



# LuMed AG

[www.lumed.ch](http://www.lumed.ch)

Geschäftsstelle  
Bellerivestrasse 34  
6006 Luzern

# Qualitätsbericht 2019





## Jahresbericht LuMed

Die erfolgreiche Netzwerkarbeit mit der Umsetzung von Managed Care 3.0 wurde auch im Jahre 2019 fortgesetzt. Wir konnten weitere Performance-orientierte Verträge mit unseren langjährigen Versicherungspartnern abschliessen und auch netzübergreifende Projekte wie FIRE in unseren Praxisalltag integrieren.

Die Zusammenarbeit mit den Spitätern im Grossraum Luzern sowie unseren Partnern unter den Spezialisten wurde intensiviert. Im Herbst konnten wir eine interprofessionelle Fortbildung mit Kolleginnen und Kollegen des Kantonsspital Luzern mitgestalten. Der neu konzipierte Anlass 'Bauch im Fokus' war mit knapp 100 Teilnehmern ein voller Erfolg und verschiedene Ärztinnen und Ärzte unseres Netzes waren mit Fallvorstellungen oder Chair-Funktion massgeblich an der erfolgreichen Umsetzung beteiligt.

Die jährliche Netz-Retraite fand im letzten Jahr im Herzen der Stadt Luzern im Hotel Astoria statt. Die über 120 teilnehmenden MPA, Netzärztinnen und -ärzte sowie preferred Provider nahmen am Freitag- nachmittag an verschiedenen Workshops zu medizinischen Themen teil. Und am Samstagvormittag haben wir uns mit Vertretern einer Krankenversicherung zu einem in Zusammenarbeit mit Ärztenetzen entstandenen Versicherungsmodell ausgetauscht. Ebenfalls war die Umsetzung eines gemeinsamen Auftrittes mit anderen Ärztenetzen in der Schweiz ein Thema.

Und am letzten Gross-QZ im Dezember 2019 konnten wir nach der Verabschiedung von drei Mitgliedern gleich vier neue Ärztinnen im LuMed-Kreis als neue Partner aufnehmen.

Luzern, im März 2020

Dr. med. Reto Christian Müller  
Präsident des Verwaltungsrates



## Das Wichtigste in Kürze

- **Anzahl Ärzt\*innen im Netz:** Am 31.12.2019 betrug die Anzahl Ärzt\*innen im Netz 38 Grundversorgende in 21 Praxen. Die Mitglieder verteilen sich auf zehn Einzelpraxen, sechs Doppelpraxen und fünf Grosspraxen (ab 3 Ärzte\*innen). Der Frauenanteil unter den Mitgliedern ist leicht auf 32 Prozent gestiegen.
- **Versichertenbestand:** Im 2019 waren im Jahresdurchschnitt 40'580 in diesen Verträgen in ein gesteuertes Hausarztmodell eingeschrieben. Pro Grundversorger sind im Durchschnitt 1'068 Versicherte eingetragen. Im Vergleich zum Vorjahr ist der durchschnittliche Jahresbestand um 1'535 bzw. 3.9% angewachsen.
- **Krankenversicherungen:** Im Jahre 2019 hat LuMed mit fast allen grösseren Krankenversicherungen Verträge über die hausärztliche Versorgung abgeschlossen.
- **Qualitätsarbeit:** Die Teilnahmequote an den QZ beträgt 78%. Die Ärzte\*innen sind im Durchschnitt an 15 Qualitätszirkeln anwesend. Insgesamt sind dies 1096 Stunden QZ-Arbeit.
- **Qualitätszirkel**-Themen sind: CIRS, Guideline Synkope, Guideline Chirurgie, Guideline Vitamin B12, Guideline Labor, Labormedizin, Laboranalysen, Pilatussymposium: Onkologie, Bauch im Fokus: Gastroenterologie, Was muss der Hausarzt wissen? Thema Orthopädie, Dermatologie, Neurologie, spezielle Eigenheiten brasilianischer Patient\*innen, Todesursachenstatistik, Patientenmails, Schlafphysiologie, Schlafstörung, Insomnie, Impfungen, Nikotinentwöhnung, Studie des BIHAM zur Darmkrebs Vorsorge, Orthesenvergleich
- **MPA Qualitätszirkel:** Im Schnitt nahmen 57 MPAs an den sechs netzeigene Weiterbildungen teil, die in fünf Gruppen geführt wurden. Themen waren CIRS, Drehscheibe Empfang, Krankheitsbild Multiple Sklerose, Medikamentensicherheit, Burnout bei jungen Erwachsenen, Suchtpatienten, interkultureller QZ gemeinsam mit den Ärzt\*innen: Brasilien
- **Fallvignette:** Die Guideline „Synkope“ wird mit dem leitenden Kardiologen des LUKS Sursee besprochen und eine Fallvignette dazu durchgeführt.
- **Guidelines:** LuMed verfügt mit mediX über 71 selbst erarbeitete Guidelines, Merkblätter und Fact-sheets. Sie fundieren auf evidenzbasierten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Im Jahr 2019 wurden 21 Guidelines überarbeitet bzw. neu erstellt.
- **WebApp:** Im WebApp stehen insgesamt 45 Guidelines online zur Verfügung.
- **Gesundheitsdossiers für Patienten:** Die 20 Gesundheitsdossiers dienen der übersichtlichen und sachlichen Patienteninformation und stellen so eine Alternative zu „Dr. Google“ dar. Im Jahr 2019 wurden fünf Dossiers überarbeitet. Für zwei davon stehen Videos zur Verfügung.
- **Chronic Care Management:** LuMed arbeitet mit einem netzeigene Programm für Diabetes Typ 2. Ca. 1/3 der LuMed Ärzte\*innen beteiligen sich aktiv am CCM Programm. Es sind mehr als 500 Patienten im Programm aufgenommen und werden durch die Ärzte\*innen und die speziell ausgebildeten MPAs betreut.
- **Qualitätszertifikat EQUAM A und B:** Alle Grundversorgerpraxen haben das Modul A erfolgreich durchlaufen. Die Netzaktivitäten von LuMed wurden im EQUAM-Modul B bewertet. LuMed hat dies mit 115 von 159 möglichen Punkten bestanden. Die Zertifikate sind für die Jahre 2020 bis 2022 gültig.
- **EQUAM C Zertifizierung:** In der Zwischenzeit sind 72% der Ärzte\*innen EQUAM C (neu: Behandlungsqualität) zertifiziert.
- **Medikamentenoptimierung:** Umgesetzt werden im 2019 das Statin-, das Säureblocker-Projekt, das Sartane-Projekt sowie neu seit 2019 das Antidepressiva-Projekt.

1. Verwaltungsrat, Geschäftsleitung und QZ-Leiter	6
1.1 Verwaltungsrat und Geschäftsleitung	6
1.2 Organigramm	6
1.3 Qualitätszirkelleitung – Ärzte*innen	6
1.4 Arbeitsgruppe Preferred Provider	7
1.5 Arbeitsgruppe Chronic Care Management	7
1.6 Arbeitsgruppe Sozialfonds	7
1.7 Arbeitsgruppe DiaMove	8
1.8 Qualitätszirkel MPA - Moderatorinnen	8
2. Mitglieder und Aufnahmekriterien	8
3. Vertrags- und Versicherungsstruktur	9
4. Qualitätszirkel und Fortbildungen für Ärzte	9
4.1 Aufbau und Struktur der Qualitätszirkel	9
4.2 Themen und Highlights des QZ-Jahres 2019	10
4.3 Anzahl Qualitätszirkel und QZ-Teilnahme der Partnerärzte	10
4.4 Fortbildungen für Ärzte	10
5. Qualitätszirkel und Fortbildungen für MPA	11
5.1 Aufbau und Struktur der Qualitätszirkel	11
5.2 Themen und Highlights des QZ-Jahres 2019	11
5.3 Anzahl Qualitätszirkel und QZ-Teilnahme der Partnerpraxen	11
5.4 Fortbildungen für MPA und MPK	11
6. Medizinische Qualitätsmassnahmen	11
6.1 Guidelines	12
6.2 Gesundheitsdossiers	12
6.3 Weitere medizinische Publikationen	13
6.4 Chronic Care Management / Disease Management	13
6.5 Preferred Provider und weitere Kooperationen mit externen Leistungsanbietern	13
6.6 Medikamentenoptimierung	13
6.7 Fallvignette	14
6.8 DiaMove	14
6.9 Projekt FIRE	14
6.10 Netz-Zertifizierung	15
6.11 REA-Kurse	15
6.12 Fortbildung Strahlenschutz	15
7. Administrative Steuerungsmassnahmen	15
7.1 Überweisungsmanagement	15
7.2 Netzeigenes Notfallkonzept	15
8. Strukturelle Kooperationen	16
8.1 mediX Schweiz	16
8.2 medswiss.net	16
8.3 Luzerner Kantonsspital LUKS	16
9. Netzaktivitäten	16
9.1 Retraite	16

9.2	Strategieretraite des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung	17
9.3	Auftritt unter einer gemeinsamen Netzmarke mediX	17
10.	Informations- und Kommunikationstechnologie	17
11.	Werbung für die Versicherten und Versicherungen	17
11.1	Homepage für Versicherte	17
11.2	Werbe- und Informationsunterlagen für Versicherte	18
11.3	Lehr- und Informationsfilme	18
11.4	Versichertenprojekte	18
11.4.1	Chronic Care Management	18
11.4.2	Förderung der Ausbildung in der Hausarztmedizin	18
11.4.3	LuMed Sozialfonds	18
11.5	Versicherungsprojekte	19
11.5.1	Selektiver Aufnahmestopp für Assura Patienten	19
12.	Medienpräsenz	19
12.1	Motion Humbel «Stärkung der integrierten Versorgung»	19
12.2	Motion Ruth Humbel zur MwSt	19
12.3	EFAS (einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen)	19
12.4	VITH, rev. HMG/KVG	20
12.5	Und zu guter Letzt noch dies:	20
12.6	Gesundheitspolitische Aktivitäten und Kurzübersicht EPD	20
12.7	Standespolitisches Engagement	20
12.8	Beteiligung an Publikationen	20
13.	Ausblick	21

## 1. Verwaltungsrat, Geschäftsleitung und QZ-Leiter

### 1.1 Verwaltungsrat und Geschäftsleitung

VR-Präsident	VR-Vizepräsident Preferred Provider	Mitglied VR; Fi- nanzen und Ver- sicherungsfragen	Mitglied VR Qua- litätszirkel	Geschäftsleiterin
--------------	---	---	----------------------------------	-------------------



Dr. med. Reto  
Christian Müller



Dr. med. Eric  
Wigger



Dr. med. Anne  
Sybil Götschi  
(MedSolution AG)



Dr. med. Chy-  
Meng Ing



Ute Studer-Merkle

### 1.2 Organigramm



### 1.3 Qualitätszirkelleitung – Ärzte\*innen



Dr. med. Chy-Meng Ing



Dr. med. Daniel Ess

#### 1.4 Arbeitsgruppe Preferred Provider



Leitung

Dr. med. Andreas  
Imobersteg



Dr. med. Eric Wigger



Dr. med. Roger  
Weber



Ute Studer-Merkle  
GL

#### 1.5 Arbeitsgruppe Chronic Care Management



Dr. med. Piet van Spijk



Dr. med. Markus  
Dahinden



Dr. med. Bernhard  
Estermann



Dr. med. Andreas  
Lischer



Dr. med. Eveline Meier      Ute Studer-Merkle, GL



#### 1.6 Arbeitsgruppe Sozialfonds



Dr. med. Martina Buchmann



Dr. med. Manuel Grahmann



Dr. med. Heidi Kuster

## 1.7 Arbeitsgruppe DiaMove



Leitung  
Dr. med. Andreas Lischer



Ute Studer-Merkle, GL

## 1.8 Qualitätszirkel MPA - Moderatorinnen



Angela Hürlimann  
Pilatus Praxis



Mirjam Knüsel-Tschopp  
Medicum Wesemlin



Livia Krummenacher  
Pilatus Praxis



Andrea Linnemöller  
Pilatus Praxis



Irene Schneider  
Hausarztpraxis Würzen-  
bach



Sandra Suppiger  
Pilatus Praxis



Pamela Wicki  
bueripraxis

## 2. Mitglieder und Aufnahmekriterien

Am 31.12.2019 betrug die Anzahl Ärzt\*innen im Netz 38 Grundversorgende in 21 Praxen. Die Mitglieder verteilen sich auf zehn Einzelpraxen, sechs Doppelpraxen und fünf Grosspraxen (ab 3 Ärzte\*innen). Der Frauenanteil unter den Mitgliedern ist leicht auf 32 Prozent gestiegen.

LuMed versteht sich als Netz mit hohen Verbindlichkeiten und geht selektiv Partnerschaften mit Netärzten\*innen und -praxen ein. Die Aufnahmekriterien sind im Einzelnen:

- Bereitschaft, den Leistungsvertrag mit der LuMed zu unterzeichnen und nach ca. drei Jahren Mitgliedschaft Aktien der LuMed zu zeichnen und damit gemeinsam mit den anderen LuMed Ärztinnen Budgetmitverantwortung zu tragen.

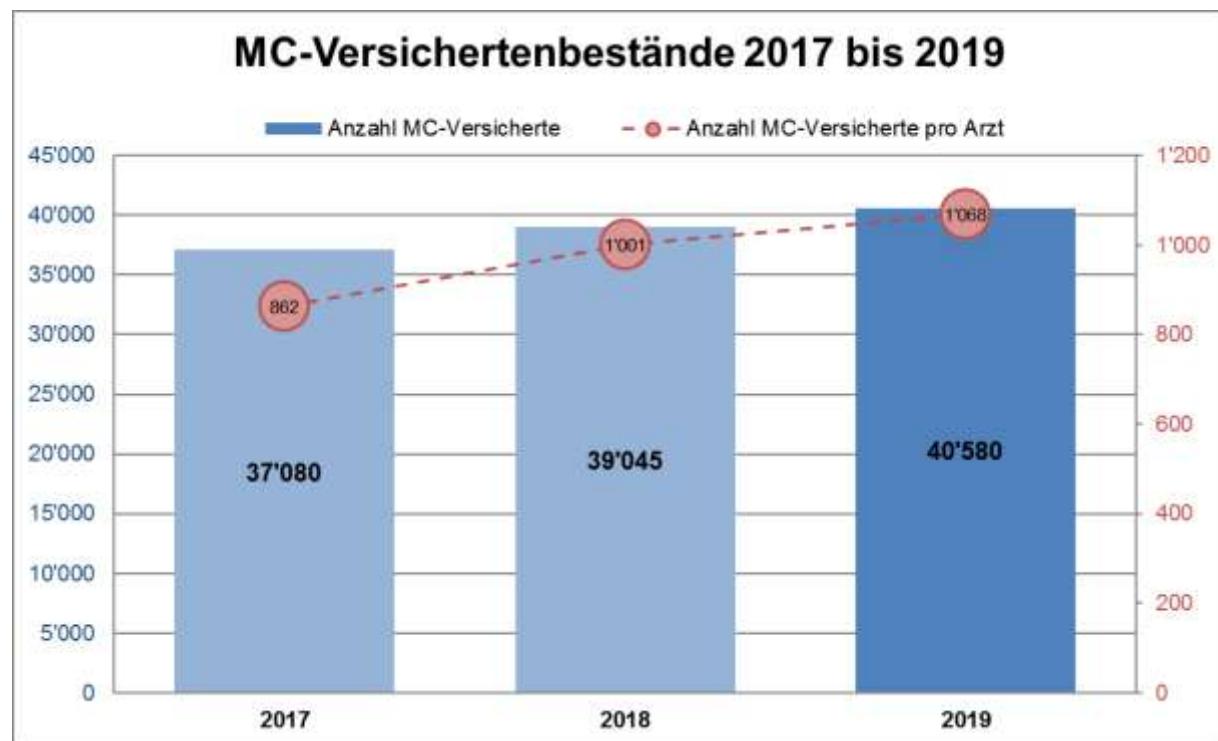
- Teilnahme an mindestens 10 von ca. 17 moderierten LuMed-Qualitätszirkeln (QZ) pro Jahr. Die Teilnahme an den von LuMed organisierten und moderierten QZ wird pro Stunde vergütet.
- Teilnahme an einer jährlichen Retraite, an der Visionen, Strategien und Unternehmensentwicklung diskutiert werden.
- Bereitschaft, die für das Netz relevante, eigene medizinische Tätigkeit sowie die damit verbundenen Kosten gegenüber Kollegen innerhalb des Netzes offen zu legen.
- Bereitschaft, die Kostenstatistik der santésuisse oder Medkey gegenüber Kollegen innerhalb des Netzes offen zu legen.

### 3. Vertrags- und Versicherungsstruktur

Im Jahre 2019 verfügte LuMed mit den wichtigsten Krankenversicherungen Verträge über die hausärztliche Versorgung gemäss Paragraph 41 Abs. 4 KVG. Dies namentlich mit Atupri, Concordia, CSS, EGK, Helsana Gruppe, RVK Gruppe, SLKK, Swica und der Visana Gruppe. Neu konnte per 2019 ein Vertrag mit Sanitas abgeschlossen werden.

Im 2019 waren im Jahresdurchschnitt 40'580 in diesen Verträgen in ein gesteuertes Hausarztmodell eingeschrieben. Pro Grundversorger sind im Durchschnitt 1'068 Versicherte eingetragen.

Im Vergleich zum Vorjahr ist der durchschnittliche Jahresbestand um 1'535 bzw. 3.9% angewachsen.



### 4. Qualitätszirkel und Fortbildungen für Ärzte

#### 4.1 Aufbau und Struktur der Qualitätszirkel

LuMed Ärztinnen und Ärzte nehmen obligatorisch an mindestens 10 der jährlichen Qualitätszirkeln (QZ) teil. Dies sind strukturierte, moderierte und protokollierte Fortbildungen zu verschiedenen Themen, die die Hausarztätigkeit betreffen. Die QZ werden durch SGAIM-zertifizierte Netzärzte geleitet und moderiert. Sie werden auch von der SGAIM als Kernfortbildungen anerkannt. Es werden Leitlinien und Arbeitsbehelfe erarbeitet, Spezialisten eingeladen, die die Hausärzte\*innen in gezielt definierten Bereichen weiterbilden.

Die QZs finden im Rhythmus abwechselnd über Mittag (in Kleingruppen) und am Abend (gemeinsamer QZ) statt. Für den Bericht aus dem Verwaltungsrat bzw. der Geschäftsleitung sind jeweils 30 Minuten im gemeinsamen QZ eingeplant. Im jedem QZ werden auch CIRS (Critical Incident Reporting System) besprochen. Es geht darum, in geschütztem Rahmen sogenannte kritische oder potentiell gefährliche Ereignisse zu besprechen und im gemeinsamen Gespräch Lösungen zu finden, welche zukünftig ähnliche Ereignisse verhindern sollen.

Zu den QZ-Themen gehört auch die Präsentation der arztindividuellen Wirtschaftlichkeitsstatistik (ANOVA-Statistik) der santésuisse. Neben der offenen Diskussion zeigten die Zahlen, dass die LuMed-Ärzte\*innen gerade mit der Ausrichtung auf hohe Qualität gleichzeitig auch eine kostengünstige Medizin betreiben.

## 4.2 Themen und Highlights des QZ-Jahres 2019

- CIRS
- Guideline Synkope
- Guideline Chirurgie
- Guideline Vitamin B12
- Guideline Labor
- Labormedizin, -analysen
- Pilatussymposium: Onkologie
- Bauch im Fokus: Gastroenterologie
- Was muss der Hausarzt wissen? Thema Orthopädie
- Was muss der Hausarzt wissen? Thema Dermatologie
- Was muss der Hausarzt wissen? Thema Neurologie
- Interkultureller QZ: Umgang mit brasilianischen Patient\*innen
- Todesursachenstatistik
- Patientenmails
- Schlafphysiologie, -störung, Insomnie
- Impfungen
- Nikotinentwöhnung
- Studie des BIHAM zur Darmkrebs Vorsorge
- Orthesenvergleich

Zwei QZ-Gruppen haben sich bereit erklärt, an der Studie des BIHAM zur Darmkrebs Vorsorge teilzunehmen.

## 4.3 Anzahl Qualitätszirkel und QZ-Teilnahme der Partnerärzte

Insgesamt wurden dieses Jahr 17 Qualitätszirkel angeboten. Die Teilnahmequote an den QZ beträgt 78%. Die Ärzte\*innen sind im Durchschnitt an 15 Qualitätszirkeln anwesend. Insgesamt sind dies 1096 Stunden QZ-Arbeit.

An einzelnen QZ haben Partnerärzte als Referenten für medizinische Themen teilgenommen.

## 4.4 Fortbildungen für Ärzte

Zusätzlich zu den regelmässig stattfindenden Qualitätszirkeln zeigt sich LuMed bei der Organisation von interaktiven Fortbildungsangeboten, welche in Zusammenarbeit mit dem Luzerner Kantonsspital abgehalten werden, mitverantwortlich. Sie engagiert sich im Rahmen von Fallvorstellungen, interaktiven Fallbesprechungen und sogenannten „Lunch-Meetings“, welche die Zusammenarbeit mit Spitalspezialisten verbessern und medizinisches Know-how auf praxisbezogene Art und Weise vermittelt.

Im 2019 wurde je ein Symposium im Bereich der Gastroenterologie und Onkologie mitgestaltet.

## 5. Qualitätszirkel und Fortbildungen für MPA

### 5.1 Aufbau und Struktur der Qualitätszirkel

LuMed bietet für MPA sechs Termine für Qualitätszirkel an. Die MPA sind in fünf verschiedenen fixen Gruppen organisiert und geben sich für die Gruppenarbeiten ihre Themen selber.

### 5.2 Themen und Highlights des QZ-Jahres 2019

- CIRS
- Drehscheibe Empfang
- Krankheitsbild Multiple Sklerose
- Medikamentensicherheit
- Burnout bei jungen Erwachsenen
- Suchtpatienten
- Interkultureller QZ gemeinsam mit den Ärzt\*innen: Brasilien

### 5.3 Anzahl Qualitätszirkel und QZ-Teilnahme der Partnerpraxen

Auch dieses Jahr wurden sechs Qualitätszirkel für die MPAs durchgeführt. Teilgenommen haben daran insgesamt 82 MPA. Im Schnitt nahmen 57 MPA an den netzeigeneen Weiterbildungen teil.

Spezialisten wurden mit ihrer Expertise für Referate eingebunden.

### 5.4 Fortbildungen für MPA und MPK

Vom Netz wurden die Kurse für Röntgen-Refresher sowie das dosisintensive Röntgen angeboten.

Ebenso hat sich das Netz in der Weiterbildung der MPA zu MPK engagiert und die Finanzierung sämtlicher klinischer Kurse wie CCM, Wundbehandlung, etc. subsidiär zum Bund übernommen.

## 6. Medizinische Qualitätsmassnahmen

Die Qualität der ärztlichen Arbeit ist für LuMed ein zentrales Anliegen. Entsprechend investiert LuMed einen grossen Teil der zeitlichen und finanziellen Ressourcen in Qualitätsmassnahmen auf verschiedenen Ebenen.

Als Antwort, wie die Qualität ärztlicher Arbeit erfasst und konzeptualisiert werden kann, benutzen wir die nachfolgenden Unterscheidungen:

- Strukturqualität:** „Sind Einrichtungen und Werkzeuge für die ärztliche Arbeit geprüft und ge-wartet?“
- Prozessqualität:** „Sind Abläufe innerhalb und ausserhalb der Praxis überdacht und optimal auf unsere Patienten zugeschnitten?“
- Ergebnisqualität:** „Entsprechen die Ergebnisse unserer ärztlichen Arbeit den Zielen in Ver-gleichskollektiven und den medizinischen Leitlinien?“
- Indikationsqualität:** „War diese Arbeit denn auch indiziert (d.h. notwendig, um dieses Problem bei diesem Patienten auf diese Art und Weise zu lösen)?“

Die Ebenen Strukturqualität und Prozessqualität werden mittels eines kontinuierlichen Controllings im Rahmen der EQUAM-Netzzertifizierung abgedeckt, welche in regelmässigen Abständen erneuert werden muss. In diesem Jahr beginnt wieder der neue Zertifizierungsprozess, der im 2019 abgeschlossen sein wird.

Die Ebenen Ergebnis- und Indikationsqualität fördert LuMed mittels der qualitätssichernden und -verbessernden Instrumente:

- Qualitätszirkel
- Guidelines
- Retraite
- Ärztlichen Fortbildungen
- Fortbildung der MPA
- Preferred Provider
- Chronic Care Management / Disease Management
- Medikamentenoptimierung

## 6.1 Guidelines

Insgesamt stehen nun 71 Guidelines zu verschiedenen medizinischen Themen zur Verfügung. Sie sind neu im HTML-Format gestaltet und werden damit besser suchbar im Netz.

Folgende Guidelines wurden von mediX im Jahre 2019 überarbeitet:

- GL Migrationsmedizin
- GL Augenprobleme in der Grundversorgung
- GL Vitamin B12-Mangel
- GL Tonsillopharyngitis
- GL Sexuell übertragbare Krankheiten
- GL Depression
- GL Proktologie
- GL Abdominales Aortenaneurysma
- GL Mikrohämaturie
- GL Tinnitus
- GL COPD
- GL NOAK/DOAK
- GL Harnwegsinfekte Erwachsene
- GL OSG Distorsion
- GL Schwindel
- GL Reizdarmsyndrom
- GL Chronisches Koronarsyndrom (vormals KHK)
- GL Prostatakarzinom+PSA-Screening

Folgende Guidelines wurden von mediX im Jahre 2019 neu erstellt:

- GL Chirurgie in der Hausarztmedizin
- GL Hämatologie
- GL Entzündlich-rheumatische Gelenk-Erkrankungen

LuMed beteiligt sich an der Erarbeitung und Vernehmlassung der mediX Guidelines.

## 6.2 Gesundheitsdossiers

Die Gesundheitsdossiers dienen der übersichtlichen und fundierten Patienteninformation und stellen so eine Alternative zu „Dr. Google“ dar. Die zwanzig Dokumente sind unter [www.lumed.ch](http://www.lumed.ch) abrufbar oder können in gedruckter Form in den Praxen aufgelegt werden. Folgende Dossiers wurden im 2019 überarbeitet oder neu erstellt:

- Impfung Kinder und Jugendliche
- Mammografie-Screening (Früherkennung von Brustkrebs)
- Ernährung
- Demenz
- Sexuell übertragbare Infektionen

Für Kopfschmerzen und Rückenschmerzen wurde je ein Video erstellt.

### 6.3 Weitere medizinische Publikationen

- sieben Factsheets
- drei Merkblätter
- sieben Informationsblätter für Patienten
- sechs Behandlungspfade
- neun Faktenboxen Visualisierungen
- 45 Web App Guidelines

### 6.4 Chronic Care Management / Disease Management

LuMed ist eine der initiativen Kräfte bei der Entwicklung von Chronic Care Management (CCM) in der schweizerischen Grundversorgung. Entwicklungen in diese Richtung werden in Zusammenarbeit mit anderen Netzen und Leistungserbringern weitergetrieben.

Ein wichtiges Element des CCM besteht im vermehrten Einbezug der Medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) in der Betreuung von chronisch kranken Patienten. LuMed übernimmt die Ausbildungskosten von MPA der Netzpraxen im CCM. Mit dieser Massnahme soll die Bedeutung dieses Themas für die Grundversorgung unterstrichen werden.

Mehrere Praxen (ca. 1/3 der LuMed Ärzte\*innen) beteiligen sich aktiv am CCM Programm Diabetes. Es sind zwischenzeitlich mehr als 500 Patienten im Programm aufgenommen und werden durch die Ärzte\*innen und die speziell ausgebildeten MPAs betreut.

### 6.5 Preferred Provider und weitere Kooperationen mit externen Leistungsanbietern

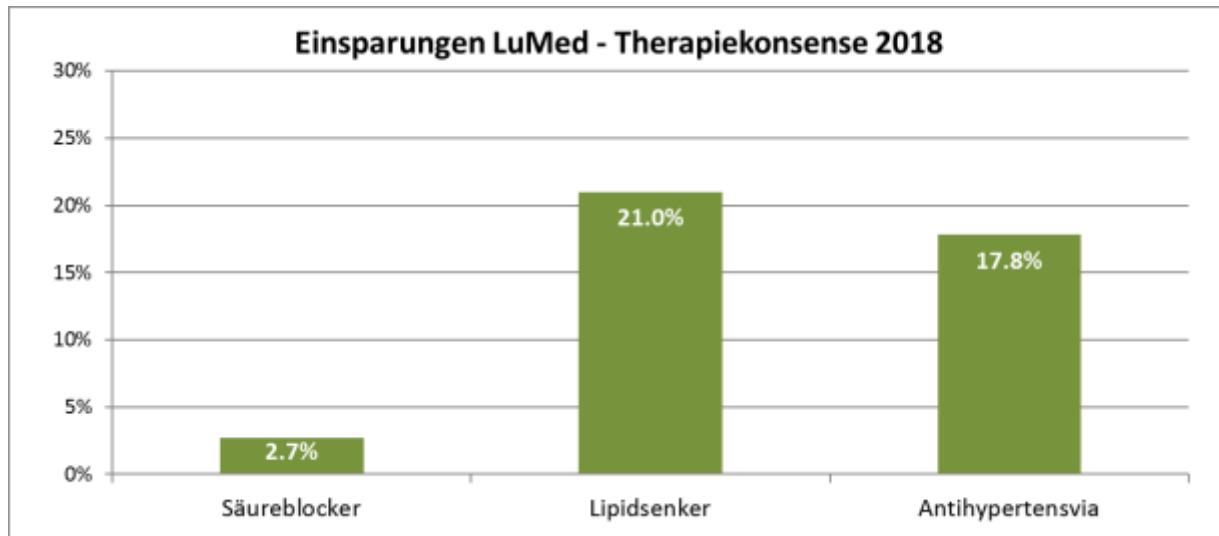
Die bestehende Zusammenarbeit mit Ärzten\*innen aus den Fachrichtungen Kardiologie, HNO, Dermatologie, Gastroenterologie, Pneumologie, Angiologie, Neurologie und Dermatologie sowie dem Labor Bioanalytica wurde fortgesetzt.

### 6.6 Medikamentenoptimierung

Die Medikamentenoptimierungsprojekte wurden auch im 2019 weiterentwickelt.

Neben den Wirkstoffgruppen ACE-Hemmer, Sartane und deren Kombinationen (ATC C09), den Diuretika (ATC C03) und Calciumkanalblocker (ATC C08) wurden im Antihypertensiva-Konsens zusätzlich sämtliche Betablocker (ATC C07) aufgenommen. Per 1. Oktober 2019 hat das Lipidsenker-Medikament Inegy® von MSD Merck Sharp & Dohme AG den Patentschutz verloren. Der bestehende Therapiekonsens «Lipidsenker» wurde um das entsprechende Generikum mit der Wirkstoffkombination Ezetimib-Simvastatin ergänzt.

Dank den drei Medikamentenoptimierungsprojekten konnten gemäss den Schlussabrechnungen der Partnerkrankenversicherer erneut bedeutende Einsparungen gegenüber dem Vergleichskollektiv für die Auswertungsperiode 2018 ausgewiesen werden:



Im 2019 hat LuMed den 4. Therapiekonsens «Antidepressiva» umgesetzt.

Die Resultate wurden wiederum in den Qualitätszirkeln, Netzretraiten oder in den Praxen besprochen sowie mögliche Verbesserungspotenziale aufgezeigt. Die Erfolgsfaktoren für tiefe Medikamentenkosten in den vier Konsensen sind:

- Vermeiden von Original-Medikamenten
- Berücksichtigung der Vorzugswirkstoffe
- Berücksichtigung der Vorzugshersteller
- Falls möglich Tabletten höher dosieren und teilen

## 6.7 Fallvignette

Die Guideline „Synkope“ wird mit dem leitenden Kardiologen des LUKS Sursee besprochen und eine Fallvignette dazu durchgeführt.

## 6.8 DiaMove

Hintergrund ist, dass regelmässige körperliche Aktivität bezüglich kardiovaskulärem Risiko des Diabetikers den gleichen oder besseren Effekt als die meisten Medikamente hat. Bewegung kann aber im Gegensatz zu Medikamenten nicht über die Grundversicherung verordnet werden.

Das Projekt hat begonnen, sich zu etablieren und LuMed ist weiterhin vom Projekt überzeugt. Es wird deshalb weitergeführt. Die LuMed übernimmt die Organisation von Fitnessangeboten und die nicht-versicherten Kosten für die ins Projekt aufgenommenen LuMed Versicherten.

## 6.9 Projekt FIRE

LuMed beteiligt sich aktiv am nationalen Forschungsprojekt FIRE - «Family medicine ICPC Research using Electronic medical records». Unter der Leitung des Instituts für Hausarztmedizin Zürich und Prof. Dr. med. Thomas Rosemann zielt das Projekt darauf ab, ein Abbild der hausärztlichen Versorgung zu geben und Forschungsfragen u.a. zur Patientenmorbidity, zur Pharmakoepidemiologie und zum Verlauf chronischer Krankheiten zu beantworten. Die LuMed Ärzteschaft möchte bei der Diskussion über Versorgungsqualität die hausärztliche Sicht vertreten und belegen können. Die Entwicklung von Qualitätsindikatoren der hausärztlichen Versorgung als auch die Überprüfung von «Good Clinical Practice» sind dabei von zentralem Interesse. Damit leistet LuMed einen wesentlichen Beitrag zur hausärztlichen Versorgungsforschung.

## 6.10 Netz-Zertifizierung

Seit 2006 ist LuMed EQUAM zertifiziert (EQUAM-Standard Module A & B).

Im Jahr 2018 wurde die Rezertifizierung mit der Patientenbefragung eingeläutet. Die Ergebnisse sind gemeinsam mit den anderen Kriterien der Zertifizierung in den Prozess eingeflossen. Alle Grundversorgerpraxen haben das Modul A erfolgreich durchlaufen. Die Netzaktivitäten der LuMed wurden im EQUAM-Modul B bewertet. LuMed hat dieses mit 115 von 159 möglichen Punkten bestanden. Die neuen Zertifikate sind für die Jahre 2020 bis 2022 gültig.

Im zweiten Halbjahr 2018 wurde die Zertifizierung der neuen Praxen gemeinsam mit der Rezertifizierung der bereits zertifizierten Praxen angegangen. Ebenso wurden die Patientenbefragungen gestartet (EPA-Assessment, [www.europaeisches-praxisassessment.de](http://www.europaeisches-praxisassessment.de)). Neu konnten die Ärzte\*innen entscheiden, ob sie statt einer Rezertifizierung des EQUAM-Moduls A (neu: Grundversorgerpraxis) eine Zertifizierung nach EQUAM-C (neu Behandlungsqualität) anstreben.

Insgesamt drei Ärzte\*innen haben sich für das Behandlungsqualitätszertifikat Diabetes mellitus Typ 2 entschieden. 22 Ärzt\*innen haben das neue Zertifikat Medikationssicherheit erhalten. Zwei Ärzt\*innen erhielten das Zertifikat zur arteriellen Hypertonie, während eine Ärztin das Zertifikat koronare Herzkrankheit umgesetzt hat. Die neuen Zertifikate sind für die Jahre 2020 bis 2022 gültig.

## 6.11 REA-Kurse

Alle Ärzte\*innen von LuMed trainieren mit ihrem Praxispersonal einmal jährlich Notfallszenarien in den eigenen Praxisräumlichkeiten, mit eigenem zur Verfügung stehenden Material. Dazu gehören notwendigerweise auch die lebensrettenden Basismassnahmen. Jede Praxis ist mit einem Defibrillator ausgerüstet.

## 6.12 Fortbildung Strahlenschutz

Gemeinsam mit dem LUKS organisierte LuMed für alle interessierten Ärzte\*innen die neu notwendige Fortbildung zum Strahlenschutz.

Themen waren Recht & Organisation im Strahlenschutz, Strahlendosis und Risiko bei Röntgenanwendungen, Optimierung von Röntgenanwendungen, Praktischer Strahlenschutz sowie weitere Infos.

# 7. Administrative Steuerungsmassnahmen

## 7.1 Überweisungsmanagement

Die LuMed AG verwaltet die Bestandes- und Leistungsdaten der Hausarztmodell-Versicherten mit dem Programm BlueEvidence.

Um die korrekte Anwendung der Software und der Prozesse im Hausarztmodell sicherzustellen, werden alle neu eingetretenen Praxen (Ärzte\*innen und MPA) von den Mitarbeitenden unseres Managementpartners MedSolution mit Schulung und Coaching unterstützt. Es wird regelmäßig und laufend die Prozesse überprüft und mit den Praxen besprochen.

Im monatlichen Mail an die Praxen (Freigabe der Kostendaten zur Bearbeitung) wird jeweils ein „Tipps und Tricks“ gesendet.

Im Jahr 2019 gab es bei LuMed vier BlueEvidence Schulungen.

## 7.2 Netzeigenes Notfallkonzept

Eine medizinische Auskunfts- und Triage Möglichkeit rund um die Uhr zur Steuerung der Versicherten - auch Demand Management genannt - ist eine frühe und somit wesentliche Steuerungsmöglichkeit der integrierten Versorgung.

Der Grossteil der LuMed Ärzte und Ärztinnen bieten entweder praxisintern einen 24h Notfalldienst an oder sind an den städtischen Notfalldienst der Stadt und Agglomeration Luzern angeschlossen. Dort werden die Patienten stufengerecht triagiert und zum richtigen Arzt oder Ärztin gewiesen.

## 8. Strukturelle Kooperationen

### 8.1 mediX Schweiz

LuMed ist mit mediX schweiz im Austausch und ist so mit anderen innovativen Netzen mit hoher Verbindlichkeit für die Netzärzte\*innen und mit Budgetmitverantwortung vernetzt. Das Vorstandsmitglied Frau Dr. med. Anne Sybil Götschi ist gleichzeitig LuMed Verwaltungsrätin. Somit ist eine optimale Kommunikation gewährleistet.

### 8.2 medswiss.net

LuMed ist Mitglied von medswiss.net. medswiss.net ist die Interessengemeinschaft der Ärztenetze und ihrer Partner und die Informationsdrehscheibe für Netzarbeit. Sie strebt die Kooperation mit allen Managed Care-und Netz-Organisationen an und setzt sich für die Qualitätsentwicklung in Netzstrukturen ein.

Die LuMed Verwaltungsrätin Anne Sybil Götschi ist Präsidentin von medswiss.net.

### 8.3 Luzerner Kantonsspital LUKS

Der verbindliche Kommunikationsstandard zwischen Haus- und Spitalärzten\*innen, der in der Charta „best medical practice – Kommunikation“ festgelegt wurde, etabliert sich bestens. In regelmässigen Austauschsitzungen werden Hospitalisationen, die aus Sicht der Hausärzte\*innen sehr oder weniger erfolgreich verliefen, besprochen.

Die Aktivitäten von LuMed haben mitgeholfen, dass heute von Seiten der Spitäler in der Region diesem Thema hohe Priorität eingeräumt wird. Als Resultat der Retraite wird der Kontakt zu den Spitäler wieder intensiviert.

Die LuMed-Praxen haben weiterhin einen direkten elektronischen Zugang zu der Radiologie. Sie haben für ihre Patienten den Zugriff auf eine zeitnahe Bildgebung. Sie können ihre Bilder auch zu einer Beurteilung durch den Radiologen ins Luzerner Kantonsspital LUKS schicken.

## 9. Netzaktivitäten

### 9.1 Retraite

Der erste Halbtag der Retraite war der medizinischen Weiterbildung gewidmet. Im ersten Teil wurden die Ärzt\*innen wie auch die MPA für den Datenschutz und -sicherheit sensibilisiert. Dieses Thema wird im nächsten Jahr unter verschiedenen Aspekten detailliert.

Die Hausärzte befassten sich anschliessend in Workshops mit den Spezialitäten Dermatologie, Fuss-sprechstunde und Neurologie unter dem Aspekt: «Was sollen/können wir selber machen? Was müssen wir dazu wissen?». Ebenso bildeten sich die MPA im Bereich Labor und Präanalytic weiter.

Am Abend wartete im Hotel Astoria ein feines Znacht und die Begegnung mit den Preferred Providern.

Der zweite Halbtag startete mit dem Rückblick des VR auf die Retraite 2018 und was die LuMed bzw. der VR zwischenzeitlich angegangen ist. Anschliessend wurde der Auftritt unter der gemeinsamen Marke mediX mit anderen Partnernetzen breit diskutiert. Die Ärzteschaft entschied sich für den gemeinsamen Auftritt (siehe 9.3 unten).

Aussergewöhnlich war, dass einer einzelnen Krankenversicherung – in diesem Fall der CSS – ein spezieller Platz für die Vorstellung ihres neuen Produktes CSS Multimed eingeräumt wurde. Durch dieses

Produkt werden verschiedene Prozesse in der Arztpraxis tangiert und eine entsprechende Überzeugungsarbeit für diesen Veränderungsprozess war notwendig.

## 9.2 Strategiertraite des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung

Wie jedes Jahr führte der VR im November eine Strategiertraite durch. Der gewählte Zeitpunkt der Retraite erlaubt es, die in der Netzretreite besprochenen Themen einzuordnen und die Strategie entsprechend auszurichten. Themen dieses Jahr waren Elektronisches Patientendossier, mediX luzern – Wie weiter?, Überarbeitung der Strategie zur finanziellen Beteiligung von den Ärzten an der LuMed AG, Projekt Callcenter mediX zürich sowie die Nachwuchsförderung der Hausärzt\*innen und MPA.

## 9.3 Auftritt unter einer gemeinsamen Netzmarke mediX

Die klare Positionierung im zukünftigen Gesundheitsmarkt ist für die Netze ein wichtiges Thema. Gemeinsam mit anderen Netzen hat LuMed darum das Thema „Auftritt unter der gemeinsamen Marke“ bearbeitet. Ziel dieses Auftrittes ist eine klare Darstellung der Leistung und gemeinsamen Philosophie als Managed Care Organisation nach aussen und damit auch eine Wiedererkennung gegenüber jungen ärztlichen Kolleg\*innen, Behörden, Kostenträgern, Medien und in der Politik. Der Auftritt unter mediX, einer Marke die bereits einen gewissen Bekanntheitswert hat und unter der schon einige Netze auftreten, ist aber auch ein Qualitätsversprechen für Patienten und Managed-Care-Versicherte sein. LuMed wird sich bis Ende 2020 zu mediX luzern umbenennen.

# 10. Informations- und Kommunikationstechnologie

Durch das Projekt FIRE wurde die Einrichtung von Schnittstellen von den lokalen elektronischen Krankengeschichten zu einer zentralen Datenbank beim Institut für Hausarztmedizin an der Universität Zürich initiiert. Dies könnte wegweisend für ähnliche Projekte unter dem Aspekt des Datenaustausches sein.

Mehrere Mitglieder befassen sich mit ihrer Pensionierung, die in den nächsten Jahren anstehen wird. Dabei wurde erkannt, dass die elektronische Krankengeschichte für die Praxisübergabe ein Muss ist.

Seit mehreren Jahren haben alle LuMed-Mitglieder Zugang zu einem netzeigenen Intranet im HIN HOME. Innerhalb der Rubriken Umfrage, Dokumente, Listen, Diskussion und Websites liegen Protokolle, Information und Dokumente für die Mitglieder bereit.

# 11. Werbung für die Versicherten und Versicherungen

## 11.1 Homepage für Versicherte



Die Geschäftsleitung bewirtschaftet die Homepage laufend. Qualitätszirkel-Arbeit, Publikationen von LuMed Mitgliedern und die Qualitätsberichte sind unter den entsprechenden Rubriken zu finden. Die neuen Grundversorgenden werden auf der Liste geführt sowie die Liste der Preferred provider aktualisiert. Die Links zu den Partner-Krankenversicherungen werden regelmässig überprüft.

## 11.2 Werbe- und Informationsunterlagen für Versicherte

Jedes Neumitglied (2019 insgesamt 3'361) erhält ein Begrüßungsschreiben. Dieses Schreiben ist jeweils vom Verwaltungsrat der LuMed unterzeichnet und bestätigt dem Kunden die Zuteilung zu seiner gewählten Praxis. Im Begrüßungsschreiben werden die vielen Vorteile der integrierten Versorgung erläutert. Dazu gehört die Anleitung zum Verhalten im Modell, im Notfall und das Vorgehen bei administrativen Fragen.

Weiterhin steht der LuMed Flyer den Agenturen der Krankenversicherer und Praxen zu Werbezwecken zur Verfügung. Darin wird die Philosophie der LuMed sowie die wichtigsten administrativen Abläufe beschrieben.

Zusätzlich wurden an alle Praxen LuMed-Aufkleber und Plastiksäcke verteilt, um an geeigneter Stelle mit [www.lumed.ch](http://www.lumed.ch) selbst Werbung fürs Netz zu machen. Die Praxen erhalten auch eine Liste mit den Versicherungspartnern und den entsprechenden Produkten, um ihre Patienten informieren zu können.



## 11.3 Lehr- und Informationsfilme

mediX Schweiz geht mit der Verfilmung seiner Patientendossiers neue Wege in der Kommunikation von Gesundheitsinformationen. Die Visualisierungen werden vom Redaktionsteam und einer Produktionsfirma erarbeitet. Die Ausstrahlung kann über die Homepages der Praxen oder über das Praxis TV der Firma TV-Wartezimmer erfolgen. Einige Filme findet man auch über [www.medix.ch](http://www.medix.ch)

Aktuell stehen vier Filme zur Verfügung:

-  Kopfschmerz
-  Schlafstörungen
-  Rückenschmerz
-  Das LuMed Hausarztmodell

## 11.4 Versichertenprojekte

### 11.4.1 Chronic Care Management

LuMed arbeitet unter Einbezug der MPAs mit einem umfassenden Chronic Care Betreuungsprogramm für Patienten mit der Diagnose Diabetes mellitus. Das Programm wird von mehreren Ärzten\*innen umgesetzt. Sieben Ärzte\*innen haben die EQUAM-C-Zertifizierung des Moduls Diabetes mellitus erhalten. Drei davon streben eine Rezertifizierung an.

### 11.4.2 Förderung der Ausbildung in der Hausarztmedizin

Verschiedene Ärzte\*innen der LuMed sind als Lehrmeister zertifiziert und bilden Medizinstudierende in ihren Praxen aus.

LuMed bietet im Rahmen des Praxisassistenz-Programms des Kantons Luzern regelmässig Ausbildungsplätze in Hausarztmedizin für Assistenzärzte\*innen an.

LuMed engagiert sich personell und finanziell beim Betrieb des Instituts für Hausarztmedizin an der Universität Luzern.

### 11.4.3 LuMed Sozialfonds

LuMed engagiert sich für Patienten ohne Zusatzversicherung, die dringend notwendige Leistungen benötigen. Die Leistung welche bezahlt werden soll hat einen direkten medizinischen Zusammenhang und gehört nicht zu den Pflichtleistungen der Krankenversicherung. Ein ärztlich besetzter Ausschuss entscheidet über eine Unterstützung auf der Basis eines individuellen Antrags eines LuMed Arztes\*Ärztin.

## 11.5 Versicherungsprojekte

### 11.5.1 Selektiver Aufnahmestopp für Assura Patienten

Behandlungskapazitäten in der Grundversorgung sind ein knappes Gut. Die Krankenversicherungen Assura und Groupe Mutual bietet ihren Versicherten nach wie vor sogenannte Listenmodelle an. LuMed ist nicht bereit für solche Modelle Hand zu bieten und empfiehlt den Ärzten\*innen, die Patienten, die in solchen Listenmodellen sind, über die Trittbrettfahrermentalität ihrer Versicherung zu informieren und ihnen den Versicherungswechsel nahe zu legen und keine neuen Listenmodell-Versicherte als Patienten aufzunehmen.

## 12. Medienpräsenz

### 12.1 Motion Humbel «Stärkung der integrierten Versorgung»

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaef?AffairId=20183649>

Diese Motion wurde vom Parlament angenommen und es bleibt abzuwarten, in welcher Form sie vom BAG zur Umsetzung vorgeschlagen wird.

#### Rabattberechnung in der Managed Care Versicherung

Anlässlich einer Comparis Veranstaltung hat Pius Gyger Mitte September seine Thesen zur Neuberechnung der Prämienrabatte präsentiert.

- AVM Rabatte sind gegenüber den Franchisen-Rabatten benachteiligt
- Wegen immer kleinerer Normalkollektive sind die Vergleichskollektive nicht mehr geeignet, einen Rabatt bzw. Einsparungen zu erklären.
- Die Legitimierung der AVM Rabatte aufgrund von Kosteneinsparungen ist gesetzlich nicht notwendig und aufgrund der nur noch geringen Standard-Versichertenanzahl auch nicht mehr umsetzbar
- Die Prämien für einzelne Produktgruppen müssen nur kostendeckend sein. Weitere Auflagen habe sie nicht zu erfüllen
- Damit die Solidargemeinschaft aufrechterhalten werden kann, sollte den Versicherungen aber ein Rabatt von max. 50%, für die Franchise und die AVM-Produkte erlaubt sein (25% für Franchise & 25% für AVM)
- Ärzte sollten sich von Listen streichen lassen können.

Diese Präsentation wurde auch anlässlich des 3C Meetings auf dem Stoos einem grösseren Publikum, unter anderem auch BAG- Vertretern, vorgestellt. Die anschliessende Diskussion zeigte das allseitige Interesse, auch seitens Behörden und Versicherungen.

### 12.2 Motion Ruth Humbel zur MwSt

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

Frau NR Humbel hat in einer Motion aufgefordert, die Managed Care Erträge von der MwSt. auszunehmen. Der Bundesrat und der NR haben die Motion angenommen. Weitere Schritte sind nun die Diskussion im SR und die Ausarbeitung des Textes für Gesetz oder Verordnung durch das EFD.

### 12.3 EFAS (einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen)

Unter der Federführung Curafutura hat sich eine Pro-EFAS Bewegung gebildet, an der der Dachverband medswissnet beteiligt ist <https://www.pro-efas.ch/de/>

## 12.4 VITH, rev. HMG/KVG

Auf den 1.1.2020 ist das revidierte Heilmittelgesetz und die dazugehörige Verordnung (VITH) in Kraft getreten. Darin wird unter anderem der Umgang mit Rabatten und Vergünstigungen geregelt. Bereits in 2019 fanden zahlreiche Veranstaltungen dazu statt; die Unsicherheit wie die Verordnung nun auszulegen sei, ist allseits sehr gross. LuMed verfolgt schon seit Jahren die Praxis, dass Medikamentenrabatte konsequent mit der Versicherung geteilt werden.

## 12.5 Und zu guter Letzt noch dies:

Der grüne Tsunami hat nicht nur die Politlandschaft verändert, sondern wird auch die Kommissionen SGK ändern. SGK NR wird durch Ruth Humbel präsidiert. Es wird Aufgabe des Dachverbandes med-swiss.net sein, den neuen Mitgliedern der Kommissionen die Managed Care Bewegung vorzustellen.

BAG Chef Strupler verlässt das BAG auf Ende September 2020.

## 12.6 Gesundheitspolitische Aktivitäten und Kurzübersicht EPD

Was ist das EPD: Das elektronische Patientendossier (EPD) ist eine Sammlung von PDF Dokumenten aus dem elektronischen Krankengeschichten. Der Patient muss ein solches Dossier eröffnen, damit es von Gesundheitsfachpersonen abgefüllt werden kann. Die Datenhoheit liegt bei der Patient\*in, d.h. sie entscheidet wer Zugang zum Dossier hat und damit auch über den Inhalt. Für Patientinnen und Patienten ist das EPD freiwillig.

Das EPD wird voraussichtlich ab Herbst 2020 in allen Regionen der Schweiz verfügbar sein.

Das Gesetz über das elektronische Patientendossier verlangt, dass Akutspitäler, Rehabilitationskliniken und Psychiatrische Kliniken bis 2020 sowie Pflegeheime und Geburtshäuser bis 2022 am EPD angeschlossen sind. Alle übrigen - zum Beispiel Ärzte - können sich vorerst freiwillig am EPD beteiligen.

Die Strukturen werden zur Zeit geschaffen, damit das EPD eingeführt werden kann.

Im Rahmen der gesundheitspolitischen Aktivitäten der LuMed engagiert sich das Netz auch in der Vorbereitung zur Umsetzung des E-Patientendossiers. LuMed ist Mitglied bei eHealth Zentralschweiz.

## 12.7 Standespolitisches Engagement

Bernhard Studer arbeitet im Vorstand Palliativ Luzern und im Spitalrat Luzerner Psychiatrie mit.

Janice Azofeifa amtet als Co-Präsidentin der VLuHa.

Martina Buchmann arbeitet in der MPA Kommission der Ärztegesellschaft mit.

## 12.8 Beteiligung an Publikationen

- Markus Herold: Cave – Steroide bei HIV-Patienten
- Überblick über Qualitätszirkel unter Teilnahme von LuMed: Quality circles in Swiss primary health care. Adrian Rohrbasser, MD, MSc1,2,3; 1) Department of Continuing Education, University of Oxford, Oxford, U.K.; 2) Institute of Primary Health Care (BIHAM), University of Bern, Switzerland; 3) MedbaseCentre Wil, Wil, Switzerland

## 13. Ausblick

Das neue, bereits begonnene Jahr 2020 steht natürlich für alle im Gesundheitswesen beteiligten Partner ganz im Zeichen der grossen Herausforderung, die mit der Sars-CoV-2-Pandemie über uns hereinbricht. Wir sind in unseren Praxen als Ärzte, aber auch als Arbeitgeber gefordert und müssen die Zusammenarbeit mit den Spitätern und den Gesundheitsbehörden ausbauen und optimieren. Als Praxisnetz werden wir versuchen, unsere Netzärztinnen und -ärzte soweit möglich in diesem schwierigen Prozess zu begleiten und falls möglich Unterstützungsangebote anzubieten.

Operativ werden wir die Umsetzung von mitgestalteten Versicherungsprojekten kritisch weiterverfolgen und versuchen, Verbesserungen umzusetzen. Ebenfalls haben wir auf Anfang Jahr alle unsere Verträge mit unseren Partnern dem neuen Heilmittelgesetz HMG entsprechend angepasst.

Die Umsetzung des gemeinsamen Markenauftritts mit anderen Netzen ist für den Spätsommer vorgesehen und wird unsere schweizweite Zusammenarbeit mit anderen Ärztenetzen auch in Zukunft positiv beeinflussen.

Die Netzretraite findet wie gewohnt im Herbst 2020 statt. Sie wird uns in ungewohnter Umgebung (Fussballstadion Swisspor-Arena in Luzern) hoffentlich zu Höchstleistungen in Bereichen wie Teambildung und interprofessioneller Zusammenarbeit beflügeln.

Ich bin gespannt, was uns als Praxisnetz aber auch als Gesellschaft in dieser schwierigen und ungewissen Zeit erwartet, bin aber auch zuversichtlich, dass wir diese grosse Herausforderung miteinander meistern werden.

Luzern, im März 2020

Dr. med. Reto Christian Müller  
Präsident des Verwaltungsrates