

Ärztliche Versorgung genossenschaftlich organisiert

14.06.2019

Die qualitativ hochwertige, flächendeckende und ortsnahe medizinische Versorgung ist ein entscheidender Faktor für die Zukunftsfähigkeit von Städten und Gemeinden. Der BWGV setzt sich dafür ein die Grundlagen zu schaffen, um diese Versorgungsleistungen aufrechtzuerhalten bzw. wieder zu etablieren und damit die ärztliche Versorgung – insbesondere im ländlichen Raum – auch in Zukunft zu sichern.

Modellprojekt – genossenschaftliche Hausarztversorgung

Engagement des BWGV

Der BWGV hat in Kooperation mit dem Gemeindegtag und dem Hausärzterverband genossenschaftliche Modelle entwickelt, die gemeinsam mit dem Sozialministerium und dem Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz umgesetzt werden sollen. Unterstützung erhält das Projekt vom Kabinettsausschuss Ländlicher Raum. Die Umsetzung erfolgt in zwei Stufen: seit September 2018 wird über die Dauer eines Jahres eine Machbarkeitsanalyse in den beteiligten Kommunen durchgeführt werden. Im Jahr 2020 wird dann die zweite Förderphase starten, die dazu dient die Modelle in der Praxis zu erproben. Dieses Pilotprojekt ermöglicht jungen Ärzten, Teilzeit-Ärzten sowie Ärzten in Elternzeit ein Praktizieren in Angestelltenverhältnissen sowie den aktiven Austausch mit Kollegen. Dies ist eine Alternative zu bisherigen Praxisgemeinschaften und Praxismodellen. Zudem ermöglicht es Bürgern, Vereinen und Unternehmen sich aktiv einzubringen und das Projekt zu Ihrem Projekt zu machen, um mit den Kommunen einen Beitrag zur Infrastruktur vor Ort zu leisten.

Modellprojekt

Die Modelle sehen eine Einbindung von zwei Komponenten vor:

- Die (Bürger-)Beteiligungs-eG stellt einen kaufmännischen Geschäftsführer sowie weiteres Personal zur Bewältigung der bürokratischen Aufgaben an. Ärzte in freier Praxis sind dadurch nicht betroffen sind, d.h. es wird kein ärztliches Personal beschäftigt. Zudem wird die Sicherstellung der Infrastruktur, das heißt diverse Dienstleistungen sowie Bau und Vermietung eines Ärztehauses und ähnliche Aspekte durch die Genossenschaft geleistet. Hier besteht die Möglichkeit für Bürger und Kommunen sich aktiv einzubringen!
- Die Medizinischen Versorgungszentren leisten, optional unter vertraglicher Einbindung der Beteiligungs-eG, die eigentliche medizinische Versorgung vor Ort. Die angestellt praktizierenden Ärzte können Mitglied der Genossenschaft sein, sofern sie gründungsberechtigt gemäß §95 1a SGB V sind.

MVZ eG

- Die MVZ eG besteht auch mindestens drei nach § 95 Abs. 1a SGB V berechtigten Gründer, die insgesamt 100 Prozent der Genossenschaftsanteile halten, da eine Beteiligung Dritter nicht zulässig ist.
- Das MVZ stellt Ärzte sowie medizinische Fachpersonal an. (Die berechtigten Gründer gem. § 95 Abs. 1a SGB V müssen nicht im MVZ eG tätig sein.)
- In der MVZ eG müssen mindestens zwei personenverschiedene Ärzte im Umfang einer Zulassung tätig sein. Ferner muss zum Betrieb des Medizinischen Versorgungszentrums ein ärztlicher Leiter, mindestens halbtags, angestellt sein.
- Die MVZ eG kann einen Geschäftsführer sowie Verwaltungspersonal anstellen.
- Kaufmännische Leistungen können durch eine vertragliche Einbindung von der Bürger(beteiligungs)-eG erbracht werden.

Bürgergenossenschaft

- Bau und Vermietung der benötigten Immobilien (Ärztehaus)
- Verwaltung/Dienstleistungen für Arztpraxen
- strukturfördernde Maßnahmen durch Förderung von Praxisnetzen
- Organisation des gemeinsamen Einkaufs
- Verknüpfung von Dienstleistungen von Ärzten, Physiotherapeuten, Apothekern, Pflegediensten und Notfalldiensten sowie Krankenhäusern
- Bereitstellung einer attraktiven Infrastruktur für Ärzte durch die Kooperationen von Kommunen

Weitere Initiativen

Darüber hinaus gibt es bereits 18 Ärztegenossenschaften in unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern. Ihre Geschäftsmodelle sind vielfältig und reichen von gemeinsam genutzten Räumlichkeiten über Gemeinschaftspraxen bis zur kooperativen Notarztversorgung.

Praxisräume: Kommunen und Bürger finanzieren und betreiben vor Ort Praxisräumlichkeiten, die von ÄrztInnen in Voll- oder Teilzeit genutzt werden können. Denkbar sind hier auch mehrere ÄrztInnen, die sich den Dienst teilen. Dies kommt besonders jungen MedizinerInnen entgegen, die Familie und Beruf besser in Einklang bringen möchten.

Praxisgenossenschaften: Diese ermöglichen jungen ÄrztInnen, Teilzeit-ÄrztInnen oder ÄrztInnen in Elternzeit die Teilung der Praxisverantwortlichkeiten, der Sprechzeiten, des bürokratischen Aufwand sowie die Möglichkeit eines Angestelltenverhältnisses und den Austausch mit KollegInnen. Dies ist eine Alternative zu bisherigen Praxisgemeinschaften.

Notarztversorgung: Mobile Praxen oder mobile ärztliche Notdienste. Die angefahrenen Kommunen und deren Bürger sind Mitglieder der Genossenschaft, finanzieren die notwendige Ausstattung und koordinieren deren Einsatz.

Weitere Informationen

<https://www.wir-leben-genossenschaft.de/de/wirtschaft-vor-ort-799.htm>

Ansprechpartner/in

Baden-Württembergischer Genossenschaftsverband e.V.

Heilbronner Straße 41
70191 Stuttgart

Anja Roth

Bereichsleiterin
Interessenvertretung
Tel.: 0711 222 13 - 27 25
Fax: 0711 222 13 - 29 79 33
Mail: anja.roth@bwgv-info.de

Dr. Michael Roth

Abteilungsleiter Gewerbliche
Genossenschaften, Neugründungen,
Energie, BWL, Qualitätsmanagement
Tel.: 0711 222 13 – 14 22
Mail: michael.roth@bwgv-info.de

Der Baden-Württembergische Genossenschaftsverband e.V. (BWGV) ist eine der mitgliederstärksten Wirtschaftsorganisationen im Südwesten. Der BWGV repräsentiert rund 900 mittelständische Unternehmen aus mehr als 50 Branchen, die alle einen gemeinsamen Nenner haben: die Rechtsform der eingetragenen Genossenschaft (eG). Die Mitgliedsgenossenschaften des BWGV werden von insgesamt mehr als 3,9 Millionen Menschen, also jedem dritten Einwohner Baden-Württembergs, als Einzelmitglieder getragen. Sie sind die Eigentümer der Genossenschaften und in ihrem Dienst steht die Genossenschaftsorganisation. Seit 2016 ist die Genossenschaftsidee und -praxis als immaterielles Kulturerbe der UNESCO anerkannt.