

Praxispiegel Gruppenpraxis

Handbuch

Version 1.2.0
30.04.2026

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
1.1	Praxisspiegel Gruppenpraxis - Das Wichtigste in Kürze	3
1.2	Starten des Praxisspiegels Gruppenpraxis	3
1.3	Zweck des Benutzerhandbuchs	3
2	Grundlagen	4
2.1	Übersicht	4
2.2	Home – Startseite	4
3	Kennzahlen	6
3.1	Zeitraum der Auswertungen	6
3.2	Filter Referenzkollektiv	6
3.3	Analysefilter	7
3.4	Auswahl von Praxis und Arzt	8
3.4.1	Wechsel Praxis	8
3.4.2	Wechsel Arzt	8
3.5	«Expert»-Modus – Auswahl mehrerer Ärzte der Gruppenpraxis	9
4	Auswertungen	11
4.1	Allgemein	11
4.1.1	Zeitreihen	11
4.1.2	Struktur	11
4.2	Register WZW	11
4.2.1	Einzelne Auswertungen	12
4.3	Register Patienten	13
4.3.1	Anzahl Patienten	13
4.3.2	Umsatz pro Patient	14
4.3.3	Konsultationen	14
4.4	Register Umsatz	15
4.5	Register Leistungen	17
4.6	Register Tarif-h	18
5	Support	20
5.1	Anlaufstelle / Kontakt	20
5.2	Angaben zum Produkt & Hersteller	20
6	Anhang	21
6.1	Facharzttitle und Ebenen	21

1 Einleitung

1.1 Praxisspiegel Gruppenpraxis - Das Wichtigste in Kürze

Der Praxisspiegel ist eine webbasierte Applikation für die Arztpraxis zur Analyse der Praxistätigkeit und der Praxisbesonderheiten. Der Praxisspiegel basiert auf den elektronisch an das TrustCenter übermittelten Rechnungen der Praxis und bietet eine Vielzahl von Kennzahlen zu Umsatz, Umsatz pro Patient, Patientenstruktur, ärztlichen Leistung, Medikamentenabgabe und vielen anderen Bereichen.

Im Praxisspiegel werden neben den Kennzahlen der eigenen Leistungen als Vergleich immer auch die Kennzahlen von sogenannten Referenzkollektiven angezeigt.

Der Praxisspiegel zeigt die ausgewerteten Leistungen des laufenden Jahres sowie der 4 Vorjahre, insgesamt also über einen Zeitraum von bis 5 Jahren.

Dank der übersichtlichen Darstellung und der einfachen Benutzerführung liefert der neue «Praxisspiegel Gruppenpraxis» dem Gruppenpraxis-Manager und den angestellten Ärzten schnell und einfach alle relevanten Leistungsinformationen, stets im Vergleich zum Referenzkollektiv.

1.2 Starten des Praxisspiegels Gruppenpraxis

Um auf den Praxisspiegel Gruppenpraxis zuzugreifen, geben Sie in Ihrem Internet-Browser (z.B. Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox, Safari) folgende Adresse ein:

<http://praxisspiegel.trustx.hin.ch/gruppen/de>

Der Praxisspiegel ist wie alle TrustX-Applikation HIN geschützt. Stellen Sie also sicher, dass Sie mit dem HIN-Client angemeldet sind.

Wir empfehlen Ihnen den Internet-Browser Firefox oder Google Chrome zu verwenden. Diese sind frei verfügbar und können unter folgenden Links heruntergeladen werden:

<https://www.mozilla.org/de/firefox/new/>, <https://www.google.com/chrome>

1.3 Zweck des Benutzerhandbuchs

Das Benutzerhandbuch soll Ihnen den Praxisspiegel näherbringen und Ihnen die verschiedenen verfügbaren Funktionen sowie die Zusammensetzung der Kennzahlen erklären.

Mit dem Praxisspiegel Gruppenpraxis ist es erstmals möglich, dass sich Ärzte innerhalb einer Gruppenpraxis mit ihrem Fachkollektiv vergleichen können.

2 Grundlagen

2.1 Übersicht

Der Praxisspiegel zeigt Ihnen, jeweils auf einer Seite (Register) zusammengefasst, Auswertungen zu den nachfolgenden Themen. Mehr Informationen zum Thema finden Sie im angegebenen Kapitel.

Register	Was finden Sie dort	Kap.
Home	Startseite. Die wichtigsten Kennzahlen im Überblick.	2.2
WZW	Der WZW-Index und die beeinflussenden Grössen im Zeitverlauf	4.2
Patienten	Anzahl Patienten, Anzahl und Dauer der Konsultationen, Umsatz pro Patient nach Alter und Geschlecht, Durchschnittsalter	4.3
Umsatz	Umsatz, Umsatz pro Patient und Konsultation nach Tarif und Gesetz	4.4
Leistungen	Die Tarmed-, Medikamenten- und Laborleistungen im Detail (einzelne Tarifpositionen), ausgewertet nach Umsatz, Umsatz pro Patient, Menge und Menge pro Patient	4.5
Tarmed-h	Tarmed-h (Minutage) und abgeleitet Anzahl Arbeitstage und Tage mit Tarmed-Stunden	4.6

2.2 Home – Startseite

Auf der Startseite des Praxisspiegels sehen Sie auf einen Blick die wichtigsten Kennzahlen zu Ihren Leistungen. Mit einem Mausklick auf das Kästchen mit der Kennzahl werden Sie direkt auf das entsprechende Register weitergeleitet. In diesem finden Sie detailliertere Informationen zum Thema.

Wie bei allen Themen wird neben der Kennzahl der eigenen Leistungen auch der Vergleichswert des Referenzkollektives angezeigt.

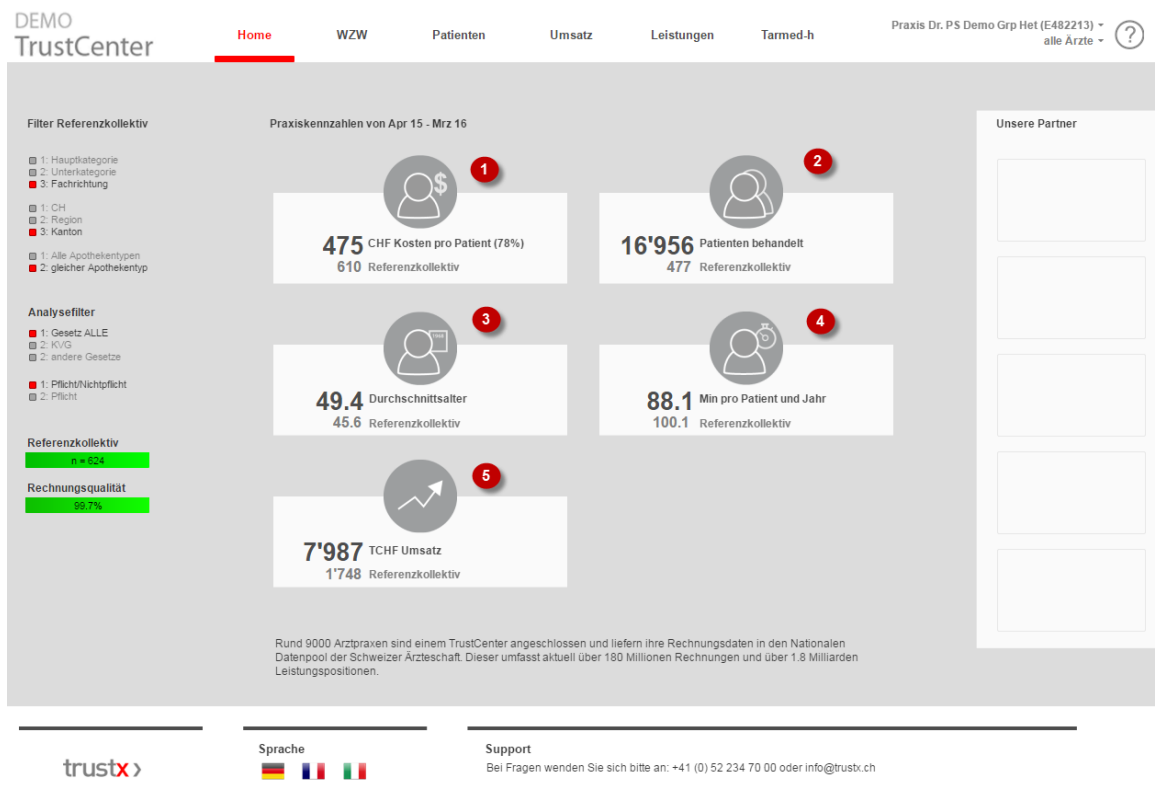


Abbildung 1 Home (Startseite)

1. Durchschnittliche Kosten pro Patient. In der Klammer hinter Ihrem Wert wird der Prozentsatz bezogen auf den Wert des Referenzkollektives angegeben (100% heisst, dass der eigene Wert dem Wert des Referenzkollektives entspricht).
2. Anzahl der behandelten Patienten.
3. Mittleres Alter der behandelten Patienten.
4. Mittlere Dauer einer Konsultation.
5. Umsatz total.

In der Überschrift über den Kennzahlen wird angegeben, auf welche Periode sich die Kennzahlen beziehen.

3 Kennzahlen

3.1 Zeitraum der Auswertungen

Im Praxisspiegel werden monatlich alle angelieferten Rechnungen der letzten 5 Jahre – das aktuelle laufende Jahre sowie die 4 Vorjahre – ausgewertet. Stichtag ist jeweils der Behandlungsbeginn aus der Rechnung.

Die Kennzahlen beziehen sich immer auf ein Kalenderjahr (z. B.: 2011, 2012, 2013, 2014) ausser im aktuellen laufenden Jahr. Hier werden die letzten 12 Monate (z. B.: Sep 15 – Aug 16) ausgewertet und angezeigt. Dies entspricht quasi einer Hochrechnung auf das laufende Kalenderjahr. Die gewählte Berechnungsart erhöht die Lesbarkeit und ermöglicht einen besseren direkten Vergleich mit den Werten der Vorjahre.

3.2 Filter Referenzkollektiv

Im Praxisspiegel können die eigenen Daten mit den Durchschnittswerten der Fachkollegen, den sog. Referenzkollektiven, verglichen werden.

Der Praxisspiegel Gruppenpraxis vergleicht einzelne Ärzte mit ihrem eigenen Referenzkollektiv (Ärzte mit gleichen Eigenschaften, z.B. mit gleicher Fachspezialität). Über den Filter «Referenzkollektiv» kann eingestellt werden, welche Ärzte in die Berechnung des Referenzkollektivs miteinbezogen werden.

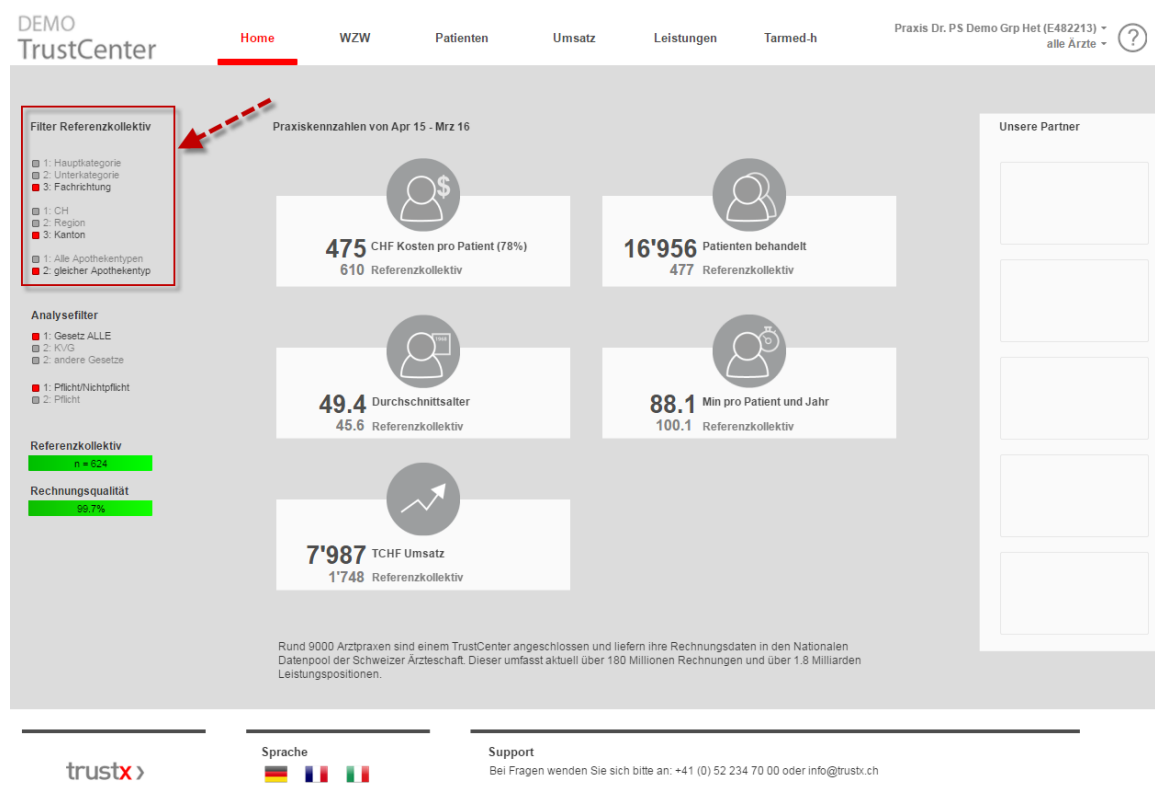


Abbildung 2 Einstellung Referenzkollektiv

Im Praxisspiegel Gruppenpraxis wird bei den Einstellungen des Referenzkollektives mit Ebenen gearbeitet. Beispiel Fachspezialität (vgl. dazu die Abbildung 2):

- Ein Allgemeinmediziner wird auf der untersten Ebene «Fachrichtung» immer mit Ärzten der gleichen Fachspezialität, also mit Allgemeinmediziner verglichen.
- In der nächst höheren Ebene «Unterkategorie» wird er mit der Gruppe «Allgemeine & Innere Medizin» verglichen (Ärzte mit den Facharzttitel Allgemeinmedizin, Innere Medizin bzw. Allgemeine Innere Medizin).
- In der obersten Ebene «Hauptkategorie» wird der Arzt mit allen «Grundversorger» verglichen (Ärzte mit den Facharzttitel Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Allgemeine Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin sowie Praktischer Arzt). Die gesamte Zuordnung der Facharzttitel zu den Kategorien ist im Anhang 6.1 zu finden.

Neben dem Facharzttitel können auch der Kanton und der Apothekentyp (keine | Notfall | Praxisapotheker) angepasst werden. Auch hier wird wieder mit Ebenen gearbeitet. Kanton: gleicher Kanton – gleiche Region – CH, Apothekentyp: gleicher Typ – alle Typen.

Grösse des Referenzkollektives

Die Grösse des Referenzkollektivs, d.h. die Anzahl der Ärzte im Referenzkollektiv, wird am linken Rand der Seite unten (farbiger Balken, siehe auch Abbildung 3) mit einem «n = Zahl» ausgewiesen. Wenn das Referenzkollektiv kleiner 6 ist, werden keine Daten vom Referenzkollektiv angezeigt. Diese Einschränkung ist notwendig, um den Datenschutz der einzelnen Praxen bzw. Ärzte im Referenzkollektiv sicher gewährleisten zu können.

Neben der Grösse wird auch gezeigt, wie gut die eigene Rechnungsqualität ist. Je 'grüner' die angezeigten Balken sind, desto besser ist die statistische Qualität der Auswertungen.

3.3 Analysefilter

Mit dem Analysefilter können Sie steuern, ob die Kennzahlen:

- für die gesamten erbrachten Leistungen über alle Gesetze (KVG, UVG, MVG, IVG, VVG) sowie über alle Pflicht- und Nicht-Pflichtleistungen angezeigt werden sollen

oder

- z.B. nur für die WZW-relevanten KVG Pflichtleistungen angezeigt werden sollen.

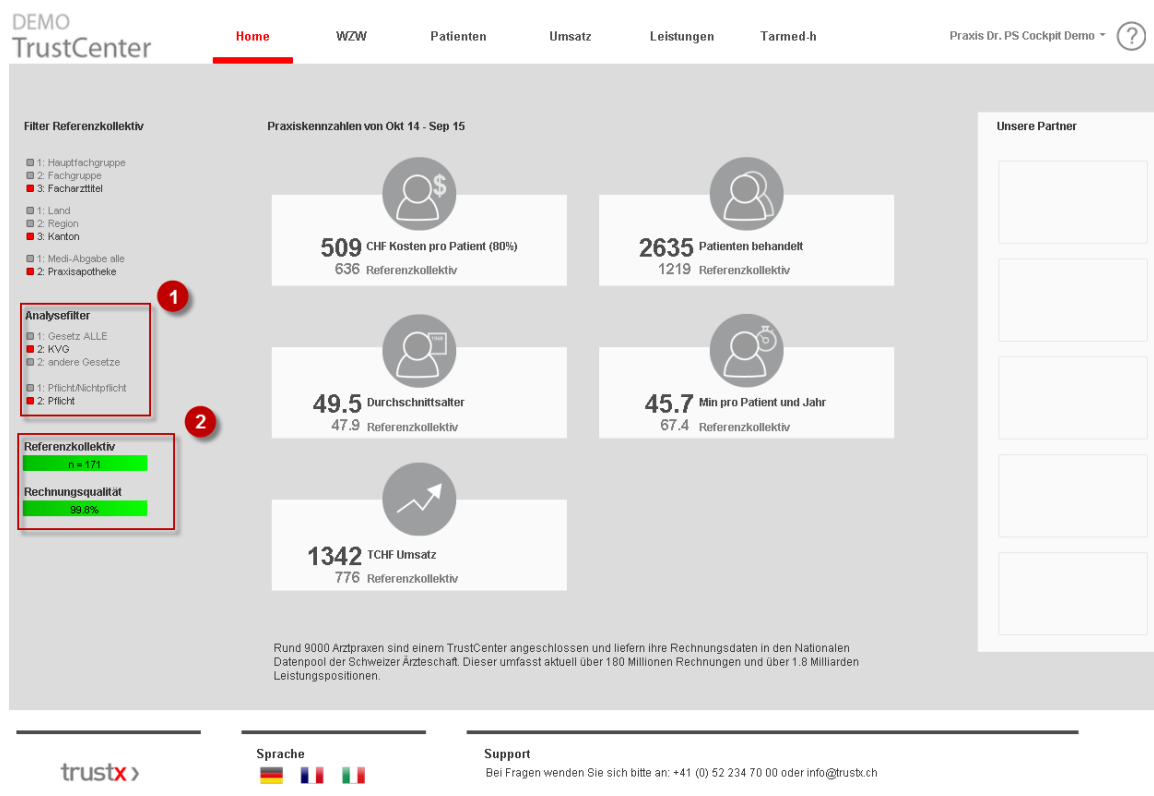


Abbildung 3 Analysefilter, Grösse des Referenzkollektives und Rechnungsqualität

1. Auswahl, ob die Auswertungen über alle Gesetze oder nur nach KVG sowie für alle Leistungen oder nur für die Pflichtleistungen angezeigt werden sollen. Standardmässig ist der Filter auf «Gesetz ALLE» und «Pflicht/Nichtpflicht» eingestellt. Für die WZW-Analyse im Register «WZW» werden unabhängig von der Filtereinstellung immer nur die KVG Pflichtleistungen herangezogen.
2. Hier wird angezeigt, wie viele Ärzte das Referenzkollektiv umfasst und wie gut die Rechnungsqualität ist. Je 'grüner' die angezeigten Balken sind, desto besser ist die statistische Qualität der Auswertungen. Die Auswahl und Anzahl der Ärzte im Referenzkollektiv ist abhängig von den Filtereinstellungen unter Referenzkollektiv.

3.4 Auswahl von Praxis und Arzt

Wenn Sie als Benutzer die Berechtigung für mehrere Gruppenpraxen und/oder die Berechtigung für die Einsicht in die Daten aller Ärzte einer Gruppenpraxis haben (Gruppenpraxis-Manager), so können Sie die Praxis und/oder die Ärzte über den sog. Wechsler auswählen (vgl. Abbildung 4 Auswahl Praxis und Arzt).

3.4.1 Wechsel Praxis

Mit der Auswahl der Praxis oben rechts kann die Gruppenpraxis gewechselt werden. Dies geschieht durch Drücken des kleinen Pfeils hinter der Anzeige des Praxisnamens. Der Praxiswechsler steht nur dann zur Verfügung, wenn der Benutzer Berechtigungen auf mehr als eine Gruppenpraxis hat. Es kann jeweils nur eine Gruppenpraxis ausgewählt werden.

3.4.2 Wechsel Arzt

Mit der Auswahl des Arztes kann ein Arzt innerhalb einer Gruppenpraxis ausgewählt werden. Dabei ist es auch möglich, durch Drücken und Halten der CTRL-Taste mehrere Ärzte gleichzeitig auszuwählen.

Durch die Auswahl werden im Praxisspiegel nur die Daten für den ausgewählten Arzt bzw. die ausgewählten Ärzte berechnet. Dies hat auch Einfluss auf die Ermittlung der Werte des Referenzkollektives.

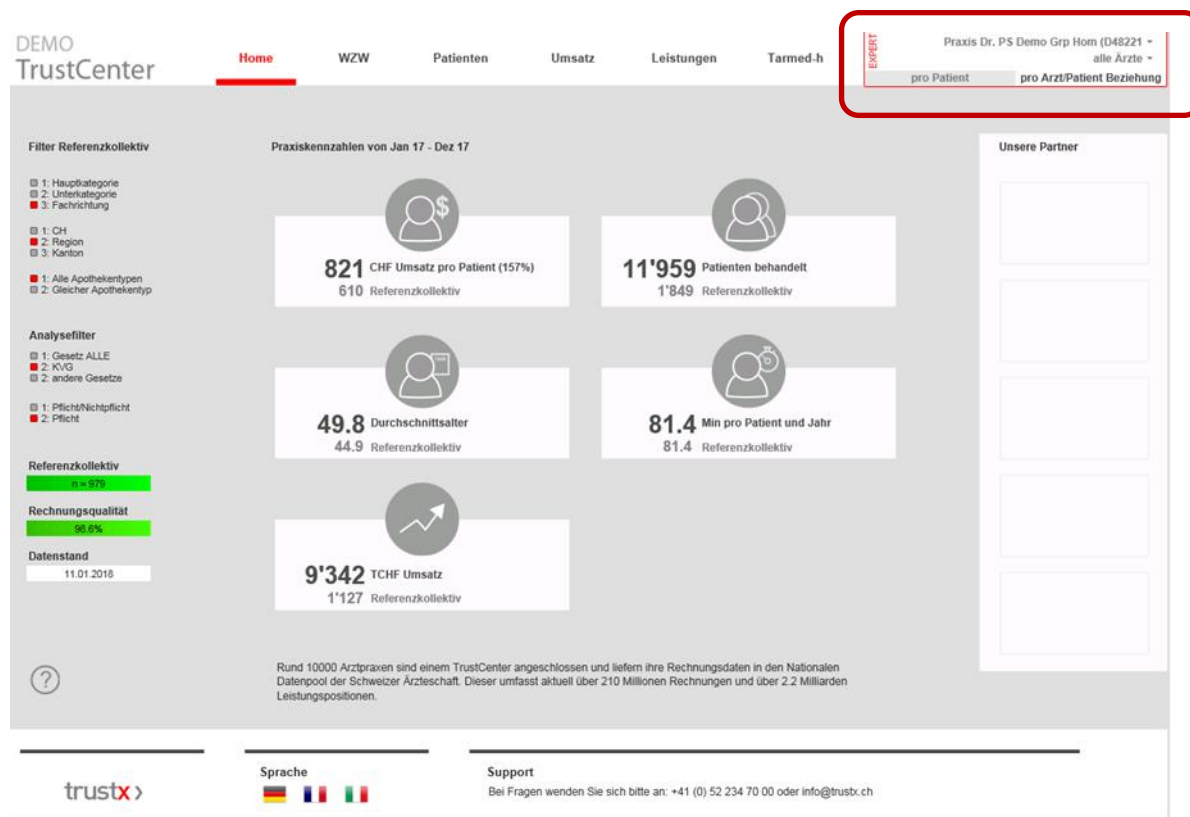


Abbildung 4 Auswahl Praxis und Arzt

3.5 «Expert»-Modus – Auswahl mehrerer Ärzte der Gruppenpraxis

Der PS 1qlik Gruppenpraxis bietet dem berechtigten Gruppenpraxis-Manager die Möglichkeit, mehrere oder alle Ärzte der Gruppenpraxis auszuwählen. In diesem Fall ist gut zu verstehen, wie die Patienten-bezogenen Kennzahlen – Anzahl Patienten, mittleres Alter der Patienten, Konsultationen, Behandlungsdauer, Umsatz pro Patient usw. – ermittelt werden. Im «Expert»-Modus stehen zwei Berechnungsarten für die Patienten-bezogenen Kennzahlen der Gruppenpraxis zur Verfügung (vgl. Abbildung 4 Auswahl Praxis und Arzt)

- **Berechnungsart «Patienten ↔ Praxis»** – Vergleich innerhalb der Gruppenpraxis.
Mit der Berechnungsart «Patienten ↔ Praxis» werden die Patienten über alle ausgewählten Ärzte der Gruppenpraxis gezählt. Sind alle Ärzte der Gruppenpraxis ausgewählt, so entspricht der ermittelte Wert (Beispiel: Anzahl Patienten) der effektiven Anzahl der Patienten in der Gruppenpraxis, da Patienten, welche bei mehreren Ärzten in Behandlung waren, nur einmal gezählt werden.
- **Berechnungsart «Patienten ↔ Arzt»** – Vergleich mit dem Kollektiv.
Für den gleichwertigen Vergleich mit dem Kollektiv wird die Anzahl Patienten in der Gruppenpraxis hier genau gleich wie im Kollektiv ermittelt: die Patienten werden für jeden einzelnen Arzt in der ausgewählten Gruppe, unabhängig von den anderen Ärzten, gezählt. Falls ein Patient bei mehreren Ärzten der Gruppenpraxis in Behandlung war, wird dieser Patient bei jedem Arzt einmal gezählt.

4 Auswertungen

4.1 Allgemein

In jedem Register des Praxisspiegels finden Sie zwei Arten von Auswertungen:

- **Zeitreihe** mit der Hauptkennzahl im oberen Teil der Seite
- **Struktur** im unteren Teil der Seite. Die Struktur zeigt die Hauptkennzahl für eine ausgewählte Periode weiter aufgeteilt – z.B. der Umsatz aufgeteilt nach Tarif oder Gesetz.

Das Register «WZW» ist etwas anders aufgebaut, Informationen dazu finden Sie in Kapitel 4.2.

4.1.1 Zeitreihen

In den meisten Auswertungen kann zwischen zwei verschiedenen Ansichten gewählt werden

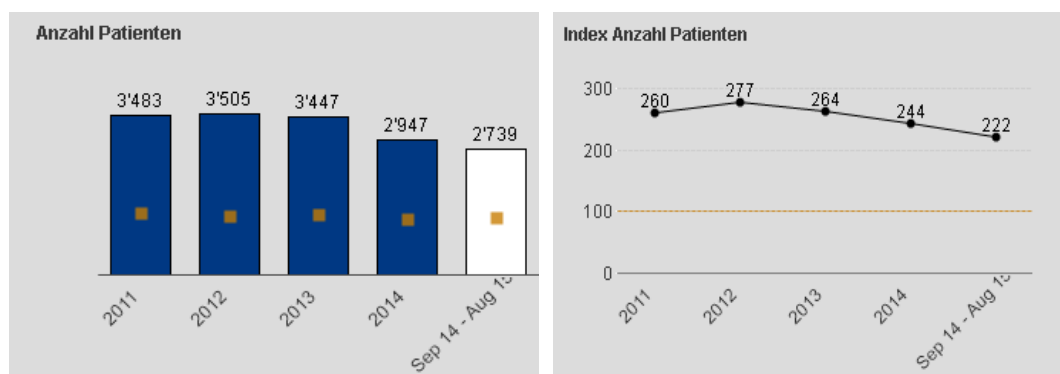


Abbildung 5 Zeitreihen – Anzeige der absoluten Werte oder als Index

1. Absolute Werte (linke Abbildung): Säulendiagramm. Die Säulen stehen für die eigenen Werte, die orangenen quadratischen Punkte für die Werte des Referenzkollektives.
2. Index (rechte Abbildung): Liniendiagramm. Der Index ist definiert als: eigener Wert / Wert des Referenzkollektives. Ein Wert von 100 bedeutet, dass der eigene Wert identisch mit dem Wert des Referenzkollektives ist. Ein Wert von z.B. 115, dass der eigene Werte 15% über dem Referenzkollektiv liegt.

4.1.2 Struktur

Im Bereich Struktur können über Strukturwechsler die Kriterien für die Auswertungen oder die Anzeige angepasst werden, z.B. absolute oder prozentuale Darstellung.

Die Filtermöglichkeiten können je nach Thema unterschiedlich sein und sind jeweils unter dem Thema beschrieben.

4.2 Register WZW

Im KVG ist festgehalten, dass die Leistungen einer Arztpraxis 'wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich' sein müssen. Eine Überprüfung der 'Wirtschaftlichkeit' erfolgt durch santésuisse, dem Verband der Schweizer Krankenversicherer auf Basis der Kennzahl Umsatz pro Patient für KVG Pflichtleistungen. santésuisse definiert einen Grenzwert, über welchem ein Leistungserbringer als 'auffällig' gilt. Im Praxisspiegel ist dieser Grenzwert mit einer roten Linie markiert.

KVG Pflichtleistungen: Im WZW werden nur die relevanten KVG Pflichtleistungen berücksichtigt. Daher ändert der Analysefilter im Praxisspiegel im Register «WZW» auf die Einstellung «KVG» und «Pflicht».

WZW-Index: Der WZW-Index ist wie folgt definiert: eigener Umsatz pro Patient dividiert durch den Umsatz pro Patient im Referenzkollektiv. Ein Wert des WZW-Index von 130 – der Umsatz pro Patient liegt im Schnitt 30% über demjenigen des Referenzkollektives – gilt als ‘auffällig’.

Direkte und veranlasste Kosten: Der Praxisspiegel basiert auf den abgerechneten direkten Kosten des Arztes. Die Versicherer verfügen einerseits zusätzlich über die veranlassten Kosten der Praxis, andererseits jedoch nur über die auch tatsächlich eingereichten Rechnungen der Patienten. Der WZW-Index von santésuisse kann damit vom WZW-Index im Praxisspiegel abweichen. Der angezeigte WZW-Index ist jedoch ein guter Indikator dafür, in welchem Bereich sich die eigenen Leistungen bewegen.

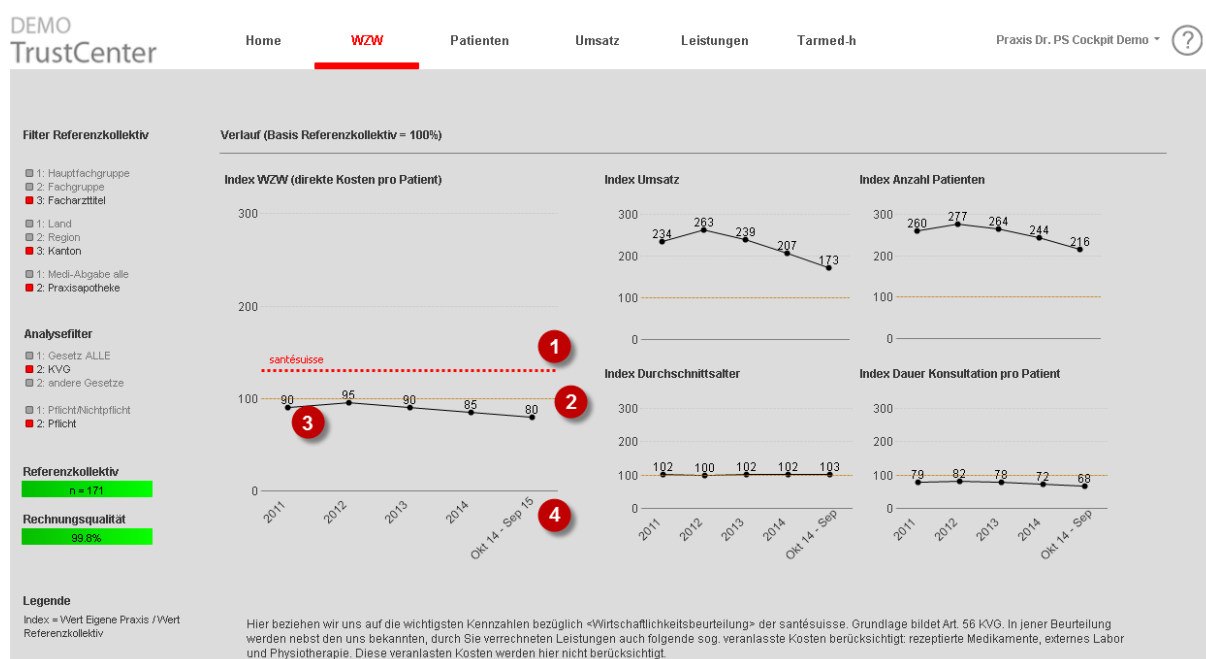


Abbildung 6 Register WZW

1. Rote Linie: markiert den Wert 130, den Grenzwert der santésuisse (eigener Wert 30% höher als der Wert des Referenzkollektives). Vgl. dazu auch die Erläuterungen zu Beginn dieses Kapitels.
2. Orange Linie: markiert den Wert 100. 100 entspricht dem Referenzkollektiv.
3. Schwarze Linie: der Verlauf Ihres WZW-Indexes.
4. Es werden immer das laufende Jahr und die 4 Vorjahre angezeigt.

4.2.1 Einzelne Auswertungen

Bei allen Auswertungen zum Thema WZW ist der Wert des Referenzkollektives die Bezugsgrösse (100).

Hauptauswertung ist der WZW-Index, der eigene Umsatz pro Patient im Vergleich zum Referenzkollektiv.

Die beiden Auswertungen Umsatz und Anzahl Patienten zeigen den Verlauf der Grundgrössen des WZW-Indexes (WZW-Index = Umsatz pro Patient).

Das Durchschnittsalter der Patienten und die Dauer der Konsultation pro Patient können Einfluss auf den WZW-Index haben und werden als Interpretationshilfe in den beiden zusätzlichen Auswertungen gezeigt.

4.3 Register Patienten

Das Register «Patienten» enthält drei verschiedene Auswertungen

- Anzahl Patienten
- Umsatz pro Patient
- Konsultation

Die Kennzahlen «Anzahl Patienten» und «Umsatz pro Patient» werden pro Altersgruppe und Geschlecht der Patienten ausgewiesen. Für eine Auswertung von Anzahl Patienten und Umsatz pro Patient nach Tarif und Gesetz wechseln Sie ins Register «Umsatz».

Bei den Konsultationen werden drei Kennzahlen gezeigt: Anzahl Konsultationen pro Patient, Dauer aller Konsultationen pro Patient sowie mittlere Dauer der Konsultation pro Patient.

4.3.1 Anzahl Patienten

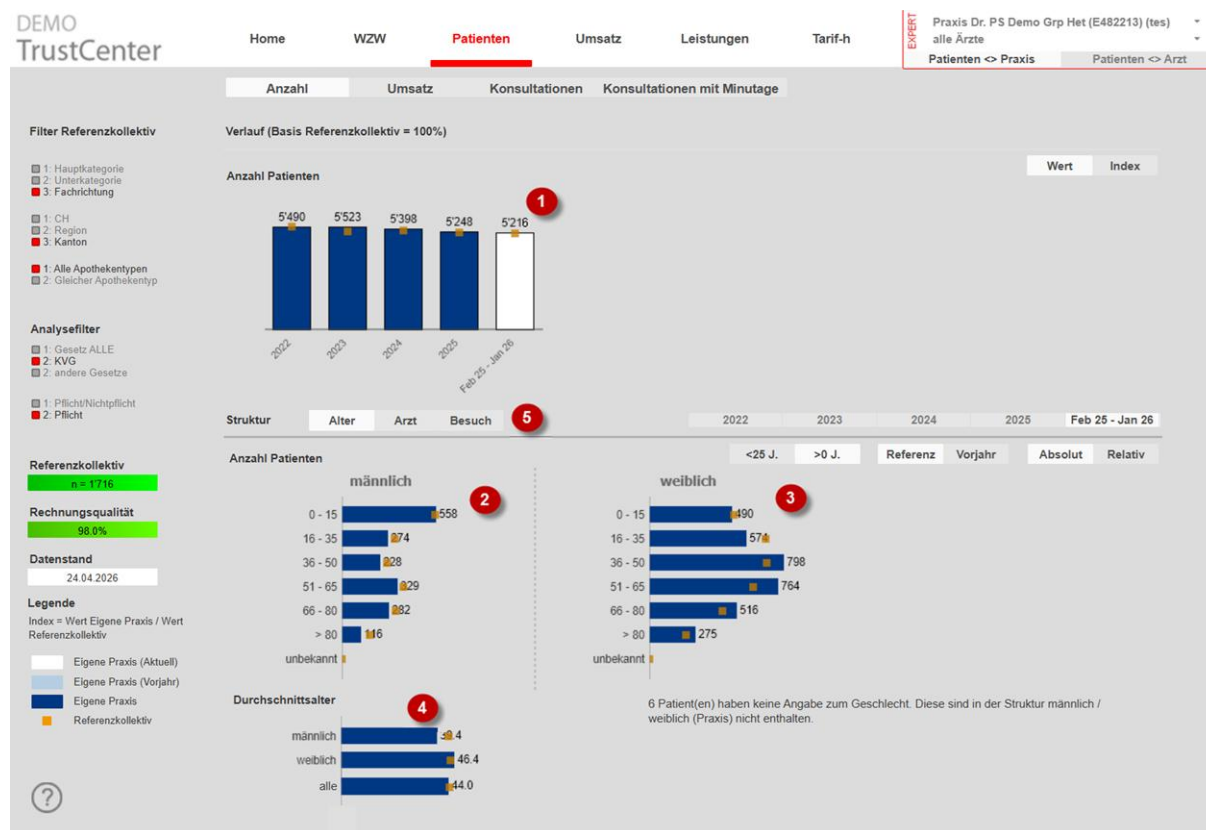


Abbildung 7 Register Patienten - Anzahl

1. Verlauf der Kennzahl «Anzahl der behandelten Patienten» über die letzten 5 Jahre. Über die Auswahl «Wert | Index» oben rechts auf der Seite können entweder die absoluten Werte (wie in der Abbildung gezeigt) oder der Index (eigener Wert / Wert Referenzkollektiv) angezeigt werden.
2. Anzahl männlicher Patienten in der ausgewählten Periode.

3. Anzahl weiblicher Patienten in der ausgewählten Periode.
4. Durchschnittsalter der Patienten in der ausgewählten Periode.
5. Wechsel der Struktur.

Wechsel der Struktur

Mittels des Strukturwechslers (im linken Teil der Seite) kann die Auswertung der Struktur geändert werden. Es stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- Alter Auswertung nach Alter und Geschlecht der Patienten
- Arzt Auswertung nach den Ärzten
Die Auswertung zeigt die Ärzte im Vergleich: welcher Arzt hat wie viele Patienten behandelt. Ein einzelner Patient kann von mehreren Ärzten der Praxis behandelt worden sein. Die Summe der Anzahl Patienten über alle Ärzte muss damit nicht mit der Anzahl Patienten der Praxis übereinstimmen (Zählung unabhängig vom behandelnden Arzt).
- Besuch Auswertung nach Besuch
Die Auswertung zeigt, wie viele Patienten bei wie vielen Ärzten gewesen sind. Die Kategorie «1» zeigt, wie viele Patienten bei genau einem Arzt waren, die Kategorie «2» wie viele Patienten bei genau zwei Ärzten waren, und so weiter.
Die Strukturauswertung «Besuch» steht nur bei der Anzahl Patienten zur Verfügung.

Über die weiteren Strukturwechsel (im rechten Teil der Seite) kann die Anzeige geändert werden

- <25J. | > 0J.: Einteilung der Altersgruppen von 0 bis > 80 Jahre oder Einteilung in kleinere Schritte von 0 bis 25 Jahre. Die zweite Einteilung ist für Kinderärzte gedacht, um diesen einen detaillierteren Einblick in ihre Altersgruppe der Patienten zu ermöglichen.
- Referenz | Vorjahr: Vergleich mit den Werten des Referenzkollektives oder Vergleich mit den eigenen Werten des Vorjahres.
- Absolut | Relativ: Anzeige der absoluten oder der prozentualen Werte (alle Patienten = 100%).

4.3.2 Umsatz pro Patient

Gleiche Darstellung wie bei «Anzahl Patienten», jedoch für die Kennzahl «Umsatz pro Patient».

4.3.3 Konsultationen

In der Auswahl «Konsultation» bzw. «Konsultationen mit Minutage» wird der Verlauf der folgenden drei Kennzahlen über die letzten 5 Jahre gezeigt:

- Anzahl Konsultationen pro Patient
- Dauer aller Konsultationen pro Patient
- Mittlere Dauer der Konsultation pro Patient

Alle an einem Tag für einen Patienten in der Praxis und in Anwesenheit des Patienten erbrachten ärztlichen Leistungen zählen als eine Konsultation (Konsultation in Praxis). Wird an einem Tag z.B. ‚nur‘ ein ärztlicher Bericht zu einem Patienten geschrieben, so zählt dies nicht als Konsultation.

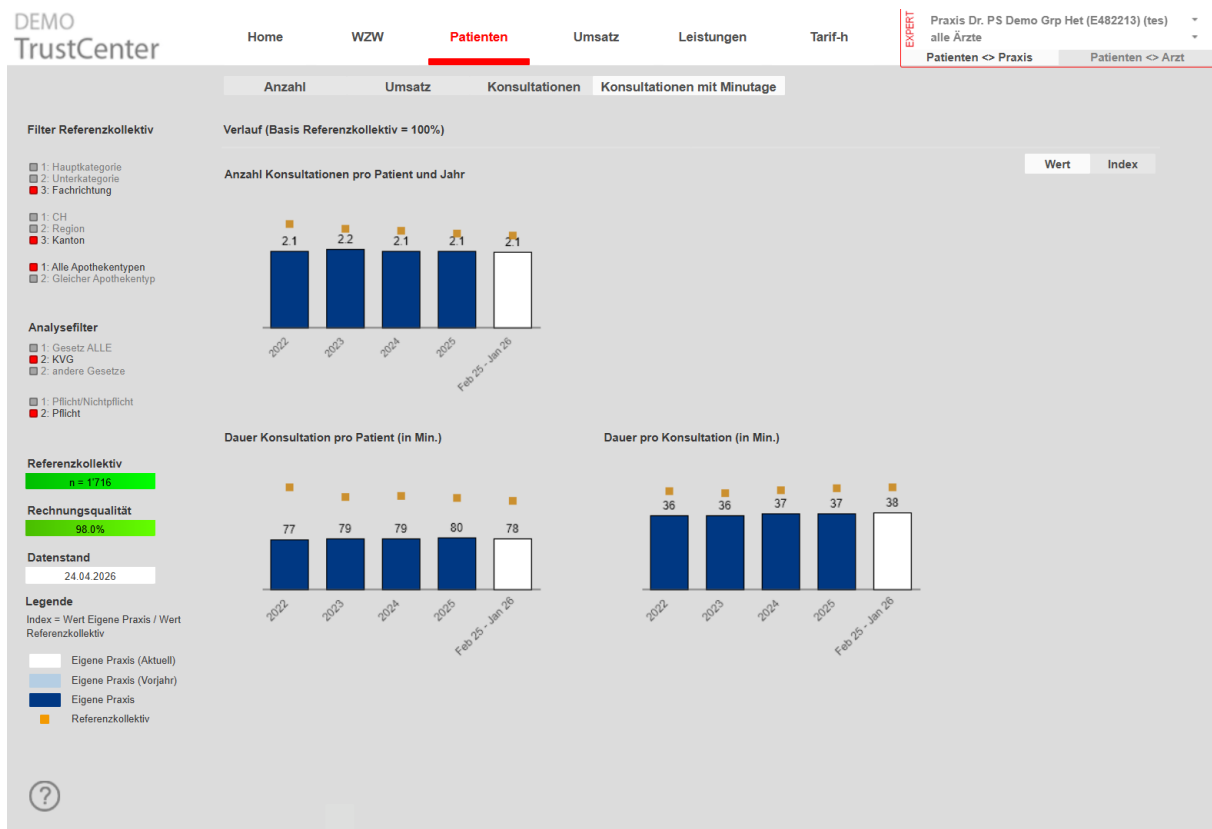


Abbildung 8 Register Patienten - Konsultationen

4.4 Register Umsatz

Das Register «Umsatz» enthält drei verschiedene Auswertungen

- Umsatz Total
- Umsatz pro Patient
- Umsatz pro Konsultation

Die Kennzahlen Anzahl Patienten, Umsatz pro Patient und Umsatz pro Konsultation werden pro Tarif und pro Gesetz ausgewiesen. Für eine Auswertung von Anzahl Patienten und Umsatz pro Patient nach Altersgruppe und Geschlecht wechseln Sie ins Register «Patienten».

Für die Definition einer Konsultation siehe Kap. 4.3.3.

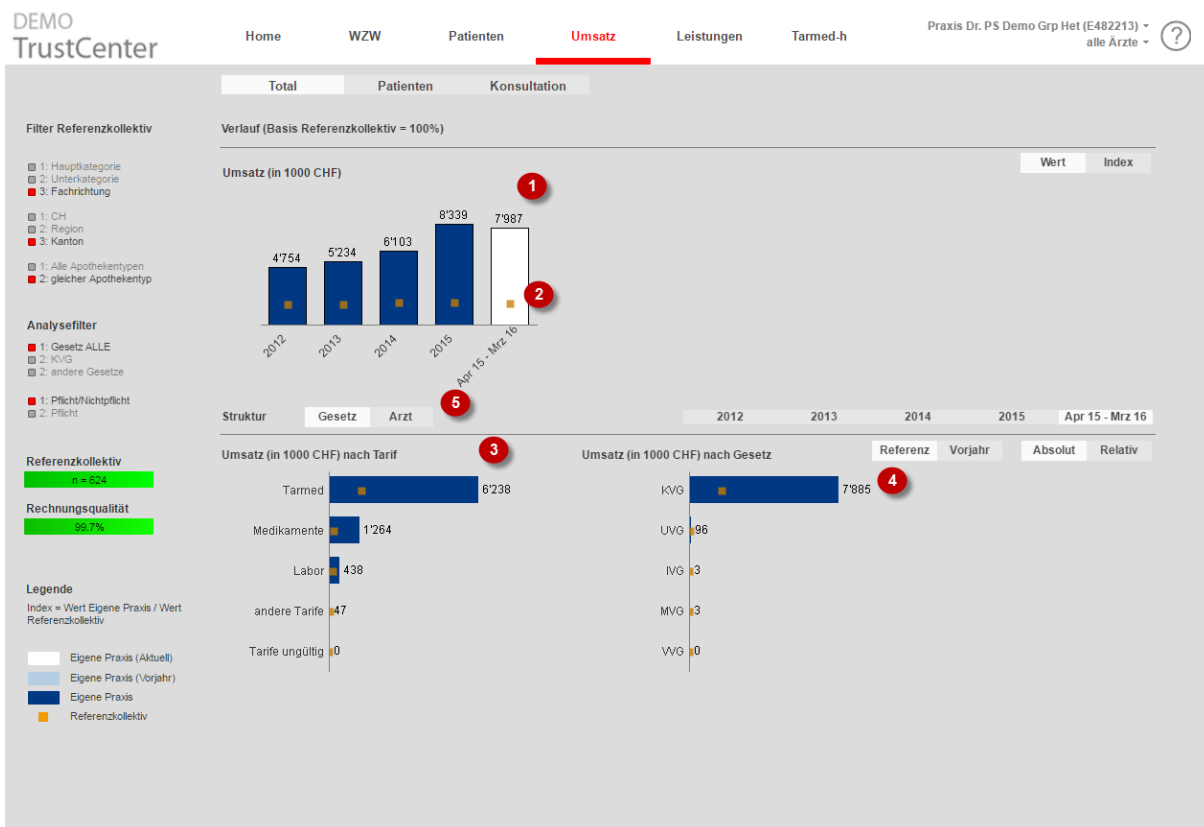


Abbildung 9 Register Umsatz - Total

1. Verlauf des Umsatzes über die letzten 5 Jahre. Über die Auswahl «Wert | Index» oben rechts auf der Seite können entweder die absoluten Werte (wie in der Abbildung gezeigt) oder der Index (eigener Wert / Wert Referenzkollektiv) angezeigt werden.
2. Der orange quadratische Punkt in der Auswahl «Wert» entspricht dem Wert des Referenzkollektives.
3. Umsatz pro Tarif in der ausgewählten Periode.
4. Umsatz pro Gesetz in der ausgewählten Periode.
5. Wechsel der Struktur.

Wechsel der Struktur

Mittels des Strukturwechslers (im linken Teil der Seite) kann die Auswertung der Struktur geändert werden. Es stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- Gesetz Auswertung nach Gesetz und Tarif
- Arzt Auswertung nach den Ärzten
Die Auswertung zeigt die Ärzte im Vergleich: welcher Arzt hat wie viel Umsatz generiert

Über die weiteren Strukturwechsel (im rechten Teil der Seite) kann die Anzeige geändert werden

- Referenz | Vorjahr: Vergleich mit den Werten des Referenzkollektives oder Vergleich mit den eigenen Werten des Vorjahres
- Absolut | Relativ: Anzeige der absoluten oder der prozentualen Werte

Das Analoge gilt für die Kennzahlen Umsatz pro Patient und Umsatz pro Konsultation. Die Kennzahlen können oben links auf der Seite ausgewählt werden.

4.5 Register Leistungen

Das Register «Leistungen» enthält eine detaillierte Auswertung der einzelnen Tarifpositionen für die Tarife

- Tarmed
- Medikamente
- Labor

Zur Auswahl stehen dabei vier Kennzahlen

- Umsatz total
- Umsatz pro Patient
- Menge total
- Menge pro Patient

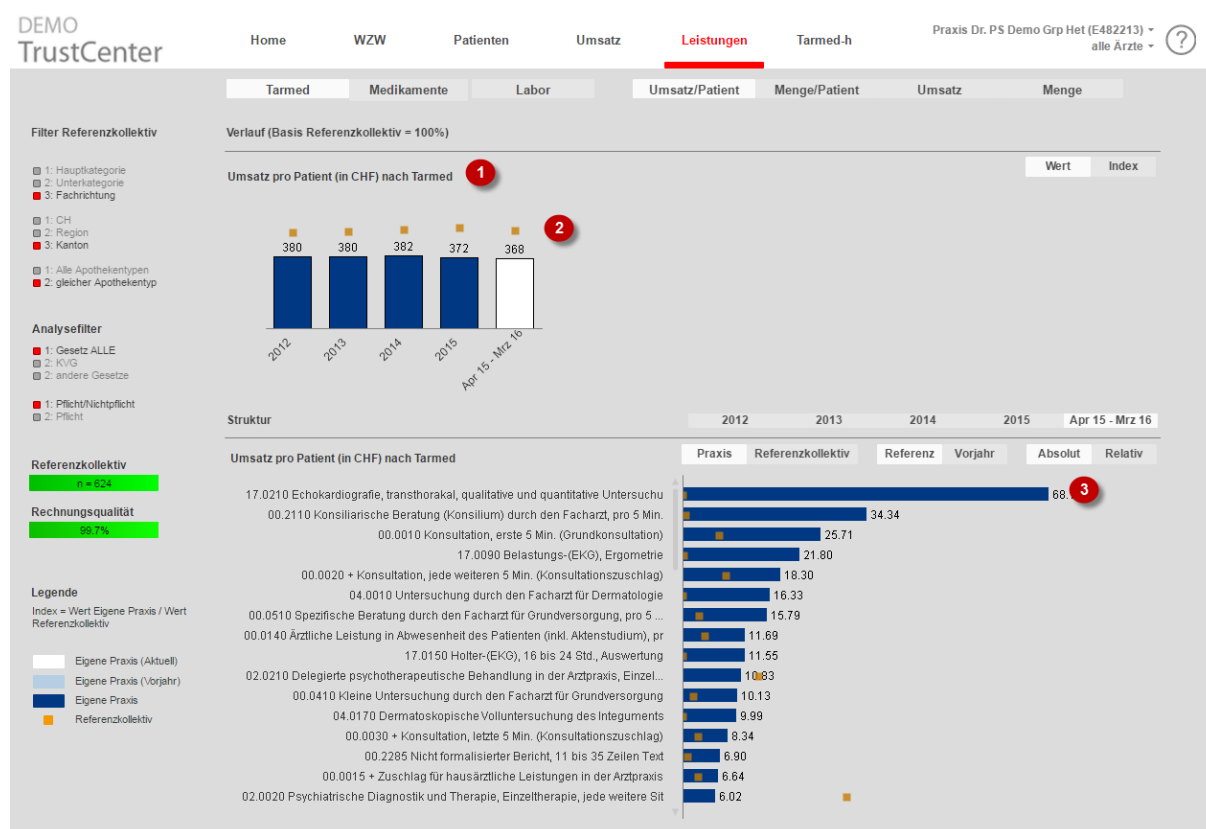


Abbildung 10 Register Leistungen – Tarmed, Umsatz pro Patient

1. Verlauf des Tarmed-Umsatzes pro Patient über die letzten 5 Jahre. Über die Auswahl «Wert | Index» oben rechts auf der Seite können entweder die absoluten Werte (wie in der Abbildung gezeigt) oder der Index (eigener Wert / Wert Referenzkollektiv) angezeigt werden.

2. Der orange quadratische Punkt in der Auswahl «Wert» entspricht dem Wert des Referenzkollektives.
3. Detaillierte Ansicht der einzelnen Tarmed-Leistungen (Umsatz pro Patient).

Über die Strukturwechsler können die Auswertung bzw. die Anzeige geändert werden

- Praxis | Referenzkollektiv: Über die Auswahl «Praxis | Referenzkollektiv» kann die Liste (3) absteigend nach den Werten der Praxis oder nach den Werten des Referenzkollektives sortiert werden.
Damit wird z.B. einfach ersichtlich, ob Sie ‚Top‘-Positionen aufweisen, bei welchen das Referenzkollektiv tiefe Werte aufweist oder umgekehrt, ob das Referenzkollektiv ‚Top‘-Positionen aufweist, bei welchen die eigene Praxis tiefe Werte zeigt.
- Referenz | Vorjahr: Vergleich mit den Werten des Referenzkollektives oder Vergleich mit den eigenen Werten des Vorjahres.
- Absolut | Relativ: Anzeige der absoluten oder der prozentualen Werte.

Das Analoge gilt

- für die Kennzahlen Umsatz, Menge und Menge pro Patient. Die Kennzahlen können oben rechts auf der Seite ausgewählt werden.
- für die Tarife Medikamente und Labor. Die Tarife können oben links auf der Seite ausgewählt werden.
Die Medikamente werden nach dem ATC auf Stufe 4 zusammengefasst (Bsp. A02BC – Protonenpumpenhemmer).

4.6 Register Tarif-h

Im Register «Tarif-h» wird basierend auf der Minutage gemäss Tarif der Verlauf der folgenden drei Kennzahlen über die letzten 5 Jahre angezeigt:

- Minutage [h]: Minutage der erbrachten Tarmed- und Tardoc-Leistungen / 60
- Arbeitstage (alle Arzttarife): Arbeitstage mit einer Minutage grösser 300 Min., d.h. grösser 5 Stunden.
- Kalendertage mit Minutage: Kalendertage, an welchen mind. eine Tarmed- oder Tardoc-Leistung mit einer Minutage (grösser 0) erbracht wurde.



Abbildung 11 Register Tarif-h

1. Totale verrechnete Tarmed- und Tardoc-Stunden (Minutage der Leistungen / 60).
2. Anzahl der Arbeitstage, an welchen mehr als 5 Stunden (Minutage grösser 300 Min.) geleistet wurden.
3. Anzahl der Kalendertage, an welchen mindesten eine Tarmed- oder Tardoc-Leistung (mit einer Minutage grösser 0) erbracht wurde.

5 Support

5.1 Anlaufstelle / Kontakt

Wenn Sie Hilfestellungen benötigen oder Fragen und Anregungen zum Praxisspiegel haben, wenden Sie sich bitte an ihr TrustCenter.

Ctésias	www.ctesias.ch
eastcare	www.eastcare.ch
hawatrust	www.hawadoc.ch
pontenova	www.pontenova.ch
syndata	www.syndata.ch
TC Aargau	www.tc-aargau.ch
TC Ticino	www.tcti.ch
Trustmed	www.trustmed.ch
ZüriDoc	www.zueridoc.ch

5.2 Angaben zum Produkt & Hersteller

Der Praxisspiegel ist eine Lösung von TrustX, erstellt für die TrustCenter der Schweizer Ärzteschaft.

TrustX betreibt und entwickelt als technischer Dienstleister im Auftrag der Schweizer Ärzteschaft, vertreten durch NewIndex, den Nationalen Datenpool im ambulanten Sektor. Basierend darauf werden für die Arztpraxen und Ärzteorganisationen zahlreiche Auswertungen und Informationen bereitgestellt.

TrustX Management AG
Pflanzschulstr. 3 | 8400 Winterthur
Tel. 052 235 70 00 | Fax 052 235 70 07
Mail: support@trustx.ch
www.trustx.ch

6 Anhang

6.1 Facharzttitle und Ebenen

