

Genossenschaften in der Gesundheitsversorgung

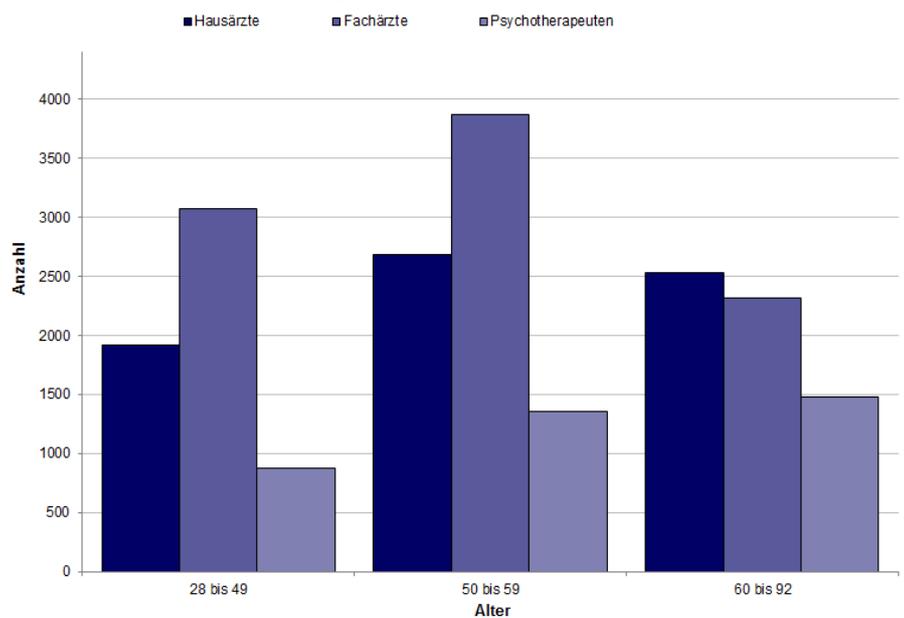
Ärztliche Versorgung – heute und morgen

BADEN-WÜRTTEMBERG

Ausgangslage

- » Derzeit gibt es in Baden-Württemberg insgesamt **7.102** Hausärzte. Ein Hausarzt muss sich damit um **1.518** Einwohner kümmern. Der Anteil der über 60-jährigen Hausärzte beträgt **35%**.
- » Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) geht davon aus, dass in den kommenden 5 Jahren **1.600** Hausärzte in den Ruhestand gehen werden. Dem stehen nur 1.000 bis 1.200 nachrückende Mediziner gegenüber.
- » Schon heute gibt es in rund **170** Gemeinden in unserem Bundesland keinen niedergelassenen Hausarzt mehr. In weiteren rund 200 Städten und Gemeinden beträgt der Versorgungsgrad unter Berücksichtigung aller Hausärzte weniger als **75 %**.

Altersstruktur der Vertragsärzte / -psychotherapeuten KVBW



BASISMODELLE

Hausärztliches Versorgungszentrum

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 in besseren Einklang bringen möchten.

Praxisgemeinschaften: Ermöglicht jungen ÄrztInnen, Teilzeit-ÄrztInnen, ÄrztInnen in Elternzeit die Teilung der Praxisverantwortlichkeiten, Sprechzeiten, Bürokratie, die Möglichkeit eines Angestelltenverhältnisses, und den Austausch mit

KollegInnen. Dies ist eine Alternative zu bisherigen Praxisgemeinschaften und Praxismodellen.

Notärztliche Versorgung

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

BEISPIELE

Genossenschaften im Gesundheitssektor

- » **Ärztenez Mittelbaden, AeMB (www.ae-mb.de):** Zusammenschluss von Hausärzten, Fachärzten, Krankenhäusern und Reha-Institutionen in Mittelbaden, mit dem Ziel eine koordinierte und ganzheitliche Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Organisiert in einer Genossenschaft, können Patienten aller Krankenkassen durch das Ärztenetz betreut werden.
- » **Gesundheitsnetz Süd (www.gnsued.de):** Das Gesundheitsnetz Süd eG stellt eine überregionale Interessenvertretung der niedergelassenen ÄrztInnen und PsychotherapeutenInnen dar, die gemeinsam und zielgerichtet das Gesundheitswesen in Deutschland aktiv mitgestalten wollen.
- » **GenoMed (www.genomed.de):** Einkaufsgenossenschaft für ÄrztInnen zu deren Geschäftsfeldern (1) Warenhandel für den Praxisbedarf, (2) Sammeleinkauf für medizinisch-technische Geräte und alles um die Praxis herum, (3) Gerätevermietung und Organisation von Nutzergemeinschaften, Unternehmensberatung und Lohnabrechnung, (4) Nicht-ärztliche Labordienstleistungen, und (5) Weiterbildung und Selbstzahlerleistungen gehören.

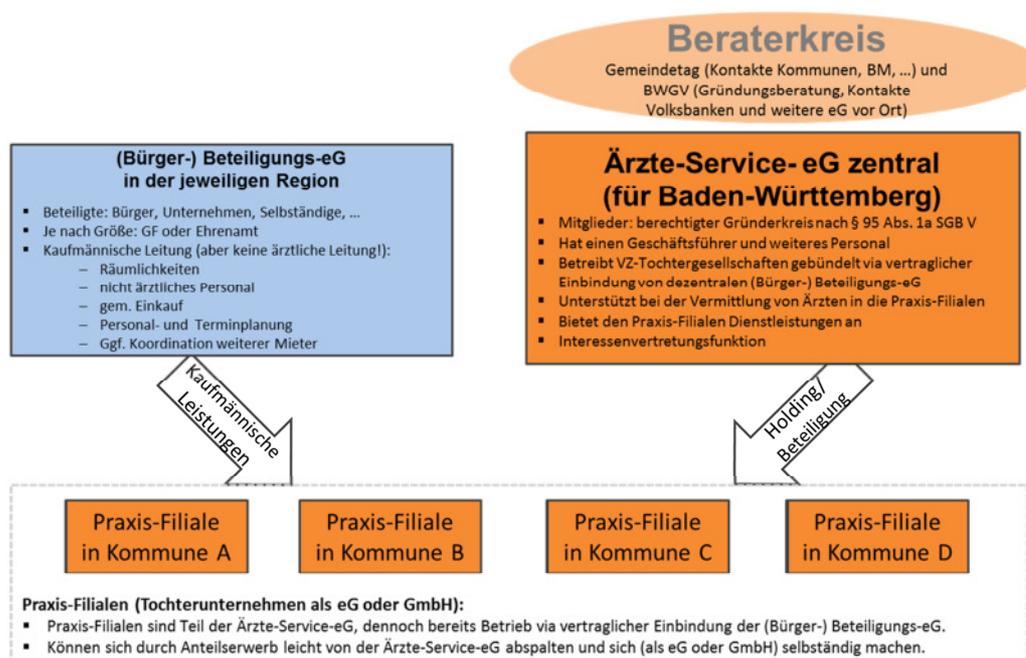
GEMEINSAME INITIATIVE GEMEINDETAG/BWGV:

Genossenschaftliche Modelle zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung

Um jungen Ärzten einen Einstieg in die ambulante Versorgung über eine Anstellung zu ermöglichen, hat der Gemeindetag genossenschaftliche Modelle entwickelt. Derzeit befindet sich der Gemeindetag in Gesprächen mit dem Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz über eine mögliche Förderung dieses Modellvorhabens.

Alternatividee 1

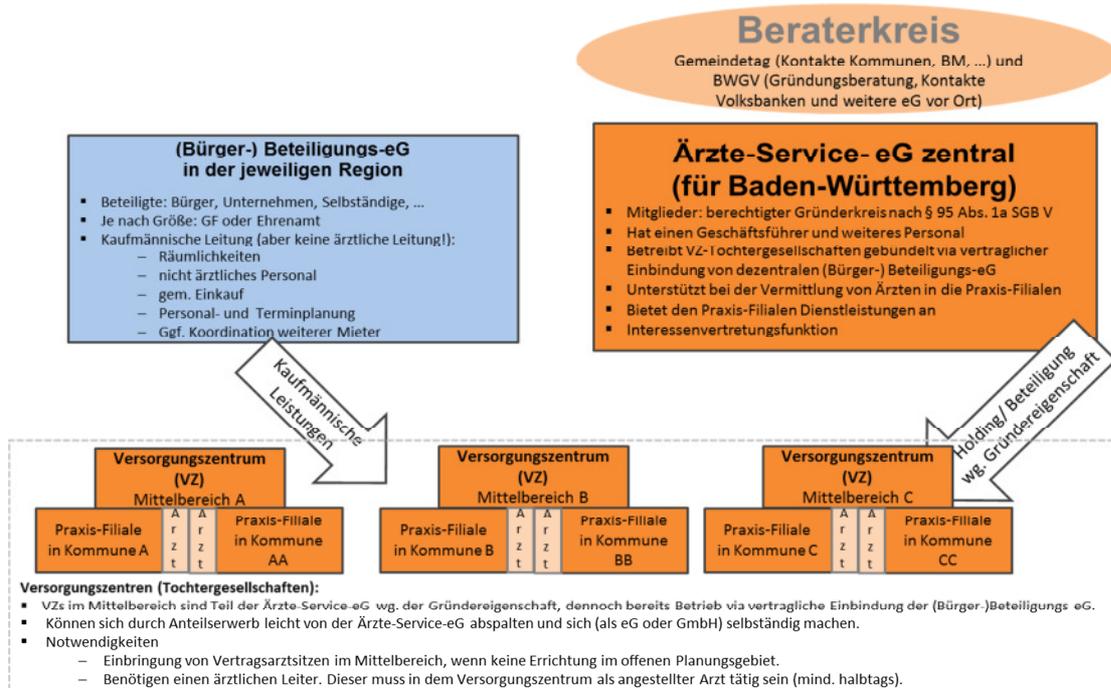
Zentrale Filialholdingstruktur für offene Planungsgebiete



Ansprechpartner beim BWGV:

Dr. Michael Roth, Beratung Waren- und Dienstleistungsgenossenschaften
E-Mail: michael.roth@bwgv-info.de, Tel: 0711-222 13 1422

Alternatividee 2 Holdingstruktur für gesperrte Planungsgebiete



Alternatividee 3 Dezentrale Versorgungszentren für gesperrte Planungsgebiete

