

Stand: 07.12.2022

Stellungnahme zur Enquetekommission Krisenfeste Gesellschaft

Handlungsfeld 1 – Gesundheit

Der Baden-Württembergische Genossenschaftsverband (BWGV) ist eine der bedeutendsten und mitgliederstärksten Wirtschaftsorganisationen im Südwesten. Unsere Aufgabenschwerpunkte sind die vier Säulen: Beratung, Bildung, Interessenvertretung und Prüfung für unsere Mitgliedsgenossenschaften in genossenschaftlichen, rechtlichen, steuerrechtlichen und wirtschaftlichen Angelegenheiten. Der BWGV repräsentiert mittelständische Unternehmen aus mehr als 50 Branchen, die einen gemeinsamen Nenner haben: die Rechtsform der eingetragenen Genossenschaft (eG). Dazu gehören Volksbanken und Raiffeisenbanken ebenso wie Raiffeisen- und gewerbliche Genossenschaften. Zu letzteren beiden gehören Genossenschaften aus den Bereichen Obst, Gemüse, Gartenbau ebenso wie aus den Bereichen Handel, Handwerk, Gesundheit, Energie und Dienstleistungen. Genossenschaften bieten eine besonders nachhaltige Art des Wirtschaftens, ihre Produkte und Dienstleistungen umgeben uns tagtäglich.

Aufgrund der sich schon länger abzeichnenden, aktuellen Rahmenbedingungen sehen wir dringenden Handlungsbedarf im Gesundheitswesen. Im Fokus stehen dabei Ärzte, aber auch auf dem Feld der Pflege sind Verbesserungen notwendig. Genossenschaften können in beiden Fällen einen Lösungsweg bieten. Mit bereits rund 22 Gesundheitsgenossenschaften unterschiedlichster Ausprägung, rund die Hälfte davon sind in den letzten zwei bis fünf Jahren entstanden, weist der BWGV eine große Expertise und ein großes Netzwerk in diesen Feldern auf, die wir gern gewinnbringend zur Lösung der bestehenden Herausforderungen einbringen möchten.

Ärztliche Versorgung genossenschaftlich organisiert

Die qualitativ hochwertige, flächendeckende und ortsnahe medizinische Versorgung ist ein entscheidender Faktor für die Zukunftsfähigkeit von Städten und Gemeinden. Der Baden-Württembergische Genossenschaftsverband ist im Bereich ärztliche Versorgung stark engagiert, um dabei mitzuwirken ein attraktives Arbeitsumfeld für junge Ärztinnen und Ärzte und Anreize für eine Niederlassung in einem ländlichen Gebiet zu schaffen.

Ärztegenossenschaften

Die ärztliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger steht als Thema mit hoher Priorität weit oben auf der politischen Agenda. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre zeigen, dass finanzielle Anreize allein nicht die erhoffte Wirkung hinsichtlich der Anzahl an Niederlassung, insbesondere im Ländlichen Raum, erzielen. Vielmehr sind es die beruflichen Rahmenbedingungen, die als Schlüsselfaktor in den Fokus der Überlegungen rücken müssen. So scheuen junge Ärzte vielfach das mit einer eigenen Praxis verbundene wirtschaftliche Risiko und wünschen sich zumindest den Einstieg in die ambulante Versorgung über eine Anstellung. Daneben ist auch das tradierte „Einzelkämpferdasein“ sowie die Erwartungen der Patienten an eine 24/7-Erreichbarkeit bereits heute nicht mehr mit den Berufsvorstellungen junger Medizinerinnen und Mediziner zu vereinbaren. Weiterhin befördern zunehmende bürokratische Aufgaben den Trend der Einzelpraxis als Auslaufmodell. Dazu zählen ebenso die veränderten Erwartungen künftiger Leistungsträger an die Form der Arbeit (new work in healthcare), eine Gesellschaft, die älter wird, die zunehmende Ambulantisierung der Medizin und vieles mehr. Lösungen für diese Herausforderungen haben oft den gemeinsamen Kern

der Kooperation und die Überwindung von Fach- und Sektorengrenzen. Hier liegt ein breites Handlungsfeld für die genossenschaftliche Organisation.

Engagement des BWGV

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. Dazu tragen attraktive Rahmenbedingungen in erheblichen Maße bei. Hier bietet das Model genossenschaftlich organisierter medizinischer Versorgungszentren (MVZ) zukunftsträchtige Lösungsmöglichkeiten. Dort können die Ärzte in Anstellung arbeiten – was familienfreundliche Arbeitsplätze in Voll- oder Teilzeit ermöglicht – und zudem werden die Ärzte von bürokratischen Aufgaben entlastet, die stattdessen von kaufmännischen Angestellten der Genossenschaft erledigt werden. Die innovativen genossenschaftlichen Modelle im medizinischen Bereich sind vielfältig und reichen von gemeinsam genutzten Räumlichkeiten über die genossenschaftlichen MVZs, die Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit bieten angestellt und in Teilzeit tätig zu sein sowie den bürokratischen Aufwand zu reduzieren 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.

Modellprojekt – genossenschaftliche Hausarztversorgung

Der BWGV hat in Kooperation mit dem Gemeindetag 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: Im September 2018 wurde für die Dauer eines Jahres eine Machbarkeitsanalyse in den beteiligten Kommunen durchgeführt. Derzeit läuft die Umsetzungsphase, 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.

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 SGV V sind.

- Die MVZ eG besteht aus mindestens drei nach § 95 Abs. 1a SGB V berechtigten Gründern, 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.

Pflege genossenschaftlich organisiert

Ein qualitativ hochwertiges und vielfältiges Pflegeangebot ist ein entscheidender Faktor für Bürgerinnen und Bürger sowie die Zukunftsfähigkeit von Städten und Gemeinden. Der BWGV setzt sich dafür ein, passgenaue Angebote im Bereich der Pflege für die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen zu entwickeln und bei der Etablierung durch genossenschaftliche Initiativen beratend mitzuwirken. Eine große Herausforderung ist die größer werdende Schere zwischen benötigtem Pflegebedarf und der Verfügbarkeit von passenden Pflegeangeboten. Hier kann besonders die eingetragene Genossenschaft (eG) mit ihrem Prinzip der „Hilfe zur Selbsthilfe“ zur Bewältigung der Herausforderungen beitragen. Zielsetzung des BWGV ist es Rahmenbedingungen zu schaffen, die es Pflegebedürftigen ermöglichen, so lange wie möglich im gewohnten sozialen Umfeld zu verbleiben und gleichzeitig die pflegenden Angehörigen zu entlasten.

Dafür sind passgenaue Angebote unabhängig vom Wohnort, eine finanzierbare Pflege sowie natürlich ausreichend geschultes Fachpersonal essentielle Grundvoraussetzungen, die mit Hilfe genossenschaftlicher Strukturen geschaffen werden können. Eine Pflegegenossenschaft kann – ähnlich den erwähnten medizinischen Versorgungszentren – Träger der Einrichtungen sein und somit den Betrieb der ambulanten Pflegedienste und Pflegeheime, Schulungen für pflegende Angehörige, Verwaltung und kaufmännische Tätigkeiten sowie die Instandhaltung der benötigten Immobilien (Pflegeheime, Wohngemeinschaften) und vor allem die Realisierung von Arbeitszeiten, welche die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben erleichtern, realisieren.

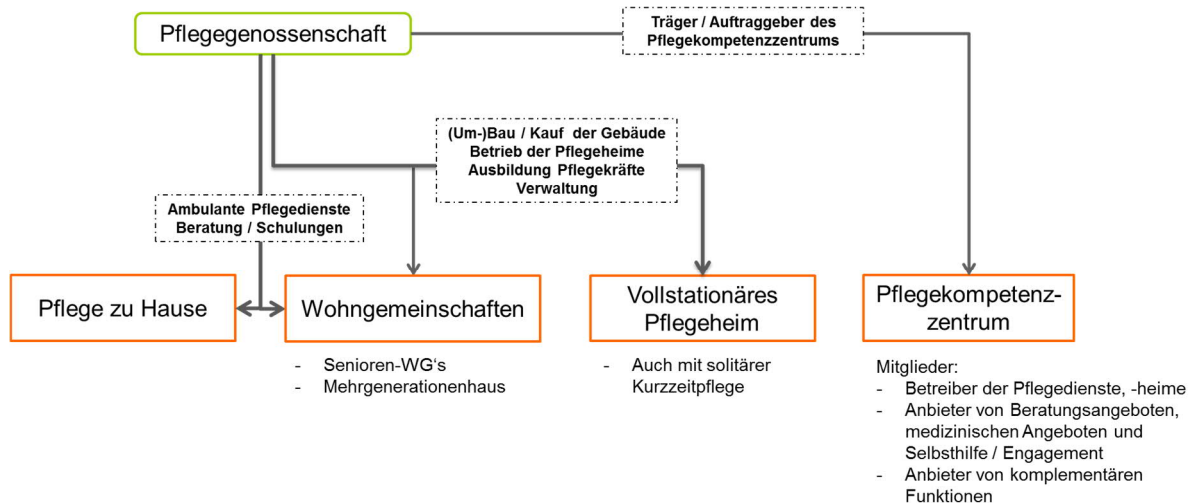
Darauf aufbauend können Pflegeheime und Pflegekompetenzzentren genossenschaftlich ausgestaltet werden. So soll eine hochwertige und zugleich finanzierbare Pflege – insbesondere im ländlichen Raum – für die Zukunft sichergestellt werden.

Viel Potential liegt hier im Bereich der Quartiersentwicklung. Durch die Schaffung entsprechender Strukturen kann die Chance auf den Verbleib älterer oder pflegebedürftiger Menschen in den eigenen vier Wänden oder zumindest im eigenen Quartier erheblich verbessert werden. Durch Konzepte wie Mehrgenerationenhäuser, ein Angebot haushaltsnaher Dienstleistungen und Pflegedienstleistungen sowie die Schaffung von sozialen Netzwerken und nicht zuletzt die kooperative Einbindung ambulanter Pflegedienste bieten hier zeitgemäße Lösungsansätze, die sich genossenschaftlich umsetzen lassen, unter Einbezug aller Akteure vor Ort.

Ziele des Konzepts

- Pflegebedürftige möglichst lange im gewohnten sozialen Umfeld
- Passgenaue Angebote unabhängig vom Wohnort
- Entlastung der pflegenden Angehörigen
- Finanzierbare Pflege
- Genügend Fachkräfte mit entsprechend qualitativer Ausbildung
- Attraktive Arbeitsbedingungen ohne Überlastung der Pflegekräfte

Modelle



Pflegegenossenschaft

- Träger/Auftraggeber von Pflegekompetenzzentren
- Betrieb der ambulanten Pflegedienste und Pflegeheime
- Beratung und Schulungen für pflegende Angehörige
- Verwaltung und kaufmännische Tätigkeiten der Pflegeheime und Wohngemeinschaften
- (Um-)Bau/Kauf der benötigten Immobilien (Pflegeheime, Wohngemeinschaften)
- Übernahme der Ausbildung der Pflegekräfte
- Realisierung von Arbeitszeiten, die die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und privaten Interessen ermöglichen; nicht nur bei Frauen
- Organisation des gemeinsamen Einkaufs

Weitere Informationen

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

Ansprechpartner

Baden-Württembergischer Genossenschaftsverband e.V.

Heilbronner Straße 41
70191 Stuttgart

Anja Roth

Leiterin
Interessenvertretung
Tel.: 0711 222 13 - 27 25
Mail: anja.roth@bwgv-info.de

Bettina Meier-Augenstein

Federführung Gesundheit
Interessenvertretung
Tel.: 0711 222 13 - 14 28
Bettina.meier-augenstein@bwgv-info.de