

Der neue Risikoausgleich

Der Risikoausgleich schafft einen finanziellen Ausgleich zwischen den unterschiedlichen Risikostrukturen der Krankenversicherer. Seit diesem Jahr wird der Risikoausgleich mit einem neuen Morbiditätsindikator ergänzt. So ist ein noch gezielterer Ausgleich möglich.

Die Jagd auf junge und gesunde Versicherte ist seit jeher ein Wettlauf unter den Krankenversicherern. Darum wurde bereits 1993 der Risikoausgleich eingeführt, um der drohenden Entsolidarisierung entgegen zu wirken. Dieser erzielte mit den beiden Risikofaktoren Alter und Geschlecht wenig Wirkung. In der Folge wurde er weiter verfeinert und um die Indikatoren «Aufenthalt in einem Spital oder Pflegeheim im Vorjahr» sowie «Arzneimittelkosten im Vorjahr» ergänzt.

Der Risikoausgleich soll die Krankenversicherung gerechter machen. So zahlen Krankenversicherer mit wenigen hohen Risiken eine Abgabe und jene mit vielen hohen Risiken erhalten einen Beitrag aus dem Risikoausgleich. Im Jahr 2018 belief sich das Volumen der Umverteilung auf insgesamt CHF 20 Milliarden.

Obwohl die Umverteilung mit der ersten Erweiterung des Risikoausgleichs bereits deutlich anstieg, fehlten wichtige Morbiditätskriterien nach wie vor. Mit der Einführung pharmazeutischer Kostengruppen (PCG) auf den 1. Januar 2020 soll sich das nun ändern. Dieser neue

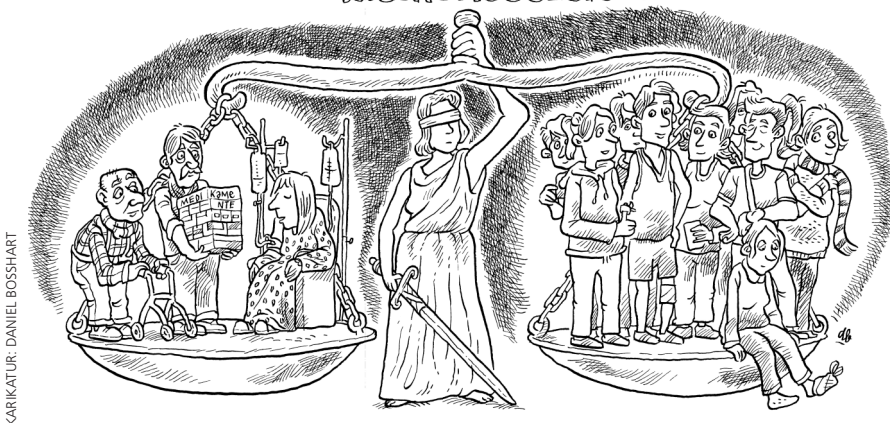
Indikator löst den bisherigen zu den «Arzneimittelkosten im Vorjahr» ab.

Für den neuen Indikator wurden 24 pharmazeutische Kostengruppen definiert. Beispiele dafür sind Asthma, COPD oder Herzerkrankungen. Aufgrund der Arzneimittelbezüge werden die Versicherten den pharmazeutischen Kostengruppen zugeordnet. Danach wird für jede Kostengruppe ein schweizweit einheitlicher Zuschlag ermittelt. Die Finanzierung folgt dem bisherigen Prinzip. Versicherer mit schlechten Risiken erhalten Unterstützung von Versicherern mit guten Risiken.

Die Einführung der pharmazeutischen Kostengruppen dämmen die Risikoselektion unter den Krankenversicherern ein. Besonders erfreulich ist dabei, dass Krankenversicherer nicht mehr benachteiligt werden, wenn sie ältere und kränkere Personen versichern. Im Gegenteil: Gut gesteuerte Patientinnen und Patienten aus einer pharmazeutischen Kostengruppe können plötzlich interessant sein. Nämlich dann, wenn sie gut versorgt sind. Ein guter Grund, das Hausarztmodell weiter zu fördern.

update

RISIKOAUSGLEICH:





**Dr. med.
Peter Ritzmann**
Medizinischer Leiter
Ärztenetze

Die Veränderungen im Risikoausgleich unter den Krankenversicherungen betreffen primär die Krankenversicherungen, haben aber auch Auswirkungen auf die Praxen und das Hausarztmodell. Die pharmazeutischen Kostengruppen (PCG) werden wie die bisherigen Korrekturfaktoren aus den Rechnungsdaten abgeleitet. Sie ermöglichen aber erstmals eine Art Diagnose für die Beurteilung der Behandlungskosten. Das bewirkt beispielsweise, dass günstig behandelte Diabeteskranke für eine Krankenversicherung plötzlich eine interessante Versichertenkategorie sind.

Das ist eine Chance für das Hausarztmodell. Die verbesserte Zusammenarbeit zwischen Kranken, Behandelnden und Versicherungen generiert Nutzen für alle. Natürlich gibt es auch Risiken: So kann zum Beispiel eine Praxis, die viele Depressive psychotherapeutisch behandelt, im so genannten Regressionsindex, der die pharmazeutischen Kostengruppen (PCG) ebenfalls berücksichtigt, negativ auffallen, weil die Depression nur am Verschreiben von Antidepressiva erkannt wird. Hier werden weiterhin die Daten der Trustcenter wichtig sein, wenn es darum geht, solche Fragen zu klären.

Eine besonders erfreuliche Entwicklung sind die in dieser Ausgabe vorgestellten Praxisassistenzen und Ausbildungsgänge für Medizinische Praxiskoordinatorinnen. Beide haben in den vergangenen Jahren an Fahrt aufgenommen und bieten der Hausarztmedizin erfreuliche Perspektiven für die Zukunft.



Dr. med. Noah Keller ist 32 Jahre alt, hat Medizin studiert und ist als Assistenzarzt in der

Weiterbildung zum Facharzt Allgemeine Innere Medizin AIM. Seit September 2019 absolviert er ein Assistenzjahr in der Rhypraxis in Feuerthalen, einen Teil davon im Rahmen des Praxisassistentenprogramms des Kantons Zürich.

Du machst ein Assistenzjahr in einer Hausarztpraxis. Wie kam es dazu?

Dr. med. Noah Keller: Ich habe seit dem Staatsexamen das Ziel verfolgt, Hausarzt zu werden. Nach dreieinhalb Jahren praktischer Erfahrung hielt ich den Moment für günstig, für ein Jahr in eine Hausarztpraxis zu gehen, einerseits um das Fachliche der Hausarztmedizin zu lernen, andererseits um zu sehen, ob mir die Tätigkeit zusagt und ob es wirklich das ist, was ich zukünftig machen will. Da ich hier in der Region aufgewachsen bin und aus dem Gymnasium noch viele Freunde habe, die in der Region leben, hat für mich der Ort perfekt gepasst.

Was ist für Dich wichtig, damit das Jahr in der Praxis ein gutes wird?

Dr. med. Noah Keller: An dieser Praxis schätze ich vor allem, dass das Team gross ist, dass ich verschiedene Meinungen kennenlerne und mit verschiedenen Menschen zusammenarbeite. Es ist ein

Vorteil, dass es hier verschiedene Disziplinen gibt und wir eine Physiotherapie im Haus haben. Ich kann nachfragen, welche Behandlungen wir bei welchen Problemen anbieten können. Ausserdem schätze ich die Flexibilität bei den Arbeitszeiten. Dass ich mit einem Pensum von 80% arbeiten kann, kommt mir sehr entgegen. Wichtig ist für mich auch, dass wir eine breite Palette an diagnostischen Möglichkeiten haben und so beispielsweise Röntgenaufnahmen selbst anfertigen können.

Was erwartest du als Betreuungsangebot von der Praxis?

Dr. med. Noah Keller: Hausärztinnen und Hausärzte müssten sich genügend Zeit für die Auszubildenden nehmen können. In einer grösseren Praxis kann dies auf mehrere Personen aufgeteilt werden. In einer kleineren Praxis konzentriert sich das auf eine oder zwei Personen. Dann ist noch wichtiger, dass man sich mit diesen sehr gut versteht.

Wie beurteilst du das Praxisassistentenprogramm des Kantons Zürich?

Dr. med. Noah Keller: Ich schätze die Hausarztprogramme sehr, die im Kanton Zürich über das Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich angeboten werden. Diese Möglichkeit macht es für Lehrpraktiker sicher attraktiver, Assistenzärztinnen und Assistenzärzte einzustellen. Ich bin überzeugt, dass es genügend Junge gibt, die ein solches Programm machen wollen. Es wird vielleicht etwas wenig beworben und es ist nicht ganz einfach an die Informationen heranzukommen, wie man es anstellen muss, daran teilzunehmen.

Mindestanforderungen an Lehrarzt für Anerkennung der Praxisassistenten

- Facharztstitel
- Absolviertes Lehrarztelementarprogramm oder
- Weiterbildungstätigkeit als Oberarzt, Leitender Arzt oder Chefarzt

Informationen über Praxisassistentenprogramme

- Praxisassistentenprogramm des Kantons Zürich
Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich - hausarztmedizin.uzh.ch
- Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin WHM - whm-fmf.ch

Ärztetnetze ins richtige Licht stellen

Mit den Werbemitteln für das Hausarztmodell und den Webseiten stellt die hawadoc AG die Ärztenetze bereits gegen Aussen in ein gutes Licht. Künftig wird sie das mit dem Kommunikations- und Supportpaket auch vereinsintern tun. In Form eines USB-Sticks stehen den Vorständen Vereins-Logo, Formatvorlagen für Briefe, Protokolle und vieles mehr sowie vereinseigene E-Mail-Adressen zur Verfügung.

Im Zentrum des Kommunikations- und Supportpakets steht weniger der einheitliche Auftritt. Viel wichtiger sind die Effizienz bei der Arbeit und

der Kommunikation. Wer kennt es nicht, dass das aktuelle Logo dem letzten Dokument entnommen oder bei einem Brief zuerst die Position der Adresse eingerichtet werden muss. Hier schaffen die verschiedenen Hilfsmittel Abhilfe.

Teil des Kommunikations- und Supportpakets ist natürlich auch die Unterstützung durch die hawadoc AG. Sie stellt bereits heute die Vereinssekretariate. Mit den neuen Hilfsmitteln kann sie künftig auch in Auftrag und Namen des Vorstands Informationen versenden und so weitere Unterstützung leisten.



Kurz notiert

Qualität der integrierten Versorgung

Sanitas startet in Zusammenarbeit mit der hawadoc AG eine Umfrage zur Kundenzufriedenheit. Patientinnen und Patienten werden nach einer Konsultation zu ihren Erfahrungen mit dem Hausarztmodell und ihrer Hausärztin oder ihrem Hausarzt befragt. Dadurch sollen ungenutzte Potentiale erkannt und die Qualität der integrierten Versorgung gestärkt werden.

Neues Qualitätszirkel-Angebot

Die hawadoc AG erweitert das bestehende Qualitätszirkel-Angebot. Der neue Qualitätszirkel bietet die Gelegenheit, sich an regelmässigen Qualitätszirkeln in vertrautem Rahmen auszutauschen. Die Einladung und weitere Informationen folgen demnächst.

Chronic Care-Tool

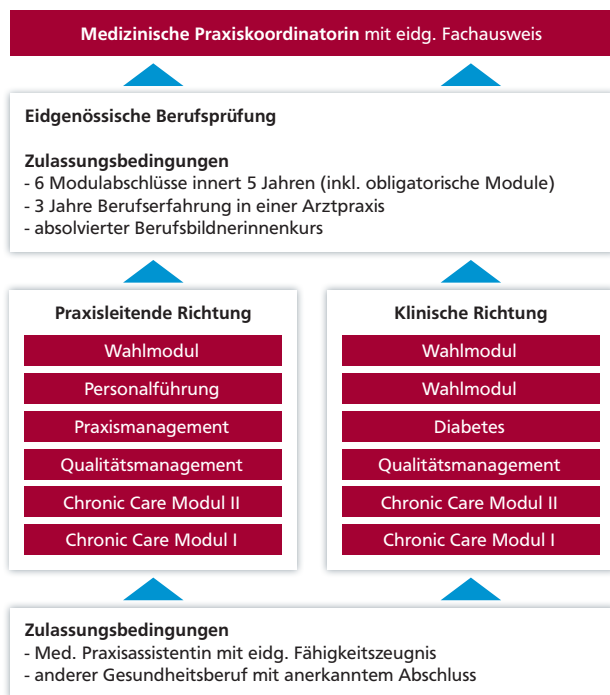
Rund 40 Ärztinnen und Ärzte nehmen am Programm für die Betreuung Diabeteskranker der hawadoc AG teil. Die Daten werden derzeit mit einer Excel-Datei erhoben. Ein System, von dem im Juli ein erster Prototyp zur Verfügung steht, soll die Prozesse in der Praxis vereinfachen.

Ausbildung zur Medizinischen Praxiskoordinatorin

Sind Sie Medizinische Praxisassistentin, haben mindestens 3 Jahre Berufserfahrung und möchten mehr Verantwortung übernehmen? Dann könnte die Ausbildung zur Medizinischen Praxiskoordinatorin der richtige Weg für Sie sein.

Die Ausbildung führt über den Besuch verschiedener Module zum eidgenössischen Fachausweis, entweder in praxisleitender oder in klinischer Richtung. Der Fachausweis in praxisleitender Richtung befähigt Sie zu einer Kaderfunktion, in der Sie beispielsweise die Verantwortung für die Personalführung oder das Praxismarketing tragen. Mit jenem in klinischer Richtung betreuen Sie selbständig Patientinnen und Patienten mit einer oder mehreren chronischen Krankheiten.

Der Verband medizinischer Praxisfachpersonen SVA bietet das Diabetes-Modul in den Seminarräumen am Garmarkt bei der hawadoc AG an. Haben Sie Fragen zur Ausbildung oder zu unserem Programm zur Betreuung chronisch Kranker? Dann kontaktieren Sie unsere Gabriela Ott telefonisch oder mit E-Mail an gabriela.ott@hawadoc.ch. Wir nehmen uns gerne Zeit für Sie.



Managed Care-Kampagne

Versicherte im Hausarztmodell profitieren gleich doppelt: Von einer koordinierten und darum besseren Behandlung sowie von Prämienrabatten. Informieren Sie Ihre Patientinnen und Patienten über das Hausarztmodell. Wir unterstützen Sie dabei und stellen Ihnen die nötigen Werbemittel zur Verfügung.

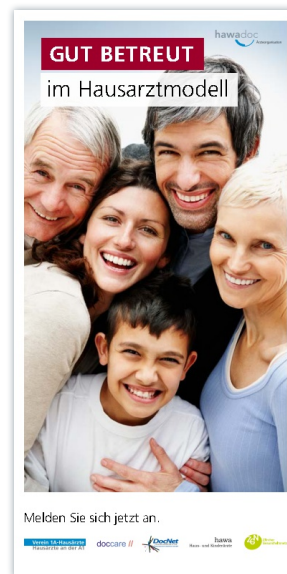
Wecken Sie die Aufmerksamkeit für das Hausarztmodell.

- Hängen Sie das Plakat an einer gut sichtbaren Stelle auf.
- Präsentieren Sie die Broschüren und die Tablettenteiler am Empfang.
- Legen Sie das «Am Puls» zu den Zeitschriften im Wartezimmer.
- Verwenden Sie die Plastiktaschen und Tablettenteiler bei der Medikamentenabgabe.

Informieren Sie über das Hausarztmodell.

- Die Broschüre gibt einen Überblick und enthält eine Antwortkarte zur Bestellung einer unverbindlichen Offerte für das Hausarztmodell.
- Die Zeitschrift «Am Puls» enthält weitere wichtige Informationen zum Hausarztmodell.

Alle Praxen erhalten Ende August eine Grundausrüstung mit Broschüre, Plakat und Aufkleber. Plastiktaschen und Tablettenteiler werden gegen Bestellung versendet. Bitte nutzen Sie für abweichende Mengen und zusätzliche Werbemittel die untenstehende Antwortkarte.



Broschüre «Gut betreut im Hausarztmodell»

Bestellung Werbemittel

Ich bestelle die folgenden Werbemittel.

- Broschüre «Gut betreut im Hausarztmodell» Bund mit 50 Stück
- Plexiglassteller zur Präsentation der Broschüren (mit Einlageblatt)
- Einlageblatt für Plexiglassteller zur Präsentation der Broschüren
- Plakate «Gut betreut im Hausarztmodell» und «Wir sind für Sie da» Set mit 2 Stück, A3
- Aufkleber «Bis 30. November ins Hausarztmodell wechseln» 16.8 x 4.4 cm
- Zeitschrift «Am Puls» Bund mit 8 Stück
- Plastiktasche «Gut betreut im Hausarztmodell» Schachtel mit 500 Taschen
- Tablettenteiler «Gut betreut im Hausarztmodell»

Deutsch

Italienisch

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	nicht verfügbar
_____	nicht verfügbar
_____	nicht verfügbar

Kontaktperson _____

Telefon / E-Mail _____

Praxisstempel _____

Senden Sie uns diese Antwortkarte per Fax an 052 235 01 77 oder per E-Mail an hawadoc@hawadoc.ch.

Sponsoring- und Kooperationspartner



Ärztetnetze



Impressum

Auflage
1'300 Exemplare

hawadoc AG
Garnmarkt 10
8400 Winterthur
Tel. 052 235 01 70
Fax 052 235 01 77
hawadoc@hawadoc.ch
www.hawadoc.ch