

Hausarzt = Netzarzt

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Diese Informationen wollen euch kurz und prägnant ins Bild setzen über die Arbeit der hawadoc AG, die Dienstleistungsorganisation unseres Hausarzt-netzes.

Auch wenn die hawadoc im 2004 als neuen Schwerpunkt das TrustCenter hawatrust aufgebaut hat und mit gutem Erfolg betreibt, so ist dennoch die erste Aufgabe, die Aktivitäten unseres Vereins professionell zu begleiten, keineswegs zu kurz gekommen.

Ihr alle habt mitverfolgen können, wie «Der Hausarzt in Gefahr» in kürzester Zeit zu einem Lieblingsthema der Medien geworden ist. Ihr kennt die Fakten und die Zahlen – sie sind für uns nicht neu. Es ist wichtig, dass eine breite Öffentlichkeit davon Kenntnis nimmt, dass unser medizinischer Arbeitsalltag nicht nur eitel Freude bereitet, und in einer von gewinnmaximiertem Denken immer stärker geprägten Mentalität an Attraktivität verliert. Unreflektiert in dieses Lamento miteinzustimmen und der Versuchung zu erliegen, auf einer solchen Popularitätswoge mitzuschwimmen, ist zwar verlockend, trägt aber zur Lösung des Problems nichts bei.

Wir von der hawa-Leitung, welche euch in der hawadoc vertreten, sind überzeugt davon, dass das kolportierte Bild so nicht stimmt: Durch Vernetzung, Zusammenarbeit, effiziente Nutzung gemeinsamer Interessen – und ganz wichtig – gemeinsames Enga-

gement in gesundheitspolitischen Belangen, können Hausärztinnen und Hausärzte heute attraktive neue Facetten und Pluspunkte ausweisen. Selbstverständlich gilt auch hier, dass Rosinen nicht vom Himmel fallen: Gut organisierte Netzwerke von Grundversorgerinnen und Grundversorgern haben in den letzten Jahren gezeigt, wie attraktiv sie für ihre Mitglieder sein können, sodass unsere Arbeitsbedingungen in Zukunft wieder besser werden.

Nichts läuft geradlinig. Die Umsetzung von TARMED, gemessen an den ursprünglichen Zielsetzungen, zeigt uns dies nur allzu deutlich.

Unser eigener Leistungsausweis ermöglicht uns aber, auf vielen verschiedenen Ebenen aktiv an der Gestaltung unserer zukünftigen Berufsumwelt mitzugestalten. Wie und wo lest ihr in diesem Heft.

Also lest es genau, reserviert ihm einen prominenten Platz auf dem Stapel eurer Pendenzen, deponiert es in eurer Agenda und mischt kräftig mit an bereits laufenden Projekten oder noch besser, ergreift selbst die Initiative zu künftigen Höhenflügen!



*Dr. med. Hans Beat Stiefel
Mitglied der Geschäftsleitung hawadoc*

hawadoc

Ausgabe 1
März 2005



Hans Beat Stiefel

Projekte

QPD – Quick Psychiatric Diagnostic

Am Managed Care-Kongress in Boston war ich beeindruckt von der massiven Präsenz eines mobilen Kleincomputers. Meine Erkundigungen ergaben, dass es sich um (ein wahrscheinlich taugliches) Gerät für das Screening vieler (aller?) Patienten von Allgemeinpraxen auf psychische Störungen handelt.

Für die probeweise Einführung dieses QPD-Panels habe ich mit einem grösseren schweizerischen Lebensversicherer und einem Jugendpsychiater Kontakt aufgenommen.

Das Ziel meiner diesbezüglichen Bemühungen: Verbesserung der psychiatrischen Diagnostik in der Hausarztmedizin (*ohne* Erhöhung des Aufwandes für die Ärzte), damit die immensen Folgekosten (gemäss NNZ 2,5 Milliarden pro Jahr!) reduziert werden können.

Selbstverständlich werde ich weiter informieren, insbesondere falls dieser Kleincomputer als Europa-Neuheit in unserer Hausarztgruppe getestet werden kann.

Dr. med. Markus Sturzenegger, Vizepräsident hawa



Karl Metzger

Fälle besser «managen»: Projekt Fallmanagement mit CONCORDIA

Im 2004 wurde das Pilot-Projekt «ambulantes Fallmanagement» mit der CONCORDIA gestartet. Aus dem hawa-Netz nehmen elf* hawadocs teil. Im Zentrum des Fallmanagements steht eine neue, vereinfachte tägliche Zusammenarbeit in organisatorischer und administrativer Hinsicht zwischen Versicherung und Hausarzt. Die Patienten sollen die benötigte medizinische Versorgung optimal, d.h. zur richtigen Zeit am richtigen Ort bekommen.

Ende 2004 hat die Projektleitung eine erste Bilanz gezogen: Aufgrund der noch sehr kleinen Anzahl Patientenfälle (die CONCORDIA ist in der Region Winterthur/Andelfingen nicht die mitgliederstärkste Versicherung), welche über das Fallmanagement triagiert wurden, bestehen noch ungenügende Erfahrungswerte. Zur Nutzenbeurteilung braucht es einerseits mehr «Fälle» und andererseits Hilfestellungen (Indikationsliste), wo das Fallmanagement besonders geeignet ist.

Mit CONCORDIA wurde daher vereinbart, das Pilot-Projekt im 2005 weiterzuführen, da in anderen

Die **Fallberaterin der CONCORDIA** ist für Sie direkt wie folgt erreichbar: Beatrice Wespi, Telefon-Direktwahl: 041 228 07 80 Fax-Nummer Fallmanagement: 041 228 07 61

* Dres. med. Georg Angele, Aldo De Carli, Christoph Graf, Ueli Grob, Matthias Günthard, Robert Kosek, Alfred Rösli, Beat Schär, Peter Steffen, Hans Beat Stiefel, Peter Vogel

Regionen der Schweiz erste durchwegs positive Erfahrungen gemacht wurden.

Wir bitten alle am Pilot-Projekt teilnehmenden Hausärztinnen und Hausärzte sich primär auf folgende Fälle resp. Indikationen zu konzentrieren:

- Spitaleinweisungen mit evtl. nachfolgender Rehabilitation
- Apoplexie, Herzinfarkt
- Hüft-TP, Knie-TP, Wahleingriffe oder Unfälle (z.B. Schenkelhalsfrakturen)
- besondere soziale Umstände, Pflegenotfälle im Akutspital
- Fälle mit Kostenlenkungspotential nach Einschätzung des Arztes
- durch den Hausarzt direkt veranlasste Rehabilitationsaufenthalte

Wir glauben, dass das Fallmanagement ein taugliches Instrument ist und eine neue Kultur der Zusammenarbeit ermöglicht. Aber wie sieht das Fallmanagement der Zukunft aus? Dieser Frage müssen wir frühzeitig nachgehen, wenn ein flächendeckendes und effektives Fallmanagement mit möglichst vielen Ärzten und Versicherungen – mit je eigenen Fallmanager/innen und Abläufen – umgesetzt werden soll, das auch in der Lage ist, die heute bestehenden sektoriellen Grenzen (Krankenversicherung/Unfallversicherung/Invalidenversicherung usw.) zu überwinden.

Karl Metzger, Mitglied der Geschäftsleitung hawadoc



Yves Broccon

Thurgauer Morbiditätsindikator (TMI)

Im hawa laufen zurzeit zwei wissenschaftliche Studien zum TMI. Obwohl beide Studienanlagen unterschiedliche Ziele verfolgen, geht es bei beiden Projekten darum, einen praktischen Feldversuch mit dem TMI durchzuführen. Im vergangenen Jahr haben 35 hawa-HausärztInnen bereits rund 5000 Hausarztversicherte mit dem TMI kodiert.

■ Projekt mit Visana

Beim Visana-Projekt geht es darum, ein Kollektiv von Hausarzt- und Nicht-Hausarzt-Versicherten zu vergleichen und in Erfahrung zu bringen, welche Kosten- und Morbiditätsunterschiede (Risikounterschiede) zwischen diesen Kollektiven bestehen.

Die Ziele per Ende 2004 wurden erreicht und es konnten 430 Hausarztversicherte TMI-kodiert werden. Im Mai 2005 soll nun eine Auswahl Nicht-Hausarztversicherte ebenfalls noch TMI-kodiert werden.

Anschliessend werden die beiden Kollektive miteinander verglichen und ausgewertet. Die wissenschaftliche Studienbegleitung erfolgt durch das Hortenzentrum der Universität Zürich. Geplant ist, dass im August der Studienbericht mit den Resultaten vorliegt.

■ Projekt mit Unimedes

Mit der Unimedes möchten wir messen, wie stark Morbidität und Kosten miteinander korrelieren. Wenn eine hohe Korrelation vorliegt, soll geprüft werden,

welche Möglichkeiten es gibt, den TMI in die Erfolgsbemessung zur Berechnung von Netzpauschalen mit einzubeziehen.

Für die Korrelationsstudie wurden bis Ende 2004 rund 4500 Hausarztversicherte TMI-kodiert. Auch dieses Projekt wird wissenschaftlich ausgewertet und zwar durch das kompetente Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) in Bern.

Die TMI-Kodierung im Unimedes-Projekt geht im 2005 weiter und bis Ende Jahr sollten 80% aller Unimedes-Versicherten TMI-kodiert sein. Dafür braucht es noch viele weitere Ärztinnen und Ärzte, die bereit sind, eine TMI-Schulung zu besuchen und die TMI-Kodierung bei Unimedes-Versicherten vorzunehmen.

Yves Broccon, Mitglied der Geschäftsleitung hawadoc

Qualitätssicherung

Quali-med-net: Qualitätsindikatoren für Ärztenetzwerke

Die vom Dachverband med-swiss.net eingesetzte Arbeitsgruppe Quali-med-net, welcher Hans Beat Stiefel und Karl Metzger von der hawadoc angehören, hat ein Indikatorenset für Ärztenetze erarbeitet. Es wird zurzeit bei den Qualitäts- und Netzwerkverantwortlichen vernehmllasst. Wozu Qualitätsindikatoren für Ärztenetze? Die Qualitätsentwicklung in der ambulanten Versorgung spielt im Gesundheitswesen eine immer wichtigere Rolle. Ärztenetze sollen sich – durch die Bündelung kollektiven Wissens – insbesondere für eine Qualitätsoptimierung engagieren. Die Entwicklung und Sicherung von Qualität ist daher ein Hauptmerkmal von professionellen Ärztenetzen und gleichzeitig ein entscheidender Erfolgsfaktor für deren längerfristige Existenz.

Das Indikatorenset soll helfen, die Leistungen und Entwicklungsprozesse eines Ärztenetzes darzustellen und Qualitätsförderungsmassnahmen als lernendes System von der Basis – bottom up – umzusetzen. Damit soll die Diskussion zur Weiterentwicklung der Ärztenetze massgeblich unterstützt werden, ohne dass eine Kontrollbürokratie mit zu engen Definitio-

nen von Abläufen und Prozessen entstehen. Konkret steht den Ärztenetzen mit dem Indikatorenset eine Palette frei wählbarer Indikatoren zur Verfügung, womit sie ihre Qualitätsbedürfnisse je nach Reifegrad selbst definieren und den Fokus der Aktivitäten entsprechend setzen können. Das Indikatorenset ist in fünf Qualitätsdimensionen gegliedert und umfasst Strukturindikatoren (z.B. Netzwerkorganisation, Führung), Prozessindikatoren (z.B. Patientensicherheit, Kommunikationsverhalten) und Ergebnisindikatoren (z.B. Patientenzufriedenheit, Effizienz- und Wirtschaftlichkeitsstudien).

Die bisherige Vernehmllassung des umfassenden Indikatorensets in der Führungskonferenz des hawa hat ergeben, dass alle den Einsatz von Qualitätsindikatoren für Ärztenetze grundsätzlich befürworten. Wir werden daher dieses Jahr die Einführung von Qualitätsindikatoren im hawa prüfen. Dabei ist nicht die Quantität (Anzahl Indikatoren), sondern eine fokussierte, nachhaltige Umsetzung der entscheidende Erfolgsfaktor.

Karl Metzger, Mitglied der Geschäftsleitung hawadoc

Auszug Quali-med-net Indikatorenset für Ärztenetze

2. Interne und Externe Zusammenarbeit

Professionelle Ärztenetze sind Netzorganisationen mit definierten Zusammenarbeitsformen. Gegen aussen gestalten sie die Zusammenarbeit mit weiteren interessierten Leistungserbringern und Partnern aktiv, indem sie die notwendigen «Spielregeln» vereinbaren.

Indikator	Messgrösse	Standard	Entwicklung/Ausbau
Intern			
2.1 Netzwerkverbindlichkeiten	Verbindlichkeiten vorhanden ja/nein	Definition, Dokumentation und Kontrolle für Mitglieder und Partner nach Vorgabe des Netzwerkes	Benchmark-Instrument
2.2 Zusammenarbeitsrichtlinien mit Netzwerkärzten	Richtlinien vorhanden ja/nein	Regelung von Vertretungen, Nofalldiensten, Über- und Rücküberweisungen innerhalb des Netzes	Kontinuierliches Schnittstellenmanagement

Winterthurer Messe 2004

Ende November hatten wir an neun Tagen die Möglichkeit an einer Publikumsmesse für unser Hausarztmodell zu werben. 38 hawadocs machten an unserem Stand persönlich Werbung für den hawa.



Markus Sturzenegger

Die Lage unseres Standes war ausgezeichnet: kurz nach dem Eingang in die Halle 1, war der Blick auf unsere grosszügig gestaltete «Eintrittspforte zur Medizin» möglich.

Unsere Hauptattraktion, das Glücksrad, war weit herum hörbar und zog gut 3500 Besucher an. Viele, auch auswärtige GlücksritterInnen, freuten sich über die gesponserten Trostpreise unserer Partner-Krankenkassen, die jedem zehnten abgegeben werden konnten. Den Hauptpreis in Form eines Einkaufsgutscheins im Wert von 100 Franken für den Bioladen «Rägeboge» haben 33 Personen gewonnen. Die Besucher waren gehalten, aus den 99 Fotos unserer

Mitglieder, ihren hawadoc auszusuchen. Während der Wartezeiten konnten die MessebesucherInnen gut angesprochen und über das Hausarztmodell informiert werden. Vielen konnte erklärt werden, dass sie absolut «Hausarztmodell-tauglich» sind und dank



dem hawa erst noch Prämien sparen könnten. Einige KollegInnen haben sich vielleicht gewundert, dass die Zahl der Hausarztversicherten nach der Messe anstieg.

Dank der Flexibilität und Mehrfacheinsätze einzelner Mitglieder war der Stand praktisch durchgehend mit zwei hawadocs besetzt, die auch die Resultate der Labor- und Blutdruckuntersuchung kommentieren konnten.

Die vier Blutentnahmeplätze erforderten eine intensive Betreuung und gaben den hawadocs zudem die Möglichkeit, zusammen mit ihren Praxisassistentinnen als Team aufzutreten. Da die Zahl der Praxisassistentinnen nicht ausgereicht hätte, alle achtzig Einsatzstunden vierfach abzudecken, waren wir froh, uns auf die Mitarbeit der militärisch uniformierten Rotkreuz-Frauen abstützen zu können. Der reibungslose Ablauf im Blutentnahme-Bereich gelang dank der von der Firma Roche zur Verfügung gestellten Reflotron-Geräte, deren Bedienung in einem Kurs von Herr W. Metzger repetiert werden konnte, und der hohen Präsenz des Ehepaars Brändli vom Samariterverein Wülflingen, das die Bezahlung aller Beiträge zentra-



lisierte. Über 3300 Blutentnahmen konnten mit der Messeleitung abgerechnet werden, deutlich mehr als im 2003.

Die KinderärztInnen machten auch durch ihre hohe Präsenz darauf aufmerksam, dass sie bis in die Adoleszenz hinein ausgezeichnete hausärztliche Funktionen übernehmen können. Ihr speziell präsentiertes Anliegen «Kinder brauchen Bewegung, damit sie sich gesund entwickeln können» ging im allgemeinen Messerummel leider etwas unter.

Die Kommentare der teilnehmenden ÄrztInnen waren grossteils positiv. Das Glücksrad, die Fotowand und der Auftritt als Ganzes wurde mehrheitlich positiv bewertet, das Feedback der Besucher sogar mehrheitlich als ausgezeichnet.

Wir haben uns entschlossen, an der Wintimesse 2005 wieder mitzumachen. Auch dieses Jahr wollen wir wieder möglichst motivierte, kontaktfreudige ÄrztInnen für den Einsatz am hawadoc-Stand gewinnen.

Wir freuen uns auf die nächste Wintimesse vom 19.-27.11.2005 und sind überzeugt, dass uns die Öffentlichkeitsarbeit gut tut.

Dr. med. Markus Sturzenegger, Messeleiter hawa



Wir hawadocs



Alfred Rösli

Im vergangenen Jahr haben wir begonnen, ganz gezielt und auch unabhängig von Managed Care, für unsere Hausarztztätigkeit zu werben, und uns speziell als Netzärztinnen und -ärzte im hawa, nämlich als hawadocs, bekannt zu machen.

Mit den Klebern «Ich bin ein hawadoc.ch», mit den zuckerfreien hawadoc-Bonbons, den hawadoc-Pflästerli und den neuen hawadoc-Flyern zum Hausarztmodell wurden den Praxen erste Werbemittel zur Verfügung gestellt, um das Logo mit dem blauen Bogen und den Inhalt des Begriffs «hawadoc» bekannter zu machen. Die T-Shirts mit hawadoc-Logo, die an der Messe getragen wurden, werden wir auf vielfachen Wunsch allen Interessierten in Bälde anbieten. Auch die Plakataktion für die Werbung des hawa-Hausarztmodells in den Praxen, werden wir pünktlich auf die Prämienrunde im Herbst wieder lancieren.

Wir rufen alle hawadocs auf, sich an diesen wichtigen Aktionen aktiv zu beteiligen und die Werbe-

mittel in ihren Praxen auch zu präsentieren und gezielt immer wieder zu informieren. Der Eintritt ins Hausarztmodell ist für jede/jeden interessierte(n) PatientIn jeweils auf den folgenden Monat möglich; das wissen leider die wenigsten, da immer nur im Herbst von den Kassen als Sparargument aufgeführt! Wir verkaufen uns über unsere spezifische Funktion und Qualität als hawadocs sowie eine gemeinsame hausärztliche Betreuungsphilosophie.

Die Geschäftsleitung ist froh über jegliche Anregungen und neue Ideen. Wenn wir unseren Beruf so ernst nehmen, dass wir junge Kolleginnen und Kollegen ermuntern können, die Grundversorger-Laufbahn in einem lebendigen, attraktiven Netz anzupfeilen und dann auch in unserer Region eine Praxis zu übernehmen, können wir den drohenden Grundversorger-Mangel mit ausufernden Notfalldiensten aktiv angehen.

Dr. med. Alfred Rösli, Präsident hawa/hawadoc

Ihr hawadoc ist ganz in der Nähe



Unsere Versicherungspartner



Ort	Name	FMH-Titel	Strasse	Telefon
Andelfingen	Erni-Treier Christian	Allg. Med. FMH	Obstgartenstrasse 4	052 317 26 75
	Schäppi Walter	Allg. Med. FMH	Obstgartenstrasse 4	052 317 16 66
	Stierlin Walter	Allg. Med. FMH	Schlossgasse 36	052 317 31 71
Benken ZH	Fasnacht Jean-Jacques	Allg. Med. FMH	Schulstrasse 4	052 319 14 00
Brütten	Bühler Marcel	Innere Med. FMH	Ankengasse 2	052 345 26 33
Dachsen	Spahn-Mohr Verena	Allg. Med. FMH	Bolstrasse 1	052 659 60 60
Dinhard	Eidenbenz Martin	Allg. Med. FMH	Welsikerstrasse 13	052 336 19 38
Elgg	Angele Georg	Eidg. Facharzt für Allg. Med.	Bergstrasse 8	052 364 20 00
	De Carli Aldo	Allg. Med. FMH	Bergstrasse 8	052 364 12 12
	Schütt Andreas	Allg. Med. FMH	Vordergasse 9	052 364 10 00
Feuerthalen	Bollinger Roman	Eidg. Facharzt für Allg. Med.	Zürcherstrasse 19	052 659 31 31
	Egger Reto	Eidg. Facharzt für Allg. Med.	Zürcherstrasse 25	052 647 47 37
	Ritzmann Peter	Innere Med. FMH	Zürcherstrasse 25	052 647 47 38
Flaach	Willmann Urs	Allg. Med. FMH	Obere Haldenstrasse 7	052 318 12 66
Henggart	Etter Hans-Rudolf	Allg. Med. FMH	Alte Dorfemerstrasse 10	052 316 23 23
Hettlingen	Baur Werner	Allg. Med. FMH	Stationsstrasse 3	052 316 10 20
Kleinandelfingen	Gehrig Urs	Allg. Med. FMH	Thurhaldenweg 2	052 305 26 00
Marthalen	Muggli Urs	Allg. Med. FMH	Talstrasse 2	052 319 19 18
Neftenbach	Hürlimann Thomas	Allg. Med. FMH	Zürichstrasse 14	052 315 18 95
	Schindler Ruedi	Innere Med. FMH	Wolfzangenstrasse 30	052 315 24 21
Oberstammheim	Kappeler Urs D.	Innere Med. FMH	Hauptstrasse 2	052 745 13 00
	Rüger Walter	Allg. Med. FMH	Hauptstrasse 2	052 745 13 00
Ossingen	Zollikofer Jürg	Allg. Med. FMH	Im Zinggen 1	052 317 32 11
Pfunggen	Meier-Ruf Bettina	Eidg. Fachärztin für Allg. Med.	Wellenbergstrasse 1	052 305 03 55
	Sturzenegger Markus	Allg. Med. FMH	Wellenbergstrasse 1	052 305 03 55
Rämismühle-Zell	Vogel Peter	Allg. Med. FMH	Bahnhofplatz 7	052 383 24 55
Rätterschen	Hämmerle Lienhard	Allg. Med. FMH	Untere Egg 1	052 363 11 72
Rheinau	Stamm Franz	Allg. Med. FMH	Obere Schärerstrasse 2 A	052 363 16 33
	Kuster Philippe	Allg. Med. FMH	Poststrasse 25	052 319 33 00

Ort	Name	FMH-Titel	Strasse	Telefon
Rickenbach-Sulz	Graf Christoph	Innere Med. FMH	Stationsstrasse 10b	052 320 91 00
	Pfiffner Alfred	Allg. Med. FMH	Stationsstrasse 10b	052 320 91 00
Seuzach	Demarmels Andreas	Allg. Med. FMH	Birchstrasse 2	052 335 20 20
	Friedrich Lorenz	Allg. Med. FMH	Birchstrasse 2	052 335 19 19
	Hollenstein Urs	Innere Med. FMH	Birchstrasse 2	052 320 02 02
	Nüesch Hansjakob	Allg. Med. FMH	Birchstrasse 2	052 335 20 20
	Schulthess Dieter	Innere Med. FMH	Birchstrasse 2	052 335 23 23
Turbenthal	Flachsmann Peter	Allg. Med. FMH	Tösstalstrasse 72	052 385 19 88
	Wehrli Hans	Allg. Med. FMH	Tösstalstrasse 89	052 385 10 13
Uhwiesen	Weidmann Alfred	Allg. Med. FMH	Brunngasse 14	052 659 12 00
Unterstammheim	Butsch Martin	Allg. Med. FMH	Rietweg 2	052 745 19 70
Weisslingen	Ammann Dieter	Allg. Med. FMH	Dorfstrasse 16	052 384 18 41
	Holzer Patrice	Allg. Med. FMH	Rössligasse 1	052 397 30 97
Wiesendangen	Sauer Kaspar	Allg. Med. FMH	Hinterdorfstrasse 19	052 337 11 55
	Stiefel Hans Beat	Allg. Med. FMH	Gemeindehausstrasse 2	052 337 12 05
Winterthur Stadt	Albert Hans	Innere Med. FMH	Unterer Graben 23	052 213 21 00
	Aus der Au Christian	Innere Med. FMH	Stadthausstrasse 131	052 213 99 88
	Baldinger René	Eidg. Facharzt für Allg. Med.	Scheideggstrasse 8/1	052 232 47 55
	Baumberger Ursula	Innere Med. FMH	Obertor 12	052 213 99 20
	Bezel Rudolf	Innere Med. FMH	Wartstrasse 14	052 213 87 00
	Dubas Frölicher Lise	Pädiatrie FMH	Oberer Graben 26	052 202 95 93
	Eicke Michael	Pädiatrie FMH	Tösstalstrasse 163	052 238 03 03
	Fehlmann Urs	Pädiatrie FMH	Theaterstrasse 1	052 212 21 22
	Gantenbein Urs Leo	Allg. Med. FMH	Ackeretstrasse 16	052 223 03 30
	Glauer Peter	Allg. Med. FMH	Liebestrasse 1	052 213 48 23
	Grob Ueli	Allg. Med. FMH	Rundstrasse 43	052 222 80 30
	Hany Manuela A.	Pädiatrie FMH	Marktgasse 45	052 213 15 15
	Hany Michael K.	Innere Med. FMH	Marktgasse 45	052 214 06 06
	Heinrich Urs	Innere Med. FMH	Technikumstrasse 82	052 212 83 00
	Herli Rudolf	Allg. Med. FMH	Brauerstrasse 50	052 212 12 32
	Hürzeler Heinz O.	Innere Med. FMH	Schaffhauserstrasse 7	052 269 01 69
	Largiadèr Andrea	Innere Med. FMH	Unterer Graben 35	052 212 47 67
	Largiadèr Katharina	Eidg. Fachärztin für Allg. Med.	Unterer Graben 35	052 212 47 67
	Liggenstorfer Peter	Innere Med. FMH	Wartstrasse 14	052 212 12 39
	Mégroz René	Allg. Med. FMH	Untertor 39	052 212 77 12
	Meier Hans-Rudolf	Innere Med. FMH	Tösstalstrasse 174	052 233 10 00
	Meister Roland	Allg. Med. FMH	Marktgasse 46	052 213 22 00
	Oswald Helmut	Pädiatrie FMH	Zentrum am Obertor 8	052 209 03 80
	Schär Beat	Allg. Med. FMH	Nelkenstrasse 3	052 212 40 50
	Scherrer Bühler Rose-Marie	Pädiatrie FMH	Wartstrasse 44	052 213 99 77
	Schmid Regula	Pädiatrie FMH	Wartstrasse 60	052 226 02 02
	Schwarzenbach Peter R.	Pädiatrie FMH	Stadthausstrasse 143	052 213 99 90
	Sigg Martin	Pädiatrie FMH	Untertor 39	052 212 95 00
	Stuber Peter	Innere Med. FMH	Untertor 1	052 212 60 00
	Tobler-Krautli Barbara	Allg. Med. FMH	Marktgasse 34	052 213 70 00
	Torriani Ricardo Andreas	Allg. Med. FMH	Stadthausstrasse 135	052 212 60 23
	Ulugöl Sadi	Allg. Med. FMH	Bahnhofplatz 5A	052 209 05 90
	Véya Corinne	Pädiatrie FMH	Oberer Deutweg 59	052 238 20 20
	von Siebenthal Kurt	Pädiatrie FMH	Wartstrasse 60	052 226 02 02
	Wäspi Urs	Pädiatrie FMH	Unterer Graben 35	052 213 86 86
	Zelenay Peter	Eidg. Facharzt für Allg. Med.	St. Georgenstrasse 6	052 246 03 03
Oberwinterthur	Guidon Lukas	Innere Med. FMH	Frauenfelderstrasse 124	052 242 88 88
	Lattmann Peter	Eidg. Facharzt für Allg. Med.	Lindbergstrasse 15	052 242 25 50
	Maag-Lokay Veronika	Allg. Med. FMH	Mooswiesenweg 4	052 242 67 57
	Tsialkagaras Gregor	Allg. Med. FMH	Frauenfelderstrasse 69	052 242 14 40
	Zednik Magdalena	Eidg. Fachärztin für Allg. Med.	Mooswiesenweg 4	052 242 67 57
	Ziegler Hans	Allg. Med. FMH	Talackerstrasse 55	052 242 48 28
Winterthur Hegi	Brudermann Andreas	Allg. Med. FMH	Rümikerstrasse 46	052 233 09 00
Winterthur Seen	Lorca Carlos	Pädiatrie FMH	Landvogt-Waser-Strasse 51a	052 233 22 22
	Meyer Niklaus	Allg. Med. FMH	Brunnerstrasse 33	052 232 00 00
	Meyer Sylvia	Eidg. Fachärztin für Allg. Med.	Brunnerstrasse 33	052 232 00 00
	Rösli Alfred	Allg. Med. FMH	Im Gässli 1	052 233 41 41
	Steffen Peter	Innere Med. FMH	Kanzleistrasse 34	052 233 52 50
Winterthur Töss	Hohendahl Rudolf	Eidg. Facharzt für Allg. Med.	Zürcherstrasse 65	052 203 04 21
	Kosek Robert	Innere Med. FMH	Zürcherstrasse 157	052 202 74 00
	Steinemann Elizabeth	Eidg. Fachärztin für Allg. Med.	Zürcherstrasse 120	052 202 77 78
	Stoffel Georg	Innere Med. FMH	Rieterstrasse 3	052 203 16 00
Winterthur Wülflingen	Diener Ruedi	Allg. Med. FMH	Eulachstrasse 8	052 222 33 33
	Günthard Matthias	Allg. Med. FMH	Lettenstrasse 11	052 222 31 11
	Richner Verena R.	Innere Med. FMH	Johannes Beuggler-Strasse 109	052 224 02 24

ipw – Tag der offenen Tür

Am Samstag, 22. Januar 2005 öffnete die Schloss-talklinik in Wülflingen ihre Türen für die Öffentlichkeit. Anlass war die Eröffnung der neuen, hochmodernen ipw-Klinik und des erfolgreichen Abschlusses des ganzen ipw-Projektes. Im Foyer der Klinik präsentierten vier hawadocs den hawa und sein Hausarztmodell an einem eigenen Plakatstand, zusammen mit dem ganzen Netz von Leistungserbringern im ambulanten Sektor:

Frei praktizierende Psychiater, Psychologen, Beratungsstellen, VESO, Spitex. Es wurde bei der Information der sehr zahlreichen, interessierten Besucher besonders auf die wichtige Rolle der Grundversorger als erste Anlaufstelle bei psychischen und allen übrigen gesundheitlichen Problemen hingewiesen und die gute Vernetzung betont.

Dr. med. Alfred Rösli, Präsident hawa/hawadoc



Interna

Rückblick Plattform 2004

Anlässlich der hawa-Plattform vom 4. November 2004 wurde in drei Modulen das vielschichtige Thema «Steuerungsinstrumente – Nutzen und Bedeutung» behandelt. Nach der Plattform hat die hawa-Führungskonferenz verschiedene Massnahmen aus den Gruppenarbeiten eingeleitet und der hawadoc einige Aufträge erteilt.

Modul 1 – Leitlinien im Praxisalltag

- Die Mehrheit sprach sich gegen Medizinische Empfehlungen aus. Eine Auswahl von Guidelines steht auf der hawadoc-Homepage zur Verfügung und soll weiter bewirtschaftet werden. Speziell verwiesen sei auf die Guidelines der Medix, welche sehr interessant und öffentlich zugänglich sind: http://www.medix.ch/medizin/guidelines/index_frame.htm
- Eine Minderheit wünscht Empfehlungen zur Langzeitbetreuung. Es wurde angeregt, dass regelmässig Umfragen in den Qualitätszirkeln zu einzelnen Krankheitsbildern gemacht und die Resultate anschliessend zur Diskussion zurückgespiegelt werden. Das Anliegen wurde im Januar anlässlich der Qualitätszirkel-Leitersitzung diskutiert und es wurde beschlossen, dass die Diskussion nur innerhalb der Qualitätszirkel geführt werden soll.

- Eine Mehrheit möchte, dass im medizinischen Bereich allfälliges Rationalisierungspotential aufgedeckt wird. Mit einem Rating bezüglich Qualität und Kosten soll mehr Transparenz bei den Spezialisten geschaffen werden. Die hawa-Führungskonferenz befürwortet dieses Anliegen und entsprechende Auswertungen sollen im laufenden Jahr in den Basisnetzgruppen diskutiert werden (Hilfsmittel: «Trampelpfade» und MC-Datenspiegel).
- Ein weiteres Anliegen war, dass im Praxisumfeld das Rationalisierungspotential im Arbeitsablauf aufgedeckt (Prozessqualität) und Empfehlungen für den Umgang mit dem Praxispersonal erarbeitet werden.

Gesucht wird ein Tutor, welcher auf Anfrage bei der Praxisorganisation helfen kann. Wir bitten Interessierte, sich bei der hawadoc zu melden.

Modul 2 – Persönliche und praxis-spezifische Unterstützung

Ein grosses Anliegen war, dass der hawa die standespolitischen und wirtschaftlichen Interessen seiner Mitglieder stärker vertritt und gut in den Vorständen der standespolitischen Organisationen eingebettet ist. Dieser Punkt wurde nach der Plattform abgeklärt und die nachfolgende Übersicht zeigt, dass der hawa standespolitisch bereits sehr gut vertreten ist.

Vertreter des hawa in standespolitischen Organisationen:

FMH, Delegierter Ärztekammer:

Dr. med. Alfred Rösli, Winterthur

AGZ, Delegierte Kanton Zürich:

Dr. med. Alfred Pfiffner, Rickenbach-Sulz

Dr. med. Verena Richner, Winterthur

Dr. med. Jürg Zollikofer, Ossingen

AWA, Vorstand:

Dr. med. Niklaus Meyer, Winterthur

Dr. med. Walter Stierlin, Andelfingen

- Es wurde gewünscht, dass vermehrt Diskussionsanlässe durchgeführt werden. Dabei sollen vor allem auch Themen diskutiert werden, welche die hawa-Basis beunruhigt. Die hawa-Führungskonferenz ist gerne bereit, solche Anlässe bei Bedarf zu organisieren.
- Auch das Anliegen, wonach für hawa-Mitglieder eine Anlaufstelle bezeichnet wird, welche Fragen und Anliegen entgegennimmt und abklärt, wurde in der Führungskonferenz besprochen. Mehr dazu erfahren Sie auf Seite 10 der vorliegenden news-Ausgabe.
- Wichtig ist den hawa-Mitgliedern auch, dass die Medienpräsenz ausgebaut wird, und dass vermehrt Beiträge in der lokalen Presse gedruckt werden. Die PR-Aktivitäten – wie z.B. die Teilnahme an der Wintimesse, einheitlicher Auftritt mit hawadoc-T-Shirts, Verteilen von Werbeartikeln, Bekanntmachung von hawa und Hausarztmodell in den Praxen usw. – sollen fortgeführt werden. Die hawadoc-Geschäftsleitung nimmt diese Anliegen gerne auf.
- Als Präventionsmassnahme für die hawa-ÄrztInnen wurde gewünscht, dass das Thema «Burnout» im hawa diskutiert wird. Die Führungskonferenz hat beschlossen, dass mittels Umfrage die «Burnout-Skala» der hawadocs aufgenommen wird, und dass sich die diesjährige hawa-Plattform diesem Thema widmet.



Modul 3 – Einbezug von Managed Care-Daten

- Die Auswahl der favorisierten Auswertungen erfolgte sehr unterschiedlich. In der Diskussion wurde aber klar, dass einige Daten unbrauchbar sind – insbesondere unvollständige Auswertungen seitens der Krankenversicherer, welche immer nur eine Teildatenmenge berücksichtigen können.
- Die Erwartung der hawadocs ist es, dass Auswertungen vollständig, verständlich und einfach interpretierbar sind. Es wird erwartet, dass man sich aufgrund der Auswertungen im Netz und allenfalls auch netzübergreifend positionieren kann. Mit berücksichtigt werden sollen Morbidität und Qualität der Behandlung sowie die Zufriedenheit der Patienten. Im Weiteren sollen die Subgruppen des Vergleichskollektivs noch optimiert werden. Ein Anliegen ist auch, dass es geführte Diskussionsforen gibt, bei welchen die Mitglieder zusammen über ihre eigenen Zahlen sprechen können.
- Die hawa-Führungskonferenz hat nach der Plattform beschlossen, dass der MC-Datenspiegel und der TC-Praxisspiegel weiterentwickelt werden sollen. Es soll auch geprüft werden, ob der MC-Datenspiegel gleich wie der TC-Praxisspiegel über das Internet zur Verfügung gestellt werden kann. Die Subgruppen-Problematik ist im TC-Praxisspiegel bereits in Arbeit und soll anschliessend im MC-Datenspiegel entsprechend übernommen werden. Die Berücksichtigung von Morbidität und weiteren «weichen» Faktoren ist in Arbeit. Die beiden TMI-Projekte im hawa werden Aufschluss geben, inwiefern die Morbidität in die Datenauswertungen einfließen kann.
- Für die Interpretation von Datenauswertungen wurde von der Führungskonferenz die hawadoc als Ombudsstelle bezeichnet. Mehr dazu erfahren Sie auf Seite 10 der vorliegenden news-Ausgabe.

Yves Broccon, Mitglied der Geschäftsleitung hawadoc

Plattform 2005 findet am 8. und 9. Juli 2005 statt

Die Führungskonferenz hat für dieses Jahr ein Thema gewählt, welches einerseits gut in die letztjährige Zweckartikel-Anpassung der Statuten passt und sich andererseits dem Anliegen der Plattform 2004 bezüglich «Präventionsmassnahmen in der Praxis» annimmt.

An zwei halben Tagen sollen unter fachkundiger Begleitung das wichtige Thema «Burnout» diskutiert und gemeinsam Massnahmen zur Prävention erörtert werden. Für eine möglichst ungestörte Teilnahme, wird die Tagung auswärts durchgeführt.

Der Anlass beginnt am Freitag, 8. Juli 2005 ab ca. 13.00 Uhr. Im Anschluss an den ersten Halbtage findet ein gemeinsames Nachtessen statt.

Am Samstag, 9. Juli 2005 wird das Thema noch bis zum Mittag weiterbehandelt. Gegen Mittag wird der Anlass abgeschlossen. Das anschliessende Mittagessen ist fakultativ.

Weitere Informationen folgen, sobald das Programm zusammengestellt ist. Bitte tragen Sie sich den Anlass schon mal in Ihrer Agenda ein!

Organisatorisches im hawa

Amtsübergabe Vereinspräsidium

Bereits vor längerer Zeit hat Dr. med. Alfred Rösli angekündigt, dass er vom Amt als Präsident des hawa im 2005 zurücktreten wird. Als Mitinitiator des Hausärztereins Winterthur/Andelfingen und anschliessender Präsident während neun Jahren, hat er das Vereinsgeschehen stark geprägt und ist massgeblich dafür verantwortlich, dass der hawa heute von Politik, Versicherern und weiteren Akteuren im Gesundheitswesen als ernst genommener Partner respektiert wird.

Für die Amtsübernahme stellt sich Dr. med. Markus Sturzenegger, hawa-Vizepräsident, zur Ver-

fügung. Er ist ebenfalls seit der Geburtsstunde beim hawa als Mitglied dabei und leitet seit mehreren Jahren die Basisnetzgruppe Winterthur-Land.

Andere Kandidaturen wurden bisher nicht portiert, sind jedoch jederzeit willkommen. Interessierte melden sich bitte bei der hawadoc oder direkt bei Dr. med. Alfred Rösli bis 15. April 2005.

Die Wahl des neuen Präsidenten erfolgt anlässlich der Generalversammlung vom 11. Mai 2005.

Anlauf- und Ombudsstelle für hawa-Mitglieder

Anlässlich der Plattform wurde gewünscht, dass eine Art Ombudsstelle eingerichtet wird, welche Fragen rund um das hawa-Hausarztmodell beantwortet.

- Als erste Anlaufstelle gilt nach wie vor der Basisnetzgruppen-Leiter. Dieser ist in der hawa-Führungskonferenz vertreten und muss über die Anliegen und Probleme der Mitglieder seiner Basisnetzgruppe aus erster Hand informiert sein.
- Für Fragen zur Mitgliedschaft ist der Vereinspräsident resp. dessen Stellvertreter zuständig. Ansprechpartner ist ab sofort Dr. med. Markus Sturzenegger.
- Für weitergehende Probleme oder Fragen steht die Ombudsstelle der hawadoc AG zur Verfügung. Ansprechpartner ist Geschäftsleiter Yves Broccon, yves.broccon@hawadoc.ch. Er kann von Qualitäts-

zirkel- oder Basisnetzgruppen-Leitern auch für die Interpretation von Managed Care-Datenauswertungen beigezogen werden.



Regelung Stellvertretung der Basisnetzgruppen-Leiter

Um im grossen hawa-Netz sinnvolles und aktives Versorgungsmanagement zu betreiben, wurden die 99 hawadocs in fünf regionale Basisnetzgruppen (BNG) eingeteilt. Die Basisnetzgruppen nehmen beim Entscheidungsprozess auf Netzebene eine wichtige regional geprägte Meinungsbildungs-, Vernehmlassungs- und Umsetzungsfunktion ein. Sie werden aktuell von folgenden Vereinsmitgliedern geleitet:

- | | |
|--------------|---|
| BNG 1 | Veltheim, Töss, Wülflingen
Leiter: Dr. med. Ueli Grob |
| BNG 2 | Altstadt Winterthur
Leiter: Dr. med. René Mégroz |
| BNG 3 | Oberwinterthur, Seen, Gutschick
Leiter: Dr. med. Helmut Oswald |
| BNG 4 | Winterthur-Land, Grenzorte
Leiter: Dr. med. Markus Sturzenegger |
| BNG 5 | Bezirk Andelfingen
Leiter: Dr. med. Walter Stierlin |

Als Unterstützung für die Basisnetzgruppen-Leiter und zur Optimierung der Nachfolgeregelung **suchen wir nun StellvertreterInnen für sämtliche Basisnetzgruppen. Interessenten können sich direkt an ihren Basisnetzgruppen-Leiter oder an die hawadoc wenden. Die Wahl der Stellvertreter muss in den autonomen Basisnetzgruppen erfolgen.**

Neue hawadocs

Wir begrüssen als neuen Arzt im hawa-Netz:

- Dr. med. Urs D. Kappeler
Hauptstrasse 2, 8477 Oberstammheim

Er hat per 1. März 2005 die Praxis von Dr. med. Thomas Rumetsch übernommen. Wir wünschen ihm viel Erfolg und Freude bei seiner neuen Tätigkeit.

Nach dem traurigen Ausscheiden unseres Mitgliedes Dr. Urs Hollenstein aus Seuzach, umfasst der hawa aktuell 99 praktizierende, ordentliche Mitglieder.



Tutoren gesucht!

Neu eintretende hawa-Mitglieder wurden bereits in der Vergangenheit nach einem einheitlichen Verfahren in den Verein aufgenommen. Einen offiziellen Tutor haben sie bisher aber nicht erhalten.

Die Führungskonferenz hat beschlossen, dass künftig jedem neuen hawa-Mitglied ein Tutor zugeteilt werden soll. Mittels Checkliste stellt dieser sicher, dass neue Mitglieder die wichtigsten Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit im hawa und ihre Rechte und Pflichten der Managed Care-Vereinbarungen kennen. Im Weiteren ist der Tutor Ansprechpartner bei Problemen und Fragen medizinischer Art im Hausarztmodell.

Auch die Versicherer haben ein Interesse daran, dass neue hawadocs gut informiert sind und einen kompetenten Ansprechpartner haben. Sie sind deshalb auch bereit, sich an den Kosten für das Tutorat zu beteiligen.

Gesucht sind nun Interessierte, welche gerne das Tutorat für neue hawadocs übernehmen möchten. Bitte melden Sie sich bei Ihrem Basisnetzgruppen-Leiter oder direkt bei der hawadoc AG.

hawadoc AG – Ihre Betriebsgesellschaft

Schwerpunkte und Hauptzielsetzungen für 2005

Die Planung 2005 erfolgte in zwei Klausur-Sitzungen, bei welchen der Verwaltungsrat, zusammen mit der Geschäftsleitung und den Vorstandsmitgliedern des hawa, die mittel- und kurzfristige Stossrichtung der hawadoc festlegte.

Für das Jahr 2005 stehen folgende Ziele im Mittelpunkt:

- Kompetenzausbau im Verwaltungsrat zur Sicherstellung einer gesunden Firmenentwicklung in den nächsten 3 bis 5 Jahren.
- Wahl eines neuen Präsidenten des hawa.
- Vollziehen der administrativen Trennung von hawa und hawadoc sowie Freisetzung neuer Ressourcen.
- Ausbau der medizinischen Ressourcen für die Planung und Realisierung medizinischer Projekte.
- Stabilisierung und moderates Wachstum in den beiden Geschäftsfeldern Managed Care und TrustCenter.
- Fortsetzung der Morbiditätsstudien mit Unimedes und Visana.
- Weiterführen der Qualitätsentwicklung für Ärztenetze und NetzärztInnen auf nationaler Ebene.
- Weiterführen der Werbemassnahmen im Managed Care-Bereich.
- Aufbau eines professionalisierten Qualitätszirkels für die hawa-Mitglieder.
- Umsetzen des elektronischen Datenaustauschs mit interessierten Krankenversicherern.
- Weiterer Ausbau der Dienstleistungen für TrustCenter-Kunden.

Yves Broccon, Mitglied der Geschäftsleitung hawadoc

hawa-Termine

Mittwoch, 11. Mai 2005, 19.30 – 21.30 Uhr
 Alte Kaserne Winterthur
 Generalversammlung

Freitag, 8. Juli 2005 ab Nachmittag
 Samstag, 9. Juli 2005 bis Mittag
 Ort noch offen

hawa-Plattform (Thema: Burnout)

Erweiterung des Verwaltungsrates



Seit Frühsommer 2004 ist im Verwaltungsrat (VR) der hawadoc AG der Wunsch gewachsen – neben den vorhandenen rein ärztlichen und ökonomischen Kompetenzen – durch eine personelle Erweiterung des VR das strategische Potential für eine gesunde Weiterentwicklung unserer Dienstleistungsfirma zu nutzen. Als wünschenswerte Kernkompe-

tenzen wurden beispielsweise Marketing, Kommunikation, Qualitätsexpertise, Management, Juristerei u. a. m. als wünschbar erkannt. Ein Kriterienraster wurde vom VR erarbeitet, nach dem die BewerberInnen, die sich zahlreich auf unsere Inserate in den news und im update gemeldet hatten, in die engere Wahl gezogen wurden. In der zweiten Hälfte März werden diese Persönlichkeiten zu Gesprächen mit dem gesamten VR eingeladen.

Der VR hat sich für 2005 zum Ziel gesetzt, auf diese Art ein bis zwei weitere VR-Mitglieder zu finden und diese vor der definitiven Wahl durch die Generalversammlung für eine gewisse Probezeit an den Sitzungen teilnehmen zu lassen. Selbstverständlich werden wir alle Aktionäre über die Personen und die Modalitäten zu gegebener Zeit weiter orientieren!

Dr. med. Alfred Rösli, Präsident hawa/hawadoc

Impressum

Auflage: 400 Exemplare
Redaktion: hawadoc AG
 Yves Broccon
 Schmidgasse 7
 8400 Winterthur
 Tel. 052 235 01 70
 Fax 052 235 01 77
 hawadoc@hawadoc.ch
 www.hawadoc.ch

Gestaltung: S&W Werbeagentur AG BSW, Baden
Druck: Mattenbach AG, Winterthur

Gratisversand an alle Managed Care-KundInnen, Versicherungs- und Kooperationspartner, Sponsoren und weitere interessierte Kreise.