

- 2 hawa-Praxisbörse
- 3 hawaplus
- 4 Zürcher Unterland
- 5 Neues Zürcher Netz
- 6 Managed Care zahlt sich aus
- 8 Qualitätszirkel
- 9 Notfalldienst für Kinder
- 10 hawadoc intern
- 11 MehrFachArzt
- 12 Prämien sparen

Editorial

Managed Care als Wegweiser



Isabelle Reinecke

Liebe Leserin, lieber Leser

Wer hätte gedacht, dass Managed Care, vor nicht allzu langer Zeit noch unbekannt und misstrauisch beobachtet, so viel bewirken kann. Der Grundgedanke, durch engagierte Zusammenarbeit Optimierungen im Gesundheitswesen umzusetzen, hat sich bewährt. Das

transparente Miteinander durch Vernetzung und Austausch hat weitere neue Formen der Kooperation hervorgebracht.

Die Akzeptanz des Hausarztmodells unter den Patienten wie auch unter den Ärzten ist sichtbar. Neue Studien belegen eindeutig die Wirksamkeit dieser Modelle. Dies vor allem dank dem unermüdlichen Einsatz der Hausärzte und Hausärztinnen zum Wohle ihrer Patienten. Patient und Arzt arbeiten hier eng zusammen, was sich positiv auf die Qualität der Behandlung auswirkt und gleichzeitig eine effizientere Versorgung ermöglicht. Aber ohne das grosse Engagement aller Beteiligten wären wohl all die guten Absichten und ausgeklügelten Strategien in diesen Modellen nur leere Versuche geblieben.

Eine wichtige Weiterentwicklung dieser engagierten Zusammenarbeit ist die Vernetzung innerhalb der Ärzteschaft. Dieser erfreuliche Trend trägt mittlerweile interessante und innovative Blüten weit über den Gedanken von Managed Care hinaus. Einige haben wir in diesem Bulletin aufgegriffen und stellen sie Ihnen gerne vor. Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre und grüssen Sie freundlich!

Isabelle Reinecke
Leiterin Managed Care
hawadoc AG

hawanet[®]
Ärztennetze

Förderpreis 2011 des Forum Managed Care

Die Stiftung für Patientensicherheit untersuchte in einer Studie zum Thema «Sicherheitskultur in der Grundversorgung» unerwünschte Ereignisse in den Hausarztpraxen. Es ist die erste derartige Studie in der Schweiz. Wir danken allen Arztpraxen, die sich an der Umfrage beteiligten und dadurch die wertvolle Datengrundlage lieferten. Mit dem Wissen der Auswertung, wird Verbesserungspotenzial in der Praxis sichtbar und dadurch die Sicherheit für die Patienten erhöht.

hawa-Praxisbörse: Nutzen und Potential für Praxisnachfolge und -vertretung

Die hawa-Praxisbörse soll Unterstützung für unsere Mitglieder bieten und einen Beitrag zur langfristigen Sicherung der hausärztlichen Versorgung in unserer Region leisten.

DR. MED. URS FEHLMANN



Urs Fehlmann

Vor einem Jahr wurde in den «news» erstmals über den Aufbau einer eigenen Info-Stelle berichtet. Wo stehen wir heute? Nach der Auswertung der zweiten Umfrage unter den hawa-Mitgliedern verfü-

gen wir über detaillierte Angaben derjenigen praktizierenden Mitglieder, die in absehbarer Zeit Entlastung in irgendeiner Form suchen. Mit Informationen an die regionalen Spitäler, an die Organe der Assistenz- und Oberärzte und an die jungen HausärztInnen möchten wir MedizinerInnen in Ausbildung erreichen, die sich über die hawa-Homepage oder die hawadoc-Geschäftsstelle an die hawa-Praxisbörse wenden können.

Die diesjährige Vereinsversammlung des hawa hat mir (als ehemaligem Vorstandsmitglied) nun die Verwaltung dieser regelmässig zu aktuali-

sierenden Daten und die Aufgabe eines Vermittlers übertragen. Als Voraussetzung dafür gilt Vertrautheit mit dem hawa und gleichzeitig Unabhängigkeit, d. h. keine eigene Praxistätigkeit mehr. Die Anfragen der Interessenten werden von der hawadoc-Geschäftsstelle zu mir weitergeleitet werden. Meine Aufgabe wird es dann sein, in direkten Gesprächen Angebot und Nachfrage in Einklang zu bringen, d. h. je nach Absicht passende Adressen bekannt zu geben und Kontakte zu Praktizierenden zu vermitteln. Bei Bedarf stehe ich auch unseren Mitgliedern für einen Informationsaustausch zur Verfügung.

Das attraktive Potential unserer Anlaufstelle liegt darin, dass junge Kolleginnen und Kollegen mit Interesse an einer hausärztlichen Praxistätigkeit aus «einer Hand» Informationen über Einstiegsmög-

lichkeiten in einer ganzen Region mit einem gut funktionierenden Ärztenetz erhalten. Sie können in einem kollegialen, noch unverbindlichen Gespräch zeitliche und inhaltliche Vorstellungen darlegen, was idealerweise auch eine längerfristige Planung ohne Zeitdruck ermöglicht. – Ob und wie dieses Potential sich entfaltet, werden die Erfahrungen zeigen, über die ich dem Vorstand regelmässig Bericht erstatte.

Als weiteres Angebot ist die Hilfestellung für kurzfristige, unvorgehene Praxisvertretungen (z. B. in Krankheitsfällen) gedacht. Verständlicherweise ist die Liste von einsatzwilligen, nicht mehr praktizierenden Kolleginnen und Kollegen nicht sehr gross und rasch veränderlich. Auch hier braucht es den persönlichen Kontakt als wichtiges Element.



Gut beraten mit den Dienstleistungen der hawadoc

THOMAS KERKER



Thomas Kerker
Projektleiter hawadoc AG

So mancher Hausarzt steht vor der Pensionierung und sucht einen Praxisnachfolger. Doch die Praxisübergabe an eine Einzelperson wird immer mehr zum Auslaufmodell. Viele junge Ärzte suchen die Zusammenarbeit.

Häufig sind flexiblere Arbeitszeiten, wirtschaftlichere Nutzung der Praxisinfrastruktur und der Austausch unter Kollegen die Gründe dazu.

Partner, Nachfolger und geeignete Praxisräume sind gesucht

Für die Praxisübergabe oder für eine Gruppenpraxis muss zuallererst der richtige Partner oder Nachfolger gefunden werden. Ist dieser gefunden, steht häufig die nächste Herausforderung an: Geeignete Räumlichkeiten sind gesucht. Meist sind Praxisräume auf die traditionelle Einzelpraxis ausgelegt und für eine Ärztegemeinschaft zu klein.

Genügend Zeit einplanen

Viele Ideen zur Praxisübergabe oder zu Gruppenpraxen scheitern daran, dass keine Partner oder Nachfolger gefunden werden oder dass zwei Partner keine geeigneten Räume finden. Für beides, die Suche nach Partnern und Nachfolgern sowie die Suche nach Praxisräumen, sollte genügend Zeit eingeplant werden und falls nötig Unterstützung beigezogen werden.

Schritt für Schritt zum Ziel

Die hawadoc bietet mit hawaplus ein umfassendes Dienstleistungsangebot an. Dieses reicht von der Standortbestimmung bis hin zur professionellen Begleitung oder Leitung Ihrer Projekte. Somit sind Sie umfassend beraten bei der Planung beruflicher Veränderungen, der Partner- oder Nachfolgersuche sowie Umsetzung Ihrer Ideen. Und natürlich alles klar strukturiert, damit Sie Schritt für Schritt Ihre Ziele erreichen können.

Praxisbörse

Suchen Sie einen Partner oder Nachfolger für Ihre Arztpraxis? Dann kontaktieren Sie uns. Wir erhalten regelmässig Anfragen und können Sie mit Interessierten zusammenbringen. Weitere Informationen dazu finden Sie auf www.hawaplus.ch.

Standortbestimmung

**Sind Sie Arzt oder Ärztin und ...
... planen in den nächsten paar Jahren in den Ruhestand zu gehen?
... möchten sich neu orientieren, weil Alltag und Routine Ihre Arbeit dominieren?
... möchten in absehbarer Zeit Ihre eigene Praxis eröffnen?**

Auf diese Fragen ist unsere Standortbestimmung der richtige Wegweiser. Interessiert? Dann informieren Sie sich unter www.hawaplus.ch oder kontaktieren Sie uns.

Hausarztmodell, neu auch im Zürcher Unterland

DR. MED. PETER RITZMANN



Peter Ritzmann
Präsident Verein hawa

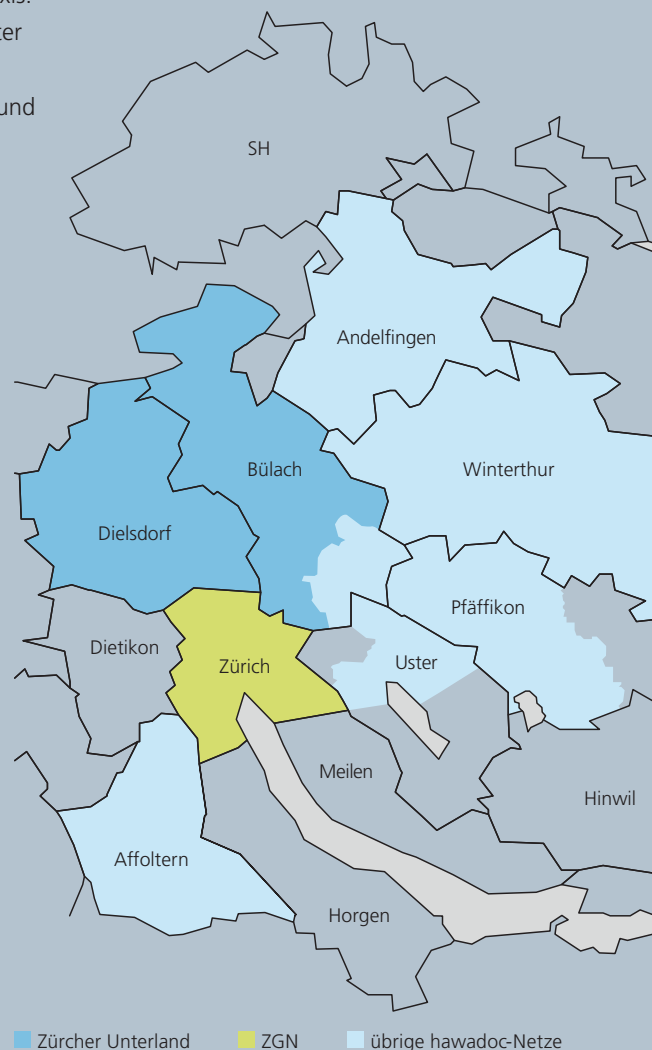
Standen bisher im Zürcher Unterland für Versicherte meist nur Listenmodelle zur Verfügung, wenn sie sich in einem Hausarztmodell versichern wollten, gibt es jetzt auch im Unterland ein echtes Hausarztmodell.

Vom Furt- und Wehntal bis zum Rafzerfeld, in Dielsdorf und Bülach und den meisten Orten in der Umgebung haben sich Ärztinnen und Ärzte für eine engere Vernetzung und für das Anbieten eines Hausarztmodells entschieden. Sie haben sich dem Ärztenetz hawa angeschlossen, welches damit nicht mehr allein in den Bezirken Winterthur und Andelfingen, sondern neu auch in den Bezirken Bülach und Dielsdorf (und damit im ganzen Gebiet «Zürich Nord») präsent ist.

Die Zusammenarbeit im Ärztenetzwerk hawa hat in erster Linie zum Ziel, die Qualität der medizinischen Versorgung im ganzen Gebiet zu erhalten und wenn möglich noch zu verbessern. Wichtige Hilfsmittel dabei sind die sogenannten Qualitätszirkel. Regelmässig treffen sich die

Mitglieder in kleineren Gruppen und besprechen gemeinsam Themen der medizinischen Behandlung und Probleme aus der ärztlichen Praxis. Vom vermehrten Austausch unter den Praktizierenden profitieren wiederum unsere Patientinnen und Patienten.

Durch die engere Zusammenarbeit unter den Hausärztinnen und Hausärzten wird es auch möglich, mit den meisten Krankenversicherern gemeinsam alternative Versorgungsmodelle, Hausarztmodelle anzubieten. Als Versicherte in einem solchen echten (von Krankenkasse und Ärztenetz gemeinsam betriebenen) Hausarztmodell können Patientinnen und Patienten von Prämienrabatten profitieren, ohne auf die Betreuung durch Hausärztin oder Hausarzt ihres Vertrauens verzichten zu müssen. Durch die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Spezialisten und den regionalen Spitälern koordinieren diese eine umfassende medizinische Betreuung.



Eine integrierte Versorgung in der Stadt Zürich – ZGN geht einen Schritt weiter Richtung Zukunft



Das Zürcher Gesundheitsnetz ZGN wurde im Dezember 2010 auf der Basis eines Ärztevereins von engagierten und zukunftsorientierten Grundversorgern und Spezialärzten gegründet.

DR. MED. TOBIAS WETTSTEIN



Tobias Wettstein
Präsident Verein ZGN

Die Vision des ZGN ist, die bereits aktiv gelebte Zusammenarbeit zwischen Grundversorgern und Spezialisten in der Stadt Zürich noch zu vertiefen und in einer integrierten Versorgung zu strukturieren. Als eines der ersten Ärztenetzwerke sieht das

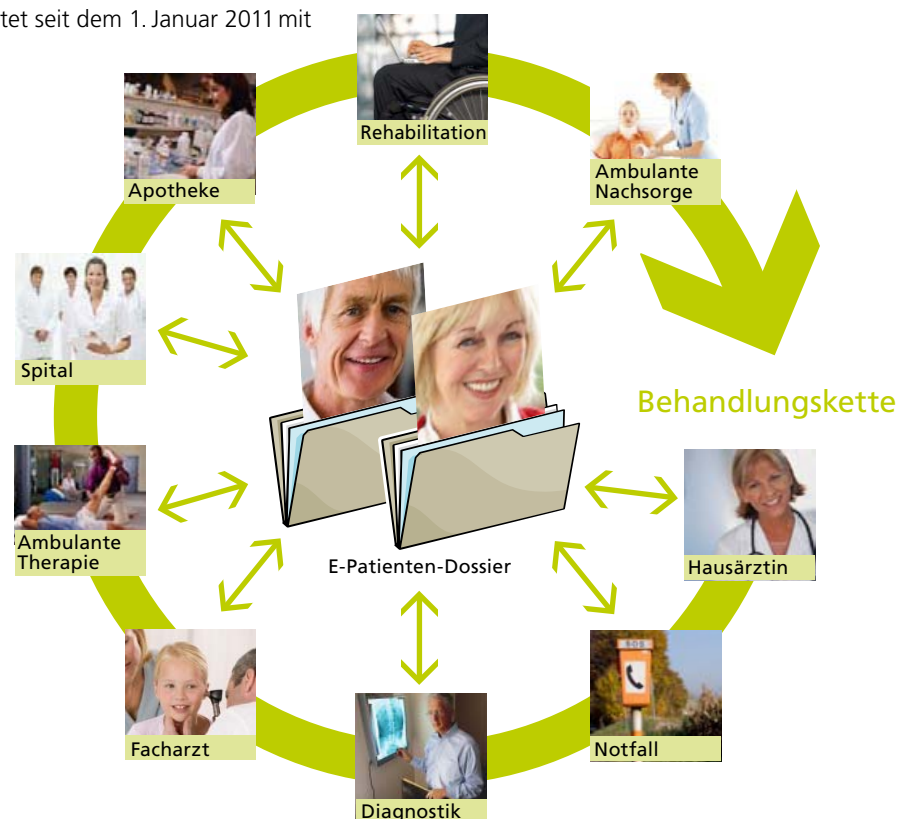
Zürcher Gesundheitsnetz vor, die Spezialärzte aktiv in das Netzwerk einzubinden. Die horizontale Vernetzung zwischen den einzelnen Grundversorgern wird somit durch die vertikale vervollständigt. Die von der Politik gewünschte integrierte Versorgung wird durch die Vision des ZGN umgesetzt.

Von dieser vertikalen Vernetzung profitiert sowohl der Patient wie auch jeder Arzt im Netzwerk. Für die Patienten stehen ausgewiesene Spezialisten zur Verfügung, welche jederzeit Abklärungen und Therapien vornehmen können. Die Ärzte wiederum haben den Mehrwert in der engen Zusammenarbeit und in den gemeinsamen Fortbildungen mit Wissenstransfer zwischen Grundversorgern und Spezialisten. Durch die Kooperation und

elektronische Vernetzung (e-health) untereinander, welche im Netzwerk definiert ist, entstehen bestmögliche Abläufe. Doppelspurigkeiten und unnötige Untersuchungen fallen weg, womit entbehrliche Kosten vermieden werden. Das ZGN nutzt seine Ressourcen optimal und zur Zufriedenheit aller.

Das Zürcher Gesundheitsnetz ZGN arbeitet seit dem 1. Januar 2011 mit

der Betriebsgesellschaft hawadoc AG zusammen. In ihr hat das ZGN den richtigen Partner gefunden. Die Umsetzung der Vision des integrierten Netzwerkgedankens stellt alle Beteiligten vor spannende und innovative Herausforderungen. hawadoc unterstützt das ZGN aktiv auf dem Weg in die Zukunft einer echten integrierten Versorgung in der Stadt Zürich.



Managed Care zahlt sich aus

Die Schweiz gibt 11,4 Prozent ihres Bruttoinlandsprodukts für Gesundheit aus – Tendenz steigend. Damit unser Gesundheitswesen auch in Zukunft finanzierbar bleibt, braucht es kluge Reformen. **SWICA kann in einer neuen Studie nachweisen: Die integrierte Versorgung spart Kosten.**

CHRISTIAN FREI



Christian Frei
Leiter Managed Care,
SWICA

Managed Care, auch integrierte Versorgung genannt, soll durch bessere Koordination der Untersuchungen und Therapien die Qualität der medizinischen Behandlung steigern. Gleichzeitig – so die Hoffnung – reduzieren sich dadurch deren Kosten. Trifft dies zu? Und falls ja, in welchem Ausmass?

120 000 Datensätze analysiert

SWICA suchte nach einem Ansatz, der einen echten Kostenvergleich zwischen den einzelnen Versiche-

rungsmodellen erlaubt – und fand ihn im Vergleich der Leistungen: In einer neuen Studie untersuchten SWICA-Spezialisten die Kosten von chronisch kranken Menschen, welche unter weit verbreiteten Volkskrankheiten leiden. Bei insgesamt 120 000 betroffenen Patientinnen und Patienten wurde die Höhe der pro Jahr bezogenen Leistungen verglichen und in Bezug auf die verschiedenen Versicherungsmodelle ausgewertet. Die Auswertungen zeigen statistisch hoch signifikante Kostenunterschiede auf: Chronisch kranke Patienten werden in Modellen der integrier-

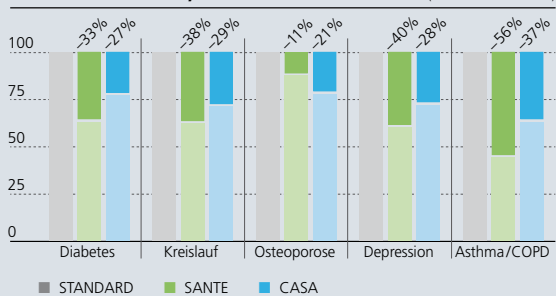
ten und koordinierten Versorgung (Managed Care) ohne Qualitätseinbussen effizienter versorgt. Bei allen untersuchten Krankheiten sind die Kosten der Patienten mit SANTE- oder CASA-Versicherung* deutlich niedriger als von jenen im traditionellen STANDARD-Modell, wie Grafik 1 belegt – ein ermutigendes Resultat.

Effizientere Behandlung – altersunabhängig

Allerdings spielt das Alter für den Verlauf der Gesundheitskosten eine entscheidende Rolle: Je älter ein Patient ist, umso teurer ist in der

Grafik 1

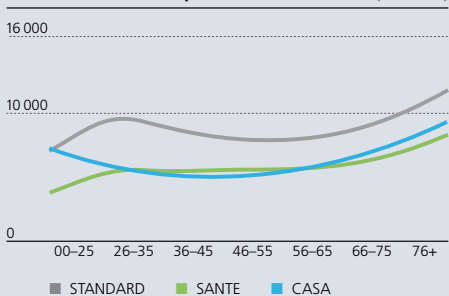
Bruttokosten 2010, total (Prozent/Indikation)



Vergleich der Bruttokosten zulasten der Grundversicherung von Versicherten in den Modellen STANDARD, SANTE und CASA, die im Jahr 2010 Medikamente bezogen haben, die auf eine der aufgeführten chronischen Erkrankungen schliessen lassen. Bei Osteoporose sind Frauen ab 46 Jahren berücksichtigt. Quelle: SWICA, Leistungsabrechnungen 2010.

Grafik 2

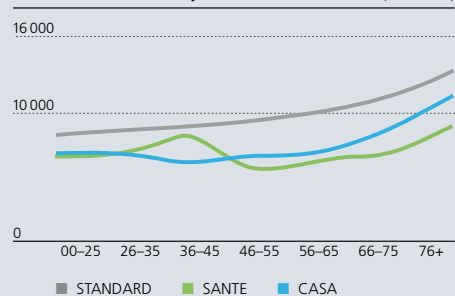
Bruttokosten 2010, Herz/Kreislauf (CHF/Alter)



Vergleich der Gesamtkosten von Herz-Kreislauf-Patienten zulasten der Grundversicherung in den drei Versicherungsmodellen, altersbereinigt. Anzahl Patienten: 70 648. Quelle: SWICA

Grafik 3

Bruttokosten 2010, Diabetes (CHF/Alter)



Vergleich der Gesamtkosten von Diabetes-Patienten zulasten der Grundversicherung in den drei Versicherungsmodellen, altersbereinigt. Anzahl Patienten: 13 052. Quelle: SWICA

Regel seine Gesundheitsversorgung. Liegt es bei der Kosteneinsparung also nur daran, dass vor allem junge Patienten Managed-Care-Modelle nutzen? Nein. SWICA hat die Kosten der einzelnen Altersklassen separat ausgewertet; die alterskorrigierten Bruttokosten zeichnen dasselbe Bild: Bei allen untersuchten Krankheiten und in allen Alterskategorien werden Versicherte in Modellen der integrierten Versorgung effizienter behandelt als im STANDARD-Modell (Grafiken 2–6). Auch diese Ergebnisse sind statistisch gesichert, wie die umfangreiche Zweitanalyse des anerkannten Institute for Data Analysis and Process Design der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) belegt.

Fokus auf nachhaltige Qualität

Der Grund für dieses ermutigende Resultat dürfte darin liegen, dass die Leistungserbringer in Modellen der integrierten Versorgung die einzelnen Behandlungen sowie den

Behandlungsablauf besser koordinieren. Sie konzentrieren sich auf eine nachhaltige Qualität, um Komplikationen und Rückfälle möglichst zu vermeiden. Es zeigt sich, dass die Zusammenarbeit von Versicherungen und Ärztenetzwerken Früchte trägt – nicht zuletzt deshalb, weil auch die Patienten in diesen Modellen bereit sind, ihren Teil zum Behandlungserfolg beizutragen. SWICA und hawadoc verfolgen in ihrer langjährigen Partnerschaft erfolgreich das gemeinsame Ziel, der Bevölkerung eine optimale medizinische Versorgung anzubieten, bei der Qualität und Kosten gleichermaßen Beachtung finden. Die Studie weist erneut darauf hin, dass es vermehrt gelingen muss, chronisch kranke Menschen dafür zu motivieren, sich in einem Netzwerk der integrierten Versorgung behandeln zu lassen – dort werden sie nach klaren Behandlungsrichtlinien gemäss neusten wissenschaftlichen Standards optimal versorgt.

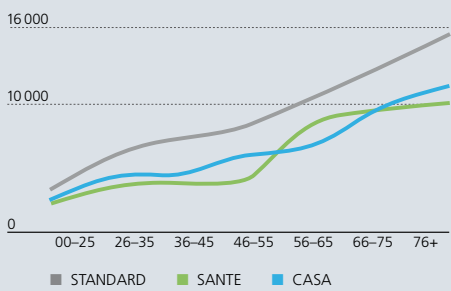
Echter Leistungswettbewerb unter den Versicherern

Die Erkenntnisse der Studie untermauern ausserdem die politische Positionierung von SWICA: Die Politik soll endlich die geeigneten Rahmenbedingungen schaffen, damit sich die Entwicklung innovativer Modelle der integrierten Versorgung lohnt. Dabei ist die nochmalige Verbesserung des Risikoausgleichs die wichtigste Komponente für die Förderung von spezifischen Managed-Care-Modellen für Erkrankte; nur so wird ein echter Leistungswettbewerb unter den Versicherern forciert.

* STANDARD ist die konventionelle Grundversicherung mit freier Arztwahl. Im CASA-Modell wählen die Versicherten ihren Hausarzt aus einer Liste von SWICA-Partnerärzten. Diese haben eine Budgetmitverantwortung mit SWICA vereinbart. Das SANTE-Modell sieht die medizinische Grundversorgung in einem SWICA-Gesundheitszentrum oder einer Partnerpraxis vor (ehemals HMO-Modell).

Grafik 4

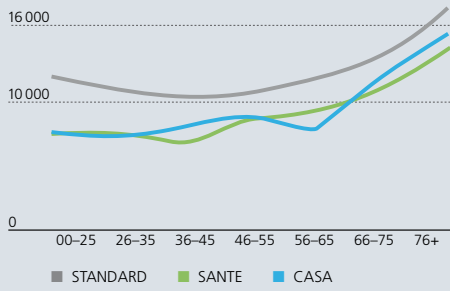
Bruttokosten 2010, Asthma/COPD (CHF/Alter)



Vergleich der Gesamtkosten von Asthma/COPD-Patienten zulasten der Grundversicherung in den drei Versicherungsmodellen, altersbereinigt. Anzahl Patienten: 10 451. Quelle: SWICA

Grafik 5

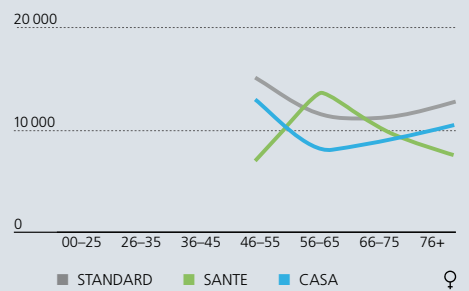
Bruttokosten 2010, Depression (CHF/Alter)



Vergleich der Gesamtkosten von Patienten mit Depressionen zulasten der Grundversicherung in den drei Versicherungsmodellen, altersbereinigt. Anzahl Patienten: 19 688. Quelle: SWICA

Grafik 6

Bruttokosten 2010, Osteoporose (CHF/Alter)



Vergleich der Gesamtkosten von Osteoporose-Patientinnen ab 46 Jahren zulasten der Grundversicherung in den drei Versicherungsmodellen, altersbereinigt. Anzahl Patienten: 4067. Quelle: SWICA

Qualitätszirkel für Medizinische Praxisassistentinnen

Die Teilnahme an Qualitätszirkeln ist für die Ärztinnen und Ärzte von Netzwerken bereits zum Standard geworden. Für viele ist diese Form des Austauschs und der Weiterbildung nicht mehr wegzudenken.

Unzählige wertvolle alltags- und praxisrelevante Themen werden in diesen Qualitätszirkeln (QZ) diskutiert, Fragen beantwortet und Lösungen erarbeitet! Warum soll dieses bewährte Instrument nicht auch den Medizinischen Praxisassistentinnen (MPAs) zugänglich gemacht werden? Die Nachfrage ist da, wie Umfragen belegen. Die Zirkel tragen immens zu einer Qualitätsverbesserung bei, was nicht zuletzt den Patienten sowie dem ganzen Praxisteam zugutekommt.

Die hawadoc AG möchte dieses Thema aufgreifen und solche Zirkel fördern. Hierfür haben wir Frau Milena Züst, eine erfahrene Qualitätszirkelleiterin und Leitende MPA in Winterthur, eingeladen, uns von ihren Erfahrungen zu berichten. Ebenfalls eingeladen haben wir Frau Ursina Hintermeister-Ott, Präsidentin SVA Sektion Zürich/Glarus (SVA = Schweizerischer Verband Medizinischer Praxisassistentinnen).



Fragen an Milena Züst

Was haben Ihnen die Qualitätszirkel gebracht?

Für mich persönlich war es eine grosse Bereicherung, mit MPAs aus anderen

Praxen Erfahrungen auszutauschen.

Die Themen der QZs, die wir gemeinsam bearbeiteten, waren spannend und praxisrelevant. Es ergaben sich dadurch immer wieder Lösungsansätze, die wir dann z. T. direkt in der Praxis umsetzen konnten. Auch finde ich es gut, dass die MPAs durch solche Treffen viele Hintergrundinformationen erhalten. Alles in allem stärkt dieser Austausch die Arbeit der MPAs und vergrössert ihr Wissensspektrum zum Nutzen der Praxis.

Was hat es Ihnen persönlich und für die Arbeit gebracht?

Die QZs haben mich persönlich wie auch fachlich weitergebracht. Nicht nur wegen des spannenden Austauschs mit den anderen MPAs, sondern auch in meinem Falle wegen der Weiterbildung zur QZ-Leiterin.

Was waren so typische Themen, die Sie ausgetauscht und bearbeitet haben?

Typische Themen, die der Praxisalltag so mit sich bringt, waren der Umgang mit schwierigen Telefonaten oder Patienten, die Wundversorgung, die fachgerechte Entsorgung und ganz wichtig auch das CIRS (Critical Incident Reporting System).

Gab es mit der Zeit einen Gruppenzusammenhalt mit spürbar mehr Vertrauen untereinander?

Ja, sehr. Durch die immer gleichen Teilnehmerinnen entstand ein Vertrauen untereinander, und so machte der Austausch auch viel Spass.



Fragen an Ursina Hintermeister-Ott

Fänden Sie die Einführung von Qualitätszirkeln für MPAs gut?

Ich habe schon an Fehlerseminaren teilgenommen, in denen es unter den MPAs auch einen sehr engagierten Austausch über alltägliche Probleme in der Arbeit gab. Meine Erfahrung ist es, dass die Bereitschaft unter den MPAs, voneinander für die Praxis zu lernen, sehr gross ist und auch auf grosses Interesse stösst. Da die MPA in der Arztpraxis immer an der Front ist, ist sie auch die ideale Person, um zu wissen, was wie in der Praxis abläuft und wo es noch Verbesserungen geben könnte. Ich würde die Einführung solcher Zirkel sehr begrüssen, auch weil sie sehr zur Stärkung der MPA-Rolle beiträgt, ihr mehr Verantwortung überträgt und die MPA im anspruchsvollen Alltag unterstützt.

Mögliche QZ-Organisation

Treffen: 6–8 x im Jahr von 12.15–13.30 Uhr

Einladung: Vorgängig jeweils mit Traktanden

Moderation und Protokoll: QZ-Leiterin oder QZ-Coleiterin

Sitzungsablauf: Begrüssung, Hauptthema, CIRS, Varia

Anzahl Teilnehmerinnen: 12–15

24-Stunden-Notfalldienst für Kinder und Jugendliche in der Region Winterthur

Dank Vernetzung seitens der Praxispädiater mit der Kinderklinik des Kantonsspitals – bereits seit den 90er Jahren – konnte ein vollumfänglicher 24-Stunden-Dienst auch für Kinder und Jugendliche in Winterthur realisiert werden.

DR. MED. HELMUT OSWALD



Helmut Oswald

Wir allgemein tätigen Kinderärzte oder Praxispädiater aus dem Raum Winterthur haben uns zusammen mit den Allgemeinpraktikern und Allgemeininternisten im Haus- und Kinderärzteverein hawa zusammengeschlossen. Bei unseren monatlichen Treffen im Rahmen von Qualitätszirkeln diskutieren wir medizinische Fälle, welche uns beschäftigen. Damit profitieren wir vom Wissen der anderen und diese wiederum von uns. Zusätzlich treffen wir Praxispädiater uns einmal im Monat mit den Ärzten des Departements für Kinder- und Jugendmedizin am Kantonsspital. Hier tauschen wir gegenseitig Fragen aus, erörtern unklare Fälle oder diskutieren über akute Problemstellungen. Dies bringt uns nicht nur fachlichen Profit, sondern auch gegenseitiges Kennenlernen und vor allem Vertrauen.

Der 24-Stunden-Dienst auch für Kinder und Jugendliche ist so organisiert, dass sich die Praxispädiater ebenfalls am Notfalldienst beteiligen. Der diensthabende Arzt nimmt jeweils tagsüber sowie am Samstag- und Sonntagvormittag die Notfälle entgegen, und während der übrigen Zeit ist die Notfallstation für Kinder am KSW zuständig.

Die Kinderärzte aus Praxis und Spital pflegen somit eine enge Vernetzung. Dies ermöglicht eine optimale Betreuung unserer Patienten sowohl in der Praxis wie auch für stationäre Aufnahmen oder Abklärungen im Spital.





Rochade im Verwaltungsrat der hawadoc AG

DR. MED. ALFRED RÖSLI



Alfred Rösl



Thomas Zogg, neuer VR-Präsident

Nach 13 Jahren lege ich das VR-Präsidium unserer erfolgreichen hawadoc AG mit Freude und Überzeugung in die Hände von Dr. med. Thomas Zogg, Präsident des Ärztenetzes doccare.

Dr. Zogg ist als erfahrener Netzpräsident, bisheriger Vizepräsident des Verwaltungsrates und engagierter Hausarzt und Standespolitiker bestens ausgerüstet für diese neue Aufgabe. In meiner neuen Funktion als Vizepräsident und Delegierter des Verwaltungsrates bleibe ich in der Geschäftsleitung, bis sich auch da eine jüngere Kollegin oder ein Kollege finden lässt.

Der Rückblick auf meine Amtszeit erfüllt mich mit Freude, durfte ich doch an vorderster Front Gründung, Aufbau und die florierende Weiterentwicklung der Firma erleben. Ich bin überzeugt, dass die Rochade neue Chancen eröffnen und frischen Wind in die Firma bringen wird.

Mein Dank gilt allen aktiven und ehemaligen Verwaltungsrätinnen und Verwaltungsräten, mit denen ich stets konstruktiv und in freundschaftlicher Atmosphäre zusammenarbeiten durfte. Im Weiteren bedanke ich mich an dieser Stelle auch beim gesamten hawadoc-Team für das Engagement in den letzten Jahren, und nicht zuletzt gebührt auch ein grosser Dank all unseren Kundinnen und Kunden sowie Partnern für die gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Das Qualitäts Ein Erfahrungsbericht eines

DR. MED. MARKUS WIESER

Dass wir Hausärztinnen und Hausärzte mit hohen Qualitätsansprüchen praktizieren und dadurch einen wichtigen Beitrag an eine hochstehende Grundversorgung leisten, ist bekannt. In Umfragen



Markus Wieser

wird dies von den Patienten auch stets sehr geschätzt. Zunehmend wird auch gefordert, dass diese Qualitätsbemühungen dargelegt werden. Wir Ärzte tun uns damit oft schwer und erachten solche Anfragen und Auswertungen als zusätzlichen administrativen Aufwand, der uns in der Praxis sowieso schon plagt. Und genau hier setzt das Label MehrFachArzt an. Es ist weder ein teures Zertifizierungsverfahren, noch eines, das von oben herab aufoktroziert wird, noch ist es eines, wo in aufwändiger Weise hunderte von Punkte abgehakt werden müssen. Nein, es basiert auf der Bestandesaufnahme der tatsächlich erbrachten Leistungen und Abläufe in einer Arztpraxis und zeigt dadurch auch auf, wo noch praktische Verbesserungsmöglichkeiten bestehen.



label – MehrFachArzt zertifizierten Hausarztes.

Für mich war der Nutzen, dass ich mir für diese Erhebung Gedanken über die Struktur meiner Praxisabläufe machen musste. Diese Angaben werden praxisrelevant und auch praxis-spezifisch ausgewertet. Die Stärke liegt darin, dass so die individuellen Unterschiede und Besonderheiten einer Praxis erfasst werden können. Zur Zertifizierung müssen natürlich verschiedene Punkte erfüllt sein. Es wird aber nichts Unmögliches verlangt, und mögliche alltagsbedingte und nur schwer behebbar Gegebenheiten behindern nicht automatisch die Zertifizierung. Die Stärke der Erhebung liegt in einer individuellen Praxis-Auswertung durch die Prüfer, mittels eines Aufgabenkataloges, und ergibt dann für die nächste Periode Aufgaben, die bearbeitet werden müssen. Mit einem elektronisch zur Verfügung gestellten und mit vielen Vorlagen ausgestatteten Praxisordner wird diese Arbeit zweckmässig unterstützt. Es macht richtig Spass, darin zu stöbern! Wie oft habe ich für meinen Praxisbetrieb schon gedacht, «... dies wäre schön», oder «... das wäre praktisch ...», und gescheitert ist die konsequente Umsetzung stets an der mangelnden

Zeit und an der Schwemme an Alltagsproblemen, die einen immer wieder einholen. Ganz anders hier, das Pflichtenheft für die Zertifizierung ermöglicht auf lustvolle Art die Dinge anzupacken, die bisher im Alltag untergegangen sind.

Hier ein paar Beispiele: Haben Sie sich nicht auch schon mal darüber Gedanken gemacht, ein regelmäßiges und strukturiertes Mitarbeiterinnengespräch einzuführen? Und das auch dann, wenn Ihre Mitarbeiterinnen langjährig und zufrieden für Sie arbeiten? Oder haben Sie sich für die wiederkehrenden Lehrlingsbewerbungen schon mal ein paar interessante Fragen zusammengestellt, die sie konsequent allen Bewerberinnen stellen möchten? Und wenn ja, ist dieser Fragenkatalog greifbar notiert, sodass Sie oder Ihr/e Praxispartner ein Jahr später sofort wieder darauf zurückgreifen können? Auch gibt es doch so vieles, das wir mal gemacht, nachgeschaut oder gelesen haben, und das dann im entscheidenden Moment nicht mehr auffindbar ist! Solches in ein System zu bringen, dazu hat die Praxiszertifizierung angespornt.

Auch die Sicht der MPA wird bei der Zertifizierung mitberücksichtigt. Dies fördert eindeutig den Teamgedanken. Gibt es Dinge in der Praxis, die zusammen neu, klarer, besser oder verständlicher geregelt werden sollten? Oder gibt es Weisungen oder Anleitungen, die nicht mehr gültig sind und noch von der vorletzten MPA anno dazumal notiert wurden und seither die Aktualität schon längst verloren haben?

Wenn eine Zertifizierung solche Fragen unterstützt und dazu ermutigt, auf diese Weise die eigene Arbeitsweise zu überdenken, dann ist es nicht einfach ein Abhaken von gut gemeinten theoretischen Zertifizierungsfragen, sondern die Überprüfung des eigenen bereits vorhandenen Qualitätsstandards. Diese Überprüfung, gepaart mit dem Fokus weitere Qualitätsansprüche umzusetzen, birgt Vorteile und Verbesserungen für die Praxis, zum Wohle der Patienten, des Praxispersonals sowie auch für mich als Arzt.





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 2011.**

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

Krankenkasse	Produktname	Verein hawa	Hausärzte doccare	1A-Hausärzte	DocNet Säuliamt	ZGN
Aquilana	CASAMED		■		■	
Atupri	CareMed		■		■	■
Avanex	BeneFit PLUS		■		■	■
Concordia	myDoc plus		■		■	■
EGK	EGK-Care		■		■	■
Groupe Mutuel	BasicPlus		■		■	■
Helsana	BeneFit PLUS		■		■	■
Innova	casa-nova		■		■	
KMU	BASIS HA		■		■	
KPT	KPTwin.plus		■			
Krankenversicherung Flaachtal	CASAMED Hausarzt				■	
Krankenkasse Luzerner Hinterland	HAUSMED		■		■	
Maxi	maxi.zero		■		■	■
ÖKK	ÖKK CASAMED HAUSARZT		■		■	■
Progrès	BeneFit PLUS		■		■	■
Provita	MEDICASA-Netz		■		■	■
Rhenusana	Hausarztsystem		■		■	
Sana24	Managed Care Hausarztmodell		■		■	■
Sanitas	NetMed		■			
Sansan	BeneFit PLUS		■		■	■
Sumiswalder	Hausarztmodell		■		■	
Swica	FAVORIT CASA		■		■	■
Visana	Managed Care Hausarztmodell		■		■	■
Vita surselva	Sparmed		■		■	
Vivacare	Managed Care Hausarztmodell		■		■	■
Vivao Sympany	vivao casamed Hausarzt		■		■	
Krankenkasse Wädenswil	Hausarztversicherung		■		■	

hawadoc AG Ärzteorganisation

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

Ärztetnetze

hawa Haus- und Kinderärzte
www.hawa-aerzte.ch

Hausärzte doccare
www.doccare.ch

1A-Hausärzte
www.1a-hausaerzte.ch

DocNet Säuliamt
www.docnet-aerzte.ch

Zürcher Gesundheitsnetz ZGN
www.zgn.ch

Impressum

Redaktion:
hawadoc AG,
Isabelle Reinecke

Auflage:
6600 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.