

news

Informationsbulletin für Hausärzte, Patienten und Partner der hawadoc AG, Ärzteorganisation

September 2010

- 2 Gruppenpraxis
- 4 CIRDOC
- 5 Jubiläum QZ hawafit
- 6 hawa-Infostelle
- 7 Ärztenetzwerk DocNet Säuliamt
- 8 GeWint
- 10 JA zur Hausarztmedizin MehrFachArzt
- 11 Partnerschaft mit Visana
- 12 Prämien sparen mit dem Hausarztmodell

Editorial

Vernetzung stärkt uns



Isabelle Reinecke

Liebe Leserin, lieber Leser

Wir leben unbestritten in einer äusserst spannenden Zeit. Unaufhaltsam verändern sich Werte. Internet und globale Kommunikation beschleunigen diesen Prozess enorm. Etwas, was sich wie ein roter Faden in der Entwicklung abzeichnet, sei es politisch, wirtschaftlich oder im zwischenmenschlichen Bereich, ist das Aufkommen

von neuen Zusammenarbeitsformen. Das Einzelkämpfertum wird nach und nach abgelöst durch das Netzwerken. Hier werden Beziehungen gepflegt, Synergien genutzt und gemeinsame Anliegen thematisiert. Ein eindeutiger Trend, der aufzeigt, dass Gemeinsames stärkt und belebt.

In diesem Sinne möchten wir Ihnen in dieser news-Ausgabe einige Bereiche vorstellen, in denen sich aus dem Gedanken der Kooperation Synergien entwickelt haben. Natürlich gibt es nicht nur Vorteile; überwiegen tun sie aber meistens allemal. So auch im nachstehenden Artikel der vormals selbständig in eigener Praxis arbeitenden Hausärzte Dr. med. Jean-Jacques Fasnacht und Dr. med. Andreas Hablützel, die zusammen eine

Gruppenpraxis gegründet haben und uns hier einen Einblick in ihre Erfahrungen gewähren.

«Wertvoller Austausch unter guten Kollegen in vertrauensvoller Atmosphäre», so könnte man die Zusammenarbeit im Qualitätszirkel hawafit charakterisieren. Der hawafit feiert heuer sein 5-jähriges Bestehen und schaut auf eine spannende und intensive Zeit zurück. Dr. med. Beat Gloor erzählt im Interview über seine anfänglichen Erwartungen und Erfahrungen als relativ junges Mitglied.

Eine weitere wichtige Voraussetzung in einer Kooperation ist das Vertrauen. Ohne Vertrauen kein Austausch. Und Austausch ist das zentrale Stichwort bei CIRDOC, einem von der hawadoc konzipierten Projekt zum Thema Fehlerkultur. Dr. med. Markus Wieser setzt sich als Wegbereiter schon seit Jahren dafür ein, dass ein Meldesystem für Gefahrenquellen in der Praxis allgemein an Akzeptanz gewinnt. Mit Erfolg, wie sich zeigt! Auch hier überwiegen die Vorteile, für die Patienten wie für das medizinische Personal. >

Um dem allgemeinen Umstand entgegenzuwirken, dass oft vergebens Praxismachfolger und -nachfolgerinnen gesucht werden und altersmässig schon längst pensionierte Ärzte nicht in den wohlverdienten Ruhestand treten können, hat das hawa-Ärztetzetz hierfür eine Ärzte-Datenbank aufgebaut. Diese hawa-Infostelle soll helfen, Praxisvertretungen, -nachfolgen oder auch -partner aus der Region zu finden. Lesen Sie hierzu mehr von Dr. med. Peter Ritzmann.

Am 1. Juli 2010 hat sich das Ärztenetzwerk DocNet Säuliamt der hawadoc angeschlossen. Gerne lassen wir hierzu dessen Präsidenten, Dr. med. Philippe Luchsinger, zu Wort kommen, der uns seine Beweggründe sowie sein Ärztenetzwerk vorstellt.

Braucht es ein ärzteigenes Qualitätslabel? Dieser Frage geht Dr. med. Thomas Zogg in seinem Artikel nach. Die Zeiten ändern sich, die Patienten sind mehr und mehr sehr gut informiert und benehmen sich zunehmend wie Kunden und nicht mehr nur wie dankbare Patienten. Somit ist die Frage durchaus berechtigt und wird denn auch augenzwinkernd beantwortet.

Winterthur, in vielerlei Hinsicht eine dynamische Region, hat mit GeWint eine neues und zündendes Konzept für eine vernetzte Gesundheitsregion erhalten. Yves Broccon, Geschäftsführer der hawadoc AG, und Karl Metzger, Produkteleiter bei BlueCare AG, stellen uns das innovative Teilprojekt mit Zukunftspotenzial für eine optimierte Notfallversorgung vor.

Was wäre eine Kooperation ohne echte Partnerschaft. Die Visana Krankenversicherung ist ein langjähriger Partner der hawadoc. Vor allem im Hausarztmodell sind gute Partnerschaften unumgänglich und wertvoll. Wieso? Das lesen Sie im Artikel von Visana.

Nun wünschen wir Ihnen spannende Lektüre. Wir freuen uns, Ihnen hiermit erstmals das Informationsbulletin der hawadoc in neuem Erscheinungsbild zu präsentieren.

Wir bleiben für Sie am Ball.

Isabelle Reinecke
Leiterin Managed Care
hawadoc AG

Die Gruppen die klassische

DR. MED. ANDREAS HABLÜTZEL
DR. MED. JEAN-JACQUES FASNACHT

Die althergebrachte klassische Form der hausärztlichen Landarztpraxis, mit Wohnteil und Praxis im selben Haus, mit all ihren Vor- und Nachteilen für die hausärztliche Tätigkeit, wird durch die vermehrt in die Debatte



Andreas Hablützel

eingebraachte neue Betriebsform «Praxisgemeinschaft» in Frage gestellt. Im städtischen Umfeld schon länger anzutreffen, sind Praxisgemeinschaften auf dem Lande noch nicht etabliert. Dabei bieten sie gesamthaft betrachtet sowohl für Patienten wie auch Praxispersonal und Arzt nur Vorteile.

Im Falle unserer Praxisgemeinschaft brachten uns der Umstand, dass bei der Praxisübernahme die alten Räumlichkeiten nicht übernommen werden konnten, sowie die Platznot der zweiten Arztpraxis zusammen. Unterstützt von der Standortgemeinde konnten von frühester Planung des Neubaus eines öffentlichen Gebäudes mit integrierter Praxisgemeinschaft unsere aktuellen und zukünftigen Bedürfnisse eingebracht werden.

praxis – Arztpraxis im Wandel



Jean-Jacques Fasnacht

Dabei sind die beiden Praxen vorerst unabhängig voneinander als rechtlich selbständige Unternehmungen gemeinsame Nutzer der Räumlichkeiten. Equipment und Personal sind aus den alten Praxen unverändert übernommen worden, die Selbstdispensation wird initial separat geführt. Dort wo sich Synergien ergeben, können die Kosten für die einzelne Praxis halbiert werden, andererseits ergeben sich Kosten, weil es sich nun plötzlich lohnt, gewisse Investitionen zu tätigen, die als Einzelpraxis indikabel wären. Bei der für beide Praxen anstehenden Modernisierung der Röntgenanlage konnten die erheblichen Kosten halbiert

werden. Personalaufenthaltszimmer, 20 Parkplätze und Anbindung an den öV mit Postautohaltestelle «Ärztzentrum» sind jedoch Kosten, die zuvor als Einzelpraxis nicht zu leisten waren. Dafür bietet aber zum Beispiel das gemeinsam genutzte Notfall-Behandlungszimmer den Vorteil, die normale Sprechstunde nicht übermässig zu belasten, indem mit mehr Raum viel einfacher parallel behandelt werden kann.

Für die Attraktivität dieses Modells spricht auch, dass weitere Gesundheitsanbieter angezogen werden. So ist unser neuer Nachbar eine Physiotherapie, 5 Minuten nach Verordnung einer Physiotherapieserie hat der Patient bereits seine Termine beim Nachbarn vereinbart. So wäre

z.B. auch denkbar, dass sich eines Tages ein Spezialarzt auf dem Lande niederlässt, zumal man von einem Bevölkerungswachstum ausgehen kann.

Ebenso sind Teilzeitstellen in einer Grosspraxis eher vorstellbar als in einer Einzelpraxis. Bedenkt man, dass mittlerweile mehr als 50 % der Ärzte Frauen sind und diese häufig einer Doppelbelastung ausgesetzt sind, kann dies durchaus ein weiteres Argumente für Praxisgemeinschaften sein.

So arbeiten mit uns auch schon seit längerem 2 junge Kolleginnen zu 50 und 60 %, die ihre Fachausbildung zu Grundversorgerinnen in unserer anerkannten Weiterbildungsstätte absolvieren.

Das erste Jahr unserer Praxisgemeinschaft ist bestens verlaufen, im Bewusstsein des Konfliktpotenzials einer Partnerschaft sind wir glücklich, alle Klippen umschiffen zu haben. So bleibt weiter Raum, um Ideen für eine zunehmend engere Zusammenarbeit gemächlich und zum Wohl der Patienten, der Mitarbeiter und des Betriebes umzusetzen.



CIRDOC – Ein Fehlermeldesystem für die Hausarztpraxis

DR. MED. MARKUS WIESER



Markus Wieser

Mit dem Thema Fehlerkultur beschäftigen wir uns schon seit Jahren. Anstelle eines üblichen CIRS (critical incident reporting system = System zur Fehlermeldung und -erfassung) haben wir aufgrund des Know-hows der Stiftung

für Patientensicherheit den «botom up»-Ansatz gewählt.

Ein von oben diktiertes oder eingeführtes Meldesystem bringt nur bedingt neue Erkenntnisse und tatsächliche Verbesserung der Sicherheit im Praxisalltag. Das Bewusstsein und der Nutzen solcher Bemühungen müssen von jeder Einzelperson, d.h. jeder Arztpraxis erkannt werden – erst dann entwickelt sich eine Kultur im Umgang mit Fehlern. Anhand verschiedener eigener Veranstaltungen z.B. in Qualitätszirkeln, Netzwerkzusammenkünften teils auch mit externen Experten wurde das Bewusstsein unserer Mitglieder geschärft. Gross war auch die Resonanz ausserhalb, mit Artikeln in Fachzeitschriften, Einladungen an Kongresse und durch die Fachgruppe

Qualität der FMH mit anschliessender Publikation in der Schweizerischen Ärztezeitung.

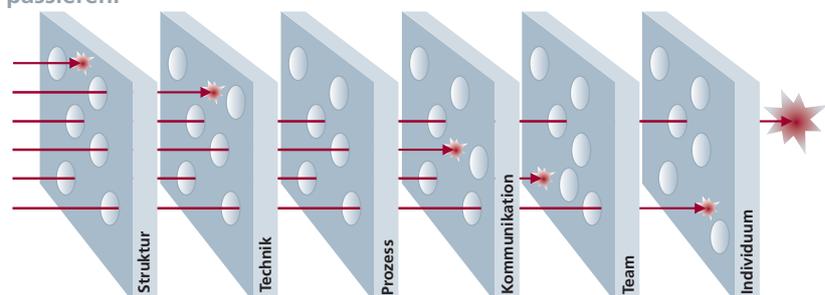
Im von Beginn weg involvierten Hausarztnetzwerk hawa ist das Bewusstsein in den Einzelpraxen geschaffen, der Austausch in den Qualitätszirkeln regelmässig. Nun kann in letzter Stufe ein Meldesystem eingeführt werden, das auch den so wichtigen Austausch und die Rückmeldung an die Berichterstattenden über mögliche Fehler/Gefahrenquellen ermöglicht. Dies läuft bei uns unter dem selbsterklärenden Namen CIRDOC. Ganz aktuell sind wir Mitträger einer erstmalig in der Schweiz durchgeführten Studie

über die «Safety Hotspots» in der ambulanten Hausarztmedizin der Stiftung für Patientensicherheit.

.....

Das Bewusstsein um Fehlerentstehung und Analyse derselben entspringt eigentlich der Fliegerei mit ihren Checklisten und Trainings. Anfänglich hat sich vor allem die Anästhesie dafür interessiert und die Übertragung ins «Medizinische» gemacht. Weiter sieht man vor allem bei den operierenden Fächern eine entsprechende Adaptation. In der ambulanten Medizin sind zwar die Fehler oft weniger gravierend, aber nicht minder vorhanden, weshalb wir uns bei der hawadoc AG seit 2006 mit dem Thema auseinandersetzen.

Das bekannte «Swiss cheese»-Modell illustriert, dass ein Problem erst zum Tragen kommt, wenn auf verschiedenen Ebenen Fehler passieren.



5 Jahre Qualitätszirkel hawafit – Ein Erfahrungsbericht

Dr. med. Beat Gloor hat vor zirka einem Jahr eine Grundversorgerpraxis übernommen und ist seither Mitglied des Qualitätszirkels hawafit. Der hawafit hat ein bereits langjähriges und erfolgreiches Bestehen vorzuweisen. Wir haben Beat Gloor als neues Mitglied zur Vernetzung innerhalb des Qualitätszirkels befragt.

hawadoc: Wieso nehmen sie neben dem regionalen Qualitätszirkel noch am Qualitätszirkel hawafit teil?



Beat Gloor

Beat Gloor: Ich glaube, ich bin ein Team-Typ. Beim Schritt in die Einzelpraxis habe ich den Verlust des institutionalisierten Austauschs mit den Spitalkolleginnen und -kollegen gefürchtet. Im hawafit treffen wir uns grundsätzlich

im zweiwöchentlichen Rhythmus. Dies scheint mir notwendig, um Fragen des Alltags zeitnah besprechen zu können. Die Verbindlichkeit und die über eine gewisse Zeit konstant gehaltene Zusammensetzungen scheinen mir gute Voraussetzungen, um gutes kollegiales Vertrauen aufbauen zu können.

Wie läuft in der Regel so ein hawafit-Treffen ab?

Zuerst besteht ein Jahresprogramm, in dem bestimmte praxisrelevante Themen zusammen vorgeschlagen und bestimmt werden. Jedes Treffen beginnt zur Vorbereitung mit einer schriftlichen Einladung mit Traktandenliste. Der Ablauf ist festgelegt und beinhaltet:

1. Austauschmöglichkeit über «Lust und Frust» und Erlebnisse im Praxisalltag.
2. Berichtsmöglichkeit über erlebte kritische und unerwünschte Zwischenfälle und Beinahe-Zwischenfälle im Praxisalltag, damit alle aus Fehlern lernen und sich verbessern können.
3. Fachliche Besprechungen eines Artikels, einer Leitlinie oder auch Anhören einer Präsentation eines Teilnehmenden oder eines geladenen Experten mit Möglichkeit, die eigenen Fragen zu klären.

Was bringt Ihnen als jungem Arzt der hawafit?

Der hawafit setzt sich zusammen aus erfahrenen wie jungen Grundversorgern mit unterschiedlichem fachlichen Werdegang, z. T. auch unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkten und sicher sehr heterogenen Persönlichkeitsmerkmalen. Ich schätze die vielseitigen manchmal

divergenten Diskussionen, Herangehensweisen und Erfahrungen der Teilnehmenden. In meiner Praxis möchte ich ja eine personengerechte, adäquate und qualitativ hochstehende Leistung erbringen und muss mich zudem noch den Fragen der Wirtschaftlichkeit stellen. Während im Spital eine ganze Institution dafür verantwortlich zeichnet, stehe ich im Einzelpraxisalltag oft alleine vor der Frage «Was ist in dieser Situation notwendig und geeignet, was ist gute Qualität, was ist fachlich wie menschlich richtig und ökonomisch vertretbar?». Da ist man dankbar für die kollegiale Austauschmöglichkeiten und Kritik. Schlussendlich schätze ich die entstandenen tragfähigen und tragenden freundschaftlichen Beziehungen zu den Kolleginnen und Kollegen.

Vielen Dank für das Gespräch.

**Zusammenkunft ist ein Anfang,
Zusammenhalt ist ein Fortschritt,
Zusammenarbeit ist der Erfolg.**

Henry Ford

hawa-Infostelle für Praxisnachfolge und Praxisvertretung

DR. MED. PETER RITZMANN



Peter Ritzmann

Wir leben in einer Zeit, in der sich ein Mangel an jungen Hausärztinnen und -ärzten abzeichnet. Vorbei sind die Zeiten, als junge Ärztinnen und Ärzte Schlange standen, um eine bestehende Hausarztpraxis zu übernehmen.

Das spüren in erster Linie Ärztinnen und Ärzte, die in Pension gehen wollen und eine Nachfolge für ihre Praxis suchen. Letztlich wird es aber eine ganze Region spüren, wenn bestehende Praxen nicht weitergeführt werden.

Der Verein Haus- und Kinderärzte Winterthur und Andelfingen (hawa) leistet einen wichtigen Beitrag zur Attraktivität unserer Region für Hausärztinnen und Hausärzte. Ein eingespieltes und gut funktionierendes Ärztenetz ist für junge Ärztinnen und Ärzte ein gewichtiges Argument, weshalb sie in einer bestimmten Region zu praktizieren wünschen. Um diesen Vorteil für die Praxisnachfolge noch besser zu nutzen, hat der hawa eine eigene «Infostelle für Praxisnachfolge und Praxisvertretung» aufgebaut. Die praktizierenden Mitglieder melden der Infostelle, ob und wann sie eine Nachfolge suchen oder ob in ihrer Praxis die Möglichkeit für einen Einstieg in eine Praxisgemeinschaft besteht.

Interessierte können so an einem Ort Auskunft über Einstiegsmöglichkeiten in eine Praxis für die ganze Region erhalten: Welche Hausärztinnen und -ärzte suchen junge Kolleginnen oder Kollegen, die eine Praxis übernehmen würden? In welcher Praxis gibt es Möglichkeiten, in eine Praxisgemeinschaft einzusteigen? Die Anlaufstelle kann auch im Fall von vorübergehenden Situationen (z. B. in Krankheitsfällen) bei der Vermittlung von Praxisvertretungen Unterstützung bieten.

hawa dco

Vernetzung vor dem Albis

DocNet
Säuliamt
Ärztinnen- und Ärztenetzwerk Säuliamt GmbH

DR. MED. PHILIPPE LUCHSINGER



Philippe Luchsinger

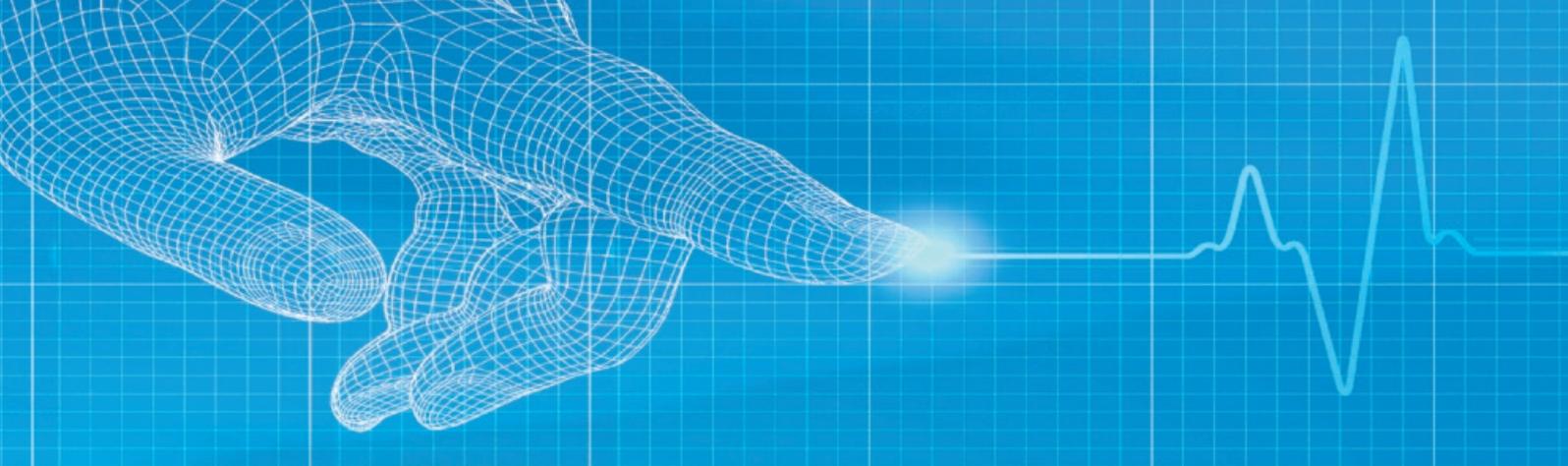
Eigentlich waren wir ja schon früh dran mit der Idee, dieses Neumodische mit den Netzwerken zu versuchen. Unser Mitglied Martin Kehrer hat bereits in den Anfängen begonnen, mit den Kassen Verträge zu verhandeln, aber eben: Wir wollten einen einheitlichen Vertrag mit allen Kassen, unvorstellbar so etwas. Und dann gab man uns auch zu verstehen, dass wir nicht interessant wären: zu klein, vor allem aber zu kostengünstig und damit mit wenig Potenzial für weitere Einsparungen.

Und doch: Auch wenn wir uns alle im Säuliamt schon sehr gut kennen, uns jeden Dienstag zur gemeinsamen Fortbildung treffen, es gibt da Dinge, die unsere Vernetzung noch verbessern können, die es uns erlauben, unsere Qualität weiter zu erhöhen. Mit diesem Gedanken wurde am 5. Februar 2004 das Ärztenetzwerk Säuliamt gegründet. Hausärzte, Kinderärzte, aber auch Spezialisten, die uns ideell unterstützen wollten, begannen das Netz aufzubauen. Gemeinsamer Einkauf,

Finanzierung der Netzstrukturen, später erste Verhandlungen mit Krankenkassen, einfache Verträge, um das System kennenzulernen, der Aufbau der Qualitätszirkel, Erarbeiten von Name und Logo. Schrittchenweise hat sich über die letzten Jahre unser Netz entwickelt, immer auch im Kontakt mit den «Grossen» und den Pionieren. Highlights sind inzwischen unsere Retraiten, die Diskussionen um unser Netz und unsere gemeinsame und persönliche Zukunft gepaart mit Sport und Kultur hinterlassen bleibende Eindrücke.

In einem Punkt hatten die Kassenvertreter der ersten Stunde recht: Wir sind klein. Und um mit den Versicherungen verhandeln zu können, um die Ergebnisse der Vernetzung auch dokumentieren und diskutieren zu können, braucht es Profis. Die hawadoc hat uns in den wenigen Wochen, in denen wir zusammenarbeiten, schonungslos gezeigt, was wir alleine nicht schaffen, und unser DocNet Säuliamt nochmals einen gewaltigen Schritt weitergebracht. Die Zukunft gehört uns!





Koordiniertes Notfallversorgung Gesundheitsregion Winterthur

YVES BROCCON UND KARL METZGER

Neu soll der Notfalldienst der Hausärzte in Zukunft sukzessive auf wenige, zentral in der Region gelegene Hausarzt-Stützpunkt-Praxen konzentriert werden und durch ein Notfall-Callcenter-Angebot für eine effiziente telefonische Triage der Patienten ergänzt werden. Der persönliche Hausarzt bleibt dabei während der Praxisöffnungszeiten die erste Anlaufstelle für die Patienten.

Mit GeWint ist erstmals eine Konzeption für eine vernetzte, integrierte Versorgung für die Gesundheitsregion Winterthur erarbeitet worden. Hauptziel von GeWint ist eine bessere Versorgung der Bevölkerung. Dank GeWint sollen bestehende Dienstleistungen in der Gesundheitsregion Winterthur besser miteinander vernetzt und, wenn sinnvoll, bei Bedarf auch neue Dienstleistungen entwickelt werden. Auf Basis dieses Konzeptvorschlages haben das Netzwerk Gesundheitsökonomie Winterthur und zwölf Projektpartner¹ das «Teilprojekt Notfallversorgung & Callcenter» im Rahmen einer Businessplanung vorangetrieben. Dieses Teilprojekt bezweckt, den bereits bestehenden und in Zukunft noch verschärft auftretenden Problemen im Zusammenhang mit der Notfallversorgung entgegenzuwirken und die Vernetzung der Versorgungsangebote in der

Gesundheitsregion Winterthur zu optimieren.

Ausgehend von der durchgeführten Ist-Analyse und der Beurteilung verschiedener Modelle und Konzepte der Notfallversorgung schlägt die interdisziplinär zusammengesetzte Projektgruppe² für die Gesundheitsregion Winterthur ein integratives

und flexibles, in Etappen umsetzbares Modell vor, das viele Vorteile vereinigt.

Die Lösung geht vom Grundsatz aus, dass die bereits mehrheitlich vorhandenen ärztlichen Strukturen und Ressourcen in der Notfallversorgung durch deren Verknüpfung optimaler genutzt werden.



¹ BlueCare, hawadoc, ipw, kmu, KSW, Lindberg, NGW, Provita, Sanitas, Stadt Winterthur, SWICA, Topwell, ZHAW

² Christoph Bovet (Wintimed)
Yves Broccon (hawadoc)
Christian Erni (hawa)
Lorenz Friedrich (awa, hawa)
Thomas Engesser (Stadt Winterthur)
Sebastian Haas (ipw)
Daniel Junker (SWICA)
Longin Korner (Sanitas)
Karl Metzger (BlueCare)
Susanna Oechslin (KSW)
Matthias Opitz (Lindberg)
Mounja Schröder (Apotheken)
Martin Spillmann (Permanence Winterthur)
Josef Widler (AGZ)

sangebot für die

Zwei neue Eckpfeiler

Hausärztliche Notfallversorgung

Der persönliche Hausarzt bleibt die erste Anlaufstelle für die Patienten während der Praxisöffnungszeiten. Der Hausarzt ist grundsätzlich frei, wie er sein Angebot für seine Patienten gestaltet (z. B. Angebot für längere Praxisöffnungszeiten, Erreichbarkeit).

Neu: Konzentration auf wenige Hausarzt-Stützpunkt-Praxen (HSP)

Neu können die Hausärzte ausserhalb der Praxisöffnungszeiten ihren Notfalldienst gemeinsam an wenigen, zentral gelegenen, so genannten Hausarzt-Stützpunkt-Praxen leisten. Die HSPs sind bestehende grössere dezentrale Gruppenpraxen oder spitalassoziierte Hausarztpraxen und besitzen die notwendige hausärztliche Notfallkompetenz und Infrastruktur. Sie sind am Abend und an den Wochenenden die konstanten

regionalen Versorgungspunkte für die regionale Bevölkerung. Den Hausärzten soll dabei die Wahlmöglichkeit geboten werden, in welcher HSP sie ihren Dienst leisten oder ob sie sich nur noch für den Hintergrunddienst einschreiben wollen.

Neu: Notfall-Callcenter als einheitliche telefonische Anlaufstelle

Neu erfolgt in einer ersten Stufe eine optimale 7x24h telemedizinische Notfalltrriage der Patienten am Telefon über eine für die Gesundheitsregion Winterthur einheitlich erkennbare Notfallnummer durch den Einbezug eines professionellen medizinischen Callcenters in die Versorgungskette. In einer zweiten Stufe findet bei Bedarf eine hausärztliche Beurteilung und Betreuung statt sowie in Abhängigkeit des Beschwerdebildes als dritte Stufe eine spitalärztliche Notfallversorgung.

Interdisziplinäre Notfallversorgung auf den Notfallstationen in den Spitälern

Analog heute werden die spitalbedürftigen Notfallpatienten den Notfallstationen der Spitäler zugewiesen (durch die Hausärzte/HSP, das Notfall-Callcenter) oder von diesen direkt betreut (Selbstzuweisung, Fremdzweisung).

Das Projektteam ist davon überzeugt, dass das vorgeschlagene «GeWint-Modell der Notfallversorgung» eine Vorreiterrolle für eine integrierte, patientenzentrierte sowie effektive und effiziente ambulante Notfallversorgung übernehmen kann. Auf Basis der vorliegenden Businessplanung findet aktuell in den involvierten Organisationen die Meinungsbildung statt. Für die anschliessenden Umsetzungsmassnahmen hat das Projektteam bereits eine Umsetzungsplanung erarbeitet.

Co-Leitung GeWint-Teilprojekt Notfallversorgung & Callcenter



Yves Broccon
Geschäftsführer
hawadoc AG



Karl Metzger
Leiter Produktlinie BlueEvidence
BlueCare AG



Die eidgenössische Volksinitiative will die Hausarztmedizin in der ganzen Schweiz sichern – zum Wohl der Patientinnen und Patienten!

Um die Hausarztmedizin in der ganzen Schweiz sicherzustellen

Der Schweiz droht in 15 Jahren ein gravierender Hausärztemangel. Die Initiative verpflichtet Bund und Kantone, die Hausarztmedizin zu fördern.

Um optimale Abklärungs- und Behandlungsmöglichkeiten zu garantieren

Hausärztinnen und Hausärzte brauchen eine moderne Praxisinfrastruktur mit funktionsfähigem Labor. Die Initiative schafft die Voraussetzungen dafür.

Um den Hausärzte-Nachwuchs zu fördern

Immer weniger junge Menschen wählen den Beruf des Hausarztes. Die Initiative steigert die Attraktivität der Hausarztmedizin.

Mehr Informationen finden Sie unter www.jzh.ch.

Gesucht: Investitionen in die Hausarztmedizin der Zukunft!

Unterstützen Sie die Volksinitiative mit einer Spende auf das Konto 60-561635-4

Verein Ja zur Hausarztmedizin, 4057 Basel

MehrFachArzt Ein ärzteeigenes Qualitätslabel – braucht es das?

DR. MED. THOMAS ZOGG

Wir leben mitten im Zeitalter der Qualitätssicherung. Banale Tatsachen werden mit grossem Brimborium so genannt standardisiert erfasst. Die Leistungen werden miteinander verglichen. Ökonomen schwören darauf und für die Politik ist dies das Allerweltsmittel. Ein riesiges Geschäftsfeld wird aufgebaut. Und die Zeit ist nicht mehr allzu fern, als dass unsere ärztlichen Leistungen nach «Qualitätskriterien» vergütet werden.

Wir werden nicht darum herum kommen, unsere Qualitätsbemühungen darzulegen. Entweder mit einem bestehenden, praxisfremden Qualitätssicherungssystem mit vielen unnötigen und teuren Bedingungen. Oder mit einem System, welches von praktizierenden Hausärzten für praktizierende Hausärzte entwickelt wurde.

Mit dem Qualitätslabel MehrFachArzt wurde exakt eine solche Lösung entwickelt. Das Label zeichnet sich durch seine einfache Handhabung und Praxistauglichkeit aus. Der administrative Aufwand ist auf ein Minimum begrenzt. Der Nutzen ist praxisrelevant und alltagstauglich. Der Einstandspreis und die laufenden Kosten dürfen im Vergleich als sehr günstig taxiert werden.

Stellen wir uns der Zukunft! Stehen wir für unsere Qualität ein! Dokumentieren wir sie mit einem praxistauglichen, einfach zu handhabenden und kostengünstigen Label!



Thomas Zogg



Visana setzt auf Managed-Care-Modelle

Optimale medizinische Versorgung mit Prämienrabatt – das bieten Hausarztmodelle und HMO-Praxen, so genannte Managed-Care-Modelle. Visana arbeitet mit zahlreichen Managed-Care-Anbietern zusammen, so auch mit den Ärztenetzen der hawadoc AG.

PETER INHELDER, SPEZIALIST LEISTUNGSEINKAUF MANAGED CARE



Peter Inhelder

Managed-Care-Modelle sind eine sinnvolle Alternative zur ordentlichen Grundversicherung. Managed-Care-Versicherte wenden sich immer zuerst an ihre Hausärztin oder ihren Hausarzt, die sie aus der Liste der am Hausarzt- oder HMO-Modell beteiligten Ärztinnen und Ärzte frei auswählen.

Das hat für sie folgende Vorteile:

- Die Hausärztin oder der Hausarzt ist umfassend über den Gesundheitszustand der Patienten informiert.
- Die Versicherten haben nur einen einzigen Ansprechpartner, der ihre Behandlung koordiniert und sie nötigenfalls überweist. Durch die enge Zusammenarbeit mit externen Spezialisten, Therapeuten und Spitälern wird eine optimale medizinische Versorgung gewährleistet.
- Unnötige Mehrfachuntersuchungen und Doppelspurigkeiten, die nur Zeit und Geld kosten, entfallen.
- Versicherte in einem Managed-Care-Modell tragen massgeblich dazu bei, die Gesundheitskosten zu stabilisieren. Deshalb werden sie bei Visana mit einem Prämienrabatt von bis zu 20 Prozent in der Grundversicherung und in den Zusatzversicherungen honoriert.

Erfolgreiche Zusammenarbeit mit der hawadoc

Visana arbeitet seit Jahren erfolgreich im Hausarztmodell mit den von der hawadoc betreuten Ärzten der Ärztenetze hawa Haus- und Kinderärzte der Bezirke Winterthur und Andelfingen, Hausärzte Effretikon und Umgebung, Hausärzte doccare sowie – seit kurzem – mit dem Ärztenetzwerk DocNet Säuliamt zusammen. Das Hausarztmodell mit diesen Ärzten hat sich bei den Visana-Versicherten aufgrund ihrer hohen Dienstleistungsbereitschaft und Qualität bewährt.

Der Gedankenaustausch und das Einholen von Zweitmeinungen unter den Ärztinnen und Ärzten eines Netzwerks sind unkompliziert und effizient. Die stete Weiterbildung und die prompte Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen steigern die Qualität der medizinischen Leistungen. Entgegen landläufiger Meinung ist die so genannte freie Arztwahl kein Garant für die Qualität der medizinischen Ver-

sorgung. Der Prämienrabatt kommt denn auch nicht durch die eingeschränkte Wahl zustande, sondern durch die positiven Effekte aus der vernetzten Arbeitsweise der Netzwerkärztinnen und -ärzte.

Versicherte, die sich für dieses Hausarztmodell entscheiden, sind medizinisch in guten Händen – und das erst noch bei tieferen Prämien.

Profitieren Sie jetzt!

Sie können jederzeit ihre Versicherungsdeckung anpassen und auch im laufenden Jahr ins Hausarztmodell wechseln.

Weitere Informationen unter: www.visana.ch.

Die Visana-Geschäftsstelle an der Technikumstrasse 61 in Winterthur und alle anderen Visana-Geschäftsstellen beraten Sie gerne.

Visana – und Sie liegen richtig

Die Visana-Gruppe gehört zu den führenden schweizerischen Kranken- und Unfallversicherern. Gegen 600 000 Personen sind bei ihr grundversichert. Insgesamt zählt sie über eine Million Versicherte. Am Hauptsitz in Bern und in rund 200 Aussenstellen in der ganzen Schweiz beschäftigt die Visana-Gruppe fast 1400 Mitarbeitende. Das Prämienvolumen beträgt über zwei Milliarden Franken.



Mit dem Hausarztmodell sparen Sie bis zu 20 % Prämien.



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). Beachten Sie die Kündigungsfrist: **30. November 2010.**

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

Krankenkasse	Produktenamen	Haus- und Kinderärzte hawa	Hausärzte Effretikon und Umgebung	Hausärzte doccare	Ärztenetzwerk DocNet Säuliamt
Aquilana	CASAMED	■	■	■	
Atupri	CareMed	■	■	■	■
Avanex	BeneFit PLUS	■		■	■
Concordia	myDoc	■	■	■	■
EGK	EGK-Care	■	■	■	■
Groupe Mutuel	BasicPlus	■	■	■	■
Helsana	BeneFit PLUS	■		■	■
Innova	casa-nova	■	■	■	
KMU	BASIS HA	■	■	■	
KPT	KPTwin.plus	■	■	■	
Krankenversicherung Flaachthal	CASAMED Hausarzt	■	■	■	
Krankenkasse Luzerner Hinterland	HAUSMED	■	■	■	
Maxi	maxi.zero	■		■	■
ÖKK	ÖKK CASAMED HAUSARZT	■	■	■	
Progrès	BeneFit PLUS	■		■	■
Provita	MEDICASA-Netz	■	■	■	■
Rhenusana	Hausarztssystem	■	■	■	
Sanitas	NetMed	■	■	■	
Sansan	BeneFit PLUS	■		■	■
Sumiswalder	Hausarztmodell	■	■	■	
Swica	FAVORIT CASA	■	■	■	■
Vivao Sympany	vivao casamed Hausarzt	■	■	■	
Visana	Managed Care Hausarztmodell	■	■	■	■
Vita surselva	Sparmed	■	■	■	
Xundheit	Xundheit HAUSARZT	■	■	■	

hawadoc AG Ärzteorganisation

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

Ärztenetze bei der hawadoc

hawa Haus- und Kinderärzte Winterthur/Andelfingen
 Hausärzte doccare
 Hausärzte Effretikon und Umgebung
 Ärztenetzwerk DocNet Säuliamt

Impressum

Redaktion:
 hawadoc AG,
 Isabelle Reinecke

Auflage:
 4600 Exemplare

Gestaltung:
 S & W Werbeagentur AG
 BSW, Baden

Gratisauflage in den Arztpraxen der Netzärzte der hawadoc, Versand an Versicherungs- und Kooperationspartner, Sponsoren und weitere interessierte Kreise.