

10 Jahre Hausarztmodell im hawa!

Sehr verehrte Leserinnen und Leser

Der hawa «Verein Hausärzte der Bezirke Winterthur und Andelfingen» feiert dieses Jahr sein 10-jähriges Bestehen – es ist Zeit für einen Rückblick und Ausblick.

Aus der pionierhaften Gruppe von sechzig Stadt- und Landärztinnen und -ärzten, die Anfang 1996 neben der Praxistätigkeit eine flächendeckende Versorgung mit Hausarzt-Modellen planten, wurde ein professionell geführtes Grundversorger-Netz mit Haus-, Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten. Regional und auch national setzen sich die hawadocs für die Förderung einer tadellosen Grundversorgung unter Schonung der verfügbaren Finanzmittel ein. Das tun sie noch immer mit Erfolg, denn vieles wurde erreicht und es bestehen auch für die Zukunft vielfältige Pläne.

Ein Bericht über den zweiten Auftritt der hawadocs an der Winterthurer Messe im vergangenen November zeigt das Engagement der Grundversorger-Ärztinnen und -Ärzte und das grosse Interesse der Bevölkerung an guter, kostengünstiger Hausarzt-Medizin.

Die Schilderung der täglichen «Knochenarbeit» in einer Grundversorger-Praxis zeigt auf, wie spannend

und dankbar, aber oft auch belastend der Beruf der Hausärztin/des Hausarztes ist. Lesen Sie auch, wie der hawa mit dem Kantonsspital Winterthur ein Praxisvertretungsmodell eingerichtet hat und was es mit den vom Bundesrat geförderten Generika, der Vogelgrippe und den so genannten «Hausarzt-Light-Modellen» gewisser Krankenkassen auf sich hat.

Wir hoffen, Ihr Interesse zu wecken, so dass Sie auch unsere Homepage www.hawadoc.ch konsultieren und noch mehr erfahren.

Der Zweck dieser news-Ausgabe ist erfüllt, wenn Sie nach der Lektüre auch verstehen, warum die HausärztInnen für gute Rahmenbedingungen für ihren Beruf und den Berufsnachwuchs am 1. April 2006 in Bern eine Grosskundgebung veranstalten!



Dr. med. Alfred Rösli
VR-Präsident hawadoc AG

hawadoc



Ausgabe 1
März 2006



Alfred Rösli

Geplante Anlässe im Jubiläumsjahr



Am 10. Januar 1996 fand die Gründungsversammlung des Hausärzte-Vereins Winterthur-Andelfingen statt – ein wichtiger Aufbruch in das neue medizinische Zeitalter, in dem wir uns intensiv für mehr Qualität und tiefere Kosten im Gesundheitswesen einsetzen.

Aus diesem Grund möchten wir Sie, liebe hawa-news-Leserinnen und -Leser sowie eine weitere Öffentlichkeit über die geplanten Anlässe informieren:

- Nach unserer ordentlichen Generalversammlung vom 17. Mai 2006 laden wir unsere Versicherungs- und Managed Care-Partner sowie unsere Gönner zu einem Apéro ein.
- Am Morgen des 18. Mai 2006 ist eine Informationsveranstaltung für die lokale Presse und die Fachmedien geplant.
- Im Herbst dieses Jahres möchten wir für alle Interessierten ein Thema der Hausarztmedizin öffentlich präsentieren und diskutieren.

Unser Ärztenetz hawa: Viel Erfahrung, grosse Einsparungen und neue Ideen

Alfred Rösli,
Hausarzt in
Winterthur-Seen

Nach der Eröffnung der ersten Gruppenpraxen – den so genannten HMO's durch Krankenkassen Anfang der 90er Jahre – entstanden bald erste, kleine Hausarztnetze, die den Dialog mit Krankenkassen suchten und erste Pilot-Modelle von Hausarztversicherungen entwickelten, wie sie dann im neuen Krankenversicherungsgesetz (KVG) 1996 ermöglicht wurden.

Bei der Gründung des hawa am 10. Januar 1996 konnte man die Netze in der Schweiz an einer Hand abzählen. Die Zielsetzung der rund 60 Grundversorgerinnen und Grundversorger aus den beiden Bezirken erschien recht ehrgeizig: Wir wollten ein flächendeckendes Modell für Stadt und Land unter einem Vereinsdach bauen. Es sollte mit möglichst vielen Krankenversicherern Verträge für Hausarzt-Modelle aushandeln und so der breiten Bevölkerung die Möglichkeit zur Wahl einer solchen neuartigen Grundversicherung – und damit zu Kostenvorteilen gegenüber der konventionellen Versicherung – verhelfen.

Mehr Eigenverantwortung und Verbindlichkeit der Patienten und bessere Koordination und Führung der Patienten durch die Hausärztin/den Hausarzt sollte durch Prämienrabatte belohnt werden. Das Interesse an einer im Modell kostenoptimierten medizinischen Versorgung wollten wir fördern und damit Kosteneinsparungen für die Versicherten und für die Krankenversicherung erzielen.

Was haben wir nun erreicht in diesen zehn Jahren?

Mittlerweile hat sich rund ein Sechstel der Bevölkerung unserer beiden Bezirke in einem hawa-Hausarztmodell versichert. Hundert Kinder-, Jugend- und HausärztInnen betreuen aktuell über 28000 Versicherte und haben damit bisher insgesamt über 50 Millionen Prämienfranken eingespart!

Wir hawadocs, wie wir hawa-Ärztinnen und -Ärzte uns nennen, treffen uns regelmässig in Qualitätszirkeln und Netzgruppen, wo praxisorientiertes Wissen und Erfahrungen ausgetauscht und auch neue Ideen entwickelt werden. Jährlich finden halb- oder ganztägige Plattformveranstaltungen zu den verschiedensten Themen der Qualitätsförderung,

Netzarbeit, Praxisführung und Zusammenarbeit mit Spitälern und Spezialisten bis hin zur Burnout-Prophylaxe statt.

Wir sind alle über ein spezielles Computersystem untereinander und mit unserer Betriebsgesellschaft vernetzt und können so unsere Tätigkeit und alles, was wir an medizinischen Leistungen bei anderen Leistungserbringern veranlassen, überblicken, auswerten und davon lernen. In den letzten beiden Jahren wurden – natürlich streng anonymisierte – Daten zum Gesundheitszustand von Hausarztversicherten in einer wissenschaftlichen Studie erfasst, ausgewertet und publiziert, was aktuell auf grosses Interesse von Gesundheitspolitikern und Fachleuten stösst.

Auf eidgenössischer Ebene engagierte sich der hawa im Dachverband med-swiss.net, der rund 40 Ärztenetze vereint, in einem wegweisenden Qualitäts-Projekt für Hausarztpraxen und Ärztenetze.

Rückblick mit Stolz

Im Rückblick hat sich die grosse Arbeit des Netzaufbaus gelohnt. Es konnten seit der Gründung gegen CHF 100 Millionen auf Seite der Versicherer durch die massvolle Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen unserer Patienten unter Führung der hawadocs eingespart und so die Prämienrabatte gerechtfertigt werden. Die Patienten genossen dabei die qualitativ beste Medizin, die notwendige Abklärungen und Therapien rasch veranlasst und Unnötiges und Belastendes durch medizinische Doppelspurigkeiten verhindert.

Für uns hawadocs hat der Lernprozess im Verband mit Gleichgesinnten zu einer Stärkung jedes ehemaligen Einzelkämpfers und auch der bedrohten Hausarzt-Medizin generell geführt.

Für die Zukunft sind viele Ideen vorhanden im Bereich Qualitätsförderung, Positionierung der Hausärzte und Koordination der medizinischen Gesamtversorgung in der Region. Wir bauen auf die 10-jährigen Erfahrungen und Grundlagen und packen die Aufgaben der Zukunft mit Freude und Elan an!

Hilfe – ein Praxisvertreter!



Markus Wieser,
Hausarzt in
Winterthur-Seen

Vielleicht der erste Blitzgedanke, wenn Sie sich von einem Leiden geplagt bei ihrem Hausarzt melden möchten. Die Praxisgehilfin entschuldigt sich, dass der gewünschte Hausarzt abwesend ist und fügt an, dass Herr Dr. XY schon da sei und auch Probleme lösen könne.

Seit Sommer 2004 existiert ein Vertretungsmodell zwischen dem hawa und der Medizinischen Klinik des Kantonsspitals Winterthur. Hausärzte, die weiterbildungs- oder ferienhalber eine Abwesenheit planen, können am Spital einen erfahrenen und kurz vor dem Abschluss der Facharztausbildung Allgemeinmedizin oder Innere Medizin stehenden Arzt anfordern. Diese jungen Kolleginnen und Kollegen sind motiviert und möchten den Alltag in einer Hausarztpraxis kennen lernen – etwas, was die bisherige Spitalausbildung nicht bieten konnte, meist auch im Hinblick auf ihre spätere Berufsausrichtung. Der Hausarzt kann sich beruhigt weiterbilden oder auch ausspannen im Wissen, dass seine Patienten bestens betreut werden. Es bietet sich die Chance eines Erfahrungsaustausches für beide – im Interesse des Patienten. Manchmal ist es schon so, wie im Titel angetönt, dass eine gewisse Unsicherheit in der Luft liegt.

Der Vertreter braucht sicher etwas länger, um sich mit den anstehenden Problemen und der bisherigen Krankengeschichte vertraut zu machen. Es bietet sich aber auch die Chance, Bisheriges aus neuem Blickwinkel zu betrachten. Im Spital wurden die neusten gängigen Abklärungsmethoden gelernt und Therapieempfehlungen angewandt. Zudem bilden gerade die Beziehungen zu den Chefs, Leitenden und Oberärzten im Spital einen wertvollen Hintergrund, sodass bei Bedarf nach telefonischer Rücksprache eine Abklärung ergänzt oder eine Therapie optimiert werden kann. So kann sich der Patient sicher fühlen und der abwesende Hausarzt weiss um dessen gute Betreuung.

Umgekehrt besteht auch für den Hausarzt die Möglichkeit, sich während 2–3 Wochen im Spital weiterzubilden während er in seiner Praxis vertreten wird. Dadurch kann er Kontakte zu den Ärzten im Spital knüpfen/vertiefen und sich vor Ort bezüglich neuester Behandlungsmethoden weiterbilden. Aus eigener Erfahrung weiss ich, dass das gleiche Problem aus Spital- oder Praxissicht anders aussehen kann. Erleichternd ist es dann, die Optik des Gegenübers zu kennen, um gemeinsam für den Patienten das Optimum zu erreichen.



Ein Tag in der Praxis eines hawadocs

Morgen



Dr. med.
Jürg Zollikofer,
Hausarzt in
Ossingen

Sorgenfalten auf meiner Stirn: Ist es überhaupt für andere interessant, meinen Alltag zu schildern, dass ich dem ersten Patienten Hautbefunde kältetherapiere, die nächsten drei Patientinnen wegen einer Hypertonie (Bluthochdruck) für die Verlaufskontrolle kommen. Oder der Patient, bei dem ich einen unvollständigen Riss der Kniescheibensehne vermute, wo der Ultraschall dann aber eine Sehnenansatzentzündung mit Verkalkungen zeigt?

Anforderungsreich der Besuch im Behindertenheim: ein 70-jähriger dementer Pensionär. Am Morgen wurde eine Halbseitenlähmung mit herabhängendem Arm festgestellt. Anhand der sieben Schritte ethischer Urteilsbildung diskutiere ich mit dem Heimleiter v. a. die zwei Punkte:

Gutes tun und nicht schaden.

Wir kommen zur Einsicht, dass wir auf eine Hospitalisation und damit auf Abklärungen vorderhand verzichten.

Weitere Patienten sind zu verarzten: Heute überwiegen Infekte der Luftwege und des Magen-Darm-Traktes. Hilfreiches Labor (Entzündungswerte wie CRP).

Dazwischen Erledigung einiger vertrauensärztlicher Aufgaben und wie immer ein paar Mails beantworten. Und schon ist es 12 Uhr: Zeit für den Qualitätszirkel, ein Produkt des hawa, das zum Besten gehört. Wo ich, nachdem meine Praxiskollegin beim Patienten mit der Halbseitenlähmung noch auf die fehlende Aspirin-Verordnung aufmerksam gemacht hat, den Fall auch noch mit den Kollegen diskutieren kann.

Dank Elinor Schwab dann freier Nachmittag für meine standespolitischen Aktivitäten.

Nachmittag



Dr. med.
Elinor Schwab,
Hausärztin in
Ossingen

Arbeitsbeginn heute mit dem Qualitätszirkel. Thema Migräne. Dann erste Patientin, die nach einer vasovagalen Synkope (kurzer Kreislaufkollaps) nun nach Blutdruck-Selbstmessung mit Werten über 170 mmHg behandelt werden soll. Nebenthema: erfolgreich behandeltes Sodbrennen. Hierauf 14 Monate alter Knabe mit hohem Fieber über drei Tage, heute entfiebert. Husten hindere ihn am Schlafen. Bei fehlender Fieberquelle weiter symptomatische Therapie. Ich erkläre die Hustensirupdosierung und biete der Mutter an, sich jederzeit wieder melden zu können.

Eine junge Asylantin wartet bereits mit den Bildern des Röntgeninstituts wegen unklarer Gefühlsstörung in der rechten Hand. Die Bilder haben keine

Ursache ergeben. Da muss ich mir nochmals den Kopf zerbrechen. Einziger neuer Befund ist ein positives Tinnel-Zeichen: Carpal-tunnelsyndrom (enger Nervendurchtritt im Handgelenksbereich)? Ich werde das mit meinem Chef besprechen. In einer kurzen Pause, Versuch Altlasten abzarbeiten und Post zu sortieren.

Die nächste Patientin hat viele Probleme

Ein bisher ungenügend behandelter Bluthochdruck scheint sich langsam in geordneten Bahnen zu bewegen. Die Patientin ist verunsichert wegen der Ablehnung eines Chirurgen, sie an den Krampfadern zu operieren, da sie eine Hochrisikopatientin sei. Vor einem Jahr sei sie doch operiert worden. Da habe man zwar weder vom Bluthochdruck noch von ihrer Schlafapnoe (Atempausen im Schlaf) etwas gewusst, beides werde aber jetzt behandelt. Sie wünscht eine Zweitmeinung.

Telefonate mit Asylanterbetreuerin und dem Behindertenheim.

Nächste Patientin: 80-jährige Dame. Blaseninfekt abgeheilt. Bestätigung eines beidseitigen Carpal-tunnelsyndroms durch Neurologen, deshalb Operation indiziert. Patientin ist aber noch nicht bereit: sie wolle erst wieder zu Kräften kommen. Letzte Hospitalisierung nach einem Unfall erst einen Monat her. Dies steht etwas im Gegensatz zu der Dringlichkeit, mit der sie die Schmerzen in den Händen abklären lassen wollen. Allerdings sei da eine Stelle über der Augenbraue, die immer wieder nässe. Wenn sie jetzt gerade da sei, wolle sie diese zeigen. Ein Termin zum Herausoperieren wird vereinbart.

Als nächstes Kontrolle bei Zustand nach Mittelohrentzündung. Ich habe festgestellt, dass wir für Kinder kein abschwellendes Schmerzmittel in flüssiger Form in unserer Apotheke haben: wird bestellt. Beim nächsten Säugling müssen die Grosszehen im Auge behalten werden: Nagelfalz auf beiden Seiten überschüssend.

Es folgt die Tageskontrolle am PC: alle Patienten und abgegebenen Medikamente erfasst? Fehlende Einträge in der KG werden nachgeführt, Berichte unterschrieben. Premarin (Hormonpräparat) soll vom Markt genommen werden. Entsprechende Notiz in diversen Krankengeschichten.

In meiner Ecke im Büro hat es noch Unerledigtes, aber ich gehe trotzdem nach Hause, um mich meiner Familie zu widmen.

PS: Elinor Schwab arbeitet bei Dr. J. Zollikofer Teilzeit. Sie ist verheiratet und Mutter von drei Kindern.

Die hawadocs an der Wintimesse 2005



Markus Sturzenegger, Hausarzt in Pfungen

Bereits zum zweiten Mal haben wir an der Winterthurer-Messe mit einem Stand für die Hausarztmedizin werben können.

Die motiviertesten unserer Mitglieder erläuterten den interessierten Messebesuchern den Sinn und Ablauf der Hausarztversicherungen: Durch die Koordination und Beratung durch unsere Ärztinnen und -Ärzte können Doppelspurigkeiten, Umwege und überflüssige Abklärungen und Behandlungen oft



vermieden werden – dadurch steigt die Qualität der Betreuung bei tendenziell tieferen Kosten! Weit über 2500 Besucher haben sich zudem an unserem Glücksrad versucht – einige haben sehr schöne Preise mitnehmen können. Da stets zwei Ärztinnen oder Ärzte anwesend waren, konnten auch Fragen zu unserem Hauptthema «Ernährung und Bewegung», aber auch zu den Resultaten der Labor- und Blutdruckuntersuchungen beantwortet werden.



Vogelgrippe



Hans Beat Stiefel, Hausarzt in Wiesendangen

Eine Krankheit, die den Medien zurzeit hohe Auflagen garantiert, uns deshalb aber nicht übermässig beunruhigen sollte. Der Grund für die grosse Publizität ist einfach:

- Zum einen erwarten Epidemiologen (das sind Spezialisten in der Analyse von Krankheitsvorkommen, Krankheitsverläufen und möglichen Krankheitsrisiken) seit vielen Jahren auf Grund statistischer Berechnungen um die Jahrtausendwende irgendwann wieder eine «Grippepandemie», das heisst, eine weltweit sich rasch ausbreitende Grippeepidemie.
- Zum andern hat sich in den letzten Jahren in Asien ein Geflügelgrippevirus, von denen es viele Dutzende gibt, als besonders gefährlich nicht nur für das Geflügel, sondern auch für den Menschen erwiesen. Dass sich dieses Virus im Laufe der Zeit über die ganze Erde ausbreiten würde, war zu erwarten.

Eine Übertragung vom Geflügel auf den Menschen bedingt enge Kontakte zwischen Mensch und Tier, wie sie vor allem in weiten Teilen von Asien und Afrika an der Tagesordnung sind. Es ist erstaunlich, dass trotz der millionenfachen Ansteckungsmöglichkeiten erst einige hundert Übertragungen des Virus auf den Menschen erfolgten, wovon knapp hundert zum Tode führten.

Auch wenn in Europa und in der Schweiz zurzeit bei verendeten Wildvögeln einige mit dem H5N1-

Virus angesteckte zu finden sind, besteht kein Anlass zu Angst oder Panik. Mit Quarantänemassnahmen wird dafür gesorgt, dass keine Übertragung auf Hausgeflügel stattfindet, sodass bei uns die Gefahr einer Ansteckung für Menschen ausserordentlich klein ist.

Wenn dieses Virus sich eines Tages im Menschen so verändert, dass es von Mensch zu Mensch übertragen werden kann, so kann heute niemand voraussagen, wie gefährlich ein solches Virus in jenem Zeitpunkt für den Menschen überhaupt noch ist. Ihre Hausärzte stehen in Verbindung mit dem Bundesamt für Gesundheit BAG (www.bag.admin.ch/infekt/vogelgrippe/d/index.htm) sowie mit der Verbindung der Schweizer Ärzte und sind auf dem aktuellen Stand des Wissens.

Wenn Sie also Fragen haben oder verunsichert sind, erkundigen Sie sich am besten direkt bei Ihrer Hausärztin / Ihrem Hausarzt.



Fragen Sie Ihren Arzt und nehmen Sie ein preiswertes Generikum

Um die Kostensteigerungen in der Grundversicherung zu dämpfen, hat der Bundesrat per 1. Januar 2006 eine verstärkte Verschreibung und Abgabe preisgünstiger Generika verordnet, wo immer dies möglich und medizinisch vertretbar ist. Für die Umsetzung wurde den Krankenkassen eine Übergangsfrist bis spätestens 1. April 2006 gewährt. Nachstehend erhalten Sie die für Sie relevanten Informationen im Überblick.

Was ändert sich dadurch für Sie beim Kauf eines Medikaments?

Der Selbstbehalt beträgt neu 20% der die Franchise übersteigenden Kosten bei Originalpräparaten. Beim Einsatz eines Generikums beträgt dieser nur 10%, Sie sparen also 10%. Zu beachten sind aber folgende Regeln und Ausnahmen:

- Die neue Selbstbehaltregel gilt nur bei Originalpräparaten in der so genannten Spezialitätenliste (SL), die mit entsprechenden Generika in der SL ersetzt werden können.
- Die neue Regel gilt zudem nur, wenn der Publikumspreis des Generikums gegenüber dem entsprechenden Originalpräparat mindestens 20% tiefer ist.
- Die neue Selbstbehaltregel gilt auch für Co-Marketing-Arzneimittel, die einem Originalpräparat in der SL entsprechen.

Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt informiert Sie, wenn mindestens ein mit dem Originalpräparat austauschbares Generikum auf der Spezialitätenliste verzeichnet ist. Sie müssen nur dann einen höheren Selbstbehalt von 20% bezahlen, wenn Sie eine mögliche Substitution durch ein Generikum selbst ablehnen. Ihr Arzt wird Ihnen zudem weiterhin Originalpräparate abgeben oder verschreiben, wenn dies medizinisch erforderlich ist (z.B. bei Umstellung von Langzeittherapien). Er wird in diesem Fall auf der Rechnung oder dem Rezept einen offiziellen Hinweis vermerken. Der höhere Selbstbehalt von 20% gilt in diesen Fällen dann nicht.

Wenn Sie sich selbst auf einfache Art kundig machen wollen in Sachen Generika, Originalpräparate und Wirkstoffe, empfehlen wir Ihnen folgenden Link, der auch einen Preisvergleich beinhaltet:

www.helsana.ch/?wm=m%28240%29



Karl Metzger,
Mitglied der
Geschäftsleitung
hawadoc



Was sind Generika?

Generika sind Medikamente, die den gleichen Wirkstoff wie das Originalheilmittel enthalten. Sie sind jedoch durchschnittlich 30%, bei einzelnen Packungen sogar bis 70% günstiger, und das bei absolut gleichwertiger Qualität. Generika erfüllen die gleichen Qualitätsanforderungen der Schweizerischen Behörden wie die Originalpräparate. Sie sind daher in ihrer therapeutischen Wirkung äquivalent zu diesen.

Generika können erst nach Ablauf des Patentschutzes für Originalpräparate hergestellt werden. Würden statt Originalpräparaten wo immer möglich Generika eingesetzt, könnten im Schweizer Gesundheitswesen jährlich rund CHF 350 Millionen eingespart werden (heute sind es erst rund CHF 50 Millionen).

Warum sind Generika kostengünstiger?

Die Entwicklung von Originalmedikamenten ist mit einem hohen Forschungsaufwand verbunden.

Der teurere Verkaufspreis des Originals soll es dem Hersteller ermöglichen, die Entwicklungskosten zu decken.

Nach Ablauf des Patentschutzes darf der bislang nur im Originalpräparat eingesetzte Wirkstoff auch für Generika verwendet werden. Aus diesem Grund müssen weniger Studien durchgeführt werden und das macht Generika wesentlich preiswerter als Originale.

Was ist ein Co-Marketing-Arzneimittel?

Hier registriert ein Unternehmen sein Produkt unter zwei oder mehr verschiedenen Namen, die dann auch unter diesen unterschiedlichen Namen vermarktet werden. Der faktische Hersteller ist jedoch das gleiche Unternehmen. Co-Marketing-Arzneimittel sind insbesondere im rezeptfreien Bereich zu finden.

Weitere wichtige Informationen unter www.hawadoc.ch

Möchten Sie erfahren, mit welchen Krankenversicherern wir zusammenarbeiten und welche Ärztinnen und Ärzte dem hawa-Hausarztnetz angeschlossen sind?



Sind Ihnen Sinn und Zweck des Hausarztssystems noch unklar und möchten Sie eine übersichtliche Auswahl wichtiger Links zum Gesundheitswesen haben?

Antworten auf diese und andere Fragen finden Sie im Bereich «Für Versicherte» auf unserer Homepage.

Zögern Sie nicht, bei Fragen oder Anregungen zu unserer Website die hawadoc zu kontaktieren.

Die richtige Hausarztversicherung wählen!

Bei der Wahl einer Hausarztversicherung kann es passieren, dass Sie das falsche Modell wählen. Überprüfen Sie daher die Versicherungsangebote genau.

Bitte beachten Sie, dass einzelne Krankenkassen zweifelhafte Modelle – so genannte «Hausarzt-Light-Modelle» mit Prämienrabatt unter dem Deckmantel des Hausarztmodells anbieten, ohne dass wir Ärzte involviert wurden. Die nachstehende Übersicht gibt Ihnen Aufschluss darüber, welches die richtigen Hausarztversicherungen sind.

Krankenkasse	Produktenamen der «richtigen» Hausarztversicherung
	CASAMED
	CareMed
	Hausarztssystem
	casamed
	myDoc
	Hausarztversicherung HAV
	casa-nova
	BASIS HA
	Hausarztssystem HAS
	CASAMED
	MEDICASA
	Hausarztmodell
	FAVORIT CASA
	MediNet
	CareMed
	MANAGED CARE HAUSARZT

Nur mit diesen Krankenkassen hat unser Ärztenetz entsprechende Verträge vereinbart und Sie profitieren von all den Vorteilen des Hausarztmodells. Ein Übertritt in die Hausarztversicherung ist jederzeit auf Anfang Monat möglich. Wenn Sie bei einer anderen Krankenkasse versichert sind, können Sie diese in der Grundversicherung unter Berücksichtigung folgender Fristen ohne Nachteile kündigen:

- Bis zum 31. März (Eintreffen des Briefes bei der Krankenkasse bis spätestens letzter Arbeitstag im März) für eine Kündigung per 30. Juni. Dies gilt nicht für Versicherte mit Franchisen höher als CHF 300 (Kinder CHF 0).
- Bis zum 30. November (Eintreffen des Briefes bei der Krankenkasse bis spätestens letzter Arbeitstag im November) für eine Kündigung per 31. Dezember.

Kündigen Sie Ihre allfällige Zusatzversicherung erst, wenn Sie von der neuen Krankenkasse eine vorbehaltlose Aufnahmebestätigung erhalten haben. Ansonsten empfehlen wir Ihnen, nur die Grundversicherung zu kündigen.

Haben Sie noch Fragen zum Hausarztmodell? Rufen Sie uns an, wir beraten Sie gerne.

hawadoc AG, Telefon 052 235 01 70

Impressum

Auflage: 2000 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

Gratisauflagen in den hawadoc-Praxen, Versand an Versicherungs- und Kooperationspartner, Sponsoren und weitere interessierte Kreise.