

## Patienteninformation verfügbar machen und gemeinsam nutzen

Liebe Kundinnen und Kunden  
Liebe Leserinnen und Leser

Würden Sie sich manchmal wünschen, rascher und effizienter über wichtige medizinische Informationen Ihrer Patienten zu verfügen? Machen Sie die Erfahrung, dass es aufwändiger ist, ein bereits vorhandenes Röntgenbild bei der zuständigen Stelle einzuholen, als selber rasch eine Aufnahme zu machen?

Was wäre, wenn das medizinische Patientendossier gezielt zur Verfügung stehen würde und gemeinsam nutzbar wäre? Hätten Sie davon einen Nutzen? Und Ihre Patientin, Ihr Patient?

Es ist unbestritten, dass die Weitergabe und -verwendung von Patienteninformation grosses Optimierungspotenzial hat. Bei der Vernetzung von Information entlang der Behandlungskette gibt es aber auch noch viele ungeklärte Fragen. Sicher ist, dass eine Lösung der Zukunft Zeit braucht. Dabei ist es entscheidend, dass die Bedürfnisse und Interessen der Datennutzer und -eigner möglichst früh einfließen. hawatrust will sich bereits heute im Namen der Ärzteschaft in diesem Prozess einbringen.

Mit dem fünften Teil unserer Praxisspiegel-Serie stellen wir Ihnen auf Seite 3 das Register «Medikamente» näher vor und zeigen Ihnen, welche Fragestellungen dieses Modul beantwortet.

Wie wertvoll Bonitätsprüfungen sind, haben bereits gut 5000 Ärztinnen und Therapeuten sowie zahlreiche Spitäler und Labors erkannt. Auf der letzten Seite erfahren Sie mehr über das einzigartige Angebot von InkassoMed zur Verhinderung von Zahlungsrisiken und Vermeidung von Verlusten.

Viel Vergnügen bei der Lektüre von update und eine frohe Adventszeit.

Yves Broccon  
Geschäftsführer



hawatrust

### SHARE CARE

## E-Health: Ein Kontinent taucht auf

Wir spüren es nicht – aber unsere Alpen wachsen. Jedes Jahr einen ganzen Millimeter. Dank stetigem und sicherem Wachstum sind sie unübersehbar geworden. Ähnliches gilt für das Gesundheitswesen. Auch hier passieren Veränderungen langsam. Auch hier erkennen wir erst nach einiger Zeit, was wir erreicht haben.

Die Digitalisierung zum Beispiel. Oft wird die Zettel- und Papierwirtschaft moniert. Stimmt schon, dass die Kommunikation in der Branche mehrheitlich noch per Telefon, Fax und Post erfolgt. Um der Situation gerecht zu werden, hilft es, wenn wir uns erinnern: 1999 gab es noch kaum eine Arztpraxis mit Internet-Anschluss. Private Haushalte übrigens auch nicht. Viele von uns hatten ihr erstes E-Mail noch nicht verschickt! Heute, nur 10 Jahre später, ist dies eine Selbstverständlichkeit. Über HIN werden monatlich mehr als 500000 E-Mails verschickt und empfangen. Es vergeht kein Tag, da nicht 75 Prozent der 12000 HIN-Nutzer online sind. Und zwar beruflich, nicht privat.

Erst 12–15 Prozent der Praxen führen ihre Krankengeschichte elektronisch. Daraus abzuleiten, dass der Rest nach Steinzeitmethoden arbeite, wäre falsch. Es mag einen Prozentsatz geben, der gegen moderne Hilfsmittel immun ist. Die grosse Mehrheit hingegen setzt längst modernste digitale Technik ein. Die Umstellung erfolgt tagtäglich.



lich, fast unbemerkt, und sie ist weit weniger schmerzhaft, als manche befürchten.

Keiner kann behaupten, dass der Optimalzustand erreicht ist. Nicht der Arzt, nicht das Praxispersonal und erst recht nicht der Patient, der auf eigene Faust und ohne Kompass durch das Gesundheitswesen navigieren muss. Deshalb müssen sich Ärztinnen und Ärzte vermehrt einbringen, um das Arztbild, die Praxis und die Versorgung der Zukunft in ihrem Sinne zu gestalten.

#### Das grosse Potenzial richtig nutzen

Die E-Health-Systeme der 1. Generation arbeiten mit beschränktem Nutzen. Ihr Potenzial aber ist gross. Es muss gelingen, dieses im Sinne der Ärzteschaft einzusetzen. So haben sich Ärzte bereits klar geäussert: Bevor neue Bedürfnisse geschaffen werden, geht es darum, aktuelle Unzulänglichkeiten zu lösen, aktuelle Probleme der Ärztinnen und Ärzte, und auch die aktuellen Probleme ihrer Patientinnen und Patienten. Bevor ein Arzt ein Online-Patientendossier führen kann, muss er die primäre Dokumentation in seiner Praxis optimieren.

Der Arzt will moderne Kommunikationsmittel verwenden, um nach dänischem Vorbild mit seinen Kollegen in Praxen und Spitälern zu kommunizieren. Genauso der Patient: Nur wenige wollen auf Vorrat ein elektronisches Dossier eröffnen. Die Mehrheit will dann eines haben, wenn es sie in einer spezifischen Lebenssituation unterstützt. Sei dies im Umgang mit einer chronischen Krankheit, im Notfall, bei einer Schwangerschaft oder bei der Einnahme von Medikamenten. Damit wird klar, wir sind bei der Medizin und der täglichen Arbeit mit den Patienten angelangt: Es geht um die Arzt-Patienten-Beziehung, um die Kommunikation entlang der Behandlungskette, die KGFührung in der Arztpraxis, um neue Arbeitsinstrumente, um den Arbeitsaufwand und seine Abgeltung. Klar, dass Ärztinnen und

Ärzte hier mitbestimmen möchten. Dies darf und kann nicht den Technologie-Anbietern überlassen werden.

#### Auf zu neuen Ufern

Managed Care-Organisationen wie argomed, eastcare und hawadoc leisten Pionierarbeit. Zusammen mit Know-how- und Technologiepartnern wie SGAM Informatics, HIN, BlueCare, Praxis-Software-Herstellern und neuen Anbietern werden heute vielerorts Erfahrungen gesammelt, die die Arbeitsweise von morgen prägen werden. Mit E-Health taucht ein neuer Kontinent auf. Heute sind erst einige Inseln zu sehen. Soll man sich darauf schon niederlassen? Wenn ja, auf welcher? Wo liegen die fruchtbaren Gebiete, wo nur Steine und Staub? Das muss die einzelne Praxis nicht allein und vor allem nicht jetzt beurteilen. argomed, eastcare und hawadoc sind Ärzteorganisationen, die sich für ihre Mitglieder einsetzen. Sie rüsten die Expeditionen aus, die Untiefen erkunden, gute Landeplätze markieren und strategische Felder besetzen, bevor dies jemand anders tut.

Noch liegen die Inseln isoliert, Bausteinen gleich, die nicht in die Arbeitsabläufe, in die Infrastruktur und die Tarifstrukturen einer Praxis eingebunden sind. Doch es sind Vorböten nützlicher Werkzeuge. iPhone, Google und Facebook gibt es für den Patienten – wann gibt es sie für den Arzt? Es bleibt genügend Zeit, sich einzubringen, eine kluge Strategie zu wählen und diese dann konsequent zu verfolgen. Tief greifende Veränderungen vollziehen sich manchmal langsam – oft nur um einen Millimeter pro Jahr – und sind trotzdem, oder gerade darum, nachhaltig.



Emanuel Lorini  
Business Development  
Share Care der Firma  
BlueCare, Winterthur

## Studie Physician Profiling

Im Frühjahr 2009 haben wir Sie zur Teilnahme an der Studie Physician Profiling eingeladen. Die Studie wird durch den Verein «Physician Profiling» geleitet, NewIndex AG hatte das Patronat übernommen.

Ziel der Studie ist es, die am besten geeignete Methode zur Ermittlung auffälliger Kostenstrukturen aufzuzeigen. Basierend auf einem systematischen Vergleich der Rechnungstellerstatistik der santésuisse (RSS) mit der Praxisspiegel-Statistik – bezogen auf das Jahr 2007 – wird ermittelt, inwiefern eine durch RSS als auffällig eingestufte Praxis immer noch auffällig ist, wenn aufseiten der Praxisspiegel-Daten für die Indexberechnung das optimierte Referenzkollektiv zugrunde gelegt wird. Von hawatrust haben sich rund 30 Kunden zur Teilnahme an der Studie bereit erklärt. Die eingereichten Daten wurden, nach entsprechender Bearbeitung und Verifikation, anonymisiert an die Studienleitung übermittelt. Bei der Überprüfung der Datengrundlage wurden kleinere Mängel festgestellt, sodass sich die Auswertung bzw. die Publikation der Resultate verzögert. Nach heutigem Kenntnisstand ist im 1. Quartal 2010 mit konkreten Ergebnissen zu rechnen. Gerne werden wir Sie zu gegebener Zeit informieren.

Wir danken allen teilnehmenden  
Ärztinnen und Ärzten.  
Bei allfälligen Fragen steht Ihnen  
unsere Frau Sandra Züst gerne  
zur Verfügung.

# Den Praxisspiegel auf den Punkt gebracht!

## Teil 5 Register «Medikamente»

### Ausblick:

In der nächsten update-Ausgabe stellen wir Ihnen das Register «Analysenliste» näher vor.

Mit dieser Serie bringen wir Ihnen praxisnah und nutzenorientiert die einzelnen Praxisspiegel-Register näher. Die aktuelle Ausgabe widmet sich dem Register «Medikamente».

Dieses Register gehört zu den Detailregistern, die sich ganz auf eine Teilkomponente des Umsatzes einer Praxis konzentrieren. Neben monetären Aspekten werden auch das Abrechnungsverhalten und das Leistungsspektrum betrachtet. Die Auswertungen stehen für eine bestimmte Zeitperiode oder als Zeitreihe – entweder in grafischer oder tabellarischer Darstellung – zur Ver-

fügung. Die Gruppierung und Detaillierung erfolgt nach dem sogenannten Index Therapeuticus.

### Fragestellungen, welche das Register «Medikamente» beantwortet:

- Welche Medikamente verkaufe ich am häufigsten?
- Welches sind meine umsatzstärksten Produkte?
- Wie verhält sich das Wachstum auf Ebene Wirkstoffgruppe?
- Wo stehe ich im Vergleich zu meinen Kolleginnen und Kollegen?

### 1 Unterregister

Im Unterregister «Hitliste» lassen sich die Kennzahlen als Rangliste anzeigen. Mit einem Mausklick auf den Menüpunkt «Zeitreihe» kann der Umsatz im zeitlichen Verlauf betrachtet werden.

### 2 Wählbare Kennzahlen

Umsatz  
 Umsatz pro Patient  
 Umsatz pro Einheit (Medikamente)  
 Monatsumsatz pro Arzt mit  
 Leistungsanwendung  
 Häufigkeit der Leistungsanwendung  
 in Praxen  
 Anzahl Einheiten (Medikamente)  
 Anzahl Einheiten (Medikamente) pro Patient

### 3 Normierungsparameter

Die Kennzahlen können wie folgt dargestellt werden:

absolute Werte (Franken, Anzahl Einheiten, Häufigkeit)

in Relation zum Gesamttotal

in Relation zum Referenzkollektiv

### 4 Hierarchie Index Therapeuticus

Die Daten können in unterschiedlicher Detaillierung in vier Hierarchiestufen analysiert werden.

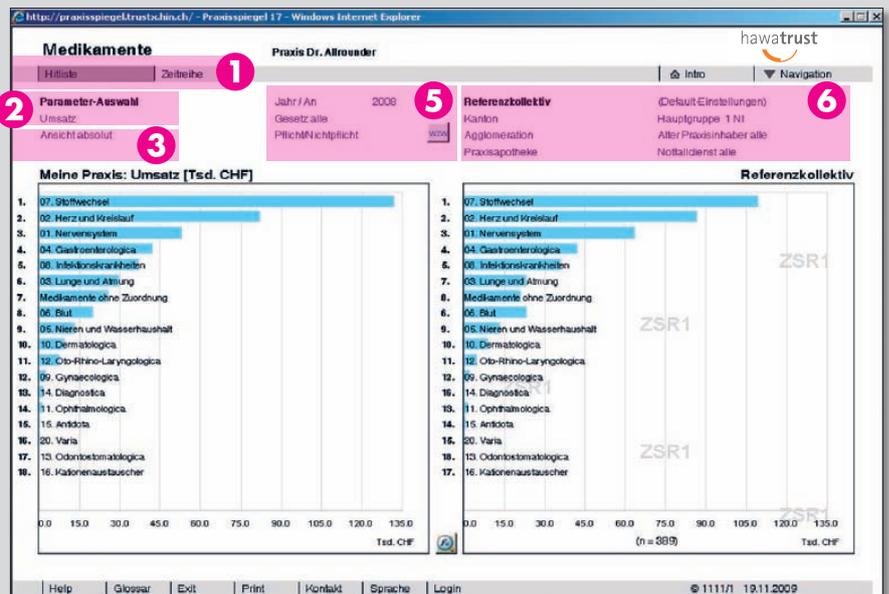
### 5 Weitere Selektionsmöglichkeiten

Wie in anderen Registern besteht die Möglichkeit, eine Selektion nach Gesetz oder nach Pflicht- / Nichtpflichtleistungen vorzunehmen. Mit dem grünen WZW-Button kann per Knopfdruck auf KVG-Pflichtleistungen eingeschränkt werden.

### 6 Referenzkollektiv

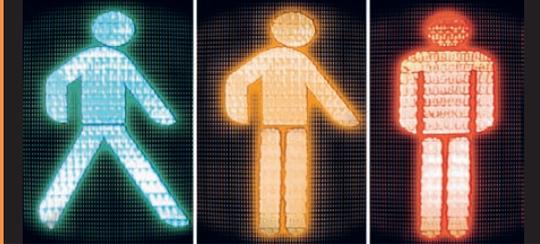
Mit den blauen Parametern auf der rechten Seite des Praxisspiegels kann das Referenzkollektiv nach Wunsch eingestellt werden.

### Unterregister «Hitliste»



### Unterregister «Zeitreihe»





ÄRZTEKASSE | INKASSOMED

# Credit Management Services (CMS) im Gesundheitswesen

Prävention als integraler Bestandteil des Credit Managements:  
Wir helfen Ihnen gerne dabei!

Mit der Adress- und Bonitätsdatenbank – der sogenannten «Ampellösung» – liefert InkassoMed AG bereits heute mehreren tausend Arztpraxen zuverlässige Informationen. Das Instrument wurde vom eidgenössischen Datenschützer geprüft und auch zugelassen und wird in der Schweiz von vielen Praxen breit angewendet. Die Datenbank hilft der Praxisadministration, indem vorab die Adressdaten neuer Patienten einfach verifiziert werden, und bei Patienten, bei denen ein erhöhtes Inkassorisiko besteht, die Anfrage über die Bonitätsdatenbank erfolgt. Ein Angebot, das von der KKA ihren Mitgliedern als eine praktische Hilfe für eine effiziente Praxisadministration empfohlen wird. Die Qualität und Zuverlässigkeit der ärztlichen Behandlung wird dabei nicht tangiert. Im Gegenteil: Eine effiziente Praxisadministration ermöglicht es dem Arzt, der Ärztin, noch mehr Zeit in die Arbeit mit ihren Patientinnen und Patienten zu investieren.

## Die Ampellösung

InkassoMed – die Nummer 1 im Forderungsmanagement des Schweizer Gesundheitswesens – bietet mit «CMS Info» seit Jahren eine praxistaugliche Lösung an. Mit der «Ampellösung» werden innert Sekunden gleichzeitig Bonität und Adresse des künftigen Schuldners überprüft. Es werden keine schützenswerten Daten preisgegeben. Die drei Farben kommunizieren die gleiche simple

Botschaft wie jede Verkehrsampel auch. Vorteile dieser Lösung sind eine einfache Abfrage via Online-Datenbank, topaktuelle Adressbestätigungen, ein abgestufter Scorewert für raschen Bonitätsentscheid und überregionale Bonitätsdaten.

## Der nächste Schritt: integriertes Credit Management

Die Ampellösung ist ein einfaches, rasch einsetzbares Instrumentarium zur Früherkennung potenzieller Risiken. Immer wichtiger wird aber die ganzheitliche Betrachtung der Credit Management Service-Kette. Nur ein integriertes Credit Management garantiert Lösungen, welche dem akuten Bedürfnis der Praxen nach mehr Sicherheit vor Zahlungsausfällen gerecht werden. Mit «CMS Health» hat InkassoMed einen Service entwickelt, der präzise auf die speziellen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen ausgerichtet ist.

## Preise

Nicht-Ärztkeasemitglieder	CHF 250.– pro Jahr
Ärztkeasemitglieder	CHF 0.–

## Kontaktadresse

Thomas Ulrich, Leiter Kundendienst  
InkassoMed AG, Tel. 0844 85 33 57

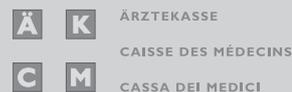
## Angebotspartner:



## Unsere Partner verdienen auch Ihr Vertrauen

hawatrust-Kunden, welche gleichzeitig Kunden unserer Kooperationspartner sind, erhalten auf den Praxisspiegel eine Preisreduktion von CHF 100 je Partner.

### Ihre Partner für Praxisadministration, Praxismanagement und Inkasso:



## INKASSOMED

### Ihr Partner für Medikamente:



### Ihre Partner für Laborleistungen:



## Impressum

**Auflage:** 1100 Exemplare  
**Redaktion:** Yves Broccon  
**Adresse:** hawatrust, c/o hawadoc AG  
Garnmarkt 1, 8400 Winterthur  
Tel. 052 235 01 70, Fax 052 235 01 77  
hawatrust@hawatrust.ch  
www.hawatrust.ch  
**Gestaltung:** S&W Werbeagentur AG BSW, Baden

## Bestellung Praxis-Kompass Auftragserteilung per Fax 052 235 01 77

### Jahresauswertung 2009

#### Preis pro Praxis-Kompass CHF 290.– pro Jahr und Praxis (plus MwSt.)

Für Mehraufwendungen bei weitergehenden Beratungen (z. B. Begleitung WZW-Verfahren) gilt das Preisreglement. Die Auslieferung erfolgt im 2. Quartal 2010. Die Bearbeitung setzt eine lückenlose Datenlieferung pro Jahr voraus!

Durch die Auftragserteilung gewährt der/die Unterzeichnende dem beauftragten Spezialisten der hawatrust explizit Zugriff auf seinen/ihren Praxisspiegel (ausschliesslich für die Aufgabe der Erstellung des Praxis-Kompasses). Die Daten werden streng vertraulich behandelt und sind lediglich für den bestellenden Arzt bestimmt.

Praxisstempel:

gewünschter Versand:

**E-Mail** Adresse

(aus Datenschutzgründen wenn möglich HIN-Adresse verwenden)

**Post** Adresse

Datum / Unterschrift