

news

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

September 2012

- 2 Masterplan
- 3 Integrierte Versorgung
- 4 Hausärzte Zürcher Unterland
- 6 Notfallpraxis am Spital Bülach
- 8 Was tun im Notfall?
- 10 Generationenwechsel
- 12 Praxisapotheke
- 13 Gesundheitskosten
- 14 Erfolgsmessung von Ärztenetzen
- 15 Helsana und Ärztenetze

Editorial

Gemeinsam auf Kurs



Isabelle Reinecke

Liebe Leserin, lieber Leser

Managed Care, kontrovers diskutiert, ist lebendiger denn je. Und die Entwicklung bestätigt dies. Der Motor für unser Engagement ist nach wie vor unser Anliegen, die Ärzteschaft in ihrem Engagement zu unterstützen und ihr den Weg für gute Partnerschaften

und Zusammenarbeitsformen zu ebnen.

Managed Care erfreut sich einer stets wachsenden Akzeptanz. Die Managed Care-Vorlage wurde zwar abgelehnt, doch die Zahlen sprechen eine ganz andere Sprache. Auch in diesem Herbst wieder werden wohl erneut mehr Versicherte das Hausarztmodell wählen. Auch der Trend der Ärztinnen und Ärzte, sich einem Versorgungsnetz anzuschliessen, bleibt ungebrochen. Traditionsgemäss arbeiten die Hausärztinnen und Hausärzte in einer Region bereits jetzt gut mit der spezialisierten Ärzteschaft und den Spitälern zusammen. Somit dürfte es wohl eine Frage der Zeit sein, bis sich die Vorteile einer engeren Zusammenarbeit auch hier durchsetzen werden.

Vorteile für beide Seiten, das muss eine Zusammenarbeit bringen. Dann zahlt sich das Engagement aus, und die gebündelten Stärken kommen zum Tragen.

Der Notfalldienst ist ein gutes Beispiel hierfür. Er funktioniert nur, wenn Hand in Hand zusammengearbeitet wird. Ein Modell, das Schule machen könnte, ist die Zusammenarbeit der Hausärztinnen und Hausärzte mit dem Spital in Bülach. Hier gewinnen alle, die Ärzteschaft, >

hawanet®
Ärztenetze

Partnerschaft mit der CSS Versicherung ab 2013:

Wir freuen uns, dass nach langen Verhandlungen nun auch mit der CSS Versicherung eine Partnerschaft ab 2013 eingegangen werden konnte. Die Liste mit den Versicherungspartnern im echten Hausarztmodell finden Sie auf der Rückseite.

Fortsetzung Editorial

> das Spital und die Patientinnen und Patienten. Wobei Letzteren eine wichtige Rolle zukommt. Patientinnen und Patienten, die wissen, wohin sie sich im Notfall wenden müssen, verhindern unnötige und teure Besuche auf den Notfallstationen. Eine Übersicht über die Notfallwege finden Sie in diesem Heft. Ebenso wie weitere Beispiele von Engagements, erbracht von unterschiedlichen Akteuren aus dem Gesundheitswesen, die alle eines gemeinsam haben, den Glauben an eine gute Partnerschaft für die Erreichung der angestrebten Ziele.

Gute Lektüre wünscht Ihnen

Isabelle Reinecke
Leiterin Managed Care
hawadoc AG

Masterplan – positive Perspektiven für die Hausarzt- medizin

DR. MED. ALFRED RÖSLI

Mit dem von Bundesrat Alain Berset lancierten «Masterplan Hausarztmedizin» ist die Dringlichkeit von konkreten Schritten zur Förderung der Hausarztmedizin von höchster Stelle anerkannt und in der politischen Agenda inhaltlich und zeitlich konkretisiert worden.

Aus unserer Sicht als Ärzteorganisation ist der vorliegende Masterplan für unsere Ziele einer Hausarztbasierten, integrierten Grundversorgung positiv zu werten. Durch die breit abgestützte Arbeitsgruppe mit prominenter Vertretung der

Hausärzte Schweiz und der SGAM scheinen uns konkrete Entscheidungskriterien für weitere wichtige Weichenstellungen bis März 2013 in Griffnähe – vorab auch die Frage eines Rückzugs der Hausarztinitiative. Ein weiterer, sicher aufwändiger Abstimmungskampf mit potenzieller Spaltung der Ärzteschaft in Grundversorger und Spezialisten könnte damit umgangen und die Ressourcen für konkretere Schritte im Gesundheitswesen verwendet werden.



Alfred Rösli
Delegierter des VR
der hawadoc AG

Gibt es eine Zeit nach Managed Care?

«Etwas, das niemand versteht, dann noch auf Englisch, wie soll das vom Volk angenommen werden?» Die Prophezeiung, vom Forstangestellten in reinstem Glarnerdeutsch ausgesprochen, hat sich bewahrheitet: Das Schweizervolk hat der Managed Care-Vorlage eine klare Absage erteilt. Sogar in Gegenden, in denen Managed Care zum Alltag gehört, konnte keine Mehrheit gefunden werden. Warum?

DR. MED. PHILIPPE LUCHSINGER



Philippe Luchsinger
Präsident
Hausärzte Zürich,
Geschäftsführer
DocNet Säuliamt

Das Antasten der Freiheit, selber entscheiden zu dürfen, goutiert der Schweizer und die Schweizerin gar nicht. Sicher war die Vorlage in diesem Punkt überladen. Aber auch wir von den Netzen, wir, die das System kennen und es unterstützen, haben Fehler gemacht: Wir haben es versäumt, in all den Jahren, in denen wir erfolgreich Managed Care betreiben, unser Wissen weiterzugeben. Wir sind ein Klub von Idealisten, die etwas

Sinnvolles aufgebaut haben, aber die nächste Phase, nämlich den Übergang von der Pilotphase in den Alltag, den müssen wir noch schaffen. Wie können wir diesen Schritt durchziehen? Den Anfang haben wir bereits gemacht: der Name Managed Care, nun definitiv besetzt und zu stark mit «Management» verbandelt, soll nicht mehr verwendet werden. Integrierte Versorgung ist das Stichwort! Und diese Integrierte Versorgung soll auch ausgebaut werden. Unsere Netze, gut aufgestellt in der Gesundheitsversorgung der Schweiz, sollen

Garanten sein für eine qualitativ hochwertige Versorgung. Geht es um die medizinische Versorgung unserer Bevölkerung, werden wir wenigen gar mehr und mehr unverzichtbar. Die Versicherer haben das schon länger erkannt, die Politik wird es bald erkennen müssen! Die Zeit nach «Managed Care» hat bereits begonnen, sie heisst «Integrierte Versorgung». Bauen wir sie weiter auf, öffnen wir sie: packen wirs an!

Win-Win für Patienten und Hausärzte

Die Patienten profitieren von günstigeren Krankenversicherungsprämien bei qualitativ hochstehender Behandlung. Die Grundversorger finden Gleichgesinnte, um die Zukunft der Hausarztmedizin zu sichern. Somit ein Gewinn für alle Seiten, der Beitritt der Zürcher Unterländer zum Netzwerk hawa.

DR. MED. MARTIN HOLY



Martin Holy
Vorstand Verein hawa

Nach einer intensiven, engagierten Diskussion über die Zukunft der Hausarztmedizin traten die Grundversorger aus dem Zürcher Unterland am 1. Juli 2011 praktisch geschlossen dem Verein hawa bei. Zentrales Anliegen war es, eine gemeinsame, für alle tragbare Lösung zu finden.

Ein starkes Netz im Wind der Politik

Im Unterland gab es schon Ideen, sich in einem Netzwerk zu organisieren, einige Projekte waren schon weit gediehen. Mehrere Kollegen aus «Randregionen» hatten sich bereits bestehenden Netzwerken angeschlossen. Ein wichtiger Punkt, dem Verein hawa beizutreten, war die Überzeugung der Unterländer Hausärzte, nur in einem Grundversorgernetz vereint Wesentliches zum Erhalt der Hausarztmedizin in der Schweiz beitragen zu können. Die Parlamentsbeschlüsse zu Managed Care und die Angst vor gesundheits-

politischer Fremdbestimmung haben ebenfalls eine Rolle gespielt.

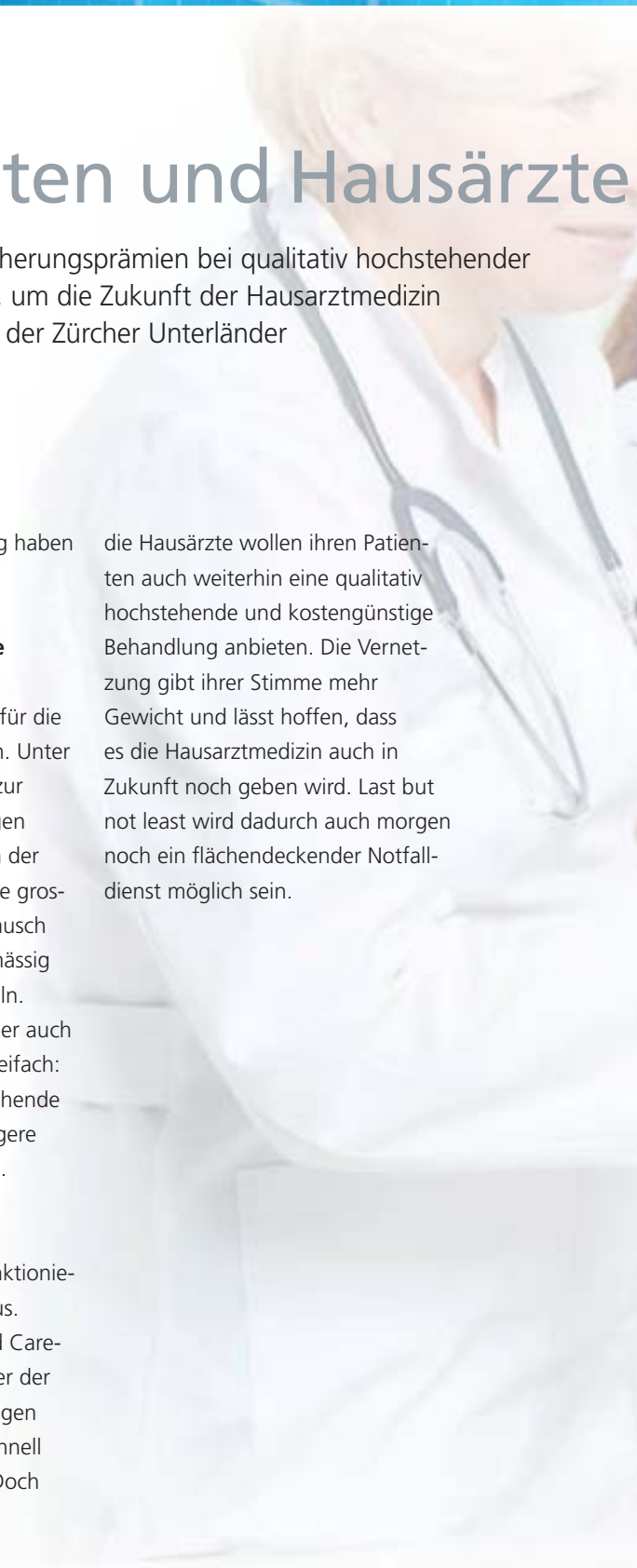
Ein Sicherheitsnetz für die Patienten

Der administrative Aufwand für die Netzwerkärzte ist bescheiden. Unter dem Strich kommt es sogar zur Entlastung, da lästige Anfragen aus Pseudohausarztmodellen der Krankenkassen entfallen. Eine grosse Bereicherung ist der Austausch unter Kollegen in den regelmässig stattfindenden Qualitätszirkeln. Vom Netzwerk profitieren aber auch die Patienten – und zwar zweifach: durch eine qualitativ hochstehende Behandlung und eine günstigere Krankenversicherungsprämie.

Ein Netz für die Zukunft

Managed Care setzt eine funktionierende Hausarztmedizin voraus. Die Ablehnung der Managed Care-Vorlage entbindet die Politiker der Pflicht, die Rahmenbedingungen für die Grundversorger so schnell wie möglich zu verbessern. Doch

die Hausärzte wollen ihren Patienten auch weiterhin eine qualitativ hochstehende und kostengünstige Behandlung anbieten. Die Vernetzung gibt ihrer Stimme mehr Gewicht und lässt hoffen, dass es die Hausarztmedizin auch in Zukunft noch geben wird. Last but not least wird dadurch auch morgen noch ein flächendeckender Notfalldienst möglich sein.



im Zürcher Unterland

Notfalldienstkreise Zürcher Unterland

Versorgungsgebiet Spital Bülach/150 000 Einwohner

Bezirk Dielsdorf:

- Dielsdorf, Wehntal
- Furttal
- Glattal

Bezirk Bülach:

- Glattfelden, Eglisau, Rafzerfeld
- Bülach und Umgebung
- Embrachertal
- Weitere





Notfallpraxis am Spital Bülach

DR. MED. DOMINIK NAUER



Dominik Nauer
Vorstand Verein hawa

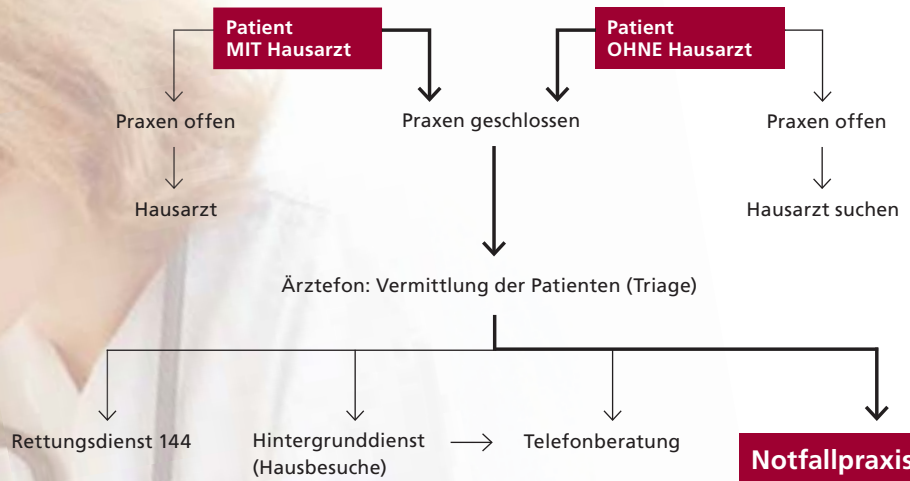
Nach mehrjähriger Planung in enger, partnerschaftlicher Zusammenarbeit der Hausärzte mit dem Spital Bülach konnte am 1.2.2009 die Notfallpraxis am Spital Bülach eröffnet werden. Ausgangslage war eine zunehmend durch Bagatellnotfälle von sich selber zuweisenden Patienten überfüllte Notfallstation am Spital Bülach einerseits und der noch fehlende tägliche allgemeine regionale Notfalldienst andererseits.

Mit der Eröffnung der Notfallpraxis konnten beide Probleme gelöst werden. Dank dem Einbezug des Ärztefon, welches rund um die Uhr die Telefontriage übernahm, konnte gleichzeitig eine einheitliche Notfalltelefonnummer eingeführt werden. Die Hausärzte der Region Bülach und des Embrachertals leisten ihren Notfalldienst nicht mehr in der eigenen Praxis, sondern in der Notfallpraxis am Spital Bülach, dort versorgen sie auch die Notfälle aus ihrem eigenen Einzugsgebiet. Gleichzeitig behandeln sie alle Patienten mit Bagatellnotfällen, die direkt ins Spital gehen. Ab 23 Uhr übernehmen die Spitalärzte den Notfalldienst, auch am Wochenende

werden die diensthabenden Hausärzte wegen des grossen Patientenansturmes von Spitalärzten unterstützt. Für Hausbesuche, Betreuung von Alters- und Pflegeheimen sowie Zusammenarbeit mit Polizei und Rettungsdienst leistet immer ein Hausarzt Hintergrunddienst. Ein ständiges, kaum lösbares Problem bleibt der unregelmässige Andrang von Notfallpatienten, welcher vor allem durch die unangemeldeten «Walk-In-Patienten» vorwiegend aus auswärtigen Notfalldienstkreisen bedingt ist und entsprechend zu zeitweiliger Überlastung der Notfallpraxis und entsprechend längeren Wartezeiten führt. Im Übrigen kann dieses Notfalldienstmodell aufgrund der guten und engen Zusammenarbeit im medizinischen Bereich als zukunftsorientierter Gewinn für alle bezeichnet werden. Nachahmen erlaubt!



Notfalltriage



Spital Bülach

Was tun im Notfall?

Notfälle treten meist in ungünstigen Momenten ein. Ihr Haus- oder Kinderarzt ist auch dann für Sie da. Wenden Sie sich im Notfall immer zuerst an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.

Schritt 1 Haus- oder Kinderarzt anrufen

Allgemeine Regel:
Rufen Sie Ihren Haus- oder Kinderarzt an! Zu jeder Zeit! Folgen Sie den Anweisungen des Anrufbeantworters, falls Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt nicht erreichbar ist. In der Regel werden Sie an eine Stellvertretung verwiesen. Falls dies nicht möglich ist, siehe Schritt 2.



www.zgn.ch

Schritt 2 für Gebiet ZGN

Notfallnummer

Ärztefon 044 421 21 21

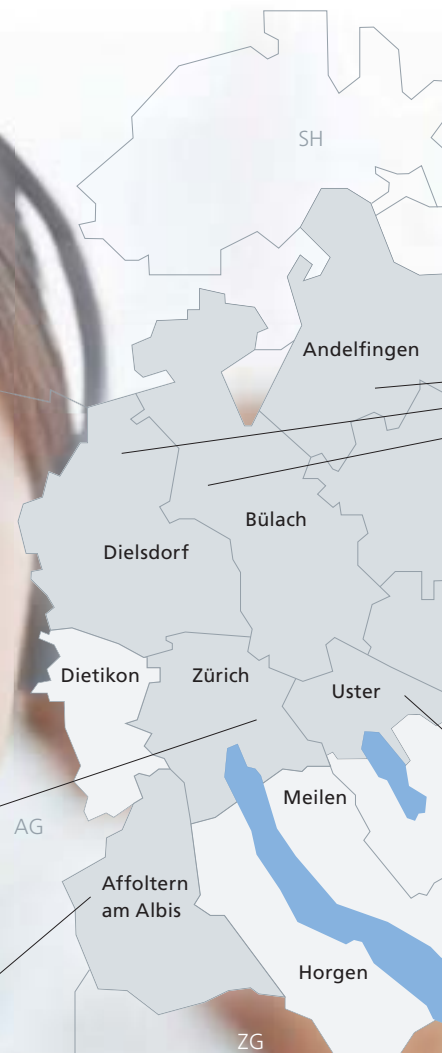


www.docnet-ärzte.ch

Schritt 2 für Gebiet DocNet Säuliamt

Notfallnummer

Ärztefon 044 421 21 21





hawa

Haus- und Kinderärzte

www.hawa-ärzte.ch

Schritt 2 für Gebiet hawa

Notfallnummern

- Stadt Winterthur Notfallarzt:
052 203 00 00
- Notfallpraxis Kinderarzt: 0842 843 843
Notfallstation Kinderklinik:
0900 266 212 (CHF 3.23 pro Minute)
- Bezirk Andelfingen: 052 317 57 57
- Bezirke Bülach und Dielsdorf:
Ärztefon 044 421 21 21

doccare //

hausärzte
fehraltorf, hittnau, pfäffikon, russikon, bäretswil, bauma
fällanden, greifensee, schwerzenbach, volketswil, wila

www.doccare.ch

Schritt 2 für Gebiet doccare

Notfallnummer

- Gemeinden Fehraltorf, Hittnau, Pfäffikon
und Russikon: 0848 222 444
- Gemeinden Fällanden, Greifensee,
Schwerzenbach und Volketswil:
0900 940 000 (CHF 2.– pro Minute)

Verein 1A-Hausärzte Hausärzte an der A1

Hausärzte der Gemeinden Bassersdorf, Brütten, Dietlikon,
Illnau-Effretikon, Lindau, Nürensdorf, Wangen-Brüttisellen

www.1a-hausärzte.ch

Schritt 2 für Gebiet 1A-Hausärzte

Notfallnummer

Gemeinden Bassersdorf, Brütten,
Dietlikon, Illnau-Effretikon, Lindau,
Nürensdorf, Wangen-Brüttisellen:
0848 99 11 22

Gemeinsames Engagement für den Generationenwechsel

Junge Hausärztinnen und Hausärzte sind Mangelware, und die aktive Generation will früher oder später in den Ruhestand gehen. Es besteht also die Gefahr, dass die hausärztliche Grundversorgung in den nächsten paar Jahren gefährdet sein könnte. Die hawadoc AG hat kein Wundermittel gefunden. Doch klar ist, es braucht gemeinsames Engagement für den Generationenwechsel.

THOMAS KERKER

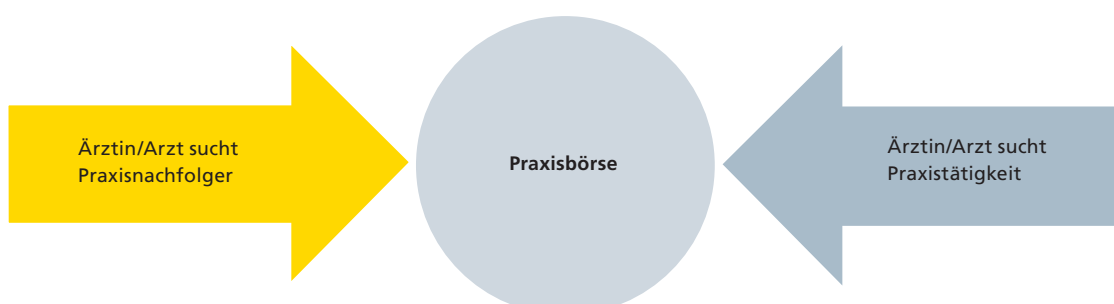


Thomas Kerker
Projektleiter hawadoc AG

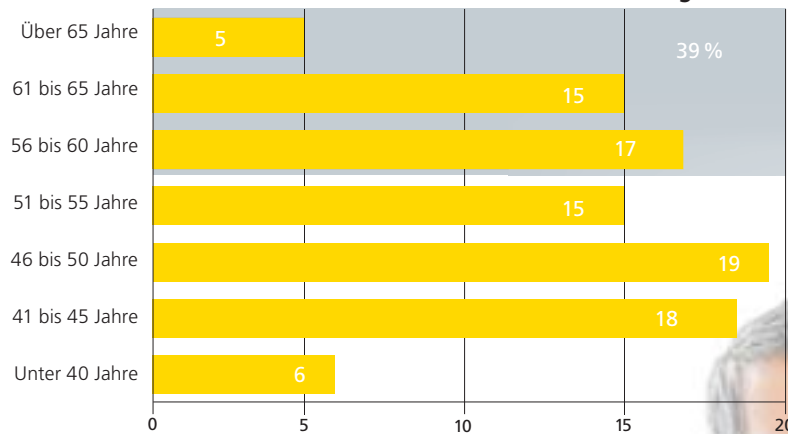
In den Bezirken Winterthur und Andelfingen stehen 39 Prozent der Ärztinnen und Ärzte vor der Pensionierung. Das heisst sie sind über 55 Jahre alt und denken daran, die Berufstätigkeit aufzugeben. Diese Lücke will geschlossen werden. Doch Nachwuchs gibt es nur in weit geringerer Anzahl. Was bisher funktionierte, wird das in der Zukunft nicht mehr tun. Es sind also

neue Wege gesucht. Einen solchen beschreitet der Verein «hawa – Haus- und Kinderärzte» mit seiner Praxisbörse. Jährlich wird erhoben, welche Veränderungen die Mitglieder in den nächsten paar Jahren planen. Die Resultate davon werden auf der Vereins-Website veröffentlicht. Und Interessierte führen ein unverbindliches und kostenloses Erstgespräch mit einem pensionierten Kollegen. Damit können Einstiegshürden abgebaut werden und

mögliche Partnerinnen und Partner miteinander ins Gespräch kommen. Daneben hat sich die hawadoc AG zum Ziel gesetzt, Initiativen der Ärzteschaft zu unterstützen. Es geht dabei nicht darum, Versorgungsgebiete vom Schreibtisch aus zu planen. Vielmehr soll das Engagement eines jeden Einzelnen gefördert werden. Zum Beispiel damit, dass ein paar Ärztinnen und Ärzte zusammen eine Assistenzstelle betreiben. Das bietet den Jungen die Mög-

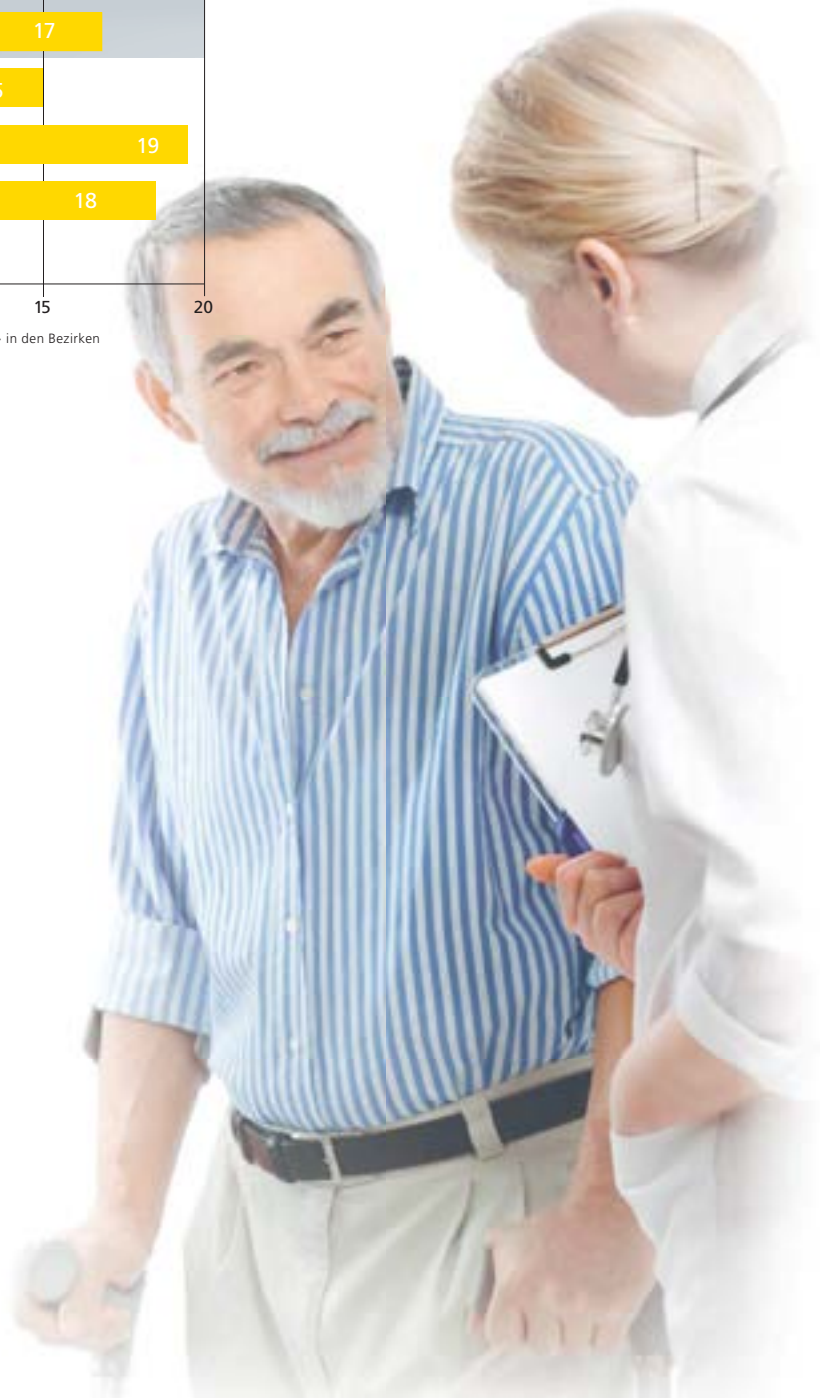


39 % der Ärztinnen und Ärzte stehen vor der Pensionierung



Quelle: hawadoc AG, 2011, Ärztinnen und Ärzte des Vereins «hawa – Haus- und Kinderärzte» in den Bezirken Winterthur und Andelfingen

lichkeit, Schritt für Schritt in eine Praxis einzusteigen. Die abtretende Generation wiederum hätte die Möglichkeit, mit einer Teilzeitpensionierung länger aktiv zu bleiben. Ideen braucht es und Ideen sind da. Diese gilt es nun mit gemeinsamem Engagement anzugehen. Das Ziel ist noch fern. Doch Schritt für Schritt wird mit konkreten Massnahmen der Nachwuchs an Hausärztinnen und Hausärzten zu finden sein.





Praxisapotheke – Neue Wahlfreiheit bei Zürcher und Winterthurer Praxen

Die Ärzte in den Städten Zürich und Winterthur dürfen seit dem 1. Mai Medikamente direkt an ihre Patienten abgeben, so wie es ihre Kolleginnen und Kollegen auf dem Land schon lange machen. Die Patienten erhalten damit die Wahlfreiheit, wo sie ihre Medikamente beziehen wollen: wie gewohnt in einer Apotheke, über die Versandapotheke oder neu direkt beim Arzt.

GAUDENZ WEBER



Gaudenz Weber
Projektleiter Marketing
Zur Rose Suisse AG

Die Selbstdispensation ist vor allem eines: eine patientenfreundliche Dienstleistung. Denn der Bezug von Medikamenten während des Arztbesuchs ist besonders bequem.

Der Umweg zu einer Apotheke ist nicht mehr nötig. Der Arzt kann bei der Abgabe eines Medikamentes

auf die Erkrankung des Patienten eingehen und diesen umfassend betreffend Einnahme und Dosierung beraten, was die Sicherheit der Medikation erhöht. Zudem sind die Medikamente beim Arzt in der Regel günstiger, da keine Apotheken-Steuer verrechnet werden.

Die Wahlfreiheit beim Medikamentenbezug ermöglicht es einer Praxis, auf die verschiedenen Bedürfnisse der Patienten einzugehen. Wünscht sich der Patient, ein Rezept, zu erhalten, ist dies sein gutes Recht, und der Arzt ist verpflichtet, dieses aus-

zustellen. Besonders bei Patienten mit chronischer Erkrankung, die dies wünschen, ist die Übermittlung des Rezeptes an eine Versandapotheke eine bequeme, diskrete und günstige Variante. Schätzungsweise 50 Prozent der Zürcher und Winterthurer Praxen wollen vorerst keine Praxisapotheke einrichten, da sie mit der Rezeptierung die Patientenwünsche ausreichend abdecken können. Die Abgabe von Medikamenten aus der Notfallapotheke bleibt dabei weiter möglich.

Wie sich in den letzten Wochen an der Seminarreihe «Direkte Medikamentenabgabe» von der hawadoc AG und Zur Rose gezeigt hat, ist das Interesse an der Einführung der SD in vielen Praxen berechtigterweise sehr gross. Denn aus den Regionen, in denen die Ärzte schon lange Medikamente abgeben, wissen wir: Es sind vor allem die Patienten, die die patientenfreundliche Dienstleistung sehr schätzen.



Ein Beitrag für Effizienz im Gesundheitswesen

Die Gesundheitskosten und damit verbunden die Prämien der Krankenversicherungen stiegen in den letzten Jahren stetig an. Demgegenüber blieben die Einkommen der Ärztinnen und Ärzte seit über zehn Jahren unverändert, obschon sich auch Arztpraxen der allgemeinen Teuerung nicht entziehen können. Umso wichtiger werden damit Instrumente, die Transparenz schaffen und administrative Abläufe vereinfachen.

DR. MED. ROBERT KOSEK



Robert Kosek
Trustcenter-Präsident

Ein solches Instrument hat die Ärzteschaft 2004 mit den Trustcentern geschaffen. Ursprünglich sammelte ein Trustcenter Daten über die Leistungen, welche eine Ärztin oder ein Arzt abrechnete. Ziel war es, mit einer Datensammlung von hoher

Qualität Transparenz zu schaffen. So kann sich zum Beispiel jede Ärztin und jeder Arzt in einem sogenannten Praxisspiegel mit den Durchschnittswerten ihrer Kolleginnen und Kollegen vergleichen. Auch die hawadoc AG betreibt unter dem Namen hawatrust ein Trustcenter im Kanton Zürich.

Natürlich kann die Infrastruktur des Trustcenters auch dazu genutzt werden, um die Administration effizienter zu gestalten. Die Mehrzahl der Praxen ist elektronisch mit dem Trustcenter verbunden und die Rechnungen werden in einem

allgemein anerkannten Standard übermittelt. Das ist eine hervorragende Ausgangslage, um den Krankenversicherern die Arztrechnungen elektronisch zur Verfügung zu stellen. Leider ziehen es bis heute viele Krankenversicherer vor, die Arztrechnungen manuell zu erfassen. Das Potenzial für Einsparungen in der Administration ist also durchaus vorhanden.

Auch auf Seite der Arztpraxen bietet die hawadoc AG günstige Lösungen an. Nebst der Datensammlung können die Ärztinnen und Ärzte Rechnungen direkt und elektronisch an die Krankenversicherer versenden oder Druck und Versand von Rechnungen an die Patientinnen und Patienten auslagern. Das schafft freie Kapazitäten bei den Praxisassistentinnen, die zur Betreuung von Patientinnen und Patienten verwendet werden können. Kurz und bündig: Die hawadoc AG setzt sich mit hawatrust für

einfachere Abläufe ein. Das hilft Kosten sparen und gibt dem persönlichen Kontakt mehr Raum. Ein Beitrag der hawadoc AG für ein besseres Gesundheitswesen.

Unter der Lupe: Finanzielle Erfolgsmessung von Ärztenetzen¹

YVES BROCCON



Yves Broccon
Geschäftsführer hawadoc

Managed Care leistet – dies wird durch verschiedene Studien untermauert – einen wesentlichen Beitrag, das (scheinbare) Paradoxon «höherer Qualität bei tieferen Kosten» zu lösen. Dies ist unser Ansporn, Managed Care in den verschiedensten Facet-

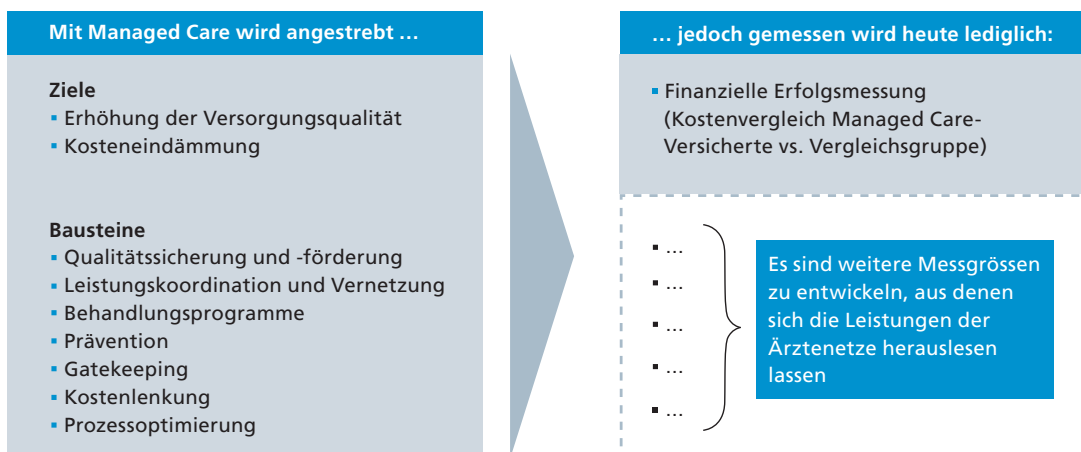
ten voranzutreiben und weiterzuentwickeln. Verträge zwischen Ärztenetzen und Krankenversicherern legen die Ziele der Ärztenetze fest: Die finanzielle Erfolgsmessung eines Ärztenetzes bringt an den

Tag, ob die Kosten für die Gruppe von Managed Care-Versicherten tatsächlich um einen bestimmten Prozentsatz, d. h. um ein sogenanntes Einsparungsziel, tiefer sind als bei einer vergleichbaren Gruppe von konventionell Versicherten. Die drei Managed Care-Organisationen Argomed, eastcare und hawadoc haben gemeinsam mit ihrem Projekt-Partner BlueCare die sich im Einsatz befindenden Methoden zur finanziellen Erfolgsmessung analysiert und dabei deren Grenzen und Verbesserungspotenziale identifiziert. Ebenfalls wurde klar, dass

vermehrt Kriterien zur Beurteilung der Qualität (wie z. B. Prozessoptimierung) in die Erfolgsmessung der Ärztenetze einfließen müssen. Nur so können die Anstrengungen zur Erhöhung der Versorgungsqualität bei gleichzeitiger Kosteneindämmung ausreichend gewürdigt werden (siehe Abbildung).

Wir verfolgen mit den Krankenversicherern das gemeinsame Interesse, die Komponente «Erfolgsmessung» Schritt für Schritt zu verbessern. Wir freuen uns auf diesen Dialog.

Die heutige Erfolgsmessung widerspiegelt die Leistung der Ärztenetze nur unzureichend



¹ Dieser Projektbericht basiert auf dem Artikel «Finanzielle Erfolgsmessung von Ärztenetzen: Abbild der Realität oder Scheingenauigkeit?» in der Zeitschrift «Primary Care» (Ausgabe Nr. 15) vom 22. August 2012.

Helsana und Ärztenetze – eine gelebte Partnerschaft

Die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Helsana und Ärztenetzen im Bereich der Hausarztversicherung funktioniert sehr gut – zum Nutzen aller Parteien. Die Kooperation hat zum Ziel, Versicherten ein sehr attraktives Angebot bezüglich Preis–Leistung offerieren zu können.

PATRICK RAYMANN



Patrick Raymann
Leistungseinkäufer
Ärzte/AVM, Helsana

Rund die Hälfte aller Kunden von Helsana sind bereits heute in alternativen Modellen versichert und Helsana baut das Angebot laufend weiter aus. Dieser Erfolg fusst auf der fruchtbaren Zusammenarbeit professioneller Partner.

Ärzte und Versicherer arbeiten zusammen

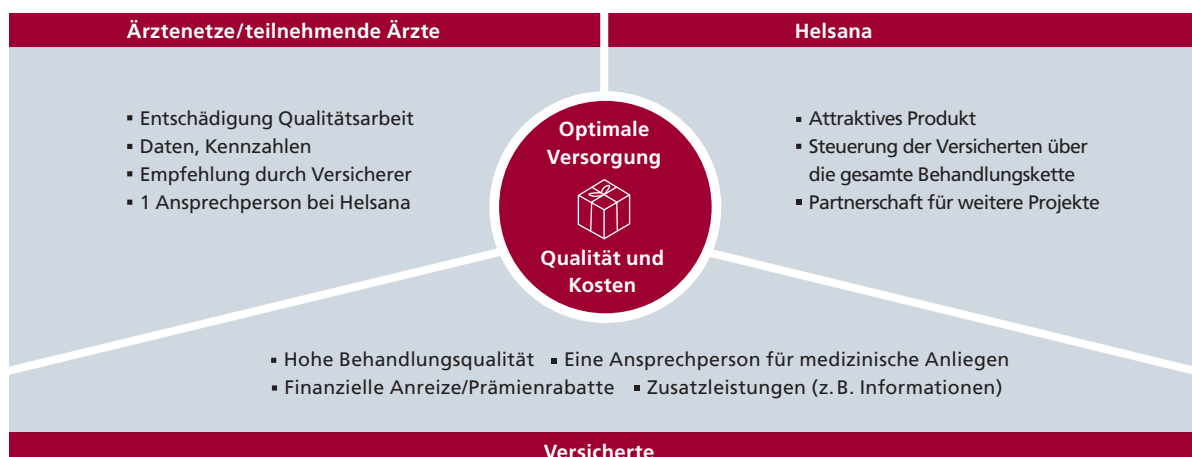
Helsana setzt seit vielen Jahren auf die vertragliche, partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Ärztenetzen. Beide Partner haben den klaren

Willen, die Versorgung zum Wohle der Versicherten auf eine sinnvolle Art und Weise stetig zu verbessern. Gräben zwischen Versicherern und Ärzten werden überwunden und Vertrauen aufgebaut. Die Zuständigkeiten werden respektiert. Jeder trägt durch sein spezifisches Know-how zur Weiterentwicklung bei.

Die Ärztenetze von hawadoc

Die Zusammenarbeit mit hawadoc und ihren Ärztenetzen zeigt, wie wichtig eine langjährige, gelebte Partnerschaft ist und welche Entwicklungsschritte so möglich

sind. Heute arbeitet Helsana mit Vertretern der Ärztenetze und mit hawadoc an den unterschiedlichsten Themen zusammen. Die Spannweite ist sehr gross und geht von der Evaluierung und Umsetzung von Modellrechnungen bis hin zur gemeinsamen Erarbeitung von Ideen bezüglich der Umsetzung integrierter Versorgung. Immer im Fokus beider Partner: der Nutzen für den Versicherten.





Mit dem Hausarztmodell sparen Sie bis zu 20 % Prämien.

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

Machen Sie den 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 2012.**

Haben Sie Fragen zum Hausarztmodell? Wir beraten Sie gerne: 052 235 01 70.

Krankenkasse	Produktenname	Verein hawa	Hausärzte doccare	1A-Hausärzte	DocNet Säuliamt ZGN
Aquilana	CASAMED		■		■
Atupri	CareMed		■		■
Avanex	BeneFit PLUS		■		■
Concordia	myDoc plus		■		■
CSS	Gesundheitspraxisversicherung Hausarztversicherung Profit		■		■
EGK	EGK-Care		■		■
Groupe Mutuel	BasicPlus		■		■
Helsana	BeneFit PLUS		■		■
KMU	BASIS HA		■		■
KPT	KPTwin .plus		■		
Krankenversicherung Flaachtal	CASAMED Hausarzt		■		■
Krankenkasse Luzerner Hinterland	HAUMED		■		■
Maxi	maxi.zero		■		■
ÖKK	ÖKK CASAMED HAUSARZT		■		■
Progrès	BeneFit PLUS		■		■
Provita	MEDICASA-Netz		■		■
Rhenusana	Hausarztssystem		■		■
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

Ärztetenetze

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

ZGN – Zürcher Gesundheitsnetz
www.zgn.ch

Impressum

Redaktion:
hawadoc AG,
Isabelle Reinecke

Auflage:
3900 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.