

# Kosten und Gesundheit unter Kontrolle? Hausarztmedizin!

Liebe Leserinnen und Leser

Die politischen Angriffe auf uns Hausärzte, mit Höhepunkt in den letzten Monaten und dem damit verbundenen Attraktivitätsverlust unseres Berufsstandes, lassen immer mehr Grundversorger resignieren. Viele Hausärzte geben deshalb ihre praktische Tätigkeit vorzeitig auf und finden keine Nachfolger. Es wird zunehmend schwieriger, junge Ärzte für diese Herausforderung zu gewinnen. Was können wir dem steifen Gegenwind in solch stürmischen Zeiten entgegenhalten?

Einhellig wird bekräftigt, wie wichtig der Hausarzt und die Hausärztin für ein gut funktionierendes Gesundheitssystem sind. Nur dank dieser ersten Anlaufstelle haben die Patienten überhaupt die Möglichkeit, sich in dem breiten medizinischen Angebot zurechtzufinden. Dank einem leistungsfähigen Hausarztssystem kann und soll der Kostendruck gemindert werden.

Die politischen Entscheidungen der letzten Monate zeigen, dass es am konkreten Willen, ernsthaft etwas zu ändern, mangelt. Der hausärztlichen Versorgung fehlt es an nötigen Rahmenbedingungen. Sind all die guten Absichten nur Lippenbekenntnisse? Will man gar keine effektive Hausarztmedizin? Wir stellen fest: Die hausärztliche Tätigkeit wird von den Patienten, der Politik und den Gesundheitsökonomien gewünscht und für wichtig befunden. Wir stellen aber auch fest: Der Hausarzt und die Hausärztin werden im politischen Umfeld nicht ihrer Wichtigkeit entsprechend gewürdigt. Wie können wir mit dieser Situation umgehen? Resignieren, wegsehen, aufgeben? Oder: Uns unserer Bedeutung und Unersetzbarkeit bewusst werden und die Qualität der Hausarztmedizin aufrechterhalten? Wählen wir den zweiten Weg! Organisieren wir uns aktiv und selbstbewusst als Grundversorger. Meistern wir die Herausforderungen gemeinsam. Schaffen wir für uns und unsere Patienten ein Umfeld, in welchem wir weiterhin eine moderne, qualitativ hochstehende, kosteneffiziente Medizin ausführen können.

Wo bietet sich uns eine bessere Chance als in Managed Care-Modellen? Diese Erfolgsmodelle sind geradezu auf uns zugeschnitten, weil sie uns die wichtigste Rolle darin zuschreiben. Nehmen wir

unsere Verantwortung wahr und geben uns aktiv in die Ausgestaltung dieser Modelle ein. Gemeinsam haben wir eine tragende Stimme und werden als ernst zu nehmendes Gegenüber wahrgenommen. Wir sind kein Auslaufmodell! Im Gegenteil: Wir Hausärzte und Hausärztinnen sind und bleiben die zentrale Drehscheibe im Gesundheitssystem. Geben wir dieser Drehscheibe Farbe und Charakter. Leben und kommunizieren wir diese Rolle selbstbewusst!

Die Errichtung des Lehrstuhls für Hausarztmedizin an der Universität Zürich war ein wichtiger Schritt in diese Richtung. Lesen Sie hierzu einen Artikel von Herrn Professor Rosemann, der den Lehrstuhl innehat, auf Seite 2 und 3, und der aus seiner Warte aufzeigt: «the solution is primary care». In einem weiteren Beitrag auf Seite 4 geht Hausarzt Dr. Angele darauf ein, weshalb die Bündelung der Kräfte in einem neu zu gründenden Berufsverband «Hausärztinnen und Hausärzte Schweiz» eine Notwendigkeit ist. Wie sieht Managed Care im Praxisalltag überhaupt aus? Hausarzt Dr. Schärer gibt auf Seite 5 und 6 einen Einblick in seinen Praxisalltag und zeigt auf, was Managed Care für ihn als Hausarzt bedeutet. Die Hausärzte und Hausärztinnen sind für die Krankenkassen im Hausarztmodell die wichtigsten Partner. Hierzu nimmt Frau Geiser der Sanitas Stellung und stellt sich vor.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine spannende Lektüre und somit eine gute Vorbereitung auf die viel diskutierte heisse Prämienrunde im Herbst.

**DR. MED. THOMAS ZOGG**

Praxis für Allgemeinmedizin, Fehraltorf  
Präsident Verein Hausärzte doccare  
Vizepräsident Verwaltungsrat hawadoc AG

September  
2009

Inhalt:

- 2 Eine starke Grundversorgung reduziert Kosten!
- 4 Neu: Berufsverband «Hausärztinnen und Hausärzte Schweiz»
- 5 Managed Care im Praxisalltag
- 7 «NetMed» das Hausarztmodell von Sanitas
- 8 Prämien sparen mit dem Hausarztmodell



Thomas Zogg

## Die Statistik zeigt: Gesundheitssysteme mit einer starken Grundversorgung sind kostengünstiger!



Thomas Rosemann

Prognosen im Bereich des Gesundheitswesens sind mehr noch als der Wetterbericht mit einer hohen Ungenauigkeit behaftet. Zuverlässig vorherzusagen, in welche Richtung die Entwicklung geht, ist sehr schwer, denn gerade politische Entscheidungen orientieren sich leider häufig nicht an vorhandenen Fakten und wissenschaftlichen Erkenntnissen. Was man aber mit hoher Sicherheit sagen kann, ist, dass es teurer wird. Gründe dafür gibt es viele: Steigende Lebenserwartung und neue medizinische Innovationen sind die wichtigsten, aber auch das Anspruchsdenken der Patienten trägt dazu bei.

Die Konzepte, die man andenkt, um die Kosten in den Griff zu bekommen, sind vielfältig. Eine Möglichkeit ist, dort anzusetzen, wo die grössten Kosten anfallen und die höchsten Steigerungen zu erwarten sind. Das ist zweifelsohne der stationäre Bereich. Demnächst wird auch die Schweiz, wie viele Länder zuvor, die sogenannten Disease Related Groups oder DRGs (diagnosebezogenen Fallpauschalen) einführen, mit der Hoffnung, die vergleichsweise langen Spitalliegezeiten zu vermindern und so Kosten zu sparen. Kosteneinsparungen im stationären Bereich über die

DRGs führen aber mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Verlagerung in den ambulanten Bereich, also in die Hausarztpraxis. Der guten Vor- und Nachsorge durch den Hausarzt oder die Hausärztin kommt also in Zukunft eine noch grössere Bedeutung zu.

Der zunehmende Kostendruck führt auch zu einer zunehmenden Kommerzialisierung der Medizin: Angeboten wird alles, was Geld bringt. Die Patienten sind hier mehr denn je auf einen unabhängigen, seriösen Rat angewiesen, und den kann nur geben, wer an der angebotenen Diagnostik oder Therapie nicht verdient. Das Internet ist hier ein schlechter Ratgeber, wie seriöse Studien zeigen, denn meist sind die Ratschläge auch hier kommerziell geprägt.

Die Rolle des Hausarztes und der Hausärztin als unabhängige Berater ist hier gefragt, denn oft ist eine unsinnige Untersuchung oder Therapie nicht nur mit Kosten, sondern auch mit Risiken oder zumindest unnötiger Verunsicherung verbunden. Prominenteste Beispiele sind hier etwa unnütze Check-ups oder arthroskopische Gelenkeingriffe, die in bestimmten Fällen nicht



wirksamer sind als eine optimale konservative Behandlung. Wie auch immer, was uns weiter begleiten wird, ist die Kostensteigerung. Dass sie zu einem grossen Teil unabwendbar ist, bleibt unbestritten. Fortschritt kostet eben und wir alle profitieren davon. Was aber gerade in der

tiger als Gesundheitssysteme, die auf Spezialisten ausgerichtet sind (Abbildung unten). Wie lange die Schweizer Politik dies noch ignorieren mag, ist ungewiss. Im Moment noch scheinen die Bekenntnisse der Politik zur Hausarztmedizin und Grundversorgung als reine Lippenbekenntnisse,

## «Der zunehmende Kostendruck führt zu einer zunehmenden Kommerzialisierung der Medizin»

Schweiz noch zu wenig wahrgenommen wird, ist, dass es durchaus eine Möglichkeit gibt, die Steigerung – bei mindestens gleich hoher Qualität – etwas abzuschwächen. Schon vor Jahren war in einem wegweisenden Artikel über das US-amerikanische Gesundheitssystem dazu zu lesen: the solution is: «primary care». Mittlerweile ist die Datenlage («Evidenz») überwältigend. Gesundheitssysteme mit einer starken Grundversorgung sind – bei einer mindestens gleich hohen Versorgungsqualität – kostengüns-

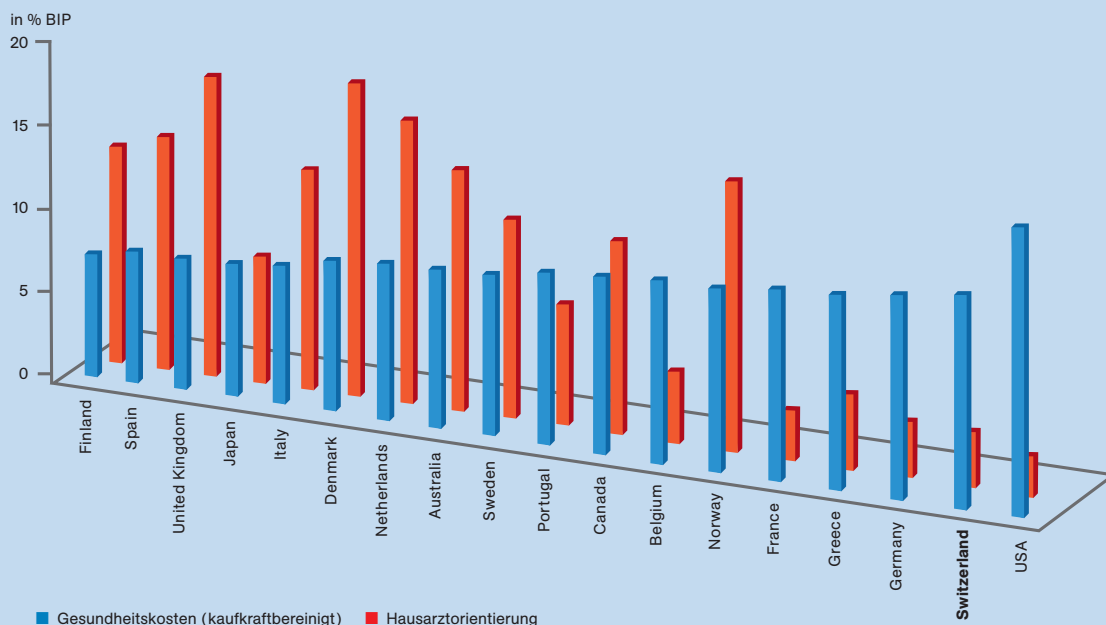
schmälert doch die reale Politik kontinuierlich ihre Existenzgrundlage und Attraktivität. Vorhersagen also, wohin die Entwicklung geht, sind schwer seriös zu machen.

Klar ist nur: Ohne eine erstarkte Hausarztmedizin wird es für die Versicherten nicht unbedingt ein besserer, aber sicher ein teurerer Weg.

PROF. DR. MED. THOMAS ROSEMANN  
Leiter Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich

### Die Analyse von OECD-Daten zeigt:

Je höher die Hausarztorientierung, desto geringer die Kosten.



## Gründung des Berufsverbandes «Hausärztinnen und Hausärzte Schweiz»



Georg Angele

Die Hausarztmedizin steckt in der Krise! Dies haben viele Politiker und die meisten Patienten noch gar nicht bemerkt: Die hausärztliche Versorgung funktioniert ja immer noch gut.

### Wer sind die Hausärzte?

Darunter verstehen sich die niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, für Innere Medizin ohne Spezialgebiet und für Allgemeinmedizin. Die Hausarztmedizin ist wegen der intensiven Begegnung mit den kranken Menschen und dem breiten Spektrum der Probleme äusserst faszinierend.

Die Hausärzte sind in der Lage, 90% der Anliegen der Patienten in ihrer Praxis abschliessend zu behandeln. Diese Tätigkeit kostet die Versicherten nicht einmal einen Prämienfranken pro Tag. Dies ist weniger als die Bevölkerung täglich für die Radio- und Fernsehgebühr ausgibt. Trotz dieser Tatsache, die die Wichtigkeit dieses Berufsstandes betont, und trotz der Befriedigung, die die Tätigkeit als Hausarzt oder Hausärztin mit sich bringt, bleibt der Nachwuchs aus. Viele Hausärzte

sind älter als 55 Jahre. In den nächsten 10 Jahren sollten im Kanton Zürich 600 Hausärzte ersetzt werden können. Kürzlich hat mir ein überarbeiteter Landarzt, der dringend einen Praxiskollegen wünscht, mitgeteilt, dass trotz intensivster Suche über mehrere Monate und besten Bedingungen sich kein Arzt finden liess. Schon heute würde die Gesundheitsversorgung ohne deutsche Ärzte in der Schweiz kaum mehr möglich sein.

### Warum wollen die jungen Ärztinnen und Ärzte nicht mehr Hausärzte werden?

Dazu gibt es verschiedene Gründe. Die Ausbildung an den Universitäten fördert eindeutig die spezialisierte Medizin. Das Ansehen der Hausärzte erreicht in der Öffentlichkeit nicht jenes der Spezialisten. Mit ein Grund ist dabei der geringere Verdienst. Die Hausarztmedizin lässt keine Tätigkeit nach Bürostunden zu und der Notfalldienst belastet zusätzlich. Weiter machten die Verordnungen aus Bern in den letzten Jahren die Berufsausübung immer unattraktiver.

Durch die Gründung des Berufsverbandes der «Hausärztinnen und Hausärzte Schweiz» am 17. September 2009 soll den Anliegen dieser Berufsgruppe mehr Rechnung getragen werden. Diese Vereinigung will sich in Politik und Öffentlichkeit dafür einsetzen, dass die qualitativ hochstehende Grundversorgung erhalten bleibt und sogar gefördert wird. Das Ansehen der Hausärzte soll verbessert und die Arbeitsbedingungen so angepasst werden, dass diese Berufswahl für angehende Ärzte wieder attraktiv wird.

Trotz dieser erfreulichen Massnahme, die sich mit Bestimmtheit in einigen Jahren bemerkbar machen wird, müssen wir uns wohl auf einen vorübergehenden Hausärztemangel einstellen.

Aktionstag: Tag der Hausarztmedizin, 1. April 2009 in Zürich.



DR. MED. GEORG ANGELE  
Praxis für Allgemeinmedizin, Elgg



## Managed Care im Praxisalltag



Mark Schärer

Managed Care wird immer mehr zum Schlüsselbegriff in der Hausarztmedizin. Was ist darunter zu verstehen und wie funktioniert Managed Care überhaupt in der Praxis?

### Warum Managed Care?

Der nächste Anstieg der Krankenkassenprämien steht vor der Tür, und weitere Prämienaufschläge sind bereits angekündigt. Die Medizin macht täglich Fortschritte, und das hat seinen Preis. An erster Stelle liegen die Medikamente, dann die steigenden Kosten der Ambulatorien. Die Kosten in der hausärztlichen Praxis sind dagegen seit Jahren konstant. Zudem bestehen falsche Anreize auf mehreren Ebenen: Der Arzt verdient an der erbrachten Leistung, der Patient «konsumiert» die mit den Prämien ja bereits bezahlte Behandlung – ein Teufelskreis: Wer spart, ist der Dumme.

Genau hier setzt Managed Care an und greift regulierend ein: Im Zentrum der Behandlung steht der Patient und sein Hausarzt als wichtigste Vertrauensperson in allen medizinischen Belan-

gen. Der Hausarzt kennt «seinen» Patienten und weiss häufig am besten, wo der Schuh drückt. Er arbeitet mit Spezialisten im ambulanten und stationären Bereich eng zusammen und zieht diese bei Bedarf hinzu. So können die einzelnen medizinischen Probleme gezielt, rasch und effizient gelöst werden. Der Patient bekommt eine optimale medizinische Versorgung, die Kosten sind kontrolliert und bleiben im Rahmen. Mit der Verpflichtung, zuerst den Hausarzt zu fragen, kann der Patient nur gewinnen: Er hat immer Zugang zu seinem kompetenten und vertrauten Arzt, verbunden mit einer effizienten Medizin und einem nicht unerheblichen Prämienrabatt.

### Managed Care in unserer Praxis ist 1. Klasse

Wie sieht nun Managed Care im Praxisalltag aus? Wie macht sich das für den Patienten bemerkbar und besteht die Gefahr, dass der Patient ein-

Das Vertrauen zwischen Patient und Hausarzt steht im Zentrum von Managed Care.



fach «billiger», sozusagen als «Patient 2. Klasse» behandelt wird? Um die Antwort gleich vorwegzunehmen: Nein! Die Betreuung in der Praxis ist genau gleich – ob man nun Managed Care-versichert ist oder nicht, jeder bekommt die gleichen Medikamente und Therapien. Untersuchungen, auch teure wie z. B. ein MRI, werden genauso häufig durchgeführt und Spezialisten werden genauso beigezogen. Entscheidend ist immer die korrekte medizinische Indikation.

Was sich aber unterscheidet bei Managed Care-Patienten, ist, dass wir eine Untersuchung bei einem Drittarzt oder eine Überweisung in einem speziellen Programm administrativ erfassen. So wird die jeweilige Krankenkasse des Patienten informiert, dass die Überweisung korrekt ist und vom Hausarzt veranlasst wurde.

Wichtig dabei ist, dass andere Informationen wie z. B. Diagnosen oder Medikamente nicht erfasst werden, wodurch das Arztgeheimnis gegenüber den Kassen gewährt bleibt. Die Erfassung nimmt ca. 1 Minute in Anspruch und wird meistens durch die Praxisassistentin erledigt. Damit wir immer gleich wissen, wer im Hausarztmodell versichert ist, sind die Krankengeschichten mit einem roten Punkt markiert.

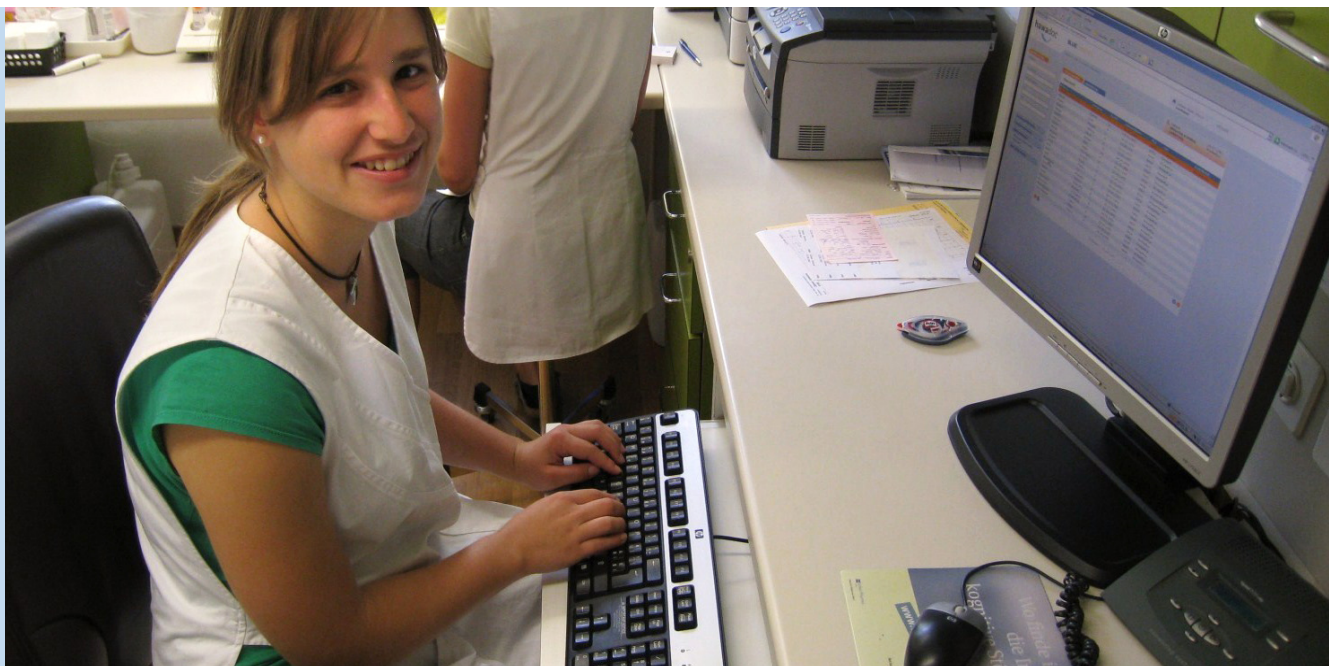
## Managed Care ist noch viel mehr

Ich bin überzeugt, dass die Hausarztmedizin grundsätzlich die beste Medizin ist, nicht nur für den Patienten, sondern auch gegen die massive Kostenexplosion im Gesundheitswesen. Die verschiedenen Untersuchungen und Therapien werden mit korrekter Indikation gestellt, koordiniert und aufeinander abgestimmt. Unnötiges und Doppelspurigkeiten werden so verhindert und Risiken können rechtzeitig erkannt werden, wie z. B. Unverträglichkeiten und Interaktionen bei der Kombination verschiedener Medikamente. Ist ein Patient bei verschiedenen Spezialisten gleichzeitig in Behandlung, braucht jemand den Überblick, sonst weiss bald einmal die linke Hand nicht mehr, was die rechte tut – ein gefährlicher Zustand! Durch den Hausarzt wird eine sichere und genau auf die Bedürfnisse zugeschnittene Behandlung gewährt. Die maximal mögliche ist selten die optimale Medizin oder anders ausgedrückt: Oft ist weniger mehr. In diesem Sinne ist jede Hausarztmedizin auch Managed Care und ein substanzieller Beitrag zu einer guten und bezahlbaren Medizin.

**DR. MED. MARK SCHÄRER**

Praxis für Allgemein- und Innere Medizin, Winterthur

**Überweisungen für auswärtige Abklärungen und Behandlungen werden in einem speziellen Programm online direkt erfasst. Medizinische Daten bleiben geschützt und werden nicht übermittelt.**



## Managed Care: Sanitas hat die Lösungsansätze weiterentwickelt



Petra Geiser

Die Gesundheitskosten steigen von Jahr zu Jahr. Managed Care-Modelle bieten Lösungsansätze. Sanitas hat die Grundidee ausgebaut und bietet unterschiedliche Modelle für verschiedene Kundenbedürfnisse. Sie zielen darauf ab, die Eigenverantwortung zu erhöhen.

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) funktioniert nach dem Motto: Es wird bezahlt, was nicht explizit verboten ist. Logischerweise hat niemand einen Anreiz, sich kostenbewusst zu verhalten.

Gefragt sind Systeme, bei welchen alle involvierten Partner ein Interesse daran haben, nur die sinnvollen Therapie- und Behandlungsschritte in die Wege zu leiten und die Eigenverantwortung zu stärken. Solche Systeme bietet das KVG im Rahmen der besonderen Versicherungsformen, in Form der Managed Care-Modelle (MC).

Eines der bekanntesten MC-Modelle ist die Hausarztversicherung: In diesem Modell suchen Versicherte bei einem medizinischen Problem immer zuerst ihren Hausarzt auf. So lassen sich Doppeluntersuchungen vermeiden, teure Notfallbehandlungen in Spitälern reduzieren und qualitativ hochstehende und trotzdem wirtschaftliche Spitäler und Spezialisten bevorzugen. Ein Teil der damit erzielten Einsparungen geht an die Hausärzte. Ein anderer Teil verwendet die Krankenversicherung, um damit die Prämienrabatte der

Hausarztversicherten zu finanzieren. Die Versicherten im Hausarztmodell profitieren somit doppelt: Sie erhalten eine reduzierte Prämie und eine umfassende Betreuung bei ihrem Hausarzt oder ihrer Hausärztin.

Sanitas hat die Kooperation mit verschiedenen Ärztenetzwerken intensiviert, so auch mit den bei hawadoc angeschlossenen Ärztenetzwerken hawa, Effretikon und Umgebung, und doc-care. Entstanden ist die Hausarztversicherung «NetMed». Mit diesem Modell kann Sanitas den Versicherten ein weiteres attraktives Produkt anbieten und die Partnerschaft mit den Grundversorgern verstärken.

### Unterschiedliche Kundenbedürfnisse

Wer die Vorteile dieses Systems beansprucht, muss auch gewisse Einschränkungen bezüglich freier Arztwahl in Kauf nehmen. Nicht alle wollen dies. Das ist legitim und ein weiterer Vorteil der MC-Modelle: Sie sind für jeden Teilnehmer freiwillig! Etwa 25 Prozent der Bevölkerung nutzen eine Hausarztversicherung, rund 75 Prozent der Bevölkerung möchten zurzeit keine Einschränkung oder bevorzugen ein anderes Modell.

Um den unterschiedlichen Kundenbedürfnissen Rechnung zu tragen, bietet Sanitas neben den bewährten Hausarztmodellen auch weitere Modelle an. Damit hat Sanitas für unterschiedliche Kundenbedürfnisse ganz unterschiedliche Antworten.

PETRA GEISER

Leiterin Produktentwicklung Managed Care bei Sanitas

### Sanitas: Ein Klick zum Modell Ihrer Wahl

Interessiert? Sanitas bietet verschiedene Managed Care-Modelle an, z. B. die Hausarztversicherung.

Bei allen Modellen profitieren Sie von einer qualitativ hochstehenden medizinischen Betreuung und erhalten erst noch attraktive Prämienrabatte. So sparen Sie Geld (und Zeit!).

Wenige Klicks genügen, und Sie erhalten unverbindlich Ihre persönliche Offerte. So einfach gehts: Wählen Sie [www.sanitas.com](http://www.sanitas.com) > Prämienrechner. Oder rufen Sie uns an: 0844 150 150

**sanitas**

erstklassig versichert



## Ein Wechsel lohnt sich! Wählen Sie das «echte» Hausarztmodell.

Machen Sie einen Prämienvergleich und verlangen Sie eine unverbindliche Offerte bei einer dieser Krankenkassen. Nutzen Sie die Gelegenheit für einen Wechsel ins Hausarztmodell mit dem Hausarzt, mit der Hausärztin Ihrer Wahl (die Ärztelisten finden Sie auf: [www.hawadoc.ch](http://www.hawadoc.ch)).

**Beachten Sie die Kündigungsfrist: 30. November 2009.**

	Produktname	Haus- und Kinderärzte hawa	Hausärzte Effretikon und Umgebung	Hausärzte doccare
	CASAMED	✓	■	
	CareMed	✓	✓	✓
	Casamed	✓	■	
	myDoc	✓	✓	✓
	BasicPlus	✓	■	■
	Hausarztversicherung HAV	✓		✓
	casa-nova	✓	■	
	FIRST MED	✓	■	
	BASIS HA	✓	■	
	ÖKK CASAMED HAUSARZT	✓	■	
	Hausarztversicherung HAV	✓		✓
	MEDICASA-Netz	✓	✓	✓
	Hausarztssystem	✓	■	
	NetMed	✓	✓	✓
	Hausarztversicherung HAV	✓		✓
	Hausarztmodell	✓	■	
	FAVORIT CASA	✓	✓	✓
	Managed Care Hausarztmodell	✓	✓	✓
	Sparmed	✓	■	
	vivaio casamed Hausarzt	✓	■	
	HAUSMED	✓	■	
	Xundheit HAUSARZT	✓	■	

■ Voraussichtlich ab 1.1.2010

**Haben Sie Fragen zum Hausarztmodell? Rufen Sie uns an, wir beraten Sie gerne: 052 235 01 70.**

**hawadoc AG**  
Ärztliches Dienstleistungs- und Kompetenzzentrum

Garnmarkt 1  
8400 Winterthur  
Tel. 052 235 01 70  
Fax 052 235 01 77  
hawadoc@hawadoc.ch  
www.hawadoc.ch

**Ärztetze der hawadoc AG**

hawa  
Haus- und Kinderärzte der Bezirke Winterthur / Andelfingen  
Hausärzte doccare  
Hausärzte Effretikon und Umgebung

**Impressum**

**Redaktion:**  
hawadoc AG,  
Isabelle Reinecke

**Auflage:**  
3500 Exemplare

**Gestaltung:**  
S&W Werbeagentur AG  
BSW, Baden

Gratisauflage in den Arzt-Praxen der Netz-Ärzte von hawadoc, Versand an Versicherungs- und Kooperationspartner, Sponsoren und weitere interessierte Kreise.