

Réseau de l'Arc – ab 1.1.2024 die erste vollintegrierte Versorgungsorganisation der Schweiz

«Gesund bleiben soll sich auszahlen»

BASEL – Jedes Jahr das gleiche (Klage-)lied: Die Krankenkassen steigen. Swiss Medical Network möchte dieser Entwertung entgegensteuern. Die private Spitalgruppe letztes Jahr gemeinsam mit der Krankenkasse Visana und die erste vollintegrierte Versorgungsorganisation der Schweiz (Réseau de l'Arc). Sie kommt nun per 1.1.2024 mit einem zusammenentwickelten neuartigen Versicherungsprodukt auf den Markt. Das System der Einzelleistungsvergütung wird durch eine Finanzierung ersetzt. «Gesund bleiben soll sich auszahlen», lautet das Motto von Antoine Hubert, dem Kopf hinter dieser Idee.



Antoine Hubert
Chef von Swiss Medical Network

Foto: zVg

Schon seit Langem zeigen die Kosten (auch) im Schweizerischen Gesundheitswesen nur in eine Richtung: nach oben. Ökonomen machen nicht zuletzt finanzielle Fehlanreize sowohl auf der Anbieter- (Ärzte, Spitäler) wie auch auf der Nachfrageseite (Patienten) zumindest für einen Teil der Kostensteigerungen verantwortlich.

Eine Umkehr der Anreize wäre deshalb dringend notwendig. Im alten China beispielsweise erhielten Ärzte ein festes Gehalt; allerdings nur, solange alle Familienangehörigen gesund waren. Erkrankte jemand, wurden die Zahlungen gestoppt. Der Sinn und Zweck dieses Systems lag auf der Hand: Der Arzt war an einer möglichst schnellen Heilung interessiert und vor allem auch daran, dass die Menschen möglichst lange gesund blieben.

Umkehr der finanziellen Anreize

«Unser Modell geht durchaus in diese Richtung», sagt Antoine Hubert, Chef von Swiss Medical Network. Diese private Spitalgruppe, die zweitgrösste der Schweiz, will mit einem Projekt im Jurabogen den Beweis erbringen, dass die Kosten im Gesundheitswesen mit einem neuen integrierten Versorgungsmodell und einer Umkehr von finanziellen Anreizen nachhaltig gesenkt werden können. Zu diesem Zweck hat sich Hubert die Krankenkasse Visana an Bord geholt. Involviert ist im Réseau de l'Arc zudem der Kanton Bern.

Alle medizinischen Grundleistungen von der Prävention über die Grundversorgung, das bis hin zur Alterspflege sollen aus einer Hand entsprechenden Krankheitsprodukten angeboten werden.

In seinem Büro in Zürich teilt er von Kommunikationsspezialistin Sandra Neeracher, 57-Jährige die Eckpunkte des «Réseau de l'Arc»-Projekts. Das Burgenland gab grünes Licht für die Umsetzung des VIVA-Gesundheitsplans ab dem 1.1.2024, wie dieses alternative Grundversicherungsmodell (nach OKP) genannt wird. Bei diesem Gesundheitsplan mitmachen können (nur) alle Versicherten, die ihren Wohnsitz im Jurabogen haben. Der Jurabogen umfasst neben dem Berner Jura verschiedene Gebiete in den Kantonen Neuenburg und Jura, die Stadt Biel sowie gewisse Gemeinden im Norden des Waadtlandes. Ein Ausbau auf weitere Regionen sei in einer späteren Phase aber durchaus denkbar und wünschenswert, signalisiert Hubert im Gespräch. Er will langsam starten, rechnet im ersten Jahr erst mit ein paar wenigen tausend Interessierten, die dieses Modell wählen. Als nennenswerter Anbieter von medizinischen Leistungen in der Schweiz fühlt er sich in der Pflicht, irgendwie Gegensteuer zu geben und den Kostenauftrieb zu bremsen.

Hubert war schon immer ein Mann voller Tatendrang, probiert immer wieder Neues an, eckt hier und da auch mit Aussagen an. Ursprünglich Elektriker, stieg der dreifache Familienvater später ins Immobiliengeschäft ein und kaufte in der Folge mehrere Spitäler und Kliniken in der ganzen Schweiz auf, angefangen mit der Clinique de



An der vollintegrierten Versorgungsorganisation partizipieren verschiedene Anbieter medizinischer Leistungen.

Foto: j-mel – stock.adobe.com

dem Dach des Swiss Medical Network befinden sich inzwischen 21 Kliniken und über 60 medizinische Zentren aus allen Landesregionen der Schweiz. Und das soll noch nicht das Ende der Fahnenstange sein.

Krankenkassenprämie bis zu 20% günstiger

Zurück zum Projekt im Jurabogen: Neu an diesem Modell ist grundlegend, dass die Finanzierung der medizinischen Leistungen auf eine neue Basis gestellt wird. Wer als Versicherter einen entsprechenden Vertrag bei der Visana abschliesst, zahlt weiterhin eine monatliche Krankenkassenprämie. Sie soll laut Hubert je nach Franchise bis zu 20% günstiger sein (soviel lässt das Gesetz maximal zu) als der «normale» Grundversicherungsbeitrag. Die partizipierenden Anbieter, also etwa Hausärzte, Spitäler etc., rechnen zwar weiterhin nach Einzelleistungen ab, werden aber an einem Budget gemessen, welches sich aus einer Pauschale pro zugeteiltes Versicherungsmitglied zusammensetzt. Hubert spricht von rund 1000 CHF pro Kopf und Jahr.

Jeder Viva-Plan-Versicherte wird von einem Hausarzt betreut, ob gesund oder krank. Die zuständige medizinische Fachperson – es besteht eine stark eingeschränkte

Arztwahl – soll Gesprächspartner und Koordinator bei allen gesundheitlichen Fragen sein. Nach und nach sollen auch externe Hausärzte eingebunden werden, sodass die Mitglieder nicht ihren Arzt wechseln müssen. Einen grossen Vorteil für die Ärzteschaft sieht Hubert darin, dass diese von vielen administrativen Aufgaben entlastet wird und sich auf ihre Kernaufgaben, die medizinische Betreuung von Patienten, konzentrieren und administrative Aufgaben im Team delegieren kann.

Im Moment sei es so, dass Hausärzte, die bei VIVA mitmachen, angestellt sind. Ein erzielter Gewinn soll am Ende des Jahres an die gesamte Organisation zurückfliessen und zum Beispiel in den Ausbau der Infrastruktur oder bessere Arbeitsbedingungen reinvestiert werden. Auch die Auszahlung eines Bonus wird im Falle eines Gewinnes als Möglichkeit geprüft. Wie später partizipierende externe Ärzte finanziell genau eingebunden werden, sei

Die Ärzteschaft wird von administrativen Aufgaben entlastet

gegenstand von Abklärungshandlungen.

ein Anreiz besteht, dass eine erste Person gar nicht erst wird, dürfte ein Arzt oder eine Ärztin in diesem System auf präventive Massnahmen, Vorsorgeuntersuchungen oder Ernährungsberatung mehr Wert legen, ebenso auf die Vermeidung unnötiger Untersuchungen oder Doppelspurigkeiten.

Das grösste Sparpotenzial aber allerdings in der Abkehr der heutigen Gewohnheit, die noch immer überwiegend ambulant durchzuführen. Das neue Versorgungssystem würde einen grossen Anreiz, Lösungen in kleineren medizinischen Ambulatorien anzubieten. Lang dazu müsse die Pflege ausgebaut werden. Auch der integrierten Versorgung.

Der Kanton honoriere Einsparungen, die durch die Verlagerung von stationären zu ambulanten Fällen erreicht werden können, indem der eingesparte Kantonsbeitrag (Sokkelbeitrag bei stationären Leistungen von 55%) an die Organisation zurückgeht.

Droht Unter- statt Überversorgung?

Besteht aber in diesem neuen System nicht die umgekehrte Gefahr, nämlich dass statt der heutigen Überversorgung bald einmal eine Unterversorgung droht, weil ein Arzt aus finanziellen Überlegungen eher auf Untersuchungen verzichtet? Oder dass er besonders aufwendige Patienten wie chronisch Kranke am liebsten nicht zu seinem Kundestamm zählt?

Antoine Hubert sieht diese Gefahr nicht. Unzufriedene Versicherte könnten die Kasse bei der nächsten Prämienrunde wieder problemlos wechseln. Das täten sie aber nur dann, wenn die Qualität nicht stimmt. Entsprechend stark soll der Fokus auf diesen Punkt gelegt werden. Skeptiker verweist er gerne auf ausländische Beispiele (Deutschland, Spanien, USA), welche die Effizienz dieses Systems schon jahrelang positiv unter Beweis gestellt hätten.

Markus Sutter

MEDICAL TRIBUNE

Schweizer Wochenzeitung für Ärztinnen und Ärzte

© 2023

Verlag: MedTriX AG

Geschäftsleitung: Oliver Kramer

Verlagsleitung: Dr. med. Theo Constanda

Chefredaktion: Dr. med. Petra Genetzky, Winfried Powollik

Leitung Fortbildung und digitale Projekte: Dr. med. Tobias Hottiger

Medizinische Fachredaktion: Dr. med. Tobias Hottiger, Dr. med. dent. Lennart Rasch

Ständige Korrespondenten: Claudia Benetti (CB), Dr. med. Arnd Fussinger (fus), Dr. med. vet. Susanne Kammerer (SuK), Markus Sutter (MSu), Dr. rer. nat. Renate Weber (RW)

Generalsekretärin Prix Galien: Dr. med. Petra Genetzky

Layout: Stefan Kunath

Vertrieb: mtch-abo@medtrix.group

Verkauf: Biagio Ferrara (Rx-Anzeigen) Tel.: 058 958 96 45, biagio.ferrara@medtrix.group Head of Sales – Medizin

Marc Philipp (Rx-Anzeigen) Tel.: 058 958 96 43, marc.philipp@medtrix.group Business Development Manager – Medizin

Anzeigenadministration: Daniela Chevrolet, Tel.: 058 958 96 57 Dominique Hess, Tel.: 058 958 95 19 Preisliste vom 01.01.2023

Adresse: MedTriX AG Grosspeterstrasse 23 Postfach CH-4002 Basel, Switzerland Telefon 058 958 96 96 Telefax 058 958 96 90 www.medical-tribune.ch E-Mail: kontakt@medtrix.group

Druck: Printec Offset Medienhaus Ochshäuser Strasse 45, D-34123 Kassel

Bankverbindung: Postcheck Basel, Kto.-Nr. 40-27 104-5

Bezugsbedingungen: Einzelpreis CHF 12.–, Jahresabonnement CHF 169.–, Studenten CHF 123.– (inkl. Porto und MWST) Das Abonnement kann mit einer Frist von vier Wochen zum Jahresende schriftlich gekündigt werden.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der Regel das generische Maskulinum verwendet. Die verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung der von uns veröffent-

lichten Inhalte (Texte, Fotos, Grafiken etc.), unterliegen dem urheberrechtlichen Schutz. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche und ausdrückliche Genehmigung des Verlages und Quellenangabe reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt, verbreitet oder verkauft werden. Des Weiteren behält sich der Verlag eine Nutzung seiner Inhalte für kommerzielles Text- und Data-Mining (TDM) im Sinne des Urheberrechts ausdrücklich vor.

Mit der Einreichung eines Manuskriptes erklärt sich der Urheber damit einverstanden, dass sein Beitrag ganz oder teilweise in allen Ausgaben, Sonderpublikationen oder elektronischen Medien der MedTriX AG oder der verbundenen Verlage der MedTriX Group veröffentlicht werden kann. Für unaufgefordert zugesandte Manuskripte und Fotos kann keine Verantwortung übernommen werden.

ISSN: 0170-1894