

WintiMed AG

Geschäftsstelle
Sumatrastrasse 10
8006 Zürich

www.wintimed.ch

Qualitätsbericht 2014

Jahresbericht WintiMed – ein Überblick

WintiMed wurde 20! Nicht mit geringem Stolz schauen wir auf unser langjähriges Bestehen zurück. Der Start damals brauchte Mut, Visionen, eine rechte Portion Widerstandsfähigkeit und eine starke Überzeugung für den langen Atem, den es brauchte, um Managed Care salonfähig zu machen. Heute mit rund 80 Netzen schweizweit ist vieles eine Selbstverständlichkeit, erprobt und etabliert. Von diesen Pionieren aus der Gründerzeit sind nach wie vor die meisten aktiv in der Praxis tätig und der Spirit, neues anzugehen, ist nach wie vor spürbar und ein wertvoller Nährboden für unsere Aktivitäten.

Im Fokus 2014 standen mehrere Themen. Ziel war und wird es bleiben, die eingegangenen Kooperationen mit ausgewählten Spezialisten, sog. Referenz-Spezialisten, mit neuen Disziplinen zu erweitern und die Partnerschaften durch einen offenen, persönlichen Austausch weiter zu vertiefen. Zu diesen Kooperationspartnern gehört auch die Eulachklinik, die seit der Eröffnung im 2013 weiter im Aufbau ist und weitere Belegärzte dazu gewinnen konnte. Diese Kooperationen, zu denen nebst ärztl. Spezialisten auch weitere Leistungsanbieter gehören, ermöglichen eine durchgängige und qualitativ hochstehende Betreuung unserer Patientinnen und Patienten i.S. von integrierter Versorgung.

Nach wie vor anspruchsvoll und intensiv sind die Bemühungen für das Gewinnen von neuen Ärztinnen und Ärzten. Einerseits um die Nachfolge für in Pension gehende Mitglieder zu sichern aber auch um Praxiserweiterungen zu ermöglichen. In einem sehr ausgetrockneten Markt erfreut jeder neue Kontakt ganz besonders. Und wenn sich diese Kontakte, die manchmal über Jahr aufgebaut werden, dann zu Zusammenarbeiten entwickeln, sichert dies das Netz-Wachstum und die medizinische Grundversorgung der Winterthurer Bevölkerung. Nur so ist es möglich, dass erneut 6 % mehr Patientinnen und Patienten im Hausarztmodell betreut werden konnten.

Das grosse Engagement zugunsten einer sich ständig verbessernden Behandlungsqualität bei gleichzeitiger Kostenoptimierung zeigt sich bei WintiMed auch an der bemerkenswerten Teilnahme an Medikamentenprojekten. Erreicht wird dies durch eine wachsende Zahl von Therapiekonsense (Säureblocker, ACE-Hemmer/Sartane, Statine, Antidepressiva). Die Generika-Quote der WintiMed-Ärztinnen und Ärzte gehört im Vergleich zu anderen Netzen auch in diesem Jahr erneut zu den höchsten. Die durchschnittlichen Tagestherapiekosten liegen bei WintiMed rund 38 % tiefer als im Vergleichskollektiv. Managed Care heisst, Behandlungen auch interprofessionell zu koordinieren. Dazu ist ein konsequentes Überweisungsmanagement notwendig. Die hohe Quote im Leistungscontrolling zeugt von dieser bewussten Steuerung.

Um das in den nächsten Jahren weiter stark wachsende Quartier Hegi medizinisch zu versorgen, plant WintiMed eine Gemeinschaftspraxis zu lancieren. Ziel ist es, der Bevölkerung eine gute Versorgung anzubieten und für interessierte Ärztinnen und Ärzten ein attraktives Arbeits-

umfeld zu schaffen. Das Netz will hier Initiator sein und sie, sobald die personellen Voraussetzungen gesichert sind, an einen Praxisinhaber oder ein Team zur selbständigen Führung übergeben.

Mit eben diesem Ziel, die hausärztliche Grundversorgung auch in Zukunft zu sichern, wurde in Zusammenarbeit mit der ZHAW, dem Bereich Forschung Pflege, ein Projekt gestartet, das aufzeigen soll, wie durch die Einbindung einer Pflegeexpertin die Patientenbetreuung gewährleistet werden kann. Dass die Nachfrage nach gesundheitlicher Versorgung steigen wird und dass das Angebot an ärztl. Grundversorgung diese kaum decken kann, zeigen div. Studien. Eine Diskrepanz zwischen Angebot und Nachfrage ist absehbar. Der Bedarf an zusätzlichen Betreuungs- und Versorgungsangeboten wird auch netzintern festgestellt und führte zum Interesse und der Bereitschaft, ein neues Versorgungsmodell mit Pioniercharakter mit zu entwickeln.

WintiMed blickt auf ein erfolgreiches Jahr zurück und dankt allen Mitgliedern und Partnern für ihr Engagement zugunsten einer rundum guten Versorgung unserer Patientinnen und Patienten.

Inhaltsverzeichnis

1.	Verwaltungsrat und Geschäftsleitung	4
2.	Mitglieder und Aufnahmekriterien	5
3.	Vertrags- und Versicherungsstruktur	5
4.	Qualitätszirkel und Fortbildungen für Ärzte	6
4.1.	Aufbau und Struktur der Qualitätszirkel (QZ).....	6
4.2.	QZ-Themen und Retraite	6
5.	Qualitätszirkel und Fortbildungen für MPAs.....	6
6.	Medizinische Qualitätsmassnahmen.....	7
6.1.	Guidelines	7
6.2.	Gesundheitsdossiers	7
6.3.	Herzgruppe	8
6.4.	Kooperationen.....	8
6.5.	Medikamentenoptimierung.....	9
6.6.	Fallvignetten/Umfragen	10
6.7.	Netz-Zertifizierung.....	10
7.	Administrative Steuerungsmassnahmen.....	11
7.1.	Überweisungsmanagement	11
7.2.	Netzeigenes Notfallkonzept	11
8.	Information und Kommunikation	13
9.	Werbung für die Versicherten und Versicherungen	13
9.1.	Informationsunterlagen für Versicherte.....	13
9.2.	Versichertenprojekte	14
9.3.	Projekte der Versicherer	14
10.	Öffentlichkeitsarbeit.....	14
11.	Ausblick 2015	15
12.	Anhang	16

1. Verwaltungsrat und Geschäftsleitung

VR-Präsident (bis Ende Juni 2014)



Dr. med.
Oskar Denzler
Winterthur

VR-Präsident (ab Juli 2014)
Mitglied Geschäftsleitung



Dr. med.
Christoph Bovet
Winterthur

**VR-Vizepräsidentin /
Mitglied Geschäftsleitung**



Dr. med.
Anne Sybil Götschi,
MedSolution AG Zü-
rich

VR-Mitglied



Dr. med.
Felix Bleisch
Winterthur

VR-Mitglied



Dr. jur.
Michael Hochstrasser
Winterthur

**VR-Mitglied / Medizinische Leiterin /
Mitglied Geschäftsleitung**



med. pract.
Christine Rebmann
Winterthur

**Geschäftsführerin
Mitglied Geschäftsleitung**



Andrea Isler
Betriebsökonomin
FH

Leiterin Qualitätszirkel MPA & Fortbildung



Kathrin Meienhofer
Medizinische
Praxisassistentin

2. Mitglieder und Aufnahmekriterien

Per 31. Dezember 2014 betrug die Mitgliederzahl 38 Grundversorger in 21 Praxen, davon 9 Doppel- bzw. Gruppenpraxen. Der Frauenanteil betrug 37 %. Eine Liste mit allen Mitgliedern ist im Anhang 1 aufgeführt.

- Frau Silvia Lahiguera, tätig in der Ärztepraxis zum Citronenbaum ist 2014 neu zu WintiMed hinzugekommen

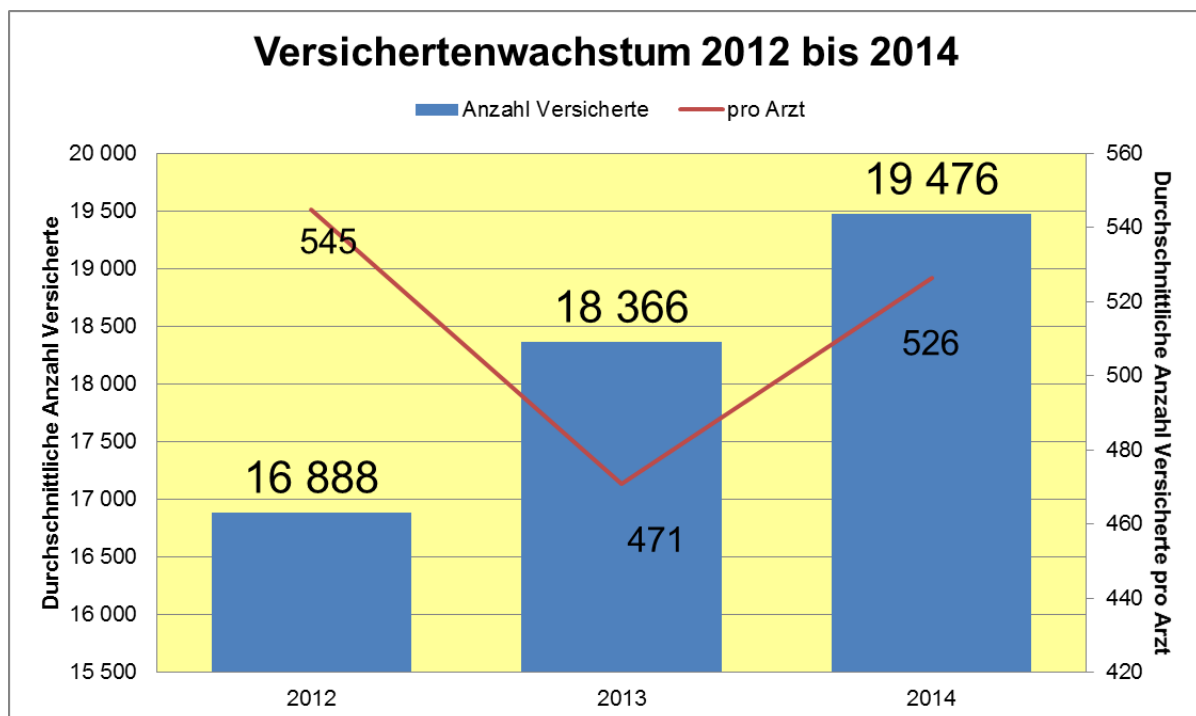
Herr Ruedi Brunner ist per Ende Jahr altershalber aus der Praxis und dem Netz ausgetreten.

Für die Aufnahme ins Netz wie auch für die Zusammenarbeit sind Kriterien definiert. Im Partnerschaftsvertrag sind diese definiert. U.a. ist vereinbart, dass jedes Mitglied an mind. 10 der jährlich 30 Qualitäts-Zirkeln teilnimmt. Wert wird auch auf die Transparenz von Behandlungsprozessen und Behandlungsdaten gelegt sowie auf die aktive Mitarbeit in den QZ und in Projekten. Partnerschaftsverträge werden zu Beginn auf 18 Monate festgelegt und werden bei beidseitiger Zufriedenheit in unbefristete Verträge überführt. Anschliessend zeichnen Ärztinnen und Ärzte Aktien von WintiMed und tragen damit Budgetmitverantwortung.

3. Vertrags- und Versicherungsstruktur

Im Jahre 2014 hat WintiMed mit den wichtigsten Krankenversicherungen Verträge über die hausärztliche Versorgung gemäss Paragraph 41 Abs. 4 KVG abgeschlossen. Dies sind namentlich Atupri, Concordia, CSS, EGK, Groupe Mutuel Gruppe, Helsana Gruppe, Provita, RVK Gruppe, Sanitas Gruppe, Swica und die Visana Gruppe.

Im Jahresdurchschnitt waren in diesen Verträgen 19'476 Versicherte in das Hausarztmodell eingeschrieben, pro Grundversorger im Schnitt 526 Versicherte. Der Versichertenbestand hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 1'111 bzw. 6.0 % wertmässig erhöht.



4. Qualitätszirkel und Fortbildungen für Ärzte

4.1. Aufbau und Struktur der Qualitätszirkel (QZ)

Eine qualitativ hochstehende Behandlungs- und Prozess-Qualität für eine optimale Patientenbetreuung ist ein zentrales Ziel, für das sich WintiMed insbesondere in den Qualitätszirkeln einsetzt. Die Ärztinnen und Ärzte verpflichten sich, regelmässig an den jährlich 30 strukturierten QZ à 1.5 Stunden teilzunehmen. Besprochen werden CIRIS (Critical Incident Reporting System), aktuelle medizinische Fragestellungen, Patientenfälle und organisatorische Anliegen. Für ausgewählte Themen werden Spezialisten hinzugezogen. Damit wird die medizinische Qualität gefördert, ein aktives Managed Care betrieben und eine Plattform für den Informationsaustausch und die persönliche Begegnung geboten. Da es zunehmend Themen von grösserer und allgemeiner Bedeutung gibt wurde beschlossen, 2 QZ zu sog. Pflicht-QZ zu ernennen, an dem sämtliche Ärztinnen und Ärzte teilnehmen, um über wichtige Themen zu informieren oder zu entscheiden.

Durchschnittlich waren die QZ mit 17 Mitgliedern besucht, wobei sie je nach Thema von 9 bis 29 Personen variierten. An diesen QZ willkommen sind als Gäste auch angestellte Ärztinnen und Ärzte der Praxen, was den Teilnehmerkreis jeweils erhöht.

4.2. QZ-Themen und Retraite

Die Themen sind der Aufstellung im Anhang 3 zu entnehmen. Speziell hervorzuheben sind 2 interdisziplinär zusammengesetzte QZ. Es war dies einerseits die Veranstaltung zusammen mit den Referenzspezialisten aus den Fachgebieten Gastroenterologie, Kardiologie, Onkologie und Psychiatrie, bei dem über das spannende und noch wenig bekannte Thema Gender-Medizin referiert und diskutiert wurde. Dieser Anlass erfolgte in Zusammenarbeit mit den Pharmapartnern. Auch in einem erweiterten Kreis zusammengesetzt war gemeinsamer Spezial-QZ für Ärzte und MPAs zum Thema Reisemedizin.

Mit der jährlich stattfindenden Retraite bietet sich den Netzmitgliedern die Gelegenheit, sich einen Tag lang vertieft und ausführlich mit strategischen und operativen Themen im Rahmen von Referaten, Diskussionen und Workshops auseinander zu setzen. An der Retraite wurden die Themen: Engagement für eine medizinische Versorgung in Hegi und Oberwinterthur, ein neues Netz-Logo und der Umgang mit Patienten, die nicht mehr leben möchten diskutiert. An dieser Retraite ging es aus aktuellem Anlass auch um das Thema ‚Ja zur Hausarztmedizin‘, das Prof. Dr. Konstantin Beck äusserst lebendig, fundiert und kompetent mit einem Impulsreferat einleitete.

5. Qualitätszirkel und Fortbildungen für MPAs

Auch für die Medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) finden Qualitätszirkel statt, was bei WintiMed schon eine sehr lange Tradition hat. Wie bei den Ärzten bieten die QZ eine wertvolle Fortbildungs- und Erfahrungs-Plattform. Die Struktur der QZ ist analog derjenigen der Ärzte und beinhaltet nebst einem Schwerpunkt-Thema immer auch CIRIS, medizinische und organisatorische Fragen aus dem Praxisalltag. Die Teilnahme gilt als Arbeitszeit. Die Sitzungen werden protokolliert. Es fanden 6 QZ statt, die noch durch weitere spezifische Weiterbildungsangebote ergänzt wurden. Die QZ werden von einer erfahrenen MPA organisiert und geleitet und richten sich generell nach den Bedürfnissen der MPA. Durchschnittlich nahmen an den QZ gegen 30 Personen teil.

Hauptthemen 2014 waren Kompetenzen der MPAs, Case Management der Helsana, Neugestaltung der MPA-QZ, Leistungscontrolling ging.

Erstmals wurde ein QZ speziell für Ausbildungsverantwortliche MPAs durchgeführt. In diesem Kreis werden Themen im Zusammenhang mit der Lehrlingsausbildung bearbeitet und Erfahrungen ausgetauscht.

Zusätzlich zu den QZ wurde an zwei Veranstaltungen das Thema Patienten-Triage in Zusammenarbeit mit der Stiftung für Patientensicherheit organisiert.

6. Medizinische Qualitätsmassnahmen

6.1. Guidelines

Die Guidelines vom Verein mediX dienen der netzeigenen, möglichst einheitlichen Betreuungsphilosophie. Sie fundieren auf evidenzbasierten wissenschaftlichen Erkenntnissen und werden regelmässig in den QZ besprochen und vernehmlasst. So wird sichergestellt, dass das Wissen der Basis abgeholt wird und die Guidelines praxistauglich sind. Zurzeit bestehen rund 70 Guidelines, die alle unter <http://www.medix.ch/wissen/guidelines.html> frei zugänglich sind.

Im Jahr 2014 wurde die Leitlinie „pädiatrische Notfälle“ neu erarbeitet. Folgende Guidelines wurden revidiert:

- Otitis media
- Sinusitis
- Kopfschmerz
- OSG-Distorsion
- Tonsillopharyngitis
- Herzinsuffizienz
- Synkope
- Depression
- Impfplan 2014 Kommentar mediX
- Zeckenübertragene Krankheiten
- Sexualstörungen beim Mann
- Eiseninfusion Merkblatt MPA
- Eisenmangel
- Diarrhoe
- Harnwegsinfekt Erwachsene
- Antikoagulation
- Osteoporose
- Proktologie
- Tinnitus
- Dyspepsie
- Prostatacarcinom

6.2. Gesundheitsdossiers

Die 18 Gesundheitsdossiers dienen der übersichtlichen und fundierten Patienteninformation und stellen so eine Alternative zu „Dr. Google“ dar. Die Dokumente sind unter

<http://www.medix.ch/wissen/gesundheitsdossier.html> abrufbar oder werden in gedruckter Form in den Praxen abgegeben.

Folgende Dossiers wurden im letzten Jahr neu erstellt:

- Depression
- Ernährung

Folgende Dossiers wurden überarbeitet:

- Prostatavergrösserung
- Check up bei Erwachsenen
- Empfängnisverhütung
- Akute Rückenschmerzen

6.3. Herzgruppe

Die Herzgruppe Winterthur ist ein gemeinsames Angebot von WintiMed und Charly's Fitness-center. Für Patienten in der Reha Phase III bietet die Herzgruppe ein Bewegungsprogramm zu vergünstigten Konditionen an. Das praktische Training findet unter fachkundiger Leitung eines Dipl. Herztherapeuten SAKR statt. Die medizinische Leitung obliegt WintiMed-Ärzten mit Zusatzausbildung in kardialer Rehabilitation sowie einem Kardiologen.

6.4. Kooperationen

- **Apotheken**

Seit Jahren besteht mit einigen ausgewählten Apotheken eine engere Zusammenarbeit, die auch trotz der seit 2012 möglich gewordenen Selbstdispensation weiter geführt wird.

- **Eulachklinik**

Mit der seit November 2013 eröffneten Eulachklinik in Winterthur besteht eine engere Kooperation. Diese nach dem Belegarzt-System organisierte Kleinklinik bietet ambulante und kurzstationäre Eingriffe. Zweiteres vorläufig erst für Zusatzversicherte. WintiMed hat sich finanziell beteiligt und ist im Medical Board vertreten. Durch die Zusammenarbeit konnte WintiMed das Netz an Kooperationspartnern weiter ausbauen, was ein weiterer wichtiger Schritt für das Angebot der integrierten Versorgung ist.

- **Kantonsspital Winterthur**

Auch die Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Winterthur ist eng. Es finden regelmässig Treffen und Fortbildungen mit Vertretern statt.

Das Assistentenprojekt, das 2011 in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik des Kantonsspitals Winterthur (KSW) starten konnte, läuft zur grossen Zufriedenheit aller Beteiligten sehr erfolgreich. Für den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin ist der Nachweis einer ambulanten Weiterbildung von einem Jahr notwendig. Idealerweise wird mind. ein Teil dieser geforderten Praxiszeit in für die Weiterbildung anerkannten Arztpraxen durchgeführt. Dank dieses Projektes erhalten Assistenten des KSW die Möglichkeit, während jeweils einem halben Jahr einen vertieften Blick in eine Hausarztpraxis zu werfen und sich so mit dem Beruf des Hausarztes vertraut zu machen. Ziel ist, die fachlichen Voraussetzungen für die Erlangung des Facharzttitels zu erfüllen und dabei die hausarztspezifi-

schen fachlichen Kompetenzen bei den jungen Ärzten und das Interesse an diesem vielseitigen Beruf zu fördern. Die Kosten für diese Anstellung werden von WintiMed, dem KSW und dem Praxisinhaber getragen.

Im Rahmen eines Round-Table fand ein Treffen mit dem KSW statt, an dem viele WintiMed-Mitglieder und die meisten Kliniken des KSW vertreten waren. Es ging darum, die Zusammenarbeit entlang der Behandlungskette zu optimieren. Dieser Austausch ist sehr wichtig, bedingt eine umfassende und optimale Patientenbetreuung doch eine enge Zusammenarbeit.

- **Permanence Winterthur**

Mit der Permanence am Bahnhof Winterthur, bei der die verantwortlichen Ärzte ebenfalls Mitglied von WintiMed sind, besteht für die Praxen eine äusserst ideale Möglichkeit, bei out-of-hours-Notfällen, Ferienvertretungen, personellen Engpässen etc. Patienten an die Permanence weiter zu verweisen. Dies mit der Gewissheit, dass die Behandlungs-/Betreuungsqualität derjenigen von WintiMed und Managed Care entspricht.

- **Referenz-Spezialisten**

Es war ein gesetztes Ziel für das Jahr 2014, die bestehenden Kooperationen zu ausgewählten Spezialisten der Disziplinen Gastroenterologie, Kardiologie, Onkologie, Psychosomatische und Psychosoziale Medizin sowie Psychiatrie um die Fachgebiete Dermatologie, Rheumatologie und Manuelle Medizin zu erweitern. Die Vorarbeiten wie die interne Umfrage, die vertiefte Diskussion und Kontaktaufnahme zu den gewünschten Kolleginnen und Kollegen führten dann auf Frühling 2015 zu den neuen Partnerschaften. Ziel dieser Kooperationen ist die noch bessere Zusammenarbeit. Abläufe und Kommunikation werden optimiert, sodass Patienten wie auch die involvierten Behandlungspartner davon profitieren. Eine Liste der Referenz-Spezialisten ist dem Anhang 2 zu entnehmen.

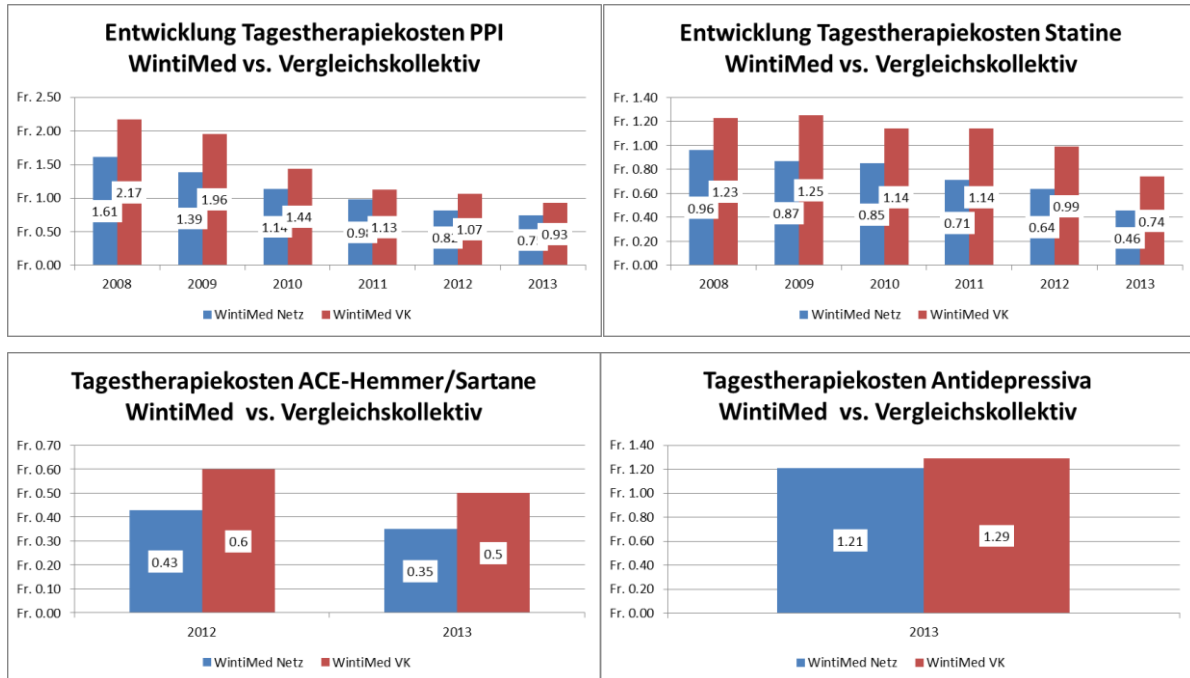
- **Synlab**

Seit Jahren besteht eine enge und erfolgreiche Zusammenarbeit mit dem Labordienstleister Synlab. Dieses Labor wird von allen Ärzten für Laborbestimmungen ausserhalb der Praxis benutzt. Dies hat den Vorteil, dass wertvolle Datenanalysen gesamthaft durchgeführt werden können. Sie geben Anlass zu bilateralen und netzinternen Diskussionen mit medizinischem wie auch ökonomischem Fokus.

6.5. Medikamentenoptimierung

2014 wurden die bestehenden Medikamentenoptimierungsprojekte Säureblocker, Statine, ACE-Hemmer/Sartane und Antidepressiva weiter ausgebaut.

Für 2014 liegen zurzeit noch keine aussagekräftigen Daten vor. Für 2013 zeigt sich, dass die Therapiekosten bei WintiMed in allen genannten Indikationsgebieten weiterhin abnahmen. Besonders beeindruckend ist dies bei den Statinen zu sehen: Hier konnten die Kosten um über 28 % gegenüber dem Vorjahr reduziert werden, gegenüber nur 25 % Kostenreduktion im Vergleichskollektiv. Ausschlaggebend dabei war die sehr rasche und konsequente Umstellung auf die Vorzugsmedikation generisches Atorvastatin, welche bereits Mitte 2012 begann und 2013 im gesamten Jahr wirksam war. Die durchschnittlichen Tagestherapiekosten liegen somit bei WintiMed rund 38 % tiefer als im Vergleichskollektiv.



Aber auch beim Mitte 2011 eingeführten Konsens ACE-Hemmer/Sartane wurden die Kosten trotz niedrigerer Basis erneut stärker gesenkt als im Vergleichskollektiv, nämlich um rund 19 % gegenüber 17 % im Vergleichskollektiv. Somit liegen nun die Tagestherapiekosten durchschnittlich über 30% unter den Kosten im Vergleichskollektiv.

Erstmals liegen auf Daten zum 2013 eingeführten Konsens Antidepressiva vor. Die Kosten liegen hier bereits 6 % unter dem Vergleichskollektiv.

Gemeinsam mit unserem Managementpartner MedSolution AG wurden konsolidierte und auch arztindividuelle Daten in den Qualitätszirkeln detailliert besprochen.

Über alle Medikamentenkonsense konnten 2013 insgesamt schätzungsweise knapp 650'000 Franken Therapiekosten eingespart werden - und dies unter gleichzeitiger Einhaltung einer erstklassigen Qualität.

An dieser Stelle sei nochmals ganz herzlich unseren Vertragspartnern für ihre Offenheit und Unterstützung gedankt, die viele der oben erwähnten Projekte erst ermöglichen.

6.6. Fallvignetten/Umfragen

Es wurden als Fallvignetten besprochen: Vorhofflimmern, Überforderung Angehöriger psychisch Erkrankter.

Im Rahmen von Guideline-Besprechungen wurden als Fallvignette besprochen: Tonsillopharyngitis und Zeckenübertragene Krankheiten. Schriftliche netzinterne Umfragen wurden zu eigenen Spezialgebieten, neuen Referenz-Spezialisten und zur Lehrlingsbetreuung gemacht.

6.7. Netz-Zertifizierung

Seit Herbst 2005 sind die Praxen von WintiMed und das Netz selbst EQUAM-zertifiziert. Um dieses geschützte und eingetragene Qualitätslabel behalten zu können müssen die Praxen ihren Qualitätsprozess am Laufen halten. Erkenntnisse aus den Patienten- und Mitarbeiterbefragungen und den Audits sind umzusetzen und die jährlichen Zieleetzungen sind gegenüber EQUAM zu rapportieren. WintiMed hat sich entschieden, nach wiederholten Rezertifizierungen eine Pause bei der netzweiten Zertifizierung einzulegen und es den Praxen frei zu stellen, sich aus eigener Initiative und auf Kosten des Netzes zertifizieren zu lassen. WintiMed ist nach wie vor sehr davon überzeugt, dass ein netzweites Qualitätsmanagement notwendig und sinnvoll ist und hat sich deshalb bereit erklärt, bei der konzeptuellen und inhaltlichen Weiterentwicklung von EQUAM aktiv mitzuarbeiten. Sobald die neuen Qualitätsmodule entwickelt sind, wird sich WintiMed wieder mit einer netzweiten Zertifizierung aller Praxen beteiligen.

7. Administrative Steuerungsmassnahmen

7.1. Überweisungsmanagement

WintiMed verwaltet die Bestandes- und Leistungsdaten der Hausarztmodell-Versicherten mit dem Programm BlueEvidence. Um die korrekte Anwendung der Software sicherzustellen, werden regelmässig praxisinterne und netzweite Schulungen durchgeführt.

Die WintiMed AG verwaltet die Bestandes- und Leistungsdaten der Hausarztmodell-Versicherten mit dem Programm BlueEvidence. Die korrekte Anwendung der Software wird durch regelmässige Schulungen sichergestellt.

Im Jahr 2014 wurde das Überweisungsmanagement weiter vereinfacht und verbessert:

- BlueEvidence wurde mit den wichtigsten Praxisführungssystemen (vitomed2, Elexis, AESCULAP, TriaMed und CB8) mittels Schnittstelle verbunden. Hausarztmodell-Versicherte werden damit automatisch markiert und diese Sichtbarmachung führt zu einer noch besseren Patientensteuerung. Zudem kann per Knopfdruck gleichzeitig mit der medizinischen Überweisung auch die administrative Überweisung erfasst werden.
- Das ZSR-Pooling fängt Kostendatenanfragen ab, wenn z. B. ein Praxispartner oder ein Belegarzt abgerechnet hat. Voraussetzung ist die erfasste Überweisung zu einem im Pool befindlichen Leistungserbringer. Dieses System bildet die wechselnde Landschaft im Gesundheitswesen gut ab und erleichtert der Praxis das Arbeiten.
- Aufgrund der positiven Erfahrungen und Ergebnisse im Bereich der TARMED Marker konnten in 2014 noch Swica und Sanitas zur Lieferung der TARMED Marker bewegt werden. Mit CSS, Visana, Helsana und den beiden neuen Versicherungen liefern nun fünf Krankenversicherer die TARMED Marker, welche die Arbeit im BlueEvidence deutlich verbessert und optimiert.

7.2. Netzeigenes Notfallkonzept

Den Patienten von WintiMed steht in Notfallsituationen die Permanence am Bahnhof zur Verfügung. Diese bietet mit den täglichen Öffnungszeiten von 7 bis 22 Uhr und der guten Erreichbarkeit ein umfassendes Behandlungsangebot an.

8. Information und Kommunikation

Die Kommunikation läuft hauptsächlich über Email. Jedes Mitglied ist durch die Leistungsvereinbarung verpflichtet, eine HIN-ID für einen sicheren Datenaustausch einzurichten. Auch die MPA haben eine eigene Email-Adresse, welche ihnen die unbeschränkte Teilnahme an der Netzkommunikation ermöglicht. Um die Kommunikation noch weiter zu verbessern und die zentral verwalteten Dokumenten zur Verfügung zu stellen wurde in Zusammenarbeit mit HIN eine datengesicherte Informations- und (virtuelle) Begegnungsplattform aufgebaut, über die eine Vernetzung auch über WintiMed hinaus mit anderen Leistungsanbietern möglich ist.

9. Werbung für die Versicherten und Versicherungen

9.1. Informationsunterlagen für Versicherte

Die Informationen auf der Homepage werden laufend aktualisiert und gemäss einer Zugriffs-Statistik rege benutzt. Folgende Unterlagen werden direkt oder indirekt den Patienten gestellt:

Was	Adressat	Zweck und Ziel
Ärztenetz-Flyer	<ul style="list-style-type: none"> • Patienten, die noch nicht beim Ärztenetz versichert sind • Neue Versicherte • Versicherungsagenturen 	<ul style="list-style-type: none"> • Vorstellung Ärztenetz • Erklärung Hausarztmodell (Vorteile, Regeln etc.) • Die Flyer werden in den Praxen und nach Wunsch in den Versicherungsagenturen aufgelegt
Begrüssungsschreiben mit Regelflyer	<ul style="list-style-type: none"> • Neue Versicherte 	<ul style="list-style-type: none"> • Bestätigung gewählter Gatekeeper • Erinnerung an die Regeln (mittels neuem Regelflyer)
Liste mit Versicherungs-partner und entsprechenden Hausarztprodukten	<ul style="list-style-type: none"> • Netz-Praxen • Bestehende und neue Versicherte 	<ul style="list-style-type: none"> • Wird in der Praxis, meistens im Wartezimmer, aufgehängt • Patienten sehen in der Praxis sofort, bei welcher Versicherung sie eine Hausarztversicherung abschliessen können • MPAs können diesbezügliche Fragen schnell und kompetent beantworten
Werbeplakate A0 und A1 inkl. Ständer	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztenetz-Praxen • neue Versicherte 	<ul style="list-style-type: none"> • Machen im Wartezimmer oder am Empfang auf Ärztenetz aufmerksam • Für den Ärztenetz-Flyer und weitere Infos hat es spezielle Fächer
Gesundheitsdossiers mediX schweiz	<ul style="list-style-type: none"> • Bestehende und neue Versicherte bzw. Patienten 	<ul style="list-style-type: none"> • 18 verschiedenen Themen • Stehen Praxen und Patienten via Homepage von MedixSchweiz kostenlos zur Verfügung

9.2. Versichertenprojekte

- Gratis Grippeimpfungen

Wie in den Jahren zuvor führte WintiMed eine Gratis-Grippeimpfung für alle Versicherten im Hausarztmodell durch. Es wurden 1'519 Impfungen gratis an die Modell-Versicherten abgegeben.

- Verhalten im Notfall – Information für alle Versicherten

Alle Hausarztmodell-Versicherten erhalten eine schriftliche Information, wie sie sich bei einer Notfallbehandlung zu verhalten haben. Ziel dieser Massnahme ist es, Notfallbehandlungen besser zu steuern und diese primär in der zu WintiMed gehörenden Permanence am Hauptbahnhof zu behandeln und nicht in den Notfallstationen der Spitäler.

9.3. Projekte der Versicherer

Das von der Helsana angebotene Case Management wird weiterhin regelmässig thematisiert. Bereits erfuhren erste Patienten mit sehr komplexen Fragestellungen, die weit über das rein Medizinische hinausgehen, eine grosse Unterstützung durch die speziell ausgebildeten Case Managerinnen. Ebenso konnten die behandelnden Ärzte von dieser Unterstützung profitieren, die sie als grosse Entlastung empfanden. Auch im Angebot des Case Managements spiegelt sich der Anspruch des Netzes nach einer integrierten und nachhaltigen Versorgung.

10. Öffentlichkeitsarbeit

Gerade 2 wichtige Abstimmungen fanden auf eidgenössischer Ebene 2014 statt. Über beide stimmten die Schweizerinnen und Schweizer im gewünschten Sinne ab. Am 18. Mai 2014 wurde der Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung (Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin») mit einem JA-Anteil von 88 % angenommen. Eine Initiative, die WintiMed auch noch mit eigenen Inseraten zusätzlich unterstützt hat.

Am 28.9.2014 wurde der Volksinitiative „Für eine öffentliche Krankenkasse“ mit einem NEIN-Anteil von 62 % eine deutliche Abfuhr erteilt. Im Rahmen des Abstimmungskampfes hat das Ärztenetz WintiMed gegenüber dieser Initiative nach einer Einheitskasse von Anfang an eine klar ablehnende Position bezogen, war Mitglied beim Trägerverein *alliance santé*, dem offiziellen Gegenkomitee zur Initiative.

Unser im internationalen Vergleich vorbildliches und bewährtes Gesundheitswesen weist zwar vereinzelt Schwachstellen wie mangelhafte Koordination der Behandlung, Überversorgung und ungenügende Wirkungsweise des Risikoausgleichs auf, krankt jedoch klar nicht in seinen Grundfesten. Ein radikaler Systemwechsel, der noch dazu mit unvorhersehbaren Risiken verbunden wäre, erscheint deshalb weder vertretbar noch zielführend.

WintiMed ist überzeugt, dass liberale Grundwerte wie Freiwilligkeit, Wahlfreiheit und Vielfalt die besten Garanten für eine zukunftsweisende Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens sind. In dieser Überzeugung bestätigt sieht sich WintiMed insbesondere aufgrund seiner langjährigen, partnerschaftlichen und erfolgreichen Zusammenarbeit mit den Krankenversicherern und weiteren Akteuren des Gesundheitswesens im Rahmen der Integrierten Versorgung.

11. Ausblick 2015

Im Fokus stehen:

- Konkretisierung des Vorhabens, eine Gemeinschaftspraxis im Gebiet Hegi aufzubauen
- Ausbau des Netzes an Referenz-Spezialisten durch weitere Fachgebiete
- Ärztegewinnung für bestehende und neue Praxen
- Sicherstellung der Finanzierung des Projektvorhabens ‚Neues Versorgungsmodell‘ in Zusammenarbeit mit der ZHAW
- Überarbeitung der Homepage
- Lancierung des neuen WintiMed-Logos
- Anpassung der internen Organisationsstrukturen auf die künftigen Anforderungen

Gezeichnet für WintiMed AG

Zürich und Winterthur, im Mai 2015



Andrea Isler
Geschäftsführerin



Dr. med. Anne Sybil Götschi
Vize-VRP

12. Anhang

Anhang 1

Mitglieder per 31. Dezember 2014

Praxisname	Nachname	Vorname
Altstadtpraxis	Yüksel	Yasemin
Altstadtpraxis	Zanner	Susann
Ärzte am Rosenberg	Bovet	Christoph
Ärzte am Rosenberg	Bovet-Charles	Ursula
Ärztehaus Stadtrain	Fröhlich-Rüst	Barbara
Ärztehaus Stadtrain	Haller	Markus
Ärztehaus Stadtrain	Naghashian	Aziz
Ärztehaus Stadtrain	Pampaluchi	Reto
Ärztehaus Stadtrain	Sigg	Sonja
Ärztepraxis zum Zitronenbaum	Lahiguera Habegger	Silvia
Ärztepraxis zum Zitronenbaum	Rebmann	Christine
Ärztepraxis zum Zitronenbaum	Wehrli	Hans
Gemeinschaftspraxis Staehelin	Staehelin	Alfred
Gemeinschaftspraxis Staehelin	Staehelin	Gabriela
MedBase	Bürgler	Armin
MedBase	Oliver	Rubén
Permanence Winterthur AG	Bleisch	Felix
Permanence Winterthur AG	Meier	Nadia
Permanence Winterthur AG	Spillmann	Martin
Permanence Winterthur AG	Steinmann-Schwager	Stephanie
Praxis Beerli	Beerli	Alois
Praxis Billing	Billing	Arnold
Praxis Brändli	Brändli	Niklaus
Praxis C. Brunner	Brunner	Caspar
Praxis Denzler	Denzler	Oskar
Praxis Kurtz	Kurtz	Martin

Praxisname	Nachname	Vorname
Praxis Oeggerli	Oeggerli	Pierre
Praxis Ott	Ott	Hans-Rudolf
Praxis R. Brunner	Brunner	Rudolf
Praxis Schlegel	Schlegel	Jürg
Praxis Schneidinger	Schneidinger	Philippe
Praxis Schüle	Schüle	Albert
Praxis Wieshof	Han	Aysel
Praxis Wieshof	Rahm	Felix
Schlossbergpraxis	Aemissegger	Urs
Schlossbergpraxis	Fröhlich Egli	Fiona
Schlossbergpraxis	Krähenmann	Akiko
Schlossbergpraxis	Rutz	Regula

Anhang 2

Liste der Referenz-Spezialisten per 31.12.2014

Gastroenterologie

Lars	Griem
Carl	Oneta

Kardiologie

Urs	Diggelmann
Peter	Fechter
Tiziano	Schepis
Nicole	Tomasek

Onkologie

Matthias	Umbricht
Sylvia	Baumann

Psychosomatische & psychosoziale Medizin

Thomas	Eugster
--------	---------

Psychiatrie

Achim	Haug / Clenia Winterthur AG
-------	-----------------------------

Psychiatrie ‚join-project‘

Herbert	Assaloni
Judith	Bühler
Angela	De Luca
Anouk	Gehret
Brigitte	Hofmann
Andreas	Huber
Laurent	Keller
Sajiv	Khanna
Stefan	Lanquillon
Genot	Leudl
Ramon	Meier

Björn	Press
Beat	Schaub
Christian	Schaub
Brigitt	Steinegger
Maciej	Szamrowicz
Mirjam	Wäßler
Claudia	Willeke

Anhang 3 – Die Qualitätszirkel im Überblick

QZ Nr.	Thema
1	Laboranalysen
2	Vorstellung und Begehung Eulachklinik AG
3	Das Mamma-Carzinom bei älteren Patientinnen
4	Angststörungen und Depressionen
5	EQUAM-Zertifizierung
6	Risikokommunikation der in der Medizin
7	Schwindel
8	Informationen VR/GL
9	Besprechung Guidelines Tonsillopharyngitis und Zeckenübertragene Krankheiten
10	Leistungscontrolling und Bespr. Medikamentendaten
11	Steuerungsmöglichkeiten im Hausarztmodell
12	Das Kastrations-resistente Prostata-CA, Diskussion mit den Referenz-Spezialisten Onkologie
13	Manualmedizin – HWS II
14	ADS im Jugendalter
15	Info VR/GL; Nachsorgemanagement KSW
16	Interner Austausch
17	Screening-Koloskopie, Diskussion mit den Referenz-Spezialisten Gastroenterologie
18	Benzodiazepine
19	Lernschlaufe; Polypharmazie
20	Roundtable mit dem KSW
21	Projekt Bildungs-/Forschungslabor ZHAW
22	Reisemedizin
23	Kardiologie-Highlights, Diskussion mit den Referenz-Spezialisten Kardiologie
24	Erweiterung der Referenz-Spezialisten
25	Kostenträger-Statistiken
26	Manualmedizin – Untersuchung und Behandlung des Beckenrings
27	Zusammenarbeit mit den Psychiaterinnen und Psychiatern des join-projects
28	Cholestrin
29	Gender-Medizin
30	Rückblick und Ausblick