

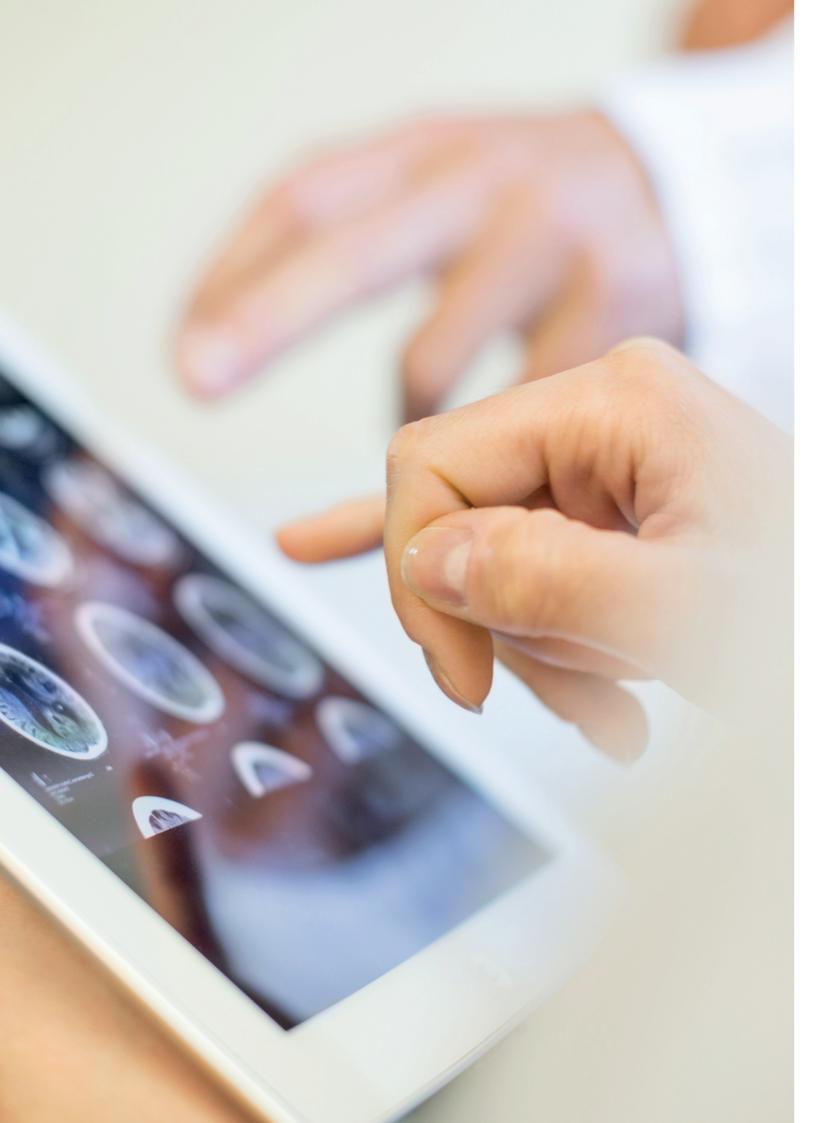
zmed Zürcher Ärzte Gemeinschaft AG

Geschäftsbericht

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Verwaltungsratspräsidentin	Seite	ĺ
Aktivitäten der Geschäftsstelle	Seite	(
lm Fokus	Seite	8
Facts & Figures	Seite	Ç
Sektion Grundversorger	Seite	10
Sektion Spezialisten	Seite	1
Hausarztverträge und Versicherer	Seite	12
Partner Control of the Control of th	Seite	14
Organisation	Seite	16
Benefits	Seite	19
Finanzen	Seite	20
Qualitätsbericht	Seite	24

Die weibliche und die männliche Form werden alternierend verwendet und schliessen jeweils beide Geschlechter ein.



«Zentral ist die Erbringung wichtiger Dienstleistungen für unsere Mitglieder»

Die zmed ist nicht nur ein aktives und lebendiges, sondern auch ein sturmerprobtes und grundsolides Netzwerk. Bereits Anfang 2019 waren wir mit einer ausserordentlichen Situation in der Geschäftsstelle konfrontiert, die wir gemeinsam gemeistert haben. Im Bereich der Qualitätsentwicklung konnten wir vielfältige Themen angehen, die uns auch in Zukunft mit Blick auf die interne Entwicklung sowie die Anforderungen der Krankenversicherer beschäftigen werden.

Rückblick

Unerwartet erhielten wir die Nachricht, dass unsere Geschäftsführerin Jana Alexandra Faehnrich schwer erkrankt ist und sich einer längeren Behandlung unterziehen muss. Die Nachricht bestürzte uns sehr und zeigte einmal mehr, wie fragil die Gesundheit sein kann. Schnell war klar, dass die längere Abwesenheit von Jana Alexandra Faehnrich überbrückt werden musste. Als Verwaltungsratspräsidentin habe ich ad interim die Geschäftsleitung im Jahr 2019 übernommen. Die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle, allen voran Karin Süess und Silvia Wenger, und die Mitglieder des Verwaltungsrates übernahmen zusätzliche Aufgaben, so dass wir das Tagesgeschäft der zmed sicherstellen konnten.

Ausblick

Aufgrund der unerwarteten Situation in der Geschäftsstelle konnten neue Initiativen und Projekte nicht im gewünschten Tempo vorangetrieben werden. Diese werden im kommenden Jahr erneut aufgegriffen, so auch die Erschliessung zusätzlicher Ertragsquellen. Zentral ist die Erbringung wichtiger Dienstleistungen für unsere Mitglieder auch mit Blick auf die Herausforderungen im Gesundheitswesen sowie die Gewinnung neuer Mitglieder, insbesondere im Bereich der Grundversorger, wo wir uns mit einer

wachsenden Konkurrenz von professionell geführten Gruppenpraxen mit einer Versicherung oder der Migros als Eigentümerin konfrontiert sehen. Erhöhte Qualitätsanforderungen der Versicherer, die in die Managed-Care-Verträge einfliessen, bedingen ein systematisches Vertrags- und Qualitätsmanagement sowie eine kontinuierliche Weiterentwicklung der zmed Qualitätsarbeit.

Um künftig die Arbeiten in der Geschäftsstelle auf weitere Schultern zu verteilen und im Sinne eines aktiven Ressourcenmanagements wurden organisatorische Anpassungen der Geschäftsstelle vorgenommen, die ab 2020 greifen.

Dankeschön

Ihnen allen gebührt mein Dank für die gute Zusammenarbeit und die Unterstützung – meinen Verwaltungsratskollegen, den Präsidenten und Vorständen der Sektionen und unseren Mitgliedern. Ein grosses Dankeschön an das Team der Geschäftsstelle, Karin Süess und Silvia Wenger, für den motivierten Einsatz und die sehr gute Arbeit in diesem aussergewöhnlichen Jahr. Ein spezieller Dank gebührt Karin Süess, unserer Office-Managerin, für ihren grossen Einsatz und die sehr kompetente Sicherstellung des Tagesgeschäfts in der Geschäftsstelle. Wir bedanken uns auch bei Jana Alexandra Faehnrich für ihre Unterstützung von zu Hause aus und freuen uns über ihre Rückkehr in die Geschäftsstelle.

Und zu guter Letzt: In Kürze feiern wir 20 Jahre zmed – wir freuen uns auf unseren Jubiläumsanlass im Oktober.

Sabina Ann Balmer

Verwaltungsratspräsidentin zmed AG

Aktivitäten der Geschäftsstelle
Aktivitäten der Geschäftsstelle

«Unsere Netzwerkaktivitäten fördern ein gemeinsames Qualitätsverständnis und einen regen Austausch»

Im Jahr 2019 hat sich gezeigt, dass die dezentralen Strukturen der zmed sowohl flexibel als auch stark sind und das Engagement einzelner Mitglieder und ihre Loyalität unserem Netzwerk gegenüber hoch ist

Breiter aufgestellte Geschäftsstelle

Die unerwarteten Ereignisse haben im Sommer 2019 dazu geführt, die Arbeitsverteilung und die Ressourcenplanung in der Geschäftsstelle zu überdenken mit dem Ziel, die Aufgaben auf mehrere Personen zu verteilen und die Geschäftsstelle personell zu stärken. Auf Anfang 2020 wird die Geschäftsstelle neu organisiert und breiter aufgestellt. Unterstützung erhalten wir von Carina Albin mit einem 40-Prozent-Pensum. Sie wird insbesondere Karin Süess in administrativen Belangen entlasten und die Stellvertretung im Team gewährleisten. Jana Alexandra Faehnrich nahm ihre Arbeit mit einem reduzierten Pensum ab November 2019 wieder auf und widmet sich insbesondere medizinischen Themen und Projekten in der Geschäftsstelle. Zusätzlich unterstützte uns Jacqueline Geser, id-one AG, mit einem befristeten Mandat in sämtlichen Marketing- und Kommunikationsaktivitäten.

Ein besonderer Dank gilt auch Markus Morf, der zusätzliche Ressourcen für die Arbeitsgruppe Qualität aufgebracht hat, um die Qualitätsinitiative und die geplanten Qualitätsvorhaben voranzutreiben.

Netzwerkaktivitäten

Auch in diesem Jahr führte die zmed mit Partnern und geladenen Referenten zahlreiche Netzwerkanlässe und Fortbildungsveranstaltungen durch. Zusätzlich zu den drei Plenarveranstaltungen (siehe Qualitätsbericht Seite 24) wurden auch Fortbildungen organisiert.

Patientensicherheit im Fokus

Ende Juni fand ein Netzwerkanlass zum Thema Patientensicherheit statt. Die von Ärzten und MPA besuchte Veranstaltung war ein echtes Highlight im zmed Jahr. In Zusammenarbeit mit der Fachstelle Qualitätsmanagement und Patientensicherheit des USZ wurden die «human factors», die bei medizinischen Zwischenfällen häufig eine entscheidende Rolle spielen, beleuchtet. Nach einem Einstiegsreferat von Dr. Francesca Giuliani und Dr. Amanda van Vegten, Co-Leiterinnen der Fachstelle Qualitätsmanagement und Patientensicherheit am USZ, bearbeiteten Praxisteams eigene Fälle und diskutierten

potenzielle Gefahrenquellen in den Praxen. Beim anschliessenden Apéro kam es zu regen, weiterführenden Diskussionen und zu intensivem zmed-internem Networking.

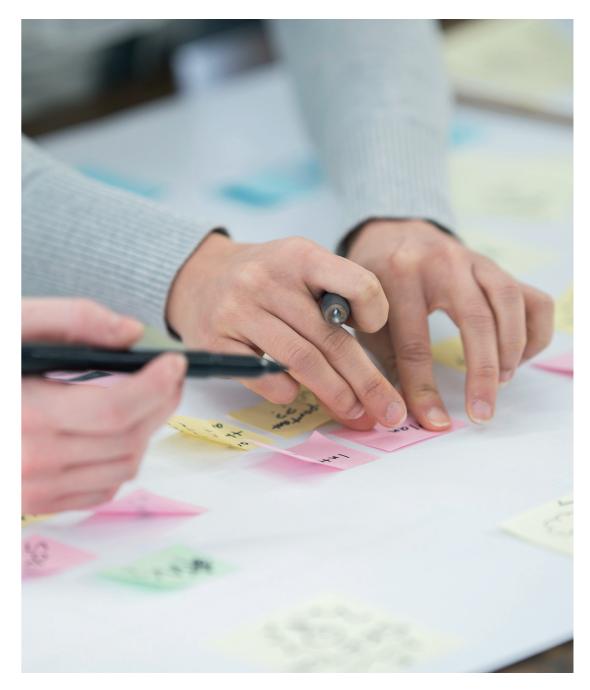
Fortbildung Strahlenschutz

Seit Inkrafttreten der neuen Strahlenschutzverordnung am 1. Januar 2018 ist jeder Arzt, der Untersuchungen mit ionisierenden Strahlen durchführt oder anordnet, auf dem Gebiet des Strahlenschutzes fortbildungspflichtig. Dies nahm die zmed zum Anlass, zusammen mit dem Medizinisch Radiologischen Institut MRI und zwei ausgezeichneten Dozenten eine solche Fortbildung für alle Mitglieder zu organisieren. Der Medizinphysiker Dr. Dr. Peter H. Cossmann und der Radiologe und Nuklearmediziner Prof. Dr. Thomas Hany boten ein Repetitorium über Strahlenschutz. Peter H. Cossmann sprach unter anderem über Themen wie Strahlenbelastung in der Schweiz, Risiken der Strahlenexposition, Optimierungsmöglichkeiten beim Röntgen sowie biologische Strahlenwirkungen in verschiedenen Lebensabschnitten. Thomas Hany hob anhand von Fallbeispielen die Wichtigkeit der korrekten Indikationsstellung zu den verschiedenen radiologischen Untersuchungen hervor. Zur Optimierung wird empfohlen, die geeignetste Untersuchungsmethode für die vorliegende Fragestellung mit dem Radiologen im Voraus zu besprechen. Die korrekte Indikationsstellung von Untersuchungen mit ionisierenden Strahlen wurde kritisch beleuchtet. Interessant zu erfahren war, dass die Industrie weiter daran arbeitet, Geräte zu entwickeln, welche die Strahlenbelastung der Patienten minimieren; so ist zum Beispiel die Low-Dose-Computertomographie der Lunge als Screeningmethode für Lungenkarzinome bei Rauchern bereits Standard.

Intranet

Nachdem im letzten Jahr der öffentliche Teil unserer Website modernisiert und erneuert worden war, kamen dieses Jahr die Neukonzeption und der Umbau des Intranets an die Reihe. Zusätzlich zur Steigerung der Attraktivität ist das neue Design «responsive» (Desktop, Tablet, Mobile) und unterstützt ein flexibles Arbeiten auch von unterwegs.

Die Plattform wird sukzessive mit zusätzlichen Inhalten und Wissenswertem, Merkblättern, Guidelines, Auswertungen etc. gefüllt und soll künftig zum wichtigsten Informationskanal der zmed werden,



was die Netzwerkaktivitäten unterstützt. Entsprechend wird Mitgliedern auch die Möglichkeit geboten, Inhalte auszutauschen oder über die Geschäftsstelle auf das Intranet zu stellen. Damit kann unser Intranet zu einem veritablen Wissensportal anwachsen.

Zusammenarbeit mit der Careum Hochschule Gesundheit

Die im letzten Jahr begonnene Zusammenarbeit im Masterprogramm «MScN Clinical Excellence» fand eine Fortsetzung. Nebst dem Mentorat im Hausärztezentrum Witikon wurden in diesem Jahr von einem zmed Hausarzt Kurse für die Studierenden durchgeführt.

Jubiläum 20 Jahre zmed

Für das 2020 stattfindende 20-Jahr-Jubiläum der zmed haben die Vorbereitungen bereits dieses Jahr begonnen. Geplant sind ein unterhaltsamer Festanlass am Abend sowie nachmittägliche Symposien mit verschiedenen Workshops für zmed Mitglieder und geladene Gäste. Dabei beleuchten wir unterschiedliche Themen, die unter dem

Motto «Die dunkle Seite der Medizin» stehen. Lassen Sie sich überraschen!

Ihr zmed Team

«Unsere Mitarbeiterzufriedenheit ist gestiegen und die Kunden fühlen sich besser betreut»

«Buurtzorg» – zu Deutsch Nachbarschaftshilfe beziehungsweise Nachbarschaftssorge – ist ein in den Niederlanden entwickeltes Modell für ambulante Pflegedienste, welche aus hochgradig selbstorganisierten Teams bestehen. Vertrauen, Selbstorganisation und Kundenbedürfnisse stehen im Zentrum. Die Spitex Zürich Limmat führte diese neue Organisationsform in einem ersten Pilot 2017 erfolgreich ein. Bis 2020 werden alle Teams umstrukturiert. Wir befragen Christina Brunnschweiler (CB), CEO Spitex Zürich Limmat, zu den Erfahrungen.

Frau Brunnschweiler, warum haben Sie Buurtzorg eingeführt?

CB: Vor vier Jahren habe ich einen Vortrag über Buurtzorg gehört, ein Pflegekonzept aus den Niederlanden, welches damals schon sehr erfolgreich war. Die Idee war nicht neu, aber das Konzept wurde konsequent umgesetzt, was zu einer hohen Mitarbeiter- und Kundenzufriedenheit führte. Das war Ansporn für uns.

Inwiefern?

CB: Buurtzorg bringt eine hohe Verantwortung und Kompetenz an die Basis – dorthin, wo die Pflege auch stattfindet. Unsere Pflegenden sind alleine beim Kunden, arbeiten mit hoher Selbständigkeit und guter Qualität. Seitens des Managements können wir sie mit Supportfunktionen bestmöglich in ihrem Alltag unterstützen. Mit Buurtzorg sind wir nun einen Schritt weitergegangen: Dieses auf Vertrauen und Selbstorganisation beruhende Modell ändert nicht nur Aufgaben und Verantwortung, sondern auch Kompetenzen, was zu vielfältigen Veränderungen in der Organisation und zu einem neuen Rollenverständnis aller führte.

Was bedeutet dies für die Pflegenden?

CB: Im Gegensatz zu den Niederlanden haben wir in der Schweiz eine Versorgungspflicht, was in unserer Organisation bedeutet, dass wir Basisteams haben und viele Experten in Bereichen wie Stoma, Wundpflege oder Palliativpflege, die bereits stark selbstorganisiert waren. Nun wird zusätzlich in den Teams vor Ort alles rund um die Pflege entschieden: Wie organisieren wir uns, wie häufig erhält ein Patient welche Leistung, wie sind die Abläufe zwischen Hausärzten oder weiteren beteiligten Personen? Wir setzen auf Community Care, eine Leistungserbringung, die sehr nahe am Quartier ist und auf bestehen-

de Ressourcen wie Umfeld, Arzt, Apotheke, Familie, Nachbarn etc. zurückgreift. Das Team muss vor Ort sehen, dass es dem gesamten Kundenkollektiv gerecht wird. Damit wird die gesamte Pflegekompetenz in die einzelnen, dezentral organisierten Teams übertragen.

Wie waren die ersten Erfahrungen?

CB: Wir sind in Schwamendingen mit einem Pilotprojekt gestartet. Die ersten Erfahrungen zeigten, dass ein Team nicht mehr als zwölf Mitarbeiter haben darf. Rasch mussten wir technische Hilfsmittel organisieren, damit eine unmittelbare Kommunikation zwischen Spitexpflegenden, Ärzten, Kunden oder deren Angehörigen möglich war. Die Mitarbeiterzufriedenheit ist sehr schnell gestiegen. Die Kontinuität der Betreuung, die wir alle sechs Monate mittels Fragebogen erheben, wird von den Kunden in etwa gleich hoch bewertet, aber die Kunden fühlen sich insgesamt besser betreut. Dies wohl nicht zuletzt auch wegen der raschen und direkten Kommunikation mit allen Involvierten. Viel zu lernen hatten die Teams bezüglich unternehmerischer Verantwortung, welche bislang nicht Teil ihrer Arbeit gewesen war. So erhielten sie auch Einblick in Finanzen und Kennzahlen.

Wie hat sich das geäussert?

CB: Wir vollziehen einen Wandel von einer traditionellen zu einer agilen Organisationsform. Hierarchien werden abgebaut, Macht wird abgegeben. Es braucht einen neuen Führungsstil, neue Kompetenzen müssen erlernt werden. Das kann bei einigen Mitarbeitern zu einer Überforderung führen, andere Mitarbeiter zeigen hingegen plötzlich viel mehr Initiative. Früher haben wir beispielsweise mit Weisungen reagiert, wenn Fehler passiert sind. Heute wird nur das wesentliche Vorgehen festgehalten und es werden Hilfsmittel zur Verfügung gestellt; die Weisung entfällt, da die Lösung im Team gesucht wird. Alle Geschäftsleitungsmitglieder, auch die, welche zentrale Aufgaben wie HR oder Finanzen wahrnehmen, müssen deutlich mehr mit den Teams mündlich kommunizieren. Wir mussten viele Abläufe vereinfachen und die Komplexität reduzieren.

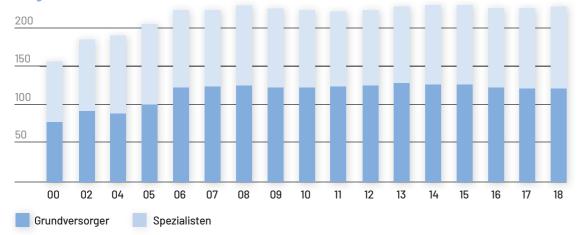
Besten Dank, Frau Brunnschweiler, für das Gespräch.

Im Jahr 2000 wurde die zmed gegründet. Sie umfasst 227 Mitglieder, die in Sektionen organisiert sind. Damit ist die zmed das grösste Netzwerk auf dem Platz Zürich. Die Sektion Grundversorger hat 119, die Sektion Spezialisten 108 Mitglieder. FMH-Titel sind in der Sektion Spezialisten vertreten. Wir haben Hausarztmodell-Verträge Krankenversicherern, darunter sind auch die grössten vertreten. Hausarztqualitätszirkel, 18 gemischte Qualitätszirkel und Projektzirkel. 2019 wurden in der Geschäftsstelle 77000 Kaffeebohnen verbraucht.

Sektion Grundversorger

«Eine gute Integration ist zentral»

Mitglieder zmed



Grundversorger: rückläufige Tendenz

Als im Jahr 2000 die zmed gegründet wurde, waren 78 Grundversorger und 77 Spezialisten dabei. Heute sind wir 119 Grundversorger und 108 Spezialisten. Bis 2006 ist der Anteil der Grundversorger stetig gestiegen, doch seither ist deren Anzahl recht konstant geblieben. Wie wird sich das in der Zukunft entwickeln?

Im letzten Jahr sind sieben Grundversorger aus der zmed ausgetreten, drei davon ohne eine Nachfolgelösung für ihre Praxis. Demgegenüber konnten wir fünf neue Mitglieder aufnehmen. Es ist zu befürchten, dass sich dieser Trend zu mehr Aus- als Eintritten fortsetzen könnte. In den nächsten Jahren stellt sich für viele Grundversorger der zmed die Frage, wie es nach der Pensionierung mit der eigenen Praxis weitergehen soll.

zmed Kriterien – entscheidend für die Aufnahme

Der Grundversorgervorstand ist zuständig für die Überprüfung der Gesuche um Aufnahme in die zmed. Die Tendenz, dass immer mehr ausländische Ärzte in der Schweiz arbeiten, spüren auch wir. Wir prüfen die Aufnahmegesuche gewissenhaft und sind dabei gefordert: Die im Raum Zürich erst vor kurzem angekommenen Ärzte haben ein uns fremdes Aus- und Weiterbildungscurriculum und können nur wenig Referenzpersonen angeben. Trotzdem möchten wir

diesen Antragsstellern (häufig sind es Nachfolger in zmed Praxen) eine Chance geben. Die gute Integration dieser Ärzte in unser Gesundheitssystem ist uns sehr wichtig. Die zmed kann hier eine zentrale Rolle übernehmen. Wir sind ein Netzwerk bestens ausgebildeter Grundversorger und Spezialisten, wir kennen das Gesundheitssystem der Schweiz, wir sind es gewohnt, interdisziplinär zur arbeiten und unseren Patienten eine kostengünstige, qualitativ hochstehende Medizin anzubieten. Wir bieten aktiv unsere Unterstützung an. Trotzdem ist es unabdingbar, dass die neuen Mitglieder unseren Ansprüchen an zmed Grundversorger entsprechen. Voraussetzung für die definitive Aufnahme ist die Erfüllung der Grundanforderungen, die für alle zmed Grundversorger gelten: aktive Teilnahme an Qualitätszirkeln, regelmässige Bearbeitung des MC-Tools, Teilnahme an den Plenarveranstaltungen und wenn möglich auch an der GV.

Im nächsten Jahr wird die zmed 20 Jahre alt. Wir haben in dieser Zeit viel erreicht und können mit Stolz zurückblicken. Ich bin gespannt, wie sich unsere Zukunft weiterentwickeln wird, und freue mich schon ietzt auf die Festivitäten nächstes Jahr!

Dr. Esther Ryser

Präsidentin des Sektionsvorstandes der Grundversorger

«Die Netzwerkverbindlichkeit möchten wir in den Vordergrund rücken»

2019: same, same... but different

Der Vorstand der Spezialisten-Sektion traf sich 2019 zu vier Sitzungen. In Gesprächen mit der Geschäftsleitung und Verwaltungsratsmitgliedern vertraten wir unser Anliegen, bei der Beurteilung der Aufnahmegesuche von Spezialisten federführend zu sein. Wir konstatierten ein erhebliches Ungleichgewicht bezüglich der vertretenen Fachrichtungen. Unser Ziel ist es, geeignete Spezialistinnen und Spezialisten aus nicht oder schwach vertretenen Disziplinen aktiv anzugehen und für eine Mitgliedschaft zu motivieren. Für die Bearbeitung der Gesuche und Gespräche mit den Kandidaten sind seit Februar 2019 Antje Rhonheimer und Bruno Vettiger zuständig.

Die Spezialisten-Sektion durfte 2019 sieben Neumitglieder begrüssen und zählt nun 108 Spezialistinnen und Spezialisten. Verstärkung bekamen wir erfreulicherweise insbesondere aus Fachrichtungen, welche in der zmed bisher nicht so gut vertreten waren.

Wiederholt thematisiert wurde die Vortragsplattform, welche nun auch im Intranet unter der Rubrik QZ aufgeschaltet ist und Spezialisten wie Grundversorgern die Möglichkeit gibt, sich in anderen gemischten QZ vorzustellen. Wir erhoffen uns davon eine Belebung der Netzwerkaktivitäten, insbesondere eine vermehrte Integration neuer Mitglieder. Bisher wurde dieses Angebot allerdings nur zögerlich genutzt.

Weitere Diskussionsthemen waren die personellen Ressourcen in der Geschäftsstelle, das neue Kommunikationskonzept mit dem Flyer für Neumitglieder, das 20-Jahr-Jubiläum, die Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Hausarztmedizin, die mögliche Erweiterung des Einzugsgebietes der zmed, das neue Entschädigungsmodell und die Statutenanpassung bezüglich der Stimmrechte der Mitglieder.

An der zmed Retraite vom 9. April 2019 nahm auch ich als Sektionspräsident teil. Dabei ging es unter anderem um die Konkurrenz anderer Netzwerke, die Zusammenarbeit mit anderen Netzwerken und um die komplexe Rechtsstruktur der zmed (Verein und AG).

Letztlich waren wir uns schon im April bewusst, dass die Knappheit personeller Ressourcen die zmed vorerst davon abhalten wird, neue grössere Projekte in Angriff zu nehmen. Wir waren froh, dass das Altbewährte gut läuft.

Priorität für die Zukunft

In Zukunft wieder in den Vordergrund rücken möchte der Spezialisten-Vorstand die Netzwerkverbindlichkeit. Diese ist insbesondere für die Nachwuchsmitglieder von Bedeutung. Der Entwicklung des Brands zmed als Gütesiegel und Qualitätsmerkmal sollte unseres Erachtens Vorrang gegeben werden. Bei der Einführung des elektronischen Patientendossiers zählen wir auf ein mittelfristiges Engagement der Geschäftsstelle.

Ich danke hiermit allen Sektionsvorstands-Mitgliedern für ein weiteres Jahr wertvoller Mitarbeit und bin froh, dass ich auf ein stabiles und engagiertes Team zurückgreifen kann.

PD Dr. Daniel Bimmler

Präsident des Sektionsvorstandes

«Die zmed hat die Vorgaben der Versicherer besser erfüllt»

Die erhöhten Anforderungen der Krankenversicherer haben uns auch 2019 begleitet. Der Trend seitens der Versicherer, Qualitätsvorgaben individuell weiter zu verschärfen und die fixen Beiträge zu reduzieren, hält an.

Umso erfreulicher ist es, dass die zmed 2018 sehr gut gearbeitet und die unterschiedlichen Vorgaben der Versicherer besser erfüllt hat – dies sowohl bei den Qualitätsvorgaben als auch bei den finanziellen Einsparungen. Insgesamt wurden unserem Netzwerk 2019 ausserordentliche Gutschriften aus den Managed-Care-Verträgen vom Vorjahr von CHF 212'530 gutgeschrieben. Mit der Intensivierung der Arbeit rund um die Diabetes-Guidelines sollte uns eine weitere Steigerung auch in den kommenden Jahren möglich sein.

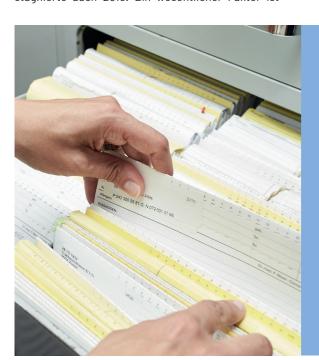
Seitens der zmed Ärztinnen und Ärzte wurde sehr geschätzt, dass auch dieses Jahr wieder die Zahlen aus den MC-Verträgen kommuniziert wurden.

Stagnierender Anteil MC-Versicherter

Die Zahl der Versicherten in den Hausarztmodellen stagnierte auch 2019. Ein wesentlicher Faktor ist

die Kannibalisierung der Netzwerk-Hausarztverträge durch weitere Angebote der Versicherer wie Listenmodelle, Telefontriage, Apotheken als erste Anlaufstelle oder Hausarzt-Apps. Diese Alternativen sind für die Versicherer zwar kostengünstiger als die echten Hausarztverträge, für Patienten bedeuten sie hingegen in unklaren Situationen oder bei Notfällen einen Rückschritt in der Betreuungsqualität. Es liegt an den Netzwerken, so auch an der zmed, den Versicherern, aber vor allem den Patientinnen aufzuzeigen, dass ein echtes Hausarztmodell in der Qualität überlegen ist.

Mit Blick auf die Verteilung der MC-Versicherten nach Versicherern ergibt sich grösstenteils ein stabiles Bild. Veränderungen gab es 2019 insbesondere bei Groupe Mutuel von 18% auf 14% und bei Helsana von 28% auf 31%. Im Fall von Helsana ist der Anstieg auf die Auflösung des Listenmodells und die Integration der Versicherten in das Hausarztmodell zu erklären. Groupe Mutuel hingegen führte nebst dem Listenmodell neu eine Hausarzt-App ein, was zu einer Verschiebung zu Ungunsten des Hausarztmodells führte.

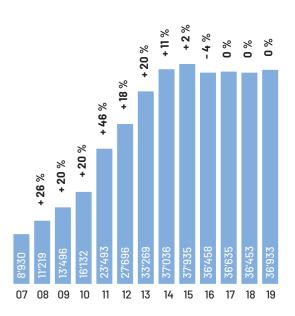


«Es liegt an der zmed, den Versicherern, aber vor allem den Patienten aufzuzeigen, dass ein echtes Hausarztmodell in der Qualität anderen Ansätzen wie Apps oder Telefontriage überlegen ist.»

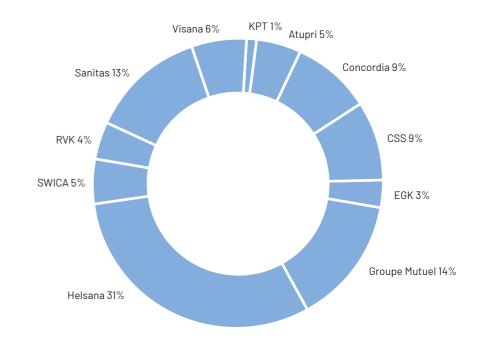
Krankenversicherer

Concordia CSS Versicherung EGK Groupe Mutuel Helsana KPT Sanitas SLKK RVK → Agrisano; Aquilana; Birchmeier; GALENOS; KK Luzerner Hinterland; KK Wädenswil; ÖKK; Rhenusana; Sumiswalder Swica Visana

Entwicklung MC-Versicherte 2006–2019



Anteil MC-Versicherte nach Versicherer



«Die Zusammenarbeit mit unseren Partnern steigert die Qualität unserer Dienstleistungen»

Service-Partner und Premium-Selection-Partner

Das Ziel unseres Netzwerkes ist die Weiterentwicklung und Verbesserung der medizinischen Qualität in der vernetzten interdisziplinären Betreuung unserer Patienten. Die Professionalität dieser Infrastruktur benötigt finanzielle Mittel. Einerseits werden diese direkt durch die zmed Mitglieder aufgebracht, andererseits ist für die zmed die Unterstützung durch unsere langjährigen Partner wichtig. Medizinische Leistungen am Patienten benötigen sowohl Ärzte als auch Krankenkassen, Logistikunternehmen wie Pharmagrossisten, Medikamentenhersteller und Laboratorien, die unerlässliche Diagnostik erbringen. Nur gemeinsam können medizinische Leistungen erbracht werden. Die Transparenz in der Finanzierung von medizinischer Infrastruktur ist uns wichtig und wird erwünschterweise vom Gesetzgeber immer strenger reguliert und kontrolliert. Für unsere Partner erbringen wir wertvolle Leistungen, für die wir honoriert werden: Den Krankenkassen ermöglicht die zmed, ihre Patienten kostengünstig in zmed Hausarztmodellen zu versichern. Unsere Partner profitieren von der Umsetzung gemeinsamer Projekte mit dem Ziel, die Schnittstellen rund um die Patientenbetreuung zu verbessern. In diesem Sinne unterstützten uns im Jahr 2019 wieder die beiden Zürcher Labore LG1 und Analytica sowie die beiden Pharmagrossisten Pharmapool und Zur Rose. Auch die Zusammenarbeit mit dem Generikahersteller Sandoz wurde im letzten Jahr im Rahmen von konkreten Projekten erfolgreich fortgesetzt.

Die zmed dankt ihren Partnerfirmen für die langjährige Partnerschaft, Treue und wertvolle Unterstützung in einem sich laufend wandelnden Umfeld.

Dr. Beat HelblingVerwaltungsrat zmed AG

Erfolgreiche trustmed

Die zmed ist neben hapmed Träger des netzwerkeigenen Zürcher Trustcenters «trustmed». Das Betriebsmandat ist von der Ärztegesellschaft des Kantons Zürich (AGZ) erteilt. Die meisten zmed Mitglieder sind Kunden von trustmed. Aufgabe der Trustcenter ist es, unabhängig von Krankenversicherern Leistungsdaten zu sammeln und auszuwerten, um ärzteseitig eigenes Datenmaterial für Monitoring und Tarifverhandlungen zu besitzen. Mit Hilfe des ärzteeigenen Datenpools können Fehleinschätzungen zum Beispiel im Rahmen von WZW-Verfahren entdeckt und korrigiert werden. Tools wie Management Summaries, Praxisspiegel und vor allem unentgeltliche Kurzanalysen werden von der Ärzteschaft sehr geschätzt.

Das Geschäftsjahr 2019 war für trustmed erfreulich. Dank einem eingespielten Team in der Geschäftsstelle und weiter optimierten Prozessen wurden die Jahresziele erreicht. Dabei konzentrierte sich trustmed auf das eigentliche Kerngeschäft der Datensammlung und des Kundensupports gemäss AGZ-Mandat. Für die rollende Kostenstudie (ROKO), Strukturdaten von Arztpraxen und ambulanten Zentren (MAS) sowie weitere Zusatzbereiche kennt trustmed kompetente Anlaufstellen, die bei Bedarf gerne empfohlen werden.

Organisatorisch gab es geplante personelle Veränderungen. So verabschiedete sich Michael Bagattini aus der Geschäftsführung; seine Nachfolge als Vorsitzender übernahm Tobias Burkhardt, den wir an dieser Stelle willkommen heissen. Für die zmed wurde Michael Klainguti neu in die Geschäftsführung gewählt. Wir bedanken uns herzlich bei Michael Bagattini für sein grosses Engagement und wünschen ihm weiterhin alles Gute. Dem bewährten Team in der Geschäftsstelle, Daniela Thalmann und Paul Kaiser, sei an dieser Stelle erneut speziell gedankt.

Dr. Michael Klainguti Mitglied Geschäftsführung trustmed/ Verwaltungsrat zmed AG



Wechsel zu einem Netzwerkpartner

Michael Klainguti, Facharzt für Kardiologie FMH und für Innere Medizin FMH, zu seinen Beweggründen, den Anbieter von Laboruntersuchungen zu wechseln.

Bislang war ich mit meinem Anbieter zufrieden. Dann hatte ich die Gelegenheit, Analytica anlässlich einer Führung kennenzulernen. Zum einen war ich beeindruckt von diesem jungen, motivierten Team und der modernen Infrastruktur. Zum anderen begeistert mich das Engagement dieses Schweizer Familienunternehmens für die Ausbildung: Sie bieten Ausbildungsplätze für angehende Labormediziner FAMH und für angehende Humangenetiker FMH an. Ebenfalls ist Analytica stets offen für die Projektzusammenarbeit mit Ärzten, und auch wir als Netzwerk haben über ein Jahrzehnt auf ihre Unterstützung gezählt. Letztlich habe ich mich aus Wertschätzung gegenüber unseren Partnerlabors entschieden, zu Analytica zu wechseln.

Der Anbieterwechsel war erstaunlich einfach. Nach ein paar Gesprächen hat unsere MPA zusammen mit einer Mitarbeiterin von Analytica die Umstellung vorgenommen und ins KIS-System implementiert. Danach ging alles seinen gewohnten Gang.













Seite 14 Seite 15

Organisation

«Die zmed gehört zu 100 Prozent den Mitgliedern»

Aktiengesellschaft und Trägerverein

Die zmed Ärztinnen sind gleichzeitig sowohl Mitglieder im Trägerverein zmed als auch Aktionärinnen der zmed AG. Der Trägerverein zmed hat die Aufgabe, die qualitativen und weiteren Bedingungen, die an die zmed Mitgliedschaft geknüpft sind, zu gewährleisten. Die zmed

AG ist die Betriebsgesellschaft des Ärztenetzwerks und somit für die Umsetzung der Strategie und der Ziele verantwortlich. Sie führt Projekte durch und ist zuständig für die Verhandlung sowie den Abschluss von Managed-Care- und Kooperationsverträgen. Die zmed AG gehört zu 100 Prozent den zmed Mitgliedern.

Mitgliederbestand Trägerverein zmed per 31.12.2019

	Anzahl Mitglieder	Eintritte	Austritte
Sektion Grundversorger	119	5	7
Sektion Spezialisten	108	6	2
Total ordentliche und ausserordentliche Mitglieder	227	11	9

Aktionariat zmed per 31.12.2019

	Anzahl Aktien	in Prozent
Grundversorgerinnen	337	37%
Spezialistinnen	306	34%
Trägerverein und übrige	261	29%
Total	904	100%
Trägerverein und übrige	261	29%

Verwaltungsrat der zmed/Vorstand des Trägervereins



Sabina Ann Balmer, Verwaltungsratspräsidentin



Dr. Marco Zoller, Stv. Verwaltungsratspräsident



Christina Brunnschweiler



Dr. Claudia Kathan



Dr. Beat Helbling



Dr. Michael Klainguti



Dr. Markus Morf

Sektionsvorstand der Grundversorger



Dr. Esther Ryser, Präsidentin



Dr. Renate Albrecht



Dr. Eveline Chassé



Dr. Andreas Vögele



Med. pract. Stefan Langenegger

Seite 16 Seite 17

Organisation

Sektionsvorstand der Spezialisten



PD Dr. Daniel Bimmler, Präsident



Dr. Marcel Halama



PD Dr. Sarah Marti



Dr. Antje Rhonheimer



Dr. Jonas Stemmle



Dr. Bruno Vettiger

Geschäftsstelle zmed



Dr. Jana Alexandra Faehnrich, Geschäftsführerin



Karin Süess, Office-Managerin



Silvia Wenger, Buchhaltung und Administration

zmed Mitgliedschaft – Ihr Gewinn

- → Vernetzung, Austausch und Zusammenarbeit zwischen zmed Hausärzten und Spezialisten
- → Breites fachliches Know-how im Netzwerk
- → Veranstaltungen und Angebote zu aktuellen Fragestellungen
- → Moderierte Qualitätszirkel inklusive CME Credits
- → Freier Onlinezugang zu medizinischen Wissensdatenbanken
- → Preisvorteile im Einkauf und Trustcenter-Sonderkonditionen
- → Hausarztmodell-Verträge mit allen gängigen Krankenkassen

Finanzen

«Unser Jahresergebnis präsentiert sich ausgeglichen»

Überblick über das Finanzjahr

2019 schliessen wir mit einer ausgeglichenen Jahresrechnung ab. Die definitiven Ergebnisse der Hausarztmodell-Erträge inklusive der Bonus-Malus-Abrechnung für 2019 werden wie üblich erst im Herbst 2020 vorliegen.

Die Erträge sind im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken. Im Bereich der MC-Verträge entsprechen die Erträge in etwa dem Vorjahr, der Betriebsertrag ist hingegen aufgrund der stark rückläufigen Zahlungen (–50%) durch die Labore gesunken. Dies konnte 2019 durch periodenfremde Gutschriften seitens der Versicherer annähernd kompensiert werden.

Der Personalaufwand reduzierte sich aufgrund der krankheitsbedingten Abwesenheit der Geschäftsleiterin gegenüber dem Vorjahr. Der Verwaltungs- und Informationsaufwand verharrte auf Vorjahresniveau, obwohl zusätzliche Kosten für die Ad-interim-Unterstützung in Projekten, Kommunikationsmassnahmen sowie für die Ad-interim-Geschäftsführung anfielen. Dafür waren die Projektkosten 2019 deutlich tiefer.

Die Arbeitsgruppen-Entschädigungen konnten entsprechend dem Geschäftsverlauf gegenüber dem Vorjahr leicht erhöht werden.

2018

2019

Auszug Jahresrechnung 2019 zmed AG

Bilanz zmed AG 1

Dilatiz zitica Ao	2010	2010
Aktiven		
Kasse und Bank	2′631′001	2′349′507
Kurzfristige Forderungen	106	9′977
Übrige Forderungen	15′562	20′946
Aktive Rechnungsabgrenzung	264′115	370′106
Total Umlaufvermögen	2′910′784	2′750′536
Kautionen	6′929	6′929
Beteiligungen	114′694	115′567
Sachanlagen	4	4
Total Anlagevermögen	121′626	122′500
Total Aktiven	3′032′410	2′873′035
Passiven		
Kurzfristige Verbindlichkeiten	93′200	82′596
Passive Rechnungsabgrenzung	575′345	435′000
Rückstellung kurzfristig	66′760	75′661
Rückstellung langfristig	330′000	330′000
Total Fremdkapital	1′065′305	923′257
Aktienkapital	791′000	791′000
Gesetzliche Reserven	74′545	74′145
Gewinnvortrag vom 1.1.2019	1′084′233	1′077′472
Gewinn/Verlust 2019	17'328	7′161
Total Eigenkapital	1′967′106	1′949′778
Total Passiven	3'032'410	2′873′035

Erfolgsrechnung zmed AG ¹	2019	2018
Ertrag		
Mitglieder-Betriebsbeiträge	26750	27′350
Hausarztmodell-Verträge	655′453	663′389
Dienstleistungserträge	346′128	515′369
Übrige Erträge	75′000	45′000
Erlösminderungen	1′100	16′400
Total Ertrag	1′104′430	1′267′508
Aufwand		
Personalaufwand	373'492	458′515
Raumaufwand/Energie/Versicherungen	51′866	51′545
Verwaltungs- und Informatikaufwand	315′910	313′805
Arbeitsgruppen/Projektentschädigungen	386′795	386′606
Werbeaufwand/Anlässe	109′473	71′527
übriger Betriebsaufwand	54′582	57′371
Abschreibungen	873	763
Total Aufwand	1′292′991	1′340′131
Betriebsresultat	-188′561	-72′623
Finanzerfolg	220	42
Ausserordentliche Positionen	212′530	85′633
Steuern	6'420	5′807
Gesamtergebnis	17′328	7′161

Die vollständige Jahresrechnung der zmed AG (bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) liegt in der zmed Geschäftsstelle zur Einsicht auf und ist im zmed Intranet abrufbar. 2019 ist es zu einer rückwirkenden Neudarstellung der Zahlen 2018 gemäss Aufstellung BDO gekommen. Die Veränderungen haben keinen Einfluss auf den Gewinn 2018.

Finanzen Finanzen

Auszug Jahresrechnung 2019 Trägerverein

	2019	2018
Aktiven		
Bank	139′905	100'032
Aktien zmed	339′200	359′040
Forderungen	6′300	0
Aktive Rechnungsabgrenzung	0	0
Total Aktiven	485′405	459′072
Passiven		
Total Fremdkapital	17′800	18′900
Vereinskapital	440′172	383′690
Gewinn 2019	27'433	56′481
Total Eigenkapital	467′605	440′172
Total Passiven	485′405	459'072
Erfolgsrechnung Trägerverein ²	485'405 2019	459′072 2018
Erfolgsrechnung Trägerverein ² Ertrag	2019	2018
Erfolgsrechnung Trägerverein ² Ertrag Mitgliederbeiträge/Beitrittsgebühr	2019 74′850	2018 71'350
Erfolgsrechnung Trägerverein ² Ertrag	2019	2018 71'350
Erfolgsrechnung Trägerverein ² Ertrag Mitgliederbeiträge/Beitrittsgebühr	2019 74′850	
Erfolgsrechnung Trägerverein ² Ertrag Mitgliederbeiträge/Beitrittsgebühr Total Ertrag	2019 74′850	2018 71'350 71'350
Erfolgsrechnung Trägerverein ² Ertrag Mitgliederbeiträge/Beitrittsgebühr Total Ertrag Aufwand	2019 74′850 74′850	2018 71'350 71'350
Erfolgsrechnung Trägerverein ² Ertrag Mitgliederbeiträge/Beitrittsgebühr Total Ertrag Aufwand Entschädigung Sektionsvorstände	2019 74'850 74'850 11'000	2018 71'350 71'350
Erfolgsrechnung Trägerverein ² Ertrag Mitgliederbeiträge/Beitrittsgebühr Total Ertrag Aufwand Entschädigung Sektionsvorstände Verwaltungsaufwand	2019 74'850 74'850 11'000 3'027	2018 71'350 71'350 10'000 4'869
Erfolgsrechnung Trägerverein ² Ertrag Mitgliederbeiträge/Beitrittsgebühr Total Ertrag Aufwand Entschädigung Sektionsvorstände Verwaltungsaufwand Kursverluste	2019 74'850 74'850 11'000 3'027 33'390	2018 71'350 71'350 10'000 4'869 - 14'869
Erfolgsrechnung Trägerverein ² Ertrag Mitgliederbeiträge/Beitrittsgebühr Total Ertrag Aufwand Entschädigung Sektionsvorstände Verwaltungsaufwand Kursverluste Total Aufwand	2019 74'850 74'850 11'000 3'027 33'390 47'417	2018 71'350

Bericht der Revisionsstelle

Die BDO AG führte eine eingeschränkte Revision des Trägervereins zmed durch. Die Jahresrechnung wurde für das abgeschlossene Geschäftsjahr per 31. Dezember 2019 geprüft. Dabei sind die Revisoren nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen sie schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht dem Gesetz und den Statuten entspricht.

zmed Praxis AG

Die zmed Praxis AG ist eine 100-prozentige Tochtergesellschaft der zmed Zürcher Ärzte Gemeinschaft AG. Im Jahr 2019 hat sie keine Geschäftsaktivitäten entwickelt, weshalb auch keine Revision durchgeführt wurde. Im Hinblick auf die mögliche Realisierung einer zmed Gruppenpraxis wird die Gesellschaft weitergeführt. Per 31. Dezember 2019 weist die zmed Praxis AG ein Eigenkapital von CHF 84'694 aus.



Seite 22 Seite 23

² Die vollständige Jahresrechnung des Trägervereins zmed (bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) liegt in der zmed Geschäftsstelle zur Einsicht auf und ist im zmed Intranet abrufbar.

«Die gemischten Qualitätszirkel leisten einen enorm wichtigen Beitrag zur integrierten Versorgung innerhalb unseres Netzwerkes»

«Im Zentrum stehen die weitere Steigerung der Behandlungseffizienz und die Verbesserung der Behandlungsqualität»

Das Thema Qualität war auch im Geschäftsjahr 2019 zentral für unser Netzwerk. So ging es darum, begonnene und wieder aktivierte Prozesse aufrechtzuerhalten und auf neue Trends angemessen zu reagieren. Wie bereits im letzten Qualitätsbericht erwähnt, hat sich 2019 die Tendenz der Krankenversicherer, Abgeltungen von der Erreichung definierter Qualitätskriterien abhängig zu machen, weiter verstärkt.

Die Arbeitsgruppe Qualität setzt Akzente

Als zentrale Qualitätsinstanz in unserem Netzwerk diskutiert die Arbeitsgruppe Qualität (AGQ) neue Qualitätstrends, analysiert die aktuelle Situation und projektiert sowie realisiert die weitere Bearbeitung und Umsetzung qualitätsrelevanter Themen. Um Einfluss auf die Qualitätsentwicklung im Netzwerk zu nehmen, bedient sich die AGQ der verschiedenen Gefässe im Netzwerk wie Moderatorenanlässe oder Plenarveranstaltungen und verbreitet qualitätsrelevante Mitteilungen über das monatlich erscheinende Bulletin der zmed.

Die AGQ bearbeitete 2019 folgende Themen:

- Neue Helsana-Performance-Indikatoren, Polypharmazie und Potentially Inappropriate Medication: Einführung und Umsetzung in der zmed
- Massnahmen zur Erhöhung der Verbindlichkeit in der zmed

Aktuell setzt sich die AGQ wie folgt zusammen: Dr. med. Markus Morf (Vertreter Verwaltungsrat, Leitung), Dr. med. Peter Christen, Dr. med. Daniela Zeller, Dr. med. Jana Henschkowski, Dr. med. Boris Jamnicki, Dr. med. Jana Alexandra Faehnrich (Geschäftsleitung)

Stellungnahme der zmed zu neuen Helsana-Performance-Indikatoren

Wie bereits 2018 angekündigt, trat die Krankenkasse Helsana zu Beginn des Jahres 2019 mit neuen Vertragszusätzen an die angeschlossenen Ärztenetzwerke heran. Die beiden Themen Polypharmazie (PP) und Potentially Inappropriate Medication (PIM) wurden in den letzten Jahren durch verschiedene Qualitätszirkel im Netz bearbeitet, nun jedoch mussten die neuen Anforderungen im Netz diskutiert und es musste wie von der Helsana angeregt eine Replik auf die neu projektierten Kriterien gegeben werden. In der Ausführung und Diskussion dieser Themen war die AGO stark involviert. Anlässlich einer Plenarveranstaltung wurden Sinn und Relevanz der beiden Problemfelder analysiert und im Sinne einer konstruktiven Kritik eine Replik an die Krankenkasse Helsana formuliert. Die zmed ist der festen Meinung, dass den beiden Problemfeldern für das ganze Gesundheitswesen eine hohe Relevanz zukommt, die Umsetzung in den Versicherungsverträgen jedoch noch Schwächen aufweist. Unsere Kritik bezieht sich primär auf den fehlenden Einbezug von Morbiditätsdaten in den Netzwerkvergleich. Weitere kritische Punkte betreffen den Anspruch der Krankenkasse, die Quoten bezüglich PIM/PP so weit wie möglich zu senken und dies auch noch mit einem Benchmark-Vergleich zu bestärken hier könnte die Behandlungsqualität je nach Situation sogar sinken. Wir erachten diese Entwicklung in Bezug auf das wichtige Gut der Therapiefreiheit als

Massnahmen zur Erhöhung der Verbindlichkeit in der zmed

Einige zmed Mitglieder kommen ihren Verpflichtungen (Besuch von Qualitätszirkeln, Gatekeeping) nur ungenügend nach. Die AGQ erarbeitete Massnahmen, welche die Verbindlichkeit auch bei diesen Mitgliedern verbessern. Die Massnahmen werden 2020 implementiert.

Moderatorenanlass 2019

In den traditionellen Moderatorenanlass wurden Qualitätsthemen integriert, die von der AGQ vorbereitet und präsentiert wurden. 2019 wurden folgende Themen bearbeitet: Erfahrungen mit der Einführung der neuen QZ-Protokolle, Förderung der Moderatorenausbildung, Implementierung des Behandlungspfades Kolonkarzinom sowie eine Übersicht über die Arbeit der Qualitätszirkel im Vorjahr. Ein Qualitätszirkel stellte die eigene Arbeit im Projekt «Screening Kolorektales Karzinom» im Rahmen einer Studie des Berner Institutes für Hausarztmedizin vor.

QUALITÄTSBERICHT

Plenarveranstaltungen zu hochaktuellen Themen

Im Berichtsjahr wurden wiederum drei Plenarveranstaltungen realisiert, die von der AGQ organisiert, vorbereitet und teilweise auch durchgeführt wurden. Die Plenarveranstaltungen bieten die Möglichkeit, qualitätszirkelübergreifend Themen direkt an die Netzwerkmitglieder zu übermitteln und bei Bedarf direktes Feedback zu erhalten.

Projekt Hep-Care und Polypharmazie

In der Frühjahrs-Plenarveranstaltung wurden die statistische Auswertung der eingereichten CIRS-Fälle präsentiert und anschliessend relevante Fälle detailliert besprochen.

Als weiterer Themenschwerpunkt wurde das Projekt Hep-Care vorgestellt, an dem die zmed als Netzwerk teilnimmt. Das Projekt unterstützt die niederschwellige Behandlung von Hepatitis-C-Patienten mit den neusten Therapien durch die Grundversorger selbst, nach Aktenkonsilium durch einen unserer Netzwerk-Hepatologen. Das Projekt wird das Screening und die Behandlung der Hepatitis-C-Patienten im Netzwerk verbessern und fördert die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Spezialisten in der Patientenbetreuung.

Zu Beginn des Jahres hat die Krankenkasse Helsana angekündigt, die neuen Performance-Indikatoren Polypharmazie und Potentially Inappropriate Medication ab 1. Januar 2020 in den Hausarztvertrag zu integrieren. Die AGQ analysierte in der Folge die Projektunterlagen der Krankenkasse Helsana und stellte diese in zusammengefasster Form vor. Anschliessend wurde eine Diskussion mit den anwesenden Netzwerkmitgliedern geführt und das Feedback in die Replik der zmed an die Krankenkasse integriert.

Biologica

Das Thema der Biologica-Therapie in verschiedenen Fachgebieten stand im Zentrum der zweiten Plenarveranstaltung. Die Relevanz des Themas ergibt sich aus der immer unübersichtlicher werdenden Situation, die zunehmend höhere Anforderungen auch an die Grundversorgung unserer Patienten stellt. Die Therapieoptionen nehmen rapide zu, neue Medikamente drängen auf den Markt und Originale werden durch «Biosimilars» ersetzt. Um die aktuelle, zunehmend komplexe Situation zu beleuchten und die relevanten Punkte in Bezug auf Vorabklärungen, Therapieindikation und vor allem auch Therapiekontrolle zu erläutern, sprachen drei zmed Spezialärzte und Spezialärztinnen: Dr. med. Reto A. Frei, Rheumato-

Beispiele aus den Qualitätszirkeln

Freitod

Auffallend viele Qualitätszirkel haben sich 2019 mit den Themen Freitod, Sterbehilfe und Exit befasst. Gerade in diesem Bereich sind die beteiligten Ärzte mit komplexen Fragen konfrontiert, die oft nicht einfach zu beantworten sind. Zwei Qualitätszirkel haben sich entschlossen, externe Spezialistinnen beizuziehen, so hat der Qualitätszirkel Goldbrunnenplatz Frau Dr. Gabriela Bieri vom Stadtärztlichen Dienst und der Qualitätszirkel Kreis 6 Frau Ornella Ferro, Leiterin Freitodbegleitung der Exit, eingeladen und auf diese Weise viele offene Fragen geklärt. Das Thema ist für die zmed äusserst relevant, da auch am selbst gewählten Lebensende eine qualitativ hochstehende Betreuung gewährleistet werden soll.

Dr. Google

Die Zeiten sind vorbei, als wir Ärzte über das Informations-Monopol verfügten. Gut informierte Patienten sind heute zunehmend die Regel, können aber behandelnde Ärzte vor Probleme stellen. Der gemischte Qualitätszirkel g025 diskutierte Probleme, die entstehen können, und definierte, mit welcher Haltung auf diese Patienten zugegangen werden soll. Der souveräne Umgang und

die adäquate Kommunikation mit bereits durch das Internet vorinformierten Patienten sind eine Grundvoraussetzung, um in konkreten Behandlungssituationen eine optimale Behandlungsqualität gewährleisten zu können.

Radiologisches «Know-how»

Verschiedene Qualitätszirkel beschäftigten sich mit den im Netzwerk integrierten Röntgeninstituten. Einerseits wurden in Grundversorgerzirkeln Erfahrungen im Umgang mit Röntgeninstituten diskutiert, andererseits beschäftigte man sich im qQZ4 auch konkret mit der effizienten und korrekten Indikationsstellung verschiedener radiologischer Untersuchungen. Der gQZ18 besuchte das Medizinisch Radiologische Institut und informierte sich über die internen Abläufe auch aus Sicht der Patienten. Zudem wurden verschiedene radiologische Untersuchungen in Bezug auf Indikation, notwendige Voruntersuchungen oder Probleme (zum Beispiel Kontrastmittel und Schilddrüse) besprochen. Die Netzwerkrelevanz dieser Thematik liegt auf der Hand: Verbesserte Indikationsstellung und Beachtung von Kontraindikationen führen zur Vermeidung unnützer Untersuchungen. logie, PD Dr. med. Pascal Frei, Gastroenterologie, sowie Frau Dr. med. Marianne Meli, Dermatologie. Die wertvollen Informationen liegen nun als Handouts für unsere Netzwerkmitglieder auf dem Intranet bereit, nicht zuletzt zur Förderung der Behandlungsqualität und Effizienz in diesem anforderungsreichen Gebiet der modernen Medizin.

Hausarztverträge und Performance-Indikatoren Einen Schwerpunkt anlässlich der dritten Plenarversammlung bildeten die Netzwerkresultate aus den Hausarztverträgen sowie eine eingehende Diskussion zur weiteren Verbesserung. Die hohe Motivation der anwesenden Netzwerkärzte zeigte sich, wie bereits in den Vorjahren, am grossen Interesse an der erreichten Netzwerk-Performance und den auf die Präsentation folgenden Diskussionen.

Als weiterer Programmpunkt stellte nun die AGQ die definitive Umsetzung der neuen Helsana-Performance-Indikatoren (PIM/PP) ausführlich dar. Dabei wurde vor allem auf die Relevanz der beiden Indikatoren in unserem Netzwerkkontext eingegangen. Beide Problemfelder wurden bereits in den letzten Jahren von verschiedenen Oualitätszirkeln bearbeitet, und da die Fortschritte auf diesen Gebieten nun an Relevanz gewinnen, wird die zmed auch auf Netzwerkebene vermehrt aktiv werden. So konnte als weiterer Schritt der Implementierung Frau Dr. med. Daniela Zeller, Fachärztin für Chirurgie und Mitglied der AGQ, bereits eine Zusammenstellung präsentieren, welche die Beers- sowie die Priscus-Kriterien in einem Dokument vereinigt. Diese Liste wurde den Mitgliedern anschliessend direkt elektronisch zur Verfügung gestellt und ist natürlich weiterhin auch auf dem Intranet jederzeit verfügbar.

Die Qualitätszirkel und deren Arbeit

Das bewährte Konzept der zmed, Qualitätsarbeit einerseits in Plenarveranstaltungen, andererseits aber auch dezentral in insgesamt 44 Qualitätszirkeln zu verrichten, wurde auch in diesem Jahr beibehalten. Im Jahr 2019 wurden insgesamt 174 moderierte Qualitätszirkelsitzungen durchgeführt, 71 in den 19 gemischten Qualitätszirkeln und 103 in den 19 Hausarztzirkeln. Zusätzlich arbeiteten weitere Mitglieder in

vier Projektzirkeln, die sich auf spezielle Segmente der Behandlung fokussiert haben: HIV-Behandlung, Schwangerschaftsunterbruch, Palliative Care und Psychiatrie.

Gemischte Qualitätszirkel – eine Besonderheit der zmed

Seit der Gründung unseres Netzwerkes ist die hohe Anzahl integrierter Spezialärzte ein typisches Merkmal. Während andere Netzwerke ausschliesslich auf Basis von definierten Preferred-Provider-Listen operieren, nahm die zmed eine grosse Anzahl an Spezialärzten ins Netzwerk auf. Innerhalb der zmed besteht eine Sektion der Spezialärzte und Spezialärztinnen, die aktiv die Netzwerkprozesse unterstützt und ihr Know-how zur Verfügung stellt.

Spezialärzte können weiterhin keine Funktion als Gatekeeper übernehmen, verpflichten sich jedoch mit ihrer Mitgliedschaft zur Teilnahme an mindestens zwei moderierten und protokollierten «gemischten Qualitätszirkeln». Diese Zirkel setzen sich aus Teilnehmern verschiedener ärztlicher Spezialdisziplinen zusammen und bestehen in möglichst konstanter, aber fachlich weit gefächerter Besetzung seit Jahren. Als typischer gemischter Qualitätszirkel kann der gQZ 10 gelten, an dem beispielsweise sechs Grundversorger, ein Gastroenterologe, zwei Kardiologen, ein ORL-Spezialarzt, zwei Psychiater, ein Rheumatologe sowie ein Infektiologe teilnehmen. Die Konstellationen der gemischten QZ können variieren, sind aber in der Regel vergleichbar.

In dieser Zusammensetzung werden während der moderierten Qualitätszirkelsitzungen viele verschiedene Facetten der ärztlichen Tätigkeit im Netzwerk beleuchtet, was zu einem fruchtbaren Austausch von Know-how und zur gewollt engen Vernetzung in der zmed führt. Nebst medizinischen werden auch netzwerkrelevante Schnittstellenthemen wie Überweisungspraxis, Kommunikation und Ökonomie bearbeitet. Aus der oben beschriebenen Konstellation des Zirkels wird klar, dass die Mitglieder eines gemischten Qualitätszirkels bereits einen Grossteil ambulant beherrschbarer Erkrankungen kompetent abklären und behandeln können. Der sehr enge persönliche

Statistik Oualitätszirkel

	HAQZ	gQZ und Projektzirkel	QZ Total
Anzahl QZ	21	23	44
Ø Anzahl durchgeführter Zirkel	4.9	3.1	8.0
Ø Anzahl Besuche HA	5.4	2.3	7.7
Ø Anzahl Besuche SP		3.2	3.2
HA total			111
SP total			115
Ø Anzahl TN/Zirkel	5.1	11.6	8.7

OUALITÄTSBERICHT

Kontakt der Mitglieder ermöglicht einen raschen, niederschwelligen Austausch von Informationen und die unverzügliche Reaktion im Falle von Dringlichkeit. So können ganz im Sinne unseres Netzwerkgedankens Umwege sowie nicht indizierte Untersuchungen vermieden und von Fall zu Fall rasche Lösungsstrategien gefunden werden. Dies führt zu einer Steigerung der Behandlungseffizienz und vor allem auch zur Verbesserung der Behandlungsqualität – beides zum Wohle der Patienten. Somit leisten die gemischten Qualitätszirkel einen enorm wichtigen Beitrag zur integrierten Versorgung innerhalb unseres Netzwerkes.

Trotz grossem Erfolg in Bezug auf die Vernetzung, der weiteren Propagierung der interdisziplinären Zusammenarbeit, dem Wissenstransfer und vor allem natürlich auch der Kosteneffektivität liegt hier noch viel Potenzial brach, das in den nächsten Jahren systematisch erschlossen werden soll. Dies zur weiteren Verbesserung unserer internen Behandlungsketten.

Auswahl von Qualitätszirkel-Themen

Auch in diesem Jahr haben sämtliche Qualitätszirkel mit grossem Elan unzählige Themen der gesamten Humanmedizin bearbeitet. Die Vielfalt der Themen zeigt, wie lebendig die Qualitätszirkel-Kultur in der zmed gelebt wird und wie dies zu einer Verbesserung der Qualität im Netzwerk führt.

Medizinische Guidelines

Im Rahmen der Qualitätsinitiative wurde angeregt, dass sich die Qualitätszirkel wieder vermehrt mit medizinischen Guidelines auseinandersetzen sollen. Es ist deshalb nicht überraschend, dass sich dieses Jahr eine deutliche Zunahme von Guideline-Themen findet. Diverse gemischte und hausärztliche Qualitätszirkel haben sich durch die Qualitätsinitiative motivieren lassen, die neuesten Diabetes-Guidelines zu bearbeiten. Weiter wurden bearbeitet: Guidelines zur Anämie-Abklärung, Osteoporose-Guidelines, dermatologische Guidelines, HIV-Guidelines, Screening-Guidelines der Gynäkologie, Guidelines der Hyperlipidämie-Behandlung, Guidelines zur Behandlung von Harnwegsinfektionen, Guidelines zur Injektionstechnik, zur Impfung nach Splenektomie, die neuen Impfpläne, die COPD-Richtlinien sowie Guidelines zur Schwindel-Abklärung.

Spezielle Therapieformen und Diagnostik

Verschiedene Qualitätszirkel machten sich spezielle Therapieformen zum Thema; zum Beispiel die Spiraldynamik, die neu aufkommende Therapie mit Cannabinoiden, den sinnvollen Einsatz von Eisenpräparaten, die B12-Therapie, physiotherapeutische Neuerungen, den Einsatz der TCM-Medizin sowie den Arzt selbst als Placebo. An Themen der Diagnostik wurden mehrmals der effiziente Einsatz radiologischer Methoden, diverse Themen der Orthopädie, die Diagnosekriterien für ADHS und Demenz sowie das Long-QT-Syndrom bearbeitet.

Medikamentöse Therapie

In der Arbeit der Hausarzt-Qualitätszirkel spiegeln sich auch immer wieder neue Trends und Erkenntnisse wider, die auf diese Weise netzwerkintern umgesetzt werden. So haben mehrere Zirkel das Thema Hautkrebsrisiko in der Behandlung mit dem Antihypertensivum Hydrochlorothiazid (HCT) aufgenommen und es wurden Nebenwirkungen von diversen Medikamenten bearbeitet, wie zum Beispiel spezielle Nebenwirkungen der Medikamentenklasse der SGLT-2-Hemmer.

Interdisziplinäre Fallvorstellungen

Im ganzen Netzwerk erfreuen sich Fallvorstellungen sehr grosser Beliebtheit und werden bei praktisch jedem Treffen durchgeführt. Meist betreffen diese besonders schwierige Situationen oder Entscheidungen. 2019 wurden zum Beispiel Fälle zu folgenden Themen präsentiert und diskutiert: somatoforme Störungen, Anorexie, Sterbehilfe, Verwahrlosung/Vereinsamung/KESB, Notfallhospitalisationen, seltene Krankheitsbilder («capillary leak syndrome»; M. Gaucher) und viele mehr.

Fachvorträge unserer Spezialisten

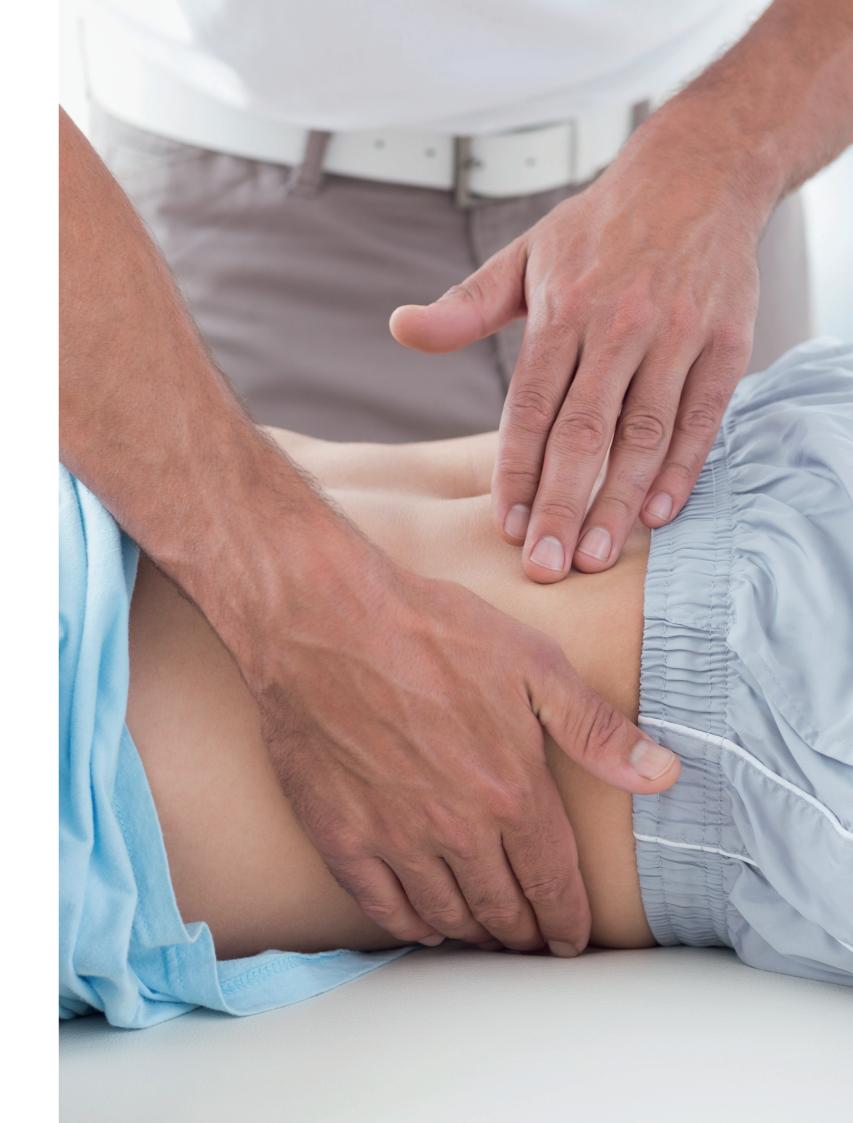
Vertiefte Fachinformationen erhielten unsere Mitglieder dank verschiedenen Vorträgen, die von netzwerkinternen Spezialisten gehalten wurden. So zum Beispiel zu den Themen Frauenmedizin, orthopädische Fussprobleme, gynäkologische Probleme für den Hausarzt, Schwindel-Abklärung sowie Einsatz von Psychopharmaka, Handchirurgie und funktionelle gastrointestinale Erkrankungen, um nur einige zu

Interne Vernetzung

Beliebt waren Themen, die sich direkt mit der zmed als Netzwerk befassen, wie zum Beispiel die Besprechung von Erfahrungen mit Facharztkollegen sowie Kliniken und Instituten. Eine wichtige Funktion der Qualitätszirkel ist die Weitergabe von Informationen aus Moderatorentreffen und Plenaranlässen, die so wieder in den Protokollen erscheinen. Um die Vernetzung kontinuierlich zu verbessern, werden immer wieder spezielle Netzwerkinstitutionen wie die ARUD und das Institut MRI besucht.

Struktur, Praxisorganisation und Effizienz

Auch Themen, die sich auf die Zusammenarbeit mit Versicherern beziehen – SUVA und Arbeitsunfähigkeit, Einholen von diversen Kostengutsprachen, Umgang mit der Notfallpauschale sowie juristische Stolpersteine – werden gemeinsam bearbeitet. Hinzu kommen Inhalte, die in direktem Zusammenhang mit der Praxisorganisation und Führung stehen: Fehlerkultur, Fehlerquellen, Praxisprozesse wie Abläufe in Notfallsituationen sowie Umgang mit Problemen des Praxis-Equipments.



OUALITÄTSBERICHT

Psychiatrisch-psychosomatische Themen

Psychiatrisch-psychosomatische Herausforderungen wie Essstörungen, Einsatz und Charakteristika von Antidepressiva und ein alternatives Schema zum Alkoholentzug sind weiterhin eminent wichtig im Alltag und wurden entsprechend intensiv bearbeitet. Insgesamt bearbeiteten sechs Zirkel ärztliche Entscheidungen in psychiatrischen Krisensituationen oder am Lebensende wie zum Beispiel Probleme beim Anordnen einer fürsorgerischen Unterbringung (FU) gegen den Patientenwillen und Fragen betreffend den Einsatz des Notfallpsychiaters beim FU; vier Zirkel befassten sich mit Sterbehilfe, Sterbefasten sowie Freitod und Demenz.

Auswertung CIRS

Seit 2017 verwendet die zmed eine Fallkategorisierung, die zwei Hauptkategorien von Critical Incidents (CI) unterscheidet: Prozess- und Organisationsfehler sowie Kenntnis- und Fähigkeitsfehler. Diese für den ambulanten Bereich entwickelte und wissenschaftlich validierte Systematik erlaubt Vergleiche mit der Literatur oder mit anderen Ärztenetzwerken. In Deutschland wird dieses System seit 2004 im ambulanten Sektor eingesetzt.

Im Jahr 2019 wurden in der zmed insgesamt 29 Critical Incidents (CI) gemeldet. Davon sind 21 Fälle oder 80 Prozent der Kategorie Prozess- und Organisationsfehler und 6 Fälle beziehungsweise 20 Prozent dem Mangel an Kenntnissen oder Fertigkeiten zuzuordnen.

Ausblick und Stand Qualitätsinitiative der zmed

Die zmed Qualitätsinitiative wurde 2018 mit folgenden Schwerpunkten initiiert: «Verbesserte Dokumentation der Qualitätsarbeit, Verbesserung der Einhaltung der Diabetes-Richtlinien sowie Steigerung der Generikaquote». Die Generikaquote wird weiterhin relevant bleiben, Verbesserungen im Medikamentenmanagement müssen jedoch in Zukunft auf eine generellere Weise angegangen werden. Die angestossenen Entwicklungen müssen auch in Zukunft weiter unterstützt und der Erfolg durch die zmed Geschäftsleitung und die AGQ kontrolliert werden.

Verbesserung der Dokumentation

Die 2018 verbesserten Protokollvorlagen der Qualitätszirkel haben 2019 zu einer deutlich besseren Rapportierung und Dokumentation der Qualitätsarbeit geführt. Leider waren nur in circa 10 Prozent der Fälle abgeschlossene PDCA-Kreisläufe dokumentiert,

was zwar einer Steigerung gegenüber den Vorjahren entspricht, aber aus Sicht der AGQ noch deutlich verbessert werden muss. Dies einerseits um die Zirkel zu motivieren, ihre Arbeit im PDCA-Kreislauf zu optimieren, andererseits aber auch um die durchgeführten Feedback-Kontrollen überhaupt zu erfassen.

Diabetes-Guidelines

2018 und 2019 befassten sich diverse Qualitätszirkel erneut mit dem Thema der Diabetes-Guidelines. Bis dato hat sich dies jedoch in den Auswertungen der Versicherer nicht niedergeschlagen, weshalb die AGQ auch 2020 Anstrengungen zur Verbesserung dieser Quote unternehmen wird.

Medikamentenmanagement

Das ursprüngliche Ziel, die Generikaquote zu erhöhen, wird beibehalten, und auch hier sind weiterhin Verbesserungen möglich. Es zeigte sich, dass die selbstdispensierenden Grundversorger eine hohe Generikaquote erreichen und dass insbesondere bei Patienten, die ihre Medikamente in Apotheken beziehen, die Umstellung auf Generika noch wesentlich gesteigert werden kann. Zusätzlich jedoch werden künftig Themen in Bezug auf die Qualität der medikamentösen Therapie stärker gewichtet (Medikamentenblatt, Polypharmazie und medikamentöse Therapie im Alter). Die weitere Umsetzung im Netzwerk sieht vor, das Thema 2020 mit externen Experten im Plenum sowie anschliessend detailliert in den einzelnen Qualitätszirkeln zu bearbeiten und mittels PCDA-Zyklus abzuschliessen.

Aus Sicht der AGQ müssen in Zukunft in die Praxisinformationssysteme elektronische Tools zur Verbesserung der Medikamentensicherheit integriert werden. Dazu hat jedoch eine Umfrage an der letzten Plenarveranstaltung ergeben, dass bis jetzt kein einziges der im Netzwerk vorhandenen Systeme solche Lösungen anbietet. Damit wird sich die AGQ in den folgenden Jahren eingehender beschäftigen.

Für die AGQ:

Dr. Markus Morf, Leitung AGQ





zmed Zürcher Ärzte Gemeinschaft AG

A Porta Andri; Albrecht Renate; Amelunxen Sandra; Aslan Haluk; Bagattini Michael F.; Banholzer Christa; Bänziger Alfred; Basler Beda; Baumgardt Melanie; Beck Thilo; Beck Bernhard; Berger Kai; Bertisch Barbara; Bimmler Daniel; Binswanger Barbara; Biraima Angelo; Bischof Thomas; Bohnhoff Zsolt; Brodbeck Tanja; Bruggmann Philip; Bubanj-Somborski Tatjana; Bucher Hanspeter; Bürke Hans-Ulrich; Burla Markus; Buser Timo; Busslinger Michael; Capaul Regula; Cascione-Larocca Angelina; Chassé Eveline; Christen Peter; Cloetta Sybille; Contaldo Claudio; Curchod Marc; Dani Sergio U.; Depbmeier Carsten; Cotar Thomas; De Giorgi Clara; Deseö Thomas; Deseö-Schütz Katja; Dolder Mathias; Dorschner Lorenz; Dreiding Karin; Echegoyen Ramirez Edgar; Efe Trottmann Gül; Eich Christine; Eisler Peter; Erhardt Emanuel; Ermatinger Thomas; Fatio Renata; Fischinger Martin; Forster Natasha; Fouradoulas Marc; Frei Pascal; Frey Reto A.; Frick Eugen; Funk Christian; Furrer Alfred; Gamisch Reinhard; Geistlich Sabine; Gloor Heinz; Gmünder Corinne Remigia; Gnirss Morten; Graf Andreas; Grandjean Renée; Grossmann Heike; Gruhler Ronald; Gueye Bianca; Guggenbühl Ragnar; Guggenheim Merlin; Guggenheim Frank; Gut Daniela; Gygli Thomas; Haag Urs; Haesler Peter; Halama Marcel; Häner Werner; Havelka Jiri; Helbling Beat; Henschkowski-Serra Jana; Hess Georg; Hess Walter; Hilfiker Paul; Hochstrasser Robert; Igual Martin; Imbach Matias; Iten-Rossiter Carol; Jaggi Ferdinand; Jamnicki Boris; Jaquenod Claude; Jaques Manuel; Jenni Kraft Rebekka; Jung Hanspeter; Kälin Max; Kathan Claudia; Keller Armin; Keller Mariele; Keusch Stephan; Kisner Dilek; Klainguti Michael; Kleeman Daniela C.; Klingler Dominic; Kneis - van der Brüggen Sandra; Kremer Ivan; Kretschmann Susanna; Kühn Norbert; Kurrer Michael O.; Kurz Michael; Lagler Martin Leonie; Lang Thomas; Langenegger Stefan; Ledermann Ulrich; Leibl Manon; Leissing Claude; Lieb Thomas; Lübben Birgit; Luft-Wüthrich Hagen; Luthiger Annelies; Madrid Olaya; Maggi Bruno; Mantei Thomas; Marti Sarah; Martin Zinnenlauf Maria; Marty Thomas; Meerwein Peter; Meier Beat; Meier-Gräub Peter; Meli Marianne; Mendes de Leon Charles; Milvio Schalcher Carla; Morales López Cleopatra; Morf Markus; Mosca Reto; Müller Brigitte; Muret Marc; Nagel-Helbling Susanne; Nager Gabriella M.; Neuenschwander Katharina; Oberdieck Ulrike; Oertle-Meyer Daniel; Oertli Christoph; Olgiati Marco; Olgiati Maria-Luisa; Pitsch Reto; Puskás Gábor János; Rabner Michael M.; Radivojevic Vladeta; Ramer Peter; Rees Marcel; Reich-Rutz Christoph; Reichold Susanne; Rhonheimer Antje; Rickenmann Jürg; Riederer Erich; Ries Katharina; Rojas-Müller Rita-Maria; Romann Christine; Römer Beatrix; Ruffo Giovanni; Ryser Esther; Scharf Ursula; Schelldorfer Jakob; Scherer Thomas; Schittenhelm Linda; Schneider Andres; Schneider-Donati Daniel; Schneider-Möhr Urs; Schneiler Maria; Schönbächler Josef; Schreiter Gasser Ursula; Schüepp Adrian; Schultheiss Manfred; Schumacher Stefan; Schuppli Christoph; Schütz Martin; Sehmsdorf Ute-Stephani; Semadeni Reto; Senn Markus; Shmerling Daniella; Sidi Roy; Siegrist Marcella; Simon Dominique; Somaini Pietro; Sonderegger Edith; Spiess Yvonne; Stadelmann Valeria; Stauffer Rudolf; Steiner Daniel; Stemmle Jonas; Strähl Maya; Straumann-Funk Bigna; Stricker Matthias; Strunz Michael; Stucki Vera; Stulz-Koller Antonia; Sturzenegger Rolf; Stutz Benjamin; Sussmann Patrick; Sutter Peter; Syed Rubina; Torlakovic Sabina; Troesch Michel; Vavken Patrick; Vetter Patrizia; Vettiger Bruno; Vogel Wigger Barbara; Vögele Andreas; von Blarer Kaspar; von Falkenhausen Marcus; von Rechenberg Luzius; von Steiger Jürg; Vurma Martin; Waldvogel Mirjam; Walser Thomas; Watson Matthew S.; Wartmann Matthias; Weber Beat; Weber-Dällenbach Corinne; Weber-Jetzer Doris; Weber Oxana; Weidmann Helene Martina; Weinmann Martin; Willutzki Reinhard; Widmer Gian-Marco; Wolff Stefan; Woy Natascha; Wüst Daniel; Zeller-Simmerl Daniela; Ziehmann Martin; Zinnenlauf Stefan; Zoller Marco; Zweifel Elsbeth