

# Facelifting bei den hawa-news für mehr Lesevergnügen

*Liebe Kolleginnen und Kollegen*

*Ich freue mich, Ihnen die erste Ausgabe unserer hawa-news im neuen Kleid präsentieren zu können!*

Die hawa-news sollen natürlich in erster Linie als offizielles Kommunikationsgefäss unseren Mitgliedern Informationen liefern. Mit dem neuen Konzept sollen sie aber auch für unsere vielfältigen Partner im Gesundheitswesen interessant und lesbar werden und damit unseren Bekanntheitsgrad als tragendes Ärztenetz erhöhen. Gewisse Ausgaben werden in Zukunft sicher auch Themen für die Patienten beinhalten und in unseren Wartezimmern Ihren Platz finden.

Wir planen 2 bis 3 hawa-news Ausgaben pro Jahr für ein breiteres Publikum. Für interne Informationen werden wir Sie als Mitglieder laufend auf dem elektronischen Weg per E-Mail (HIN-geschützt) orientieren.

Mit dem Ihnen vor einigen Tagen angekündigten Rückzug der HELSANA aus unserem Hausarztmodell gewinnt das erste Thema unserer hawa-news über die Aufhebung des Kontrahierungszwanges an Brisanz und Aktualität.

Diskutieren Sie in Ihren Basisnetzgruppen und auch sonst untereinander dieses Thema und seine Implikationen auf Ihre Praxistätigkeit. Ihre Meinung ist uns wichtig, wir sind auf Ihre Äusserungen angewiesen und freuen uns über Ihre Kommentare.

Die Geschäftsleitung hawadoc nimmt auch gerne Themen auf, die von allgemeinem Interesse für unsere Mitglieder sind. Zögern Sie nicht, mit uns in Kontakt zu treten oder Beiträge der hawadoc einzureichen.

Wir wünschen Ihnen kurze Weile bei der Lektüre unserer hawa-news.

Mit kollegialen Grüssen



*Ihr Dr.med. Alfred Rösli  
Präsident*

## Aufhebung des Kontrahierungszwanges – zuwarten oder mitgestalten?

Nachdem der Ständerat in der Herbstsession beschlossen hat, für die nächste KVG-Revisionsrunde die Aufhebung des Kontrahierungszwanges (= Abschaffung der freien Arztwahl) vorzuschlagen, wird in Kreisen auch der Ärzteschaft endlich begonnen dieses Thema genauer zu reflektieren und zu diskutieren. Wir wollen hier nicht im Detail darauf eingehen, sind aber der festen Überzeugung, dass dieses Thema bald breit in den Basisnetzgruppen diskutiert werden muss.

Nicht nur für Spezialisten ist eine Aufhebung des Kontrahierungszwanges brisant, auch für Hausarztnetzwerke und die darin engagierten Ärzte ist dieses Thema für die Zukunft von grosser Tragweite: Sehr schnell wird der Zusammenhang mit Qualitätsmessungen, Zertifizierungen von Spitälern und Praxen und ähnlichen Bestrebungen sichtbar. Spätestens an diesem Punkt müssen wir Fachleute der Gesundheitsversorgung in die politische Diskussion eingreifen.

hawadoc

Ausgabe 1  
April 02



Alfred Rösli

## Wiederum ehrgeizige Ziele im 2002 gesetzt

*Auch in diesem Jahr haben wir uns wiederum hohe Ziele gesteckt. Die Hauptstossrichtungen setzen in vier Bereichen an: Über gute Dinge sollst Du sprechen! Wir wollen die Kommunikation in unserem Netz, in der Öffentlichkeit und in den Medien sowie vis à vis unserer Patienten verstärken. Auch auf das politische Geschehen wollen wir vermehrt Einfluss nehmen.*



Die hawadoc verfügt heute, nach 3 Betriebsjahren über eine solide Finanzbasis, welche gehalten werden soll. Mit dem vermehrten Einbezug der hawa-Basisnetzgruppen, der Förderung des Nachwuchs und der Weiterführung der hawa-Vision als Netz, das trägt, wollen wir den Aufbau des hawa-Netzes fortsetzen.

schaften mit anderen Ärztenetzen und Kassenpartnern sowie die Anstellung eines eigenen kaufmännischen Leiters, wollen wir die Ressourcen und Potentiale für unser Netz noch besser nutzen können.

### Ein weiteres wichtiges Ziel gilt der Datenparität:

Mit dem Aufbau ärzteigener TrustCenters in verschiedenen Regionen der Schweiz will die Ärzteschaft im ureigensten Interesse eine Datenautonomie erlangen. Die hawadoc hat sich deshalb für ein TrustCenter-Betriebsmandat bei der Ärztesellschaft Zürich (AGZ) beworben (Sie wurden kürzlich anlässlich der AWA-Versammlung darüber informiert und dokumentiert). Aufgrund des aus dem Managed Care-Bereich bestehenden Know-how's im Datenaustausch und der bereits bestehenden Infrastruktur will der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung der hawadoc dieses neue Geschäftsfeld aufbauen und die Dienstleistungen der AGZ sowie deren Mitgliedern anbieten. Ausserkantonalen Gesellschaften wie z.B. dem Kanton Schaffhausen soll ein Anschluss ebenfalls ermöglicht werden. Wir werden Sie auf dem Laufenden halten in diesem für die Ärzteschaft zukunftsweisenden Projekt zur Erlangung der Datenparität.

#### Schwerpunkte und Hauptziele hawa/hawadoc 2002

- > **Kommunikation verstärken**
- > **Aufbau des hawa-Netzes fortsetzen**
- > **QM-Initiativen weiter vorantreiben**
- > **Ressourcen & Potentiale besser nutzen**
- Katalysator für Innovationen bleiben!**

Das Qualitätsmanagement gewinnt u.a. gesundheitspolitisch an immer grösserer Bedeutung. Die letztes Jahr eingeführten hawa-Netzverbindlichkeitskriterien sind ein erster Schritt. Wir stellen uns dieser Herausforderung und wollen durch Initiativen neue Impulse setzen. Den Ausbau der Kooperationen mit den Spezialisten, dem Kantonsspital Winterthur und der Klinik Lindberg verstehen wir als Folgeprozess, den hawa zu einem 'integrierten Netz' auszubauen. Die heute verfügbaren Informationen und Daten wollen wir besser kennen und nutzen lernen. Durch den Ausbau der Partner-

## Pilot-Projekt Prospektive Netzpauschale mit UNIMEDES erfolgreich

*Nach sehr langem Warten haben wir von UNIMEDES die Auswertung des ersten Pilot-Jahres 2000 erhalten.*

Die hawa-Ärzte haben mit der Unterschreitung des Netzbudgets 2000 für unsere rund 7'500 UNIMEDES-Versicherten bereits im ersten Jahr das gesteckte Ziel vollumfänglich erreicht. Wir freuen uns, dass durch das engagierte Mitmachen in unserem wahrlich vielfarbigen Ärztenetz solche

Erfolge möglich sind. Es zeigt uns und den Versicherern zudem, dass sich die getätigten Investitionen in eine professionelle Netzstruktur und in das Pilot-Projekt trotz allen Unkenrufen der vergangenen Jahre lohnen. Uns freut weiter, dass wir für unsere Steuerungsarbeit adäquat bezahlt werden und dass die Versicherer Know how und Erfahrungswerte in diesem Pilotprojekt erwerben und auf eine gute Versorgung der hawa-Patienten zählen können.

## Patient Empowerment – Einbezug der Patienten fördern

*Im November letzten Jahres und anfangs dieses Jahr haben hawa-Patienten und –Ärzte rund um diesen immer mehr in Mode gekommenen Begriff im Rahmen der hawa-Plattform diskutiert.*

Es wurde eine kleine Patientengruppe konstituiert unter der Leitung von Herr A. Schudel (Wiesendangen), in welcher auch unser VR-Mitglied Werner Sigg Einsitz genommen hat. Auf Seiten der hawa-Ärzte steht als direkter Ansprechpartner Kollege Urs Hollenstein zur Verfügung. Im Zentrum des Interesses der Patienten steht eindeutig die Art und Weise der Kommunikation zwischen Arzt und Patient während der Sprechstunde. Deshalb wird sich die Arbeitsgruppe als Einstiegsarbeit bis zum Sommer Gedanken darüber machen, anhand welcher Hilfsmittel für die beiden Partner die Sprechstunden besser strukturiert werden könnten. Wir sind gespannt auf die Vorschläge.

In diesem Zusammenhang soll das bestehende Dokumentationsmaterial (Merkblätter zu gewissen Gesundheitsthemen resp. zu gewissen Erkrank-

ungen) gesichtet werden. Wir möchten für unsere Ärzte z.H. ihrer Patienten eine Auswahl Merkblätter unter dem hawadoc-Label herausgeben. Diese sollen dann von der Homepage heruntergeladen werden und oder individuell angepasst werden können. Die Merkblätter sollen von der Patienten-Gruppe zuvor gesichtet und auf ihre Verständlichkeit geprüft werden, um dann eine möglichst hohe Akzeptanz zu erreichen. Mit diesem Vorgehen möchten wir das breite Know how unserer Mitglieder zusammenführen. Auf keinen Fall wollen wir ‚gute Räder‘ neu erfinden! Wir versprechen uns einen Mehrwert für unsere hawa-Patienten, einen Gewinn für uns Ärzte, und parallel mit der Verbreitung unseres Netzlabels auf diesen Blättern eine PR-Wirkung, um unser hawa-Hausarztmodell und unser Netz bekannter zu machen.



### Ihre Hilfe ist gefragt

**Bitte senden Sie uns Ihre 5 bis 10 besten und von Ihnen am meisten gebrauchten Patienten-Merkblätter an die hawadoc.**

**Wir werden das Material sichten lassen und eine Auswahl treffen.**

## hawa-Netz auch für die Versicherer attraktiv?

Obwohl die Politiker Managed Care und integrierte Versorgungsnetze als zukunftsweisende Versorgungssysteme sehen, hat die HELSANA kurzfristig den Rückzug ihrer Hausarztmodelle angekündigt, nachdem noch vor Jahresfrist um einen neuen Vertrag mit dem hawa gerungen wurde. Dieser u.E. gesundheitspolitisch falsche Entscheid wird bei den hawa-Patienten etwas Unruhe verursachen. Wir werden die Praxen mit entsprechenden Informationen bedienen und auch die betroffenen Patienten über die möglichen Alternativen informieren.

Die Managed Care-Entwicklung im hawa wird auch ohne HELSANA weitergehen. Nach einer 2jährigen Pause stehen wir zur Zeit in Verhandlungen für einen neuen MC-Vertrag mit der SWICA.

Wir sind zuversichtlich, den Vertrag noch vor Mitte Jahr 2002 abschliessen zu können und

freuen uns, mit einer neuen Grosskasse in unserer Region zusammen zu arbeiten. So können wir unsere Kräfte auf Modelle konzentrieren, die auf einer attraktiven Partnerschaft beruhen!

## Qualidoc-Evaluationen. Erhebung der Patientenzufriedenheit schreitet voran

Ein Drittel aller hawa-Mitglieder hat mittlerweile die Qualidoc-Evaluation absolviert und dies innerhalb eines Jahres. Die Befragungen bewähren sich und sollen im 2002 fortgesetzt werden.

Wir bitten alle, welche die Evaluation noch nicht durchgeführt haben, sich mit der hawadoc in Verbindung zu setzen. Wir bemühen uns, jeweils eine Gruppe von ca. 10 Ärzten zusammen zu stellen, welche die Auswertung zeitgleich vornehmen, damit anschliessend ein gemeinsamer Austausch möglich wird.

## Umgang mit den vorhandenen Daten verstärken

Zuoberst auf unserer Pendenzenliste steht das Kochbuch über den Umgang mit den mittlerweile verfügbaren, interessanten Patienten- und Kostendaten, welche uns allen via BlueEvidence zur Verfügung stehen und aus denen wir mit Sicherheit Relevantes über unser Tun lernen können. Hier sind einmal mehr junge **hawa**-Mitglieder zur Mitarbeit aufgerufen, denn für Sie wird es im kommenden gesundheitspolitischen Gerangel wichtig werden, die ureigensten Zahlen zu kennen und interpretieren zu können.

## Alle Anträge durch die hawa-Mitglieder genehmigt

Die Ende letztes Jahr auf dem Zirkularweg durchgeführte Urabstimmung ergab eine erfreuliche Stimmbeteiligung von 83 % . Alle Anträge wurden mit dem statutarischen einfachen Mehr genehmigt. Die nachstehende Box informiert Sie über das Ergebnis der Urabstimmung.

Wir gratulieren Herrn Sigg zur Wahl in den Verwaltungsrat der **hawadoc** AG und hoffen auf eine für beide Seiten erfolgreiche Zusammenarbeit.

Antrag	Ja-Stimmen	Nein-Stimmen	Enthaltungen
1 Genehmigung des MC-Vertrages mit HELSANA per 1.1.2001	92	0	0
2 Genehmigung des MC-Vertrages mit SanaCare per 1.1.2001	92	0	0
3 Genehmigung des MC-Vertrages mit VISANA per 1.1.2001	92	0	0
4 Genehmigung des revidierten Entschädigungsreglementes <b>hawa</b> / <b>hawadoc</b> per 1.1.2001	84	3	5
5 Zustimmung zu den Anträgen des Verwaltungsrates <b>hawadoc</b> ,	85	2	5
a) den Verwaltungsrat <b>hawadoc</b> mit einem weiteren Nicht-mediziner zu ergänzen			
b) Herrn Werner Sigg von Oerlingen, als Nachfolger von Jürg Zollikofer in den Verwaltungsrat <b>hawadoc</b> zu mandatieren	84	3	5

## Ceterum censeo

- Bei Ferien und Notfallvertretungen bitte immer Vermerk auf der Rechnung anbringen 'Vertretung Dr. XY: Mit dieser Massnahme erübrigt sich für den vertretenen Arzt die Überweisungsmeldung an die Krankenkasse!
- Wir rufen Sie auf, die Ihnen zugestellten Patientenbroschüren aktiv an Ihre Patienten abzugeben, das Wissen um die Existenz des **hawa**-Netztes und -Hausarztmodells und seiner Spielregeln ist generell in der Bevölkerung noch bescheiden. Im weiteren freut uns jedes Kollegen-Auto, das einen **hawadoc-Kleber** auf dem Heck trägt. Die **hawadoc** nimmt gerne Nachbestellungen entgegen.
- Die Kassen werden nicht müde, ihre Versandapotheken in ihren Zeitschriften und Mailings an ihre Versicherten zu portieren. Wir begrüssen diese Einsparmöglichkeit als Massnahme der Kostendämpfung und sollten das preisgekrönte Versandprojekt unseres Kooperationspartners, der Apotheke **»Zur Rose«**, unseren am Mediversand interessierten Patienten als Alternative aktiv anbieten!
- Peter Ritzmann ist aktiv in die Wiederbelebung unserer **Homepage** eingestiegen. Schauen Sie regelmässig rein. In der Rubrik NEWS finden sich aktuelle, für die Grundversorger-Praxis relevante medizinische Infos zu EBM etc.. Zudem planen wir per Mai 2002 einen neuen Internet-Auftritt mit unserem neuen Logo und Erscheinungsbild, einer bedienungsfreundlichen, aktualisierten Technik und gezielteren Informationen.
- Unser Netz ist nur so gut, wie sich Kolleginnen und Kollegen dafür engagieren. Für ein interessantes, überblickbares, nicht sehr aufwändiges Mandat suchen wir eine/n motivierte/n, (Jung)MedizinerIn für den Aussenbereich, welche/r die Verbindung zur Schweizerischen Managed Care-Plattform 'med swiss.net' ([www.med-swiss.net.ch](http://www.med-swiss.net.ch)) herstellt. Melden Sie sich bitte bei der **hawadoc** oder beim Präsidenten.



Die diesjährige Generalversammlung des Vereins **hawa** findet am

Mittwoch , den 29. Mai um 19 30 Uhr in der Klinik Lindberg, Winterthur statt.

Bitte tragen Sie diesen Termin in Ihrer Agenda ein.