

Qualitätsbericht

LimmiMed AG

Geschäftsjahr 2021



LimmiMed AG

c/o Hausarztpraxis Schweizer

Zürcherstrasse 149

8102 Oberengstringen

www.mediX-limmimed.ch

Editorial zum Qualitätsbericht 2021

Und nochmals ein Pandemiejahr!

Wir alle sind in unserer Arbeit erneut ein Jahr lang geprägt gewesen durch die Herausforderungen, die die Covid 19 Pandemie an uns herangetragen hat. Im Gegensatz zu 2020 konnten wir ab Anfang 2021 zumindest beginnen, unsere vulnerabelsten Patientinnen und Patienten zu impfen. Dies war immerhin eine Möglichkeit, dem Virus besser entgegenzutreten und wir haben alle mit großem Engagement unseren Beitrag dazu geleistet. Trotz verschiedenen administrativen Hindernissen. Auch darin hat sich gezeigt, was ärztliche Grundversorgung, und dies ist das Zentrum eines Managed Care Netzwerkes, leisten kann und auch zu leisten bereit ist. Dazu kann ich allen unseren Partnerärztinnen und Partnerärzten nur den großen Dank auch des Netzwerkes aussprechen.

Die Verbundenheit unseres Netzwerkes, insbesondere auch mit dem Spital Limmattal hat in dieser Situation einen großen Beitrag in der gegenseitigen Unterstützung gebracht. So konnte die Teilnahme von Roberto Buonomano, Infektiologe im Spital Limmattal, und des Chefarztes Medizin, unseres Mitgliedes Alain Rudiger, immer wieder im Rahmen von QZ Diskussionen und QZ Austausch einen großen Beitrag dazu leisten, unsere Arbeit weiter vorrichten zu können. Auch dafür bin ich sehr dankbar.

Die Vernetzung mit dem Spital Limmattal hat sich inzwischen vertieft, die regelmäßigen Austausch Sitzungen fördern das gegenseitige Verständnis und die Zusammenarbeit immens. Die Bereitschaft, die wichtigsten Grundlagen eines Managed Care Netzwerkes zu verstehen und uns darin zu unterstützen ist weit vorangeschritten, sowohl bei der Verwaltung wie auch bei den leitenden Ärztinnen und Ärzten des Spitals. Wir werden dranbleiben, zum gegenseitigen Nutzen.

Der QZ mediX limmimed ist nach wie vor das zentrale Element unserer gegenseitigen Begegnung und unserer Qualitätsarbeit. Im Sommer konnten wir einige QZ physisch präsent im Spital Limmattal durchführen. Leider im Rahmen des erneuten Anstiegs der Fallzahlen mussten wir dann ab Dezember wieder virtuell arbeiten. Insofern schade, da doch die physische Anwesenheit und das gegenseitige einander begegnen so nicht ganz ideal vorhanden ist, und auch Gruppenarbeiten nicht letztendlich gleich fruchtbar funktionieren. Aber immerhin, sehr viele Diskussionen sind trotzdem möglich und auch immer wieder sehr spannend.

Kurz vor dem erneuten Teil Lockdown ist es uns gelungen, die Retraite im November am neuen Ort in Restaurant Dörfli in Uitikon abzuhalten. Darüber bin ich sehr glücklich, konnten wir doch wie im Titel angegeben das Feuer für unsere gemeinsame Arbeit wieder besser entfachen. Der Ort war hervorragend geeignet, die Stimmung ebenso und die Inputs haben großen Anklang gefunden. Insbesondere auch die Inputs von Professor Thomas Rosemann betreffend die Wichtigkeit der Hausärztlichen Versorgungsforschung und die standespolitischen Inputs durch Mathias Kubek und Anne Sybil Götschi. Schlussendlich war auch das gemeinsame Nachtessen von sehr herzlicher und kollegialer Atmosphäre geprägt. Wir werden die Retraite im November 2022 erneut dort abhalten können.

Gerade die Gesundheitspolitik ist im Umbruch. Und gerade hier, und das hat Anne Sybil Götschi sehr schön aufgezeigt, ist unsere Vernetzung der Managed Care Arbeit in der mediX schweiz und auch mit dem medswiss.net Dachverband extrem wichtig und wird uns helfen, uns breiter abzustützen. Oder umgekehrt gesagt, wir merken sehr wohl, dass ohne größere

Vernetzung die Anliegen der Grundversorgung an der Managed Care Arbeit kaum politisch wahrgenommen würden. Dafür sei allen, die sich darin engagieren, ganz herzlich gedankt.

Unser Netzwerk ist im Jahre 2021 weitergewachsen. Und weiterhin auf Erfolgskurs. Es stehen aber auch in unserem Netzwerk große Umbrüche an. Insbesondere gibt es doch einige Einzelpraxen mit älteren Kolleginnen oder Kollegen, bei denen die Zukunft noch nicht geklärt ist. Und damit auch noch nicht, wie die entsprechenden Patientinnen und Patienten innerhalb mediX limmimed weiter betreut werden. Auch auf diesen Punkt sind wir an der Retraite eingegangen. Wir vom mediX Netzwerk sind gerne bereit, bei konkreten Fragen dazu, zum Beispiel zu Praxis Zusammenlegungen, unsere Hilfe anzubieten.

Zum Schluss möchte ich vor allem allen Kolleginnen und Kollegen, die sich täglich zum Wohl für unsere Patientinnen und Patienten einsetzen einen großen Kranz für ihre grosse Aufgabe winden.

Herzliche Grüße



Dr. med. Walter Schweizer

Verwaltungsratspräsident

1	Zusammenfassung	5
2	Netzadministration	6
2.1	Verwaltungsrat	6
2.2	Geschäftsleitung	6
2.3	mediX limmimed Leitbild	6
	Fachübergreifende Zusammenarbeit	7
3	Geschäftsentwicklung	7
3.1	Umsetzung gesetzlicher Vorgaben	7
3.2	Positionierung von mediX	7
3.2.1	BAG: Kostendämpfende Massnahmen Paket 1 – Referenzpreissystem Generika	7
3.2.2	Konstdämpfende Massnahmen Paket 2 – Ablehnung Überall	8
3.2.3	Artikel 47c und weitere Ideen zum Globalbudget	8
3.2.4	MWST im Bereich Managed Care	8
3.2.5	TARDOC, ambulante Pauschalen, EFAS	9
4	Bestandsentwicklung und Versicherungsverträge	9
4.1	mediX smart - Neue Wege bei Alternativen Versicherungsmodellen	10
5	Mitgliederentwicklung	10
6	Managed Care – Steuerung, Qualität, Effizienz	11
6.1	Gatekeeping	11
6.2	Qualitätszirkel	11
6.3	Qualitätsmanagement in der Praxis	12
7	Behandlungsmanagement	12
7.1	Keine Integrierte Versorgung ohne hausärztliche Koordination	12
7.2	Medikamentenoptimierungsprojekte	13
7.3	mediX limmimed in der Corona-Krise	14
7.4	MC 3.0 mit FIRE	14
7.5	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	15
8	Danksagung	15

1 Zusammenfassung

Die wesentlichen Merkmale unserer Arbeit im Jahr 2021 hier nochmals in Kürze:

- Im Jahresdurchschnitt wurden **27'456 Versicherte** im Hausarztmodell durch die mediX limmimed Ärztinnen und Ärzte betreuet.
- Es wurden **14 Ärzte-Qualitätszirkel, 1 MPA-Qualitätszirkel und eine Generalversammlung** durchgeführt. Die Reiraite wurde neu im Restaurant Dörfli, Uitikon, durchgeführt.
- **BAG und Krankenversicherungen beanspruchen zunehmend eine Steuerungsfunktion** im Gesundheitswesen. Die damit einhergehende Einmischung in die Komplexität der Medizin ist beunruhigend. mediX limmimed positioniert sich ganz klar für die Wahrung der hausärztlich gesteuerten Versorgung vom Anfang bis zum Ende.
- Verträge im Rahmen der **Medikamentenprojekte** wurden sowohl mit den Lieferanten als auch – und vor allem – mit den Krankenversicherern resp. deren Verbänden angepasst werden. Bei Antihypertensiva, PPI und Statinen kann **auf kostengünstigere Generika** umgestellt werden. Der Therapiekonsens zeigt **Einsparungen von 13–24 % gegenüber dem Vergleichskollektiv**.
- Mit dem **Projekt MC 3.0 mit FIRE und der Zusammenarbeit mit dem Institut für Hausarztmedizin Zürich** leisten wir einen wichtigen Beitrag zur hausärztlichen Versorgungsforschung und internen Qualitätsentwicklung. Etwa die Hälfte der Mitglieder mit den notwendigen technischen Voraussetzungen machen mit.
- Dem Hausarztmodell stehen zahlreiche **telemedizinische Modelle** gegenüber, die den Hausarzt beim Therapieentscheid aussenvor lassen. Wir wollen die vorhanden telemedizinischen Instrumente aber vernünftig einsetzen. Dazu pilotieren wir diverse telemedizinische Projekte und **entwickeln mit mediX smart das Hausarztmodell** weiter.
- **Erste strukturelle Verknüpfungen mit dem Spital Limmattal**, helfen beim Überweisungs- und Entlassungsmanagement. Das Gefäss der Qualitätszirkel wird zum Know-Transfer aber auch für CIR (critical incident reporting) auf Augenhöhe genutzt.

2 Netzadministration

2.1 Verwaltungsrat

VR-Präsident



Dr. med.
Walter Schweizer



Dr. med.
Branislav Risti



Dr. med.
Hannes Brugger



Dr. med.
Corinne Staubli



Dr. med.
Laszlo Kis



Dr. med.
Anne Sybill Götschi
MedSolution AG



Dr. med.
Katrin Stöckle

2.2 Geschäftsleitung



Mathias Kubek
MedSolution AG

Unser Managementpartner, die MedSolution AG, betreut und berät uns seit der Gründungszeit. Sie sorgen insbesondere für einen objektiven Blick über das Netz hinaus, sind Multiplikatoren guter Ideen und halten uns für medizinische Fragen administrativ den Rücken frei.

2.3 mediX limmimed Leitbild

mediX limmimed ist ein Zusammenschluss von erfahrenen und engagierten Ärztinnen und Ärzten der hausärztlichen Grundversorgung sowie der ambulanten und stationären spezialärztlichen Versorgung im Limmattal. Gemeinsam suchen wir nach Wegen, um den vielfältigen Herausforderungen, mit denen wir uns in unserer täglichen Arbeit als Grundversorgerinnen und Grundversorger sowie Spezialistinnen und Spezialisten konfrontiert sehen, wirkungsvoll, effizient und mit hoher Qualität zu begegnen. Unser Ziel ist eine gesprächs- und patientenorientierte, qualitativ hochstehende sowie kostenbewusste Medizin.

Fachübergreifende Zusammenarbeit

mediX limmimed ist eines der wenigen Netze, welches Spezialistinnen und Spezialisten integriert. Dabei kommt es uns vor allem darauf an, stabile und vertrauensvolle Kommunikationsbrücken zu bauen sowie respektvoll das Gegenseitige Know-how im Sinne der Patientinnen und Patienten einzusetzen. Das scheint vom Grundgedanken einer umfassenden Patientenbetreuung quasi zwingend. Zum Zeitpunkt 31.12.2021 sind 23 Spezialistinnen und Spezialisten aus 14 Disziplinen Teil des Ärztenetzes. 7 von Ihnen sind am Spital Limmattal tätig.

3 Geschäftsentwicklung

3.1 Umsetzung gesetzlicher Vorgaben

Seit dem 1.1.2020 ist das revidierte HMG in Kraft und mit ihm weitere Bestimmungen (VITH / revKVG / revKVV). Aufgrund dieser geänderten Rahmenbedingungen mussten die Verträge im Rahmen der Medikamentenprojekte sowohl mit den Lieferanten als auch – und vor allem – mit den Krankenversicherern resp. deren Verbänden angepasst werden.

mediX limmimed konnte im 2020 mit allen Versicherungen einerseits über die Tariforganisationen/Verbände (tarifsuisse, HSK) und andererseits direkt mit den Versicherern Helsana und CSS entsprechende Verträge zur HMG-konformen mehrheitlichen Weitergabe der Rabatte vereinbaren. Durch diese Verträge kann sichergestellt werden, dass das Ärztenetz nach wie vor wichtige Qualitätsprojekte vorantreiben und die Kosten im Gesundheitswesen reduziert werden können.

Der im Zusammenhang mit den Verträgen stehende Qualitätsbericht wurde seitens mediX limmimed fristgerecht an die Vertragspartner eingereicht und durch diese ans BAG weitergeleitet.

Aufgrund dessen wurden die vertraglich vereinbarten Rabatte bei der Industrie eingeholt und mit den Krankenversicherern gesetzeskonform geteilt. Durch die zurückbehaltenden Vergünstigungen konnten wichtige Qualitätsprojekte finanziert und die Qualitätssicherung des Netzes aufrechterhalten werden.

Per 1.1.2022 wurde ein neuer Rahmenvertrag FMH / HSK + CSS + tarifsuisse erarbeitet. In diesem sind alle Versicherer in einem Vertrag konsolidiert. mediX limmimed hat sich auch dem neuen Rahmenvertrag angeschlossen.

mediX limmimed hat im Rahmen dieser Verträge für das Jahr 2021 insgesamt CHF 268'685.- an die Krankenversicherer weitergegeben.

3.2 Positionierung von mediX

3.2.1 BAG: Kostendämpfende Massnahmen Paket 1 – Referenzpreissystem Generika

Der zweite Teil des ersten Kostendämpfungspakets enthielt eine Massnahme zur Preisfestsetzung im Bereich der Generika-Medikamente. Der Ständerat hat, wie der Nationalrat zuvor, im Dezember 2021 ein Referenzpreissystem abgelehnt. Er setzt vielmehr auf gezielte Anpassungen wie preisunabhängige Vertriebsmargen.

3.2.2 Konstdämpfende Massnahmen Paket 2 – Ablehnung Überall

Im August 2020 wurde das kostendämpfende Massnahmenpaket II mit den Massnahmen obligatorisches Gatekeeping, Stärkung der koordinierten Versorgung und Globalbudget veröffentlicht.

Gemeinsam mit medswiss.net wurde eine ausführliche, ablehnende Vernehmlassungsantwort auf die vorgeschlagenen Gesetzesartikel verfasst. Ende Oktober 2021 publizierte das BAG in aller Stille die Synopsis über die Vernehmlassungsantworten: Die über 300 Stellungnahmen waren äusserst kritisch zu den vorgeschlagenen Massnahmen und lehnten diese ab. Der Bund schreibt dazu: „Die überwiegende Mehrheit der Stellungnehmenden anerkennt die Notwendigkeit zur Kostendämpfung. Jedoch äusserten sich viele kritisch gegenüber der vorgeschlagenen Gesetzesänderung und beurteilten das Paket als zu wenig ausgereift und nicht umsetzbar. Die Massnahmen des zweiten Kostendämpfungspakets müssen vor dem Hintergrund der Rückmeldungen aus der Vernehmlassung nochmals vertieft überprüft werden. Die Verabschiedung der entsprechenden Botschaft ist für das erste Quartal 2022 geplant.“

3.2.3 Artikel 47c und weitere Ideen zum Globalbudget

Artikel 47c ist ebenfalls Bestandteil des zweiten Teils des Kostendämpfungsmassnahmenpakets 1; er sieht vor, dass die Tarifpartner korrigierende Massnahmen ergreifen müssten, wenn die Kostenentwicklung in einem Jahr nicht so verläuft, wie im Voraus festgelegt. Dieses Globalbudget hätte weitgehende Konsequenzen für die gute solidarisch finanzierte Patientenversorgung für alle gehabt. Gemeinsam mit medswissnet und FMH wurden Politiker und Organisationen eindringlich auf diese Gefahr aufmerksam gemacht und auf die bis anhin beste Massnahme zur Kostendämpfung hingewiesen: die hausärztlich koordinierte Versorgung. Es ist sehr erfreulich, dass der Ständerat im Dezember 2021 die weitreichenden Konsequenzen erkannt und den Artikel aus dem Massnahmenpaket gestrichen hat (wie auch schon der Nationalrat).

Mit der bevorstehenden Diskussion und Abstimmung zur Kostenbremse Initiative der Mitte Partei und den Beratungen zum Gegenvorschlag des Bundesrates im 2022 bleibt das Thema „Globalbudget“ brandaktuell.

Zudem hat es die Mitte Partei mit einem Rückkommensantrag geschafft, den Artikel 47c im Januar 2022 in einer geänderten Version als Minderheitsantrag wieder auf die politische Agenda zu bringen und am 28.2.22 wurde im Nationalrat dieser Antrag befürwortet. Der Ständerat wird über den geänderten Artikel vermutlich in der Sommersession befinden.

3.2.4 MWST im Bereich Managed Care

Weiterhin auf die Umsetzung wartet die Motion von Ruth Humbel zur Mwst-Befreiung der Managed Care Leistungen.

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193892>

Sowohl NR wie SR haben der Motion zugestimmt und die Anliegen wurden auch bereits in der Revision des MwSt. Gesetzes aufgenommen. In Artikel 21 Abs 2 Ziff 3 wird festgehalten: Von der MwSt. ausgenommen werden sollen Leistungen der koordinierten Versorgung im Zusammenhang mit Heilbehandlungen. Administrative Leistungen blieben jedoch steuerpflichtig. Die

Umsetzung des Gesetzes sowie die Verordnung hierzu sind bis dato noch unklar. Aktuellste Information vom 25.1.2022: Die Kommission für Wirtschaft und Abgaben (WAK) im Nationalrat hat Gesetz beraten und ändert das Gesetz folgendermassen: die administrativen Leistungen sollen ebenfalls von der Steuer ausgenommen sein; das Gesetz geht nun in den NR und in die WAK Ständerat.

3.2.5 TARDOC, ambulante Pauschalen, EFAS

Wie vom Bundesrat gefordert, wurden von den Tarifpartnern (FMH, Curafutura und Swica) offene Punkte im Bereich des Tardoc geklärt und geforderte Änderungen gemacht. Eine bereinigte Fassung des Tardoc ist am 20.12.21 beim Bundesrat eingereicht worden; eine Einführung des neuen Tarifes auf 2023 werde erhofft.

H+ hat gemeinsam mit Santésuisse Ende des Jahres 2021 ein Gesuch zur Prüfung von ambulanten Pauschalen eingereicht. Solche Pauschalen sollten gleichzeitig mit dem neuen Tardoc ab 2024 eingeführt werden.

Das seit 2011 auf der politischen Agenda stehende Geschäft EFAS (einheitliche Finanzierung ambulanten und stationären Leistungen) tritt ein wenig auf der Stelle. Der Nationalrat hat die Vorlage bereits vor mehr als zwei Jahren beschlossen und auch der Bundesrat wünscht die Umsetzung. Trotz breiter Zustimmung ist das Geschäft 2021 nicht recht vorwärts gekommen. Neben der Klärung von technischen Detailfragen wurden im Auftrag der Gesundheitskommission des Ständerates umfassende Abklärungen zu einer allfälligen Integration der Langzeitpflege gemacht und Hearings durchgeführt. mediX schweiz hofft, dass das Thema EFAS nun im Parlament zügig vorangetrieben wird.

4 Bestandsentwicklung und Versicherungsverträge

mediX limmimed hat mit den wichtigsten Krankenversicherungen Verträge über die hausärztliche Versorgung gemäss Paragraph 41 Abs. 4 KVG abgeschlossen.

Im Jahresdurchschnitt 2021 waren 27'456 Versicherte in das Hausarztmodell eingeschrieben. Der Versichertenbestand hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 2'089 Versicherte bzw. 8 % wertmässig erhöht.

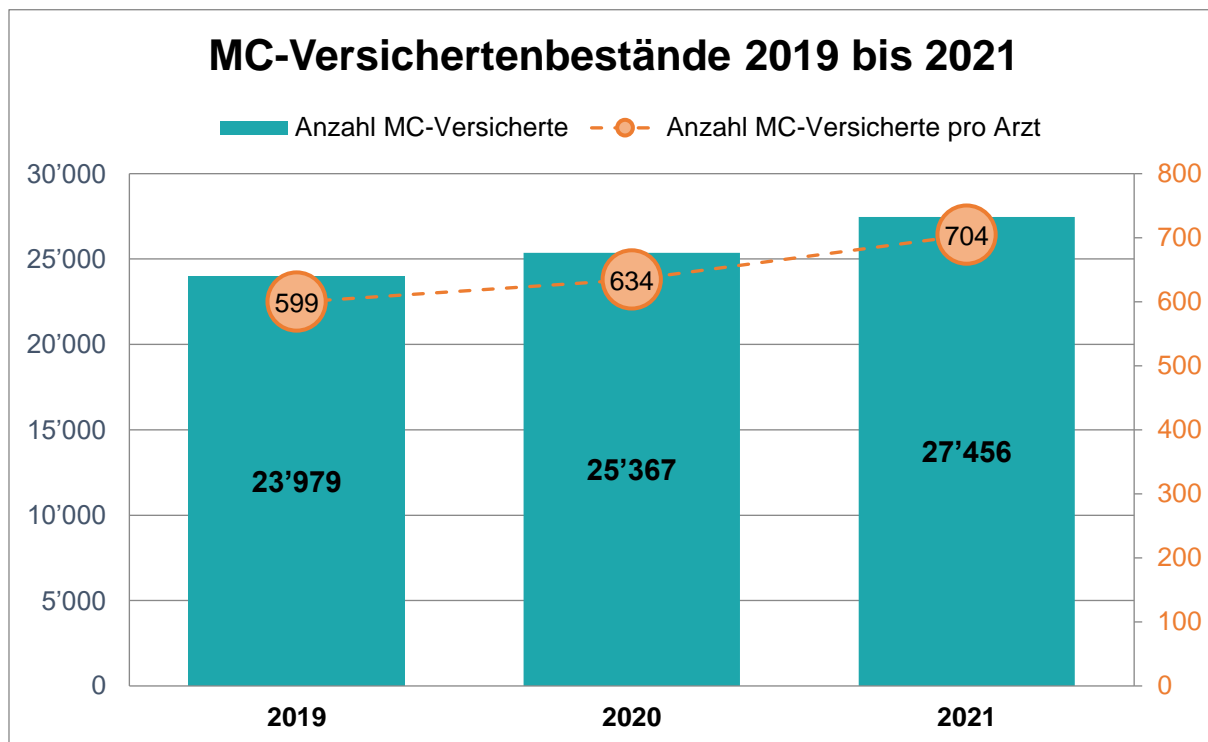


Abbildung 1: mediX limmimed MC Bestandesentwicklung 2019 - 2021

4.1 mediX smart - Neue Wege bei Alternativen Versicherungsmodellen

mediX smart ist die zeitgemässe Weiterentwicklung des Hausarztmodells. Durch die intelligente Kombination mit Telemedizin und Zugriff auf strukturierte Gesundheitsdaten wird für Patientinnen und Patienten mehr Convenience bei einer HAM-äquivalenten Behandlungs- und Steuerungsqualität geschaffen. mediX limmimed ist mit einer Anschubfinanzierung am Projekt beteiligt. Bis Ende 2021 wurde mit allen Krankenversicherern, mit welchen Verträge bestehen, Erstgespräche und teilweise vertiefte Gespräche geführt. Die Netzmitglieder wurden aktiv in den Veränderungsprozess miteinbezogen. Verschiedene Kooperationen mit bestehenden Anbietern wurden detailliert geprüft. Gemeinsam mit der Firma BlueCare wurde eine Detailkonzeption der technischen Lösung erarbeitet. Im 2022 soll eine erste marktfähige Lösung (MVP) in einer Pilotphase umgesetzt werden.

5 Mitgliederentwicklung

Mit 62 Ärztinnen und Ärzten nach Jahresabschluss 2021 ist mediX limmimed ein regional und fachlich breit aufgestelltes Ärztenetz im Limmattal. 39 Grundversorgerinnen und Grundversorger sowie 23 Spezialistinnen und Spezialisten aus 14 Fächern sind mit dem Versorgungsauftrag für Versicherte im Hausarztmodell betraut und unter der Philosophie von mediX limmimed vereint.

Mit grossem Dank und den besten Wünschen, wurden im 2021 folgende Mitglieder verabschiedet:

- Dr. med. Ralph Wild, Medvadis Ärztezentrum Engstringen

6 Managed Care – Steuerung, Qualität, Effizienz

6.1 Gatekeeping

Das Gatekeeping als Grundprinzip von Managed Care, lässt die Steuerung und damit einhergehend auch die Qualitätsprüfung der erbrachten Leistungen überhaupt erst zu. Den Hausärztinnen und Hausärzten als Gatekeeper kommt hierbei sowohl medizinische als auch die wirtschaftliche Verantwortung zu. MediX limmimed propagiert die prospektive Steuerung der Patienten in Strukturen mit ausgewiesenen Qualitätsmerkmalen und überwacht die Leistungs- und Kostendaten retrospektiv.

Das Überweisungsmanagement und das Kostencontrolling münden in der sog. Steuerungsquote. Sie ist der Gradmesser für die Steuerung der Versicherten in die fachärztliche Versorgung sowie zu Spitälern. Sie ist für die Partnerpraxen vergütungsrelevant und blieb im Netzdurchschnitt kaum verändert bei 68.6%.

6.2 Qualitätszirkel

Mit dem Aufkommen der Corona Pandemie wurden physische Treffen einerseits untersagt, andererseits hat mediX limmimed grundsätzlich beschlossen, physische Treffen maximal einzuschränken, um die Gesundheitsfachpersonen keinem erhöhten Ansteckungsrisiko auszusetzen. Deshalb fanden Leitungssitzungen nur unter den bekannten Schutzmassnahmen statt und die Qualitätszirkel für Ärzte und MPA wurden mehrheitlich auf die virtuelle Ebene verlagert. So konnten wir das Herz unserer Organisation am Leben halten, wenngleich der physische Kontakt für die Kommunikationsbrücken und das Vertrauen, dass unser interdisziplinäres Konzept verlangt, fehlt.

Für Netzärztinnen und Netzärzte

So konnten insgesamt 14 Qualitätszirkel nach den gewohnten Standards abgehalten werden. Durchschnittlich nahmen 28 Personen an einem QZ teil. Jedes Mitglied hat den Netzanforderungen von 10 zu besuchenden QZ erfüllt.

Neben administrativen Inhalten wurden folgende Themen diskutiert (eine Auswahl):

- Vitamin D3: Indikation, Über- und Unterversorgung
- Gastroenterologische Fallbesprechung
- Obligatorische Strahlenschutzfortbildung 1
- Covid 19 Update der Infektiologie
- Nahrungsmittelunverträglichkeit
- Chronische Niereninsuffizienz
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Spitex
- Ambulante, spezialisierte palliative care
- Suchtprävention bei Kindern aus suchtblasteten Familien

Für MPA

Interdisziplinarität bedeutet auf Praxisebene insbesondere das Zusammenspiel zwischen dem Arzt und der MPA. Auf Netzebene bedeutet es, MPA zu unterstützen und sie zu befähigen, mehr Aufgaben in einer Praxis wahrnehmen zu können. Dafür organisiert mediX limmimed auch für MPA regelmässige Qualitätszirkel mit administrativen Themen, CIRS und klinischen Fragestellungen. Im 2021 konnte ein Gesamt-QZ angeboten werden.

6.3 Qualitätsmanagement in der Praxis

Für die Weiterentwicklung von Qualitätsstandards in der Medizin bindet mediX limmimed, neben der EBM-Fachliteratur, verstärkt das Know-how seiner Mitglieder in die Erarbeitung der Guidelines mit ein. Wir sind bestrebt, Guidelines auf ihre Praxisrelevanz hin zu prüfen und entsprechend praktikabel zu machen.

Darüber hinaus erstellt die Guideline Redaktion von mediX schweiz unter der Leitung von PD Dr. med. Corinne Chmiel, Gesundheitsdossiers für Patienten, Factsheets und Merkblätter für die kurze und prägnante Information und weiteres Informationsmaterial zu medizinischen Themen, die über mediX schweiz hinaus Verbreitung finden.

Im 2021 wurde das Portfolio wieder erweitert:

Publikation	Anzahl insgesamt	Davon neu	Davon revidiert
Guideline	78	3	25
WebApp Guideline	61	7	10
Gesundheitsdossier	20	0	4
Gesundheitsdossier Video	7	1	0
Factsheet	12	4	2
Merkblatt	4	2	0
Infoblatt Patient	12	2	3
Behandlungspfad	7	0	1
Praxisanweisung / Notfälle in der Praxis	8	8	0
<i>Faktenbox, Visualisierung</i>	9	0	0

Weitere Informationen:

<https://www.medix.ch/wissen/guidelines/>

<https://www.medix.ch/wissen/gesundheitsdossiers/>

7 Behandlungsmanagement

7.1 Keine Integrierte Versorgung ohne hausärztliche Koordination

DEM Hausarztmodell stehen zahlreiche, prämiengünstigere Modelle gegenüber, die den Hausarzt beim Therapieentscheid aussenvor lassen, die schnelle Medizin propagieren und in

den die Auswahl der Leistungserbringer durch Verträge und nicht anhand Qualitätskriterien getroffen wird.

mediX limmimed sieht dieser Entwicklung mit Sorge entgegen, denn es entmenschlicht und standardisiert Medizin an der falschen Stelle. Nämlich dort, wo mit ihm und über ihn gesprochen werden sollte, um eine personalisierte und deshalb optimale Versorgung zu bewerkstelligen.

In diesem Sinne verwehren wir uns nicht dem Zeitgeist, wollen die vorhanden telemedizinischen Instrumente aber vernünftig einsetzen. Dazu pilotieren wir diverse telemedizinische Projekte und entwickeln mit mediX smart das Hausarztmodell weiter.

7.2 Medikamentenoptimierungsprojekte

Beim Therapiekonsens einigen sich die Netzärztinnen und Netzärzte in den drei Medikamentengruppen Säure-blocker (PPI), Lipidsenker (Statine) und Antihypertensiva auf die Verwendung von spezifischen Medikamenten. In diesen Indikationsgebieten, in denen unterschiedliche Substanzen als medizinisch gleichwertig angesehen werden, fällt die Wahl auf ein Präparat unter folgenden Gesichtspunkten:

- Generika vor Originalpräparat
- Vorzugssubstanz
- Vorzugshersteller (Vergünstigungen)
- Dosierung und Packungsgrösse (nach Möglichkeit hoch dosieren und Tabletten teilen)

Durch den Therapiekonsens trägt das Ärztenetz möglichst zur Tiefhaltung der Medikamentenkosten bei. Gleichzeitig wird durch den Einsatz von wenigen, den Ärztinnen und Ärzten gut vertrauten Substanzen, die Medikamentensicherheit erhöht und somit auch die Qualität der Behandlung.

Im 2021 lief der Patentschutz des Originalmedikaments «Atozet®» ab. Somit konnte der Lipidsenker-Konsens um das Nachahmerprodukt «Ezetimib-Atorvastatin Spirig HC ergänzt werden. Spirig HealthCare erweiterte zudem ihr Lipidsenker-Portfolio mit dem «Ezetimib-Rosuvastatin».

Für das Auswertungsjahr 2020 (abgerechnet im 2021) weist mediX limmimed folgende Einsparungen gegenüber seinem Vergleichskollektiv (selber Kanton, gleiches Abgabeverhalten, Nicht-Netzmitglied) aus.

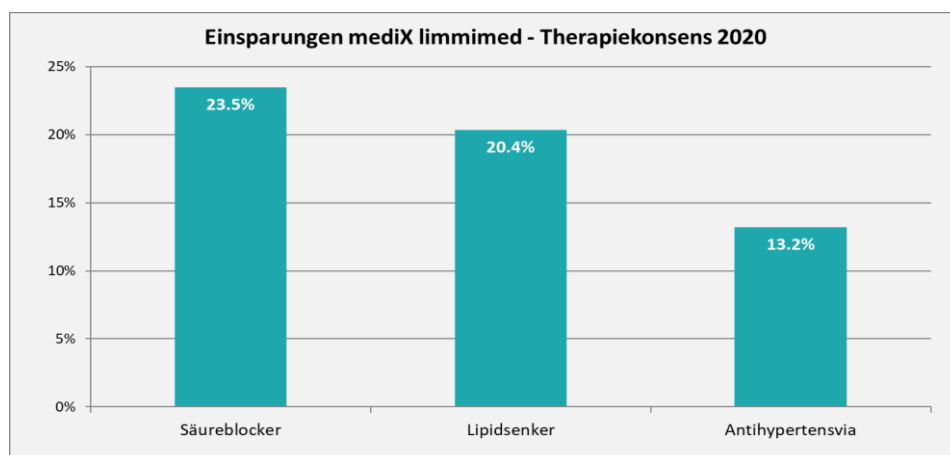


Abbildung 3: Einsparungen nach Therapiekonsens 2020

Die Resultate wurden wiederum in den Qualitätszirkeln, Netzretriten und in den Praxen besprochen sowie mögliche Verbesserungspotenziale anhand von individuellen Praxisprofilen aufgezeigt.

7.3 mediX limmimed in der Corona-Krise

Anfangs 2021 existierte für die geforderte Dokumentation der Covid-19 Impfungen kein System, welches von allen ambulanten Leistungserbringern genutzt werden konnte. Damit alle ambulanten Leistungserbringer Covid-19-Impfungen durchführen konnten, entwickelte mediX zusammen mit Zur Rose das Tool corona123.ch, welches bereits 2020 zur Durchführung von Covid-Tests entwickelt wurde, zu einem Impfdokumentationstool weiter. Das unkomplizierte Tool wurde allen Leistungserbringern wie Praxen, Apotheken und Heimen kostenlos zur Verfügung gestellt. Corona123.ch wurde in insgesamt 9 Kantonen als Impfdokumentationstool zugelassen. Ende 2021 wurde das Tool von beinahe 900 Leistungserbringern eingesetzt und zur Dokumentation von über 250'000 Patienten genutzt. Somit ist corona123.ch das schweizweit am weitesten verbreitete und am stärksten genutzte Tool in Arztpraxen. Dank corona123.ch konnten Ärzte, Apotheken und Heime unkompliziert gegen Covid 19 impfen. Dank der selbständigen Vorerfassung durch den Patienten und eine intelligente Triageunterstützung wurden die Praxen administrativ stark entlastet.

7.4 MC 3.0 mit FIRE

«Der Hausarzt», der Spezialist für den individuellen Patienten, wie es in einem Verweis auf eine lesenswerte norwegische Studie¹ so schön heisst, braucht vernünftig aufbereitete klinische Daten, die zur Versorgungsforschung und Qualitätssteuerung verwendet werden können. Das Projekt ist ein erster, sehr kleiner Schritt in diese Richtung, denn es passiert nicht mehr und nicht weniger, als dass man abbildet und sich anschaut was man tut. Dies, auf Basis der selbst erhobenen klinischen Daten innerhalb der alltäglichen Behandlungsdokumentation und im Vergleich zu den Netzkolleginnen und Kollegen sowie den Schweizer Hausärztinnen und Hausärzten.

Nachdem die Validität der Datenerhebung gesichert ist, ist es an uns, sich mit dem vorliegenden Material vertraut zu machen, Evidenz und Qualitätszirkel als Reflexionsfläche zu nutzen und als Pioniere der qualitativ hochstehenden Hausarztmedizin, Kausalzusammenhänge zu den entscheidenden Outcomes zu setzen.

Derzeit sind wir mit den einzelnen Herstellern für Praxisinformationssysteme dran, die technischen Projektvoraussetzungen für die meisten mediX limmimed Mitglieder sicherzustellen. Der Datenexport wird ab Q2/2022 valide und ohne jeglichen Aufwand für die Praxis möglich sein. Die Praxis- und Netzreports werden verständlicher, übersichtlicher sowie für interne und externe Qualitätsanforderungen nutzbar sein.

¹ Hogne Sandvik, Øystein Hetlevik, Jesper Blinkenberg and Steinar Hunskaar: Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care; British Journal of General Practice; Online First 2021

7.5 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die gute Zusammenarbeit und die Vernetzung der niedergelassenen Ärzteschaft mit dem Spital Limmattal hat in der Region Limmattal seit der Gründung des Spitals eine grosse Tradition. In diesem Sinne hält mediX limmimed seine physischen QZ in den Räumlichkeiten des Spitals ab und zählt zahlreiche Spitalärztinnen und Spitalärzte zu seinen Mitgliedern. Weiterhin wird zwei Mal jährlich ein Allianzmeeting zwischen den Direktionsmitgliedern des Spitals und dem Leitungsgremium von mediX limmimed durchgeführt. Ein etabliertes und sehr Wert geschätztes Instrument der Kommunikation und des Austauschs.

8 Danksagung

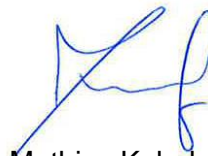
mediX limmimed dankt allen ärztlichen Mitgliedern und deren MPAs in der Praxis. Ein ebenso grosser Dank gilt unserem Managementpartner MedSolution AG und dem Verein mediX schweiz. Die Gründung des Vereins mediX schweiz, das politische Engagement aber auch das Coronamanagement zeigen, dass die Weichen für die Zukunft in die richtige Richtung gestellt sind.

Im Namen der LimmiMed AG



Dr. med. Walter Schweizer

Verwaltungsratspräsident LimmiMed AG



Mathias Kubek

Geschäftsleitung mediX limmimed