



RÉSEAU  
DE L'ARC

## Langlebigkeit – „Das Modell Réseau de l'Arc“

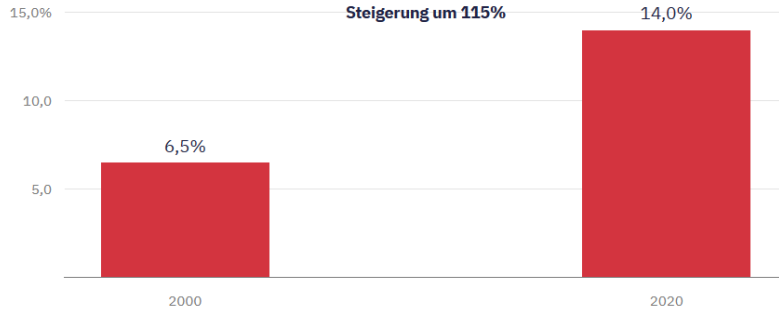
Trendtage Gesundheit Luzern, 6. März 2024



# Das Schweizer Gesundheitswesen ist in einer Sackgasse

## Steigende Prämienlast trotz Verbilligung

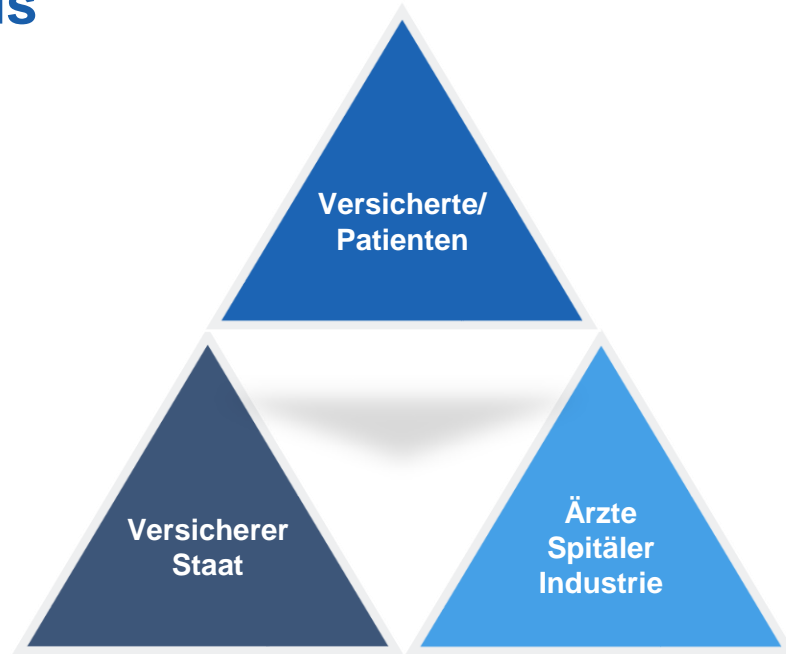
Durchschnittliche Prämienbelastung nach Verbilligung im Verhältnis zum verfügbaren Einkommen, für eine Familie mit zwei Kindern und einem Bruttoeinkommen von 70'000 Fr.



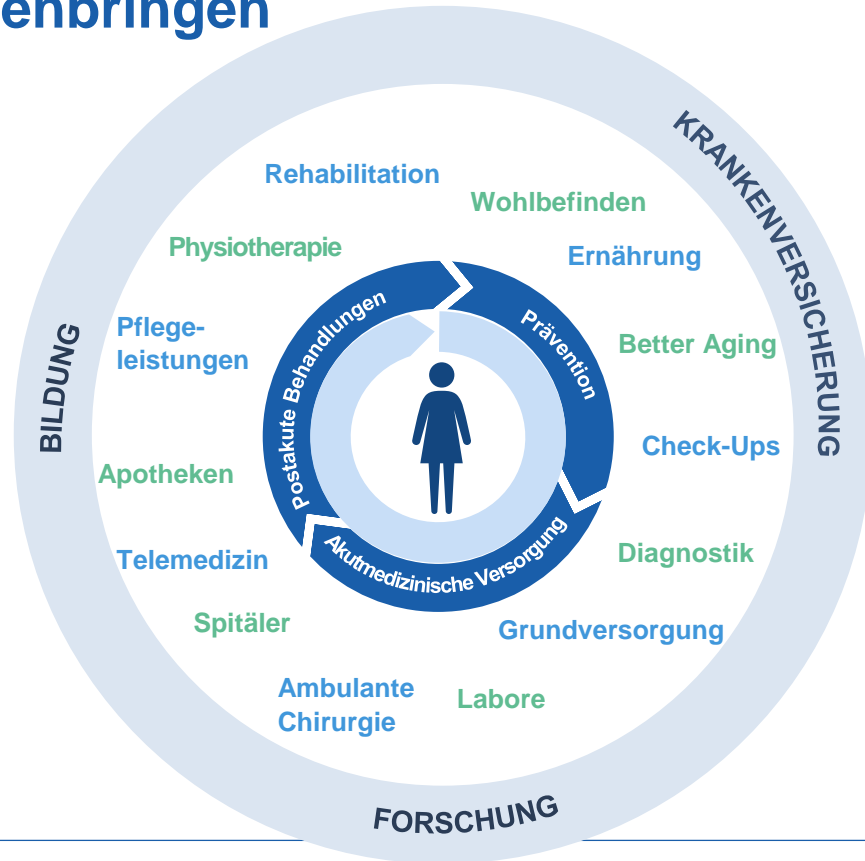
Grafik: mrue; Quelle: Prämienmonitoring BAG;

- **2'500'000 Menschen**  
können ihre Prämien nicht mehr bezahlen
- **Fachkräftemangel**
- **Fehlende Koordination**
- **Falsche Anreizsysteme**

# Das Schweizer Gesundheitssystem – ein kompliziertes Dreiecksverhältnis



# Die Integration der Pflege muss Akteure mit derzeit divergierenden Interessen zusammenbringen



Hohe Marge  
Geringe Marge



# Das Universum der integrierten Versorgung begleitet den Patienten

## ZIEL?

Transformation eines Systems, von dem sich alle bedienen,  
in ein System, das allen dient...

## WIE?

Konsolidierung bestehender Akteure  
Verbesserung der Dienstleistungen für Patienten  
Zusammenführung von Versicherungen und Dienstleistern

# Modellvergleich: Fee-for-service vs. full capitation

## “Sick Care”

### Fee-for-service (traditionelle Erstattung)



Zahlungen nach vorher festgelegten Tarifen für jede Handlung



Unterschiedliche Interessen von Leistungsträgern und -erbringern



Basierend auf der Menge



Anreize zur Überbehandlung von Patienten, um den Gewinn zu steigern



Risiko bei den Leistungsträgern



## “Health Care”

### Full capitation (Integrierte Versorgung)



Feste und vorher festgelegte Zahlungen pro Mitglied und Bevölkerung



Leistungsträger und -erbringer sind eins



Basierend auf der Qualität

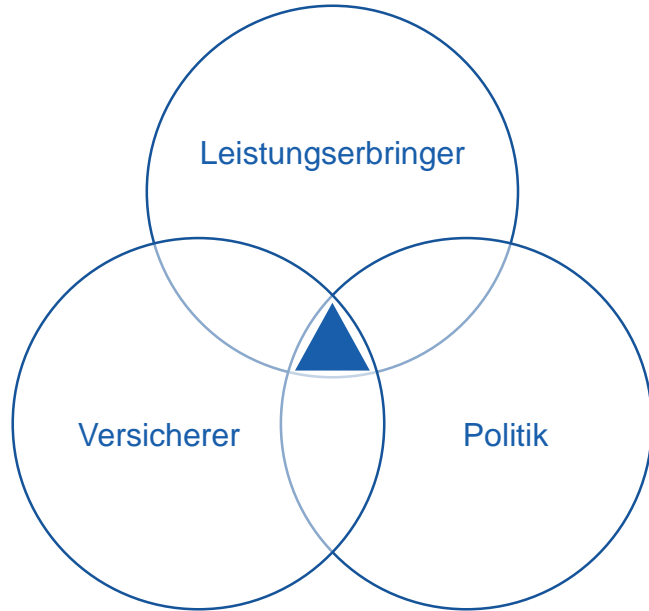


Anreize zur Prävention, um Kosten zu senken



Risiko bei der Versorgungsorganisation

# Réseau de l'Arc – Das Zusammenspiel der Akteure



## Politik - Kanton Bern

- Schaffung von politischen Rahmenbedingungen
- Einbezug regionaler Akteure
- Finanzielle Incentivierung für «ambulant vor stationär»

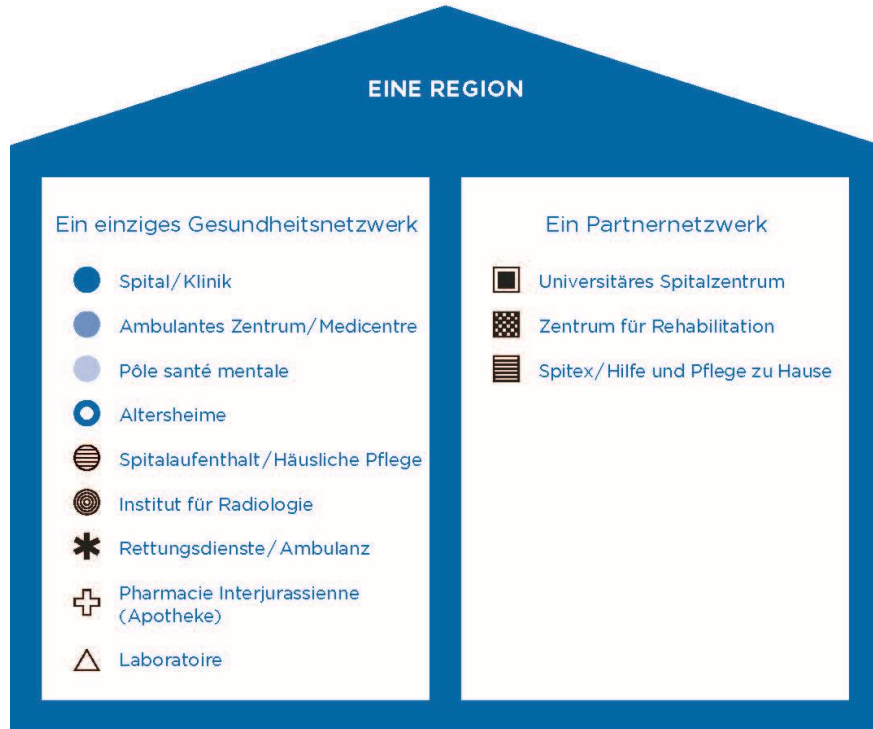
## Versicherer - Visana

- Alternatives Versicherungsmodell «VIVA» für Réseau de l'Arc per 1.1.2024
- Finanzielle Incentivierung via «Full Capitation» Ansatz
- Einbringung von Know-how für Vertrieb, Vermarktung und Datenanalyse

## Leistungserbringer – SMN

- Entwicklung und Betrieb der regionalen Gesundheitsorganisation
- Leistungseinkauf für spezialisierte medizinische Leistungen
- Netzwerk Management

# Flächendeckendes, multidisziplinäres Angebot im Arc jurassien





# Langlebigkeit – «Das Modell Réseau de l'Arc»

## I Persönliche Betreuung

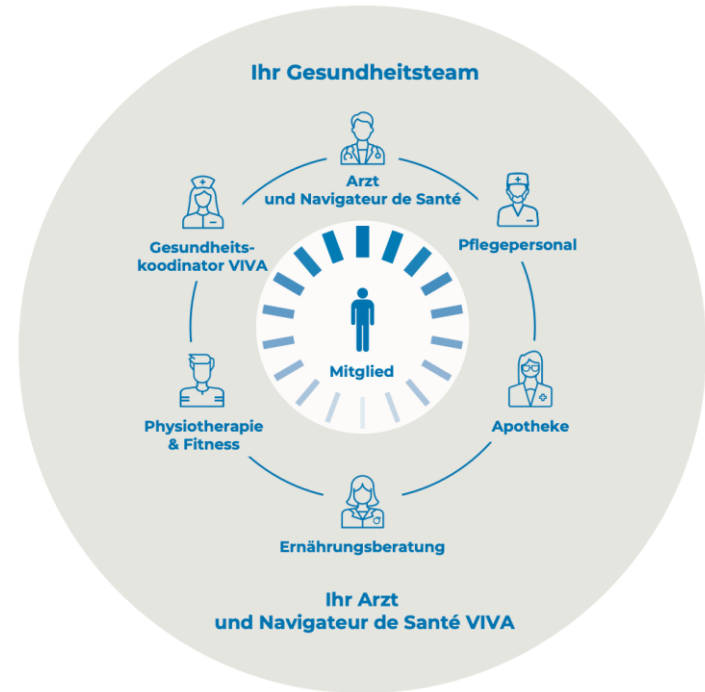
- Durch einen Arzt und Navigateur de Santé VIVA
- Sämtlichen Anliegen rund um die Gesundheit
- Zentrale Koordination und digitaler Austausch unter den Gesundheitsdienstleistern

## I Individuelle Prävention

- Priorität – Erhaltung der Gesundheit das ganze Leben
- Massgeschneiderte Präventionsprogramme
- Vorsorgeuntersuchungen, Herz-Kreislauf-Tests, Impfungen

## I Begleitung bei chronischen Krankheiten

- Erhöhung der Lebensqualität auch bei chronischen Krankheiten durch die richtige medizinische Versorgung und kontinuierliche Betreuung



# VIVA – Unser gemeinsames Ziel

**Die Mitglieder in ihrer  
besten Gesundheit zu  
erhalten**

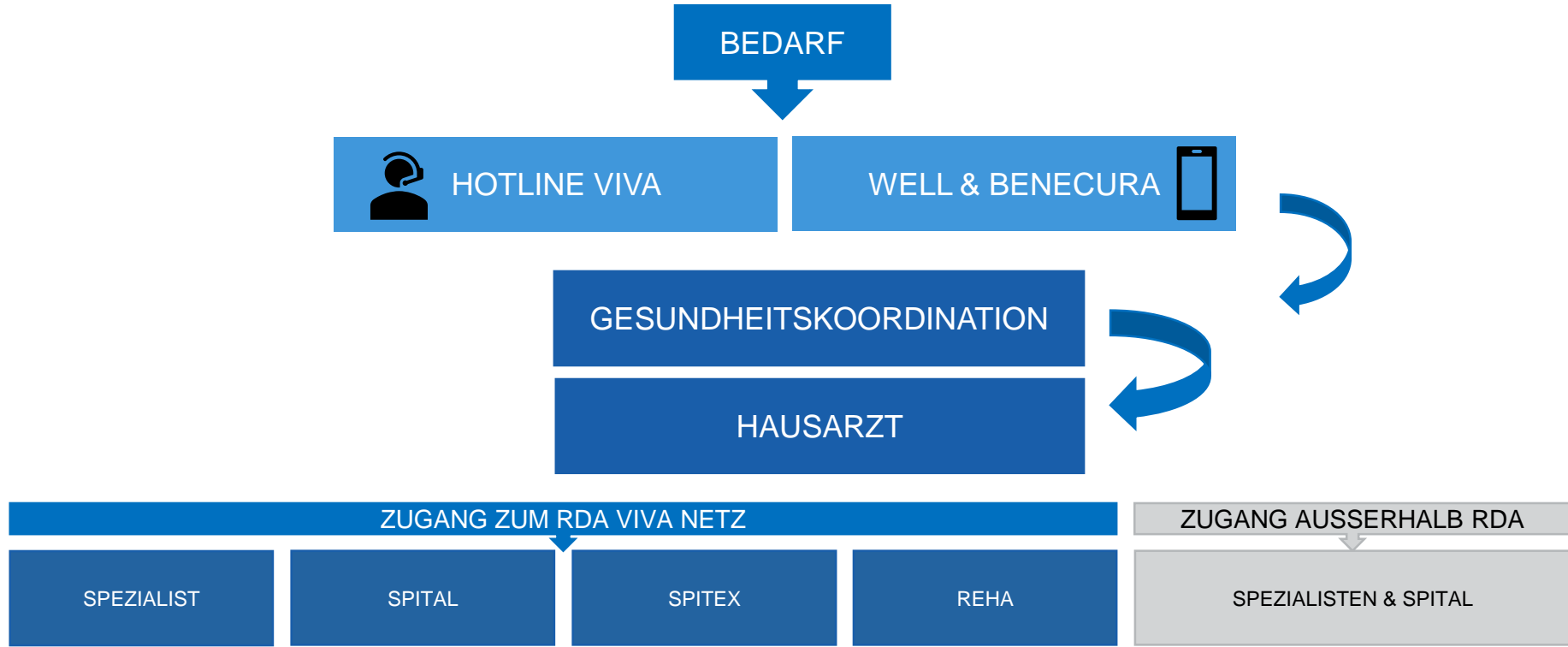
**langfristig**

**qualitativ**

**zu vernünftigen Kosten**

# VIVA – Die Gesundheit der Mitglieder bestmöglich erhalten

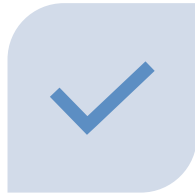
Unsere Mitglieder werden durch das VIVA-Netz unterstützt und erhalten Orientierung



# VIVA – Unsere Veränderungshebel



**GESUNDHEITS-  
KOORDINATION**



**DATENFLUSS**



**PROGRAMME  
ZU CHRONISCHEN  
KRANKHEITEN**

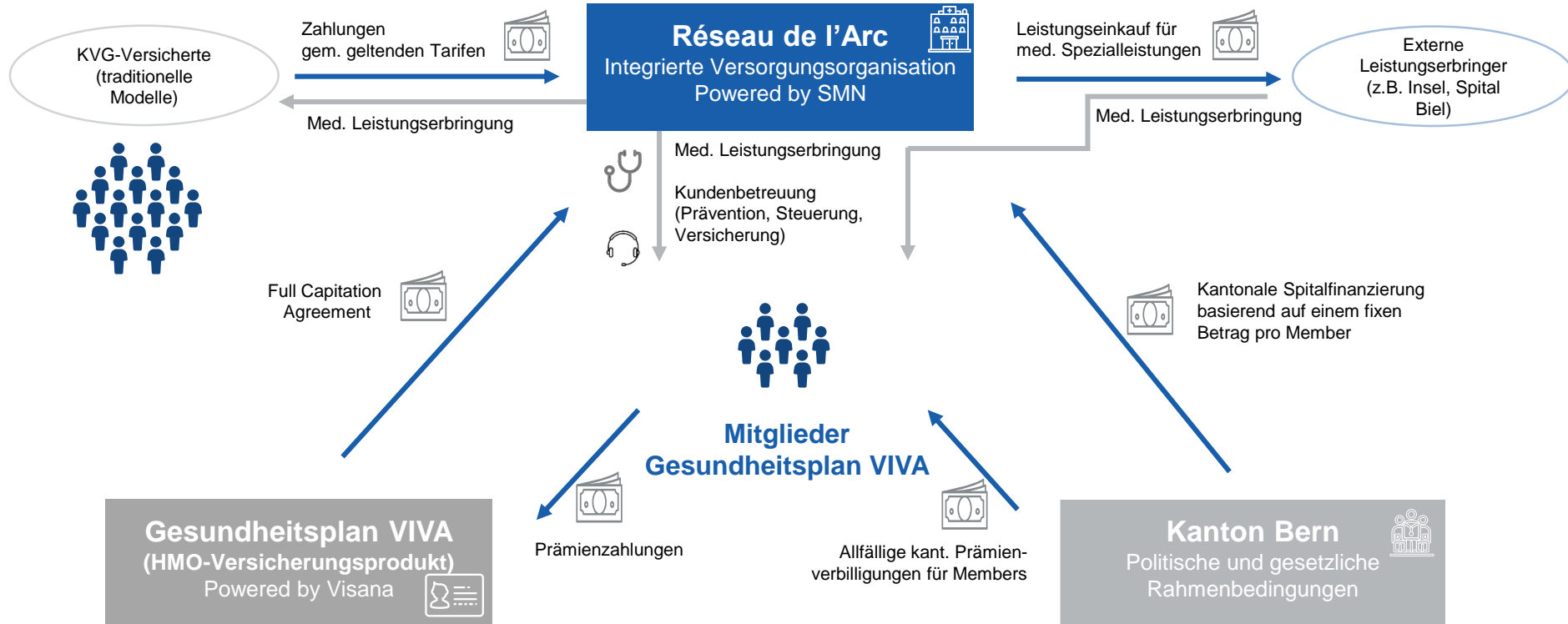


**HOSPITAL@HOME**

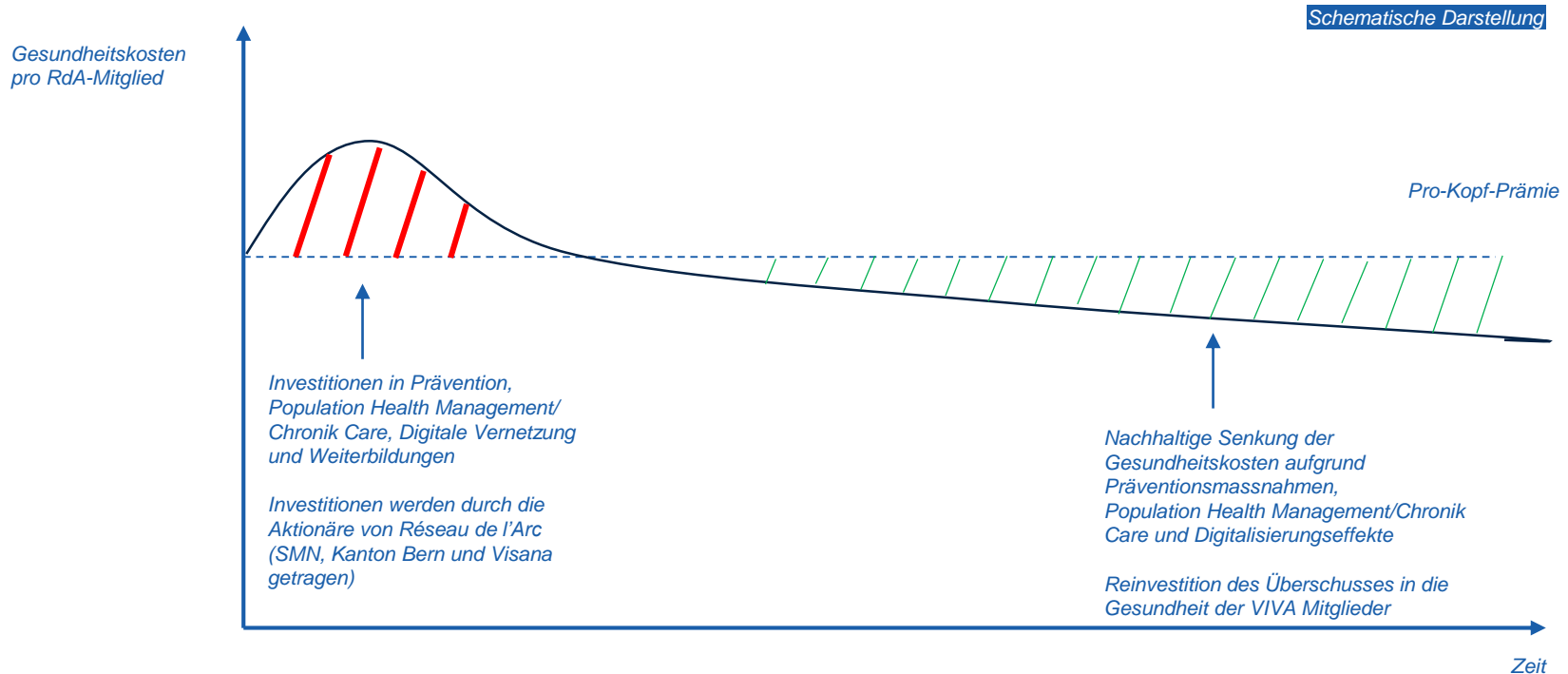


**SENSIBILISIERUNG  
UND PRÄVENTION**

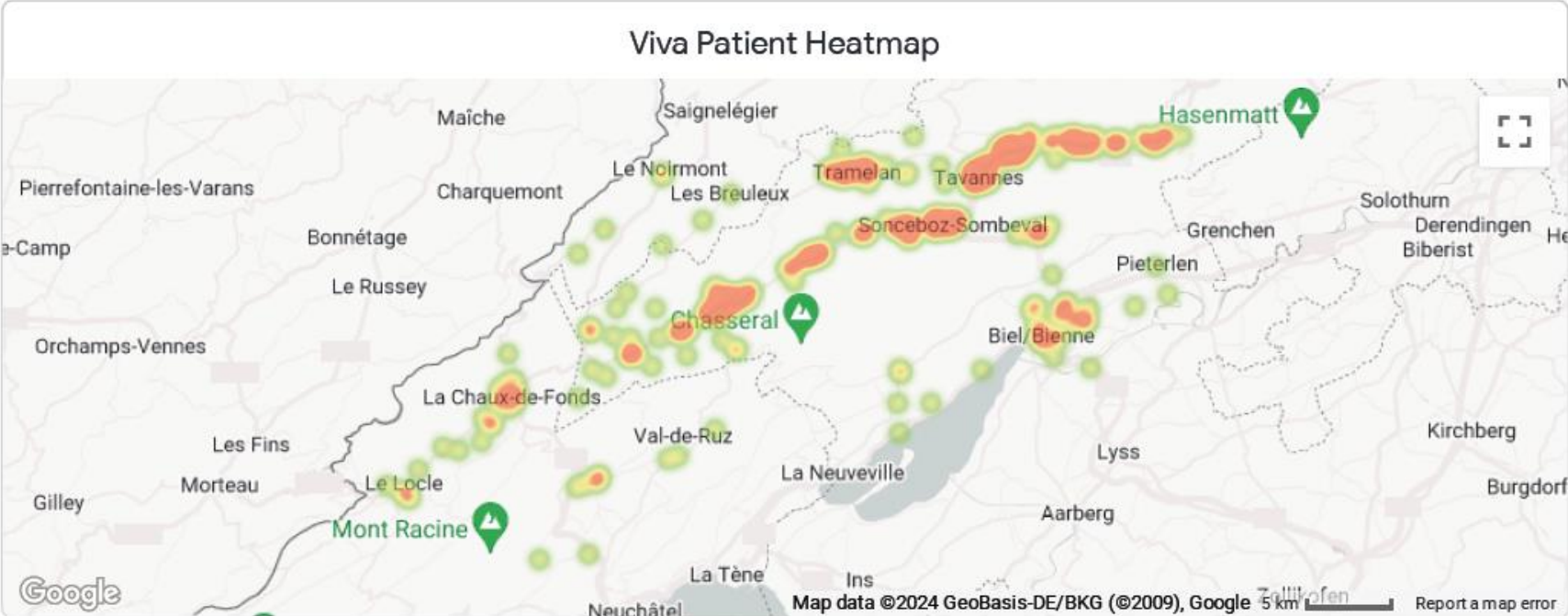
# Langlebigkeit des Modells im Sinne von Wirtschaftlichkeit



# Réseau de l'Arc – Nachhaltige Kostensenkungen dank Investitionen in Prävention und Chronik Care Management

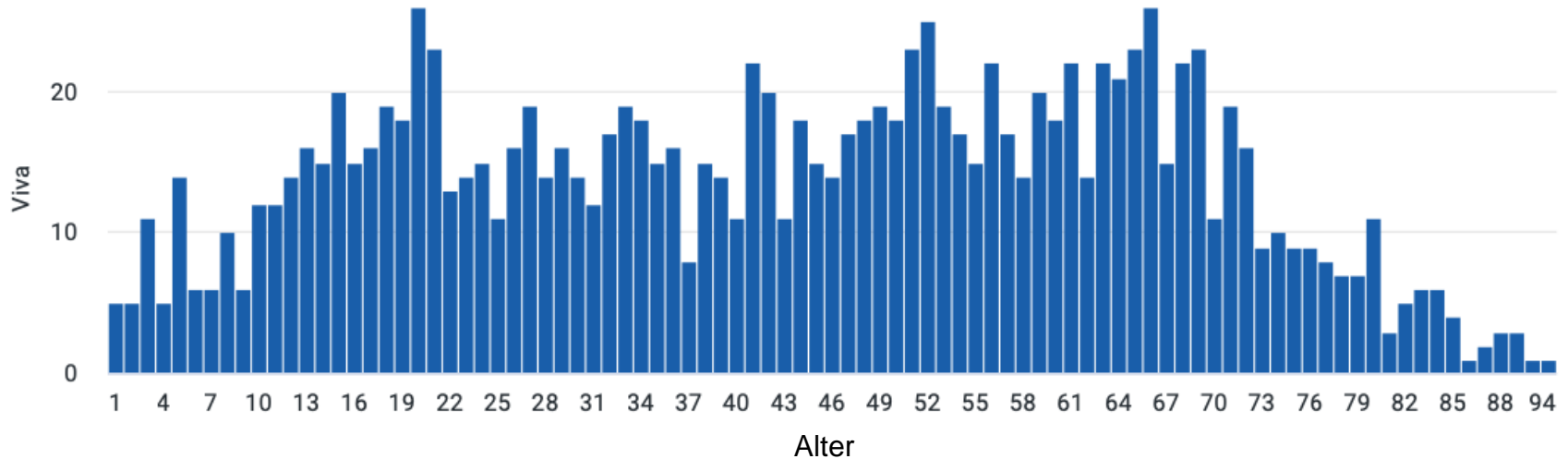


# Erste Lernerfahrungen mit dem VIVA-Gesundheitsplan



# Wie alt sind unsere Mitglieder?

Aufteilung nach Alter



43.4

Durchschnittsalter



# Gender und Sprachen

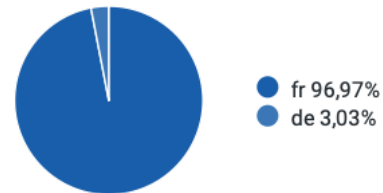
1253

Versicherte

Aufteilung nach Geschlecht



Aufteilung nach Sprache



189

Kinder

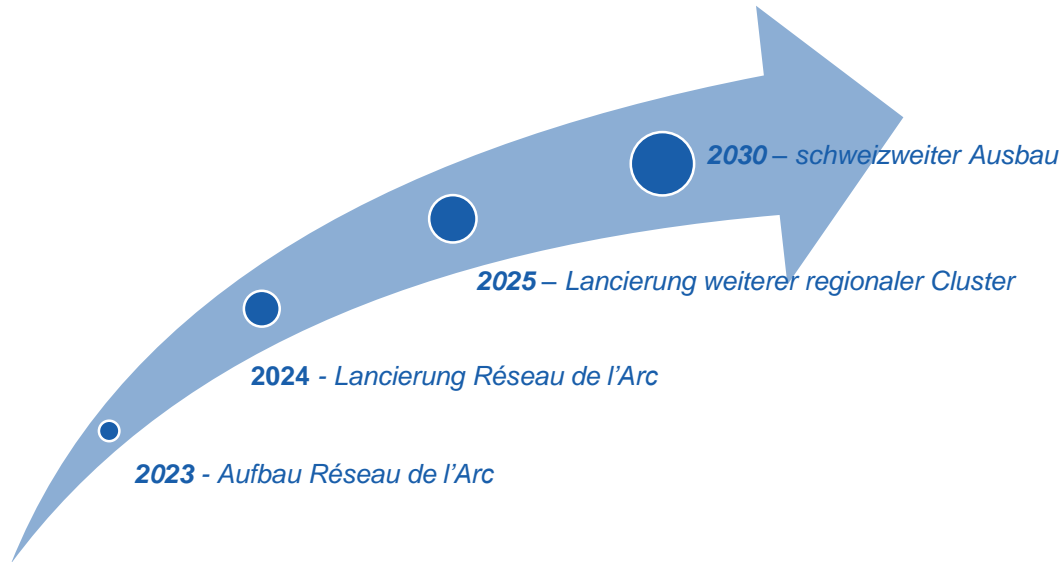
804

Erwachsene

260

AHV

# Der schweizweite Ausbau der integrierten Versorgung hat für Visana strategische Priorität



**Entscheidkriterien** für den Aufbau von regionalen Clustern der integrierten Versorgung

- Politische Rahmenbedingungen
- Bestehende medizinische Infrastruktur/Netzwerke
- Geografische Gegebenheiten und Patientenströme

Möchten Sie mehr  
zu VIVA erfahren?



Weitere Informationen  
finden Sie auf unserer  
Website:  
**viva-health.ch**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**