

Genossenschaftsmagazin



Themen in dieser Ausgabe:

- > Die Genossenschaften der Region stellen sich vor
- > GGM Gesundheitsprojekt Mannheim e.G. i.G.
- > Proneuro e.G.
- > Dialog e.G.

Warum Genossenschaften gegründet werden

Stellen Sie sich vor, es gibt eine Gesetzesänderung und keiner geht hin? in Anlehnung an den Satz aus dem epischen Gedicht "The People, Yes" des amerikanischen Schriftstellers Carl Sandburg. Berthold Brecht ergänzte: „Wer zu Hause bleibt, wenn der Kampf beginnt, und lässt andere kämpfen für seine Sache, der muss sich vorsehen:

Denn wer den Kampf nicht geteilt hat, der wird teilen die Niederlage. Nicht einmal Kampf vermeidet wer den Kampf vermeiden will: Denn es wird kämpfen für die Sache des Feindes, wer für seine eigene Sache nicht gekämpft hat". Gesundheitsreformen versuchen die Mangelverwaltung eingeschränkter Ressourcen. Die ärztliche

Tätigkeit wird eingeschränkt und stellenweise ad absurdum geführt. Der Eid des Hippokrates verpflichtet Ärzte, Kranken nicht zu schaden. Wie sollen Ärzte unter den einschränkenden Bedingungen dem gerecht werden?

In dem Eid ist auch die Schweigepflicht festgehalten, die soeben durch das neue BKA-Gesetz ausgehebelt wurde.

(Noch etwas anderes ist aber auch in diesem Eid festgehalten: die gegenseitige Behandlung von Kollegen wird kostenfrei zugesichert – Kann ein Arzt einem Arzt für seine Leistung denn da eine Rechnung stellen?

Die Ärzte haben die Aufgabe, ihren Verpflichtungen gegenüber ihren Patienten unein-

geschränkt nachkommen zu können! Und das erfordert neue Strukturen, neue Ideen und neues Handeln.

So lag der Gedanke der Vernetzung der Ärzte nahe. Aus den wie auch immer gearteten Vereinigungen haben sich inzwischen Rechtsformen etabliert, die die neuen Versorgungsformen abbilden können. Verträge nach § 140 SGB V oder § 63 SGB V waren Promotoren für die Neustrukturierung der Versorgung. Neue Gestaltungsmöglichkeiten wurden vom Gesetzgeber eingeführt. Die Hausarztzentrierte Versorgung (§ 73 b) und fachärztliche Versorgung (§ 73 c) sind Beispiele dafür: Die Krankenkassen können zur Umsetzung ihres Angebots allein oder in Kooperation mit an-

In dieser Ausgabe:

Genossenschaft Gesundheitsprojekt Mannheim 2

Proneuro e.G. 4

Dialog e.G. 5

Neue Gestaltungsmöglichkeiten

deren Krankenkassen Einzelverträge schließen mit vertragsärztlichen Leistungserbringern oder deren Gemeinschaften sowie Trägern von Einrichtungen oder Kassenärztliche Vereinigungen. Die Kassen schreiben die Abgabe eines Angebots unter Bekanntgabe objektiver Auswahlkriterien öffentlich aus.

Um zu vermeiden, dass Einzelverträge die Handlungsfreiheit des Arztes/der Ärztin zu sehr einschränken, sind Verbände eine probate Möglichkeit. Die ärztliche Genossenschaft ist eine der möglichen Rechtsformen, die Vertretung der Ärzt/innen wahrzunehmen. Sie bietet eine überschaubare Struktur. Ist

mit Vorstand und zu dessen Kontrolle mit dem Aufsichtsrat eine transparente Gemeinschaft, in der die Mitglieder über die Generalversammlung die Steuerung mit bestimmen können. - Was läge näher als die Vertretung der ärztlichen Interessen durch eine Genossenschaft? (Dr. M. Mayer)

GGM Genossenschaft Gesundheitsprojekt Mannheim G iG (Genossenschaft in Gründung)

Am 02. Juni 2008 haben sich der Vorstand des Gesundheitsprojekts niedergelassener Ärzte e.V. und einige Kollegen zur Gründung der Genossenschaft GGM Genossenschaft Gesundheitsprojekt Mannheim GiG Genossenschaft in Gründung zusammen gefunden. Gewählt wurden:
Aufsichtsratsvorsitzender Prof. Dr. Klaus Kusterer
Stellvertreter Dr. Michael Rosen
Vorstandsvorsitzender Dr. Werner Besier
Stellvertreter Dr. Bernhard Bühler
Stellvertreter

Dr. Manfred Mayer
Nun haben wir auch eine Genossenschaft. Brauchen wir das eigentlich? Wir meinen ja, da sich die Landschaft im Gesundheitswesen in einer Weise verändert, dass nur ein Zusammenschluss aller ärztlichen Leistungserbringer uns stark macht. Partikularinteressen können nicht Triebfeder für das Handeln in einer außerordentlich schwierigen Phase für uns Ärztinnen/Ärzte sein! Was ist das Ziel und der Zweck dieser neuen Gesellschaftsform?
Hier ein Auszug aus der Satzung:
-Die Sicherung der Marktposition insbesondere der niedergelassenen Haus- und Fachärzte gegenüber an-

deren medizinischen und nicht medizinischen Leistungsanbietern durch qualitative und wirtschaftliche Kooperation und durch Verhandlungskooperation.
-Die- Unternehmensförderung klein- und mittelständisch geprägter vertragsärztlicher Versorgungsstrukturen durch Schaffung flexibler Reaktionsmöglichkeiten auf neue gesetzliche Vorgaben und (gesundheits-) politische Veränderungen.
-Die Sicherstellung, Verbesserung und Förderung der vertrags- und privatärztlichen haus-

Die Mitgliedschaft können erwerben: nach dem SGB V vertragsfähige Leistungserbringer, die als Haus- oder Facharzt selbständig ambulant tätig sind

und fachärztlichen Versorgung in der Metropolregion Rhein-Neckar
-Die Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und deren Zusammenschlüssen, mit anderen medizinischen ärztlichen und nicht ärztlichen Leistungserbringern und deren Zusammenschlüssen. Insbesondere auch mit den Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen, gegebenenfalls auch mit oder über die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie die Kassenärztlichen Vereinigungen.
-Förderung haus- und fachärztlicher Präsenz- und Notfalldienste.

-Kommunikation und Information für Patienten.
-Förderung regionaler haus- und fachärztlicher Praxiskooperationen, insbesondere im Rahmen integrierter Versorgungsstrukturen und/oder einzel- oder kollektiv vertraglicher Konzepte
-Förderung von Wirtschaftlichkeitsberatung und Qualitätsmanagement
-Sicherung und Durchführung von Vergütungsverhandlungen mit Kostenträgern bzw. deren Zusammenschlüssen zur Erarbeitung oder Abschluss von Rahmen oder Muster-



Dr. Werner Besier
Vorstandsvorsitzender GGM

verträgen bzw. durch Vertragsberatung der Genossenschaftsmitglieder.
-Nutzung von Rationalisierungseffekten z.B. durch die Bildung von Einkaufsgemeinschaften, Gerätegemeinschaften, Laborgemeinschaften, Personalgemeinschaften oder Gemeinschaften zur Erfüllung eines einheitlichen Versorgungsauftrages.
-Die Erbringung sonstiger Dienstleistungen sowie die Unterstützung der sonstigen wirtschaftli-

chen Zwecke Ihrer Mitglieder.
-Das Marketing für ihre Mitglieder.
-Die wirtschaftliche Interessenvertretung ihrer Mitglieder.

Nun sind Sie Mitglied, was haben Sie davon??

Das Gesundheitsprojekt niedergelassener Ärzte e.V., aus dem die Genossenschaft hervorgegangen ist, ist ein gemeinnütziger Verein. Dieser darf keinen Gewinn erwirtschaften. Mehrere Leistungsanbieter im Gesundheitswesen stehen mit uns in Vertragsverhandlungen. Diese Verträge sollen die wirtschaftliche Existenz der niedergelassenen Ärztinnen und Ärz-

te sichern, d.h. es wird ein Gewinn erwirtschaftet. Auf dem vor kurzen stattgefundenen Hauptstadtkongress war in mehreren Gesprächen feststellbar, dass das Gesundheitsprojekt und Qu@linet einen hohen Bekanntheitsgrad in Deutschland haben und auch hier zeigten mehrere Gesprächspartner Interesse an einer Kooperation. 'mal sehen.... Im Moment sind flächen-

deckende Verträge en vogue (siehe hausarztzentrierte Versorgung §73 b). Aber die meisten Gesprächspartner zeigten eine sehr große Skepsis insbesondere was der Nutzen dieser Verträge für den niedergelassenen Arzt sein soll. Durch solche Verträge werden wir aber eher gespalten und unser Einfluss als niedergelassene Ärzte wird auf Dauer deutlich geringer.

Rechte:

- Profite aus abgeschlossenen Verträgen mit Krankenkassen
- Gewinn aus wirtschaftlichen Kooperationen mit anderen Kostenträgern
- Einsparungen durch gemeinsame Einkäufe, Gerätenutzungen und andere Dienstleistungen

Rechte und Pflichten

Dies dient nicht der Verbesserung der Patientenversorgung und mehr Geld kommt auch nicht ins System. In diesem Zusammenhang nochmals ein Hinweis auf unseren Vertrag „ambulantes Operieren“ mit der BKK Rhein Neckar, Freudenberg, Südzucker: 100,- € für die präoperative Diagnostik, 50,- € für die postoperative Betreuung. Der Abschluss eines weiteren Vertrages (Herzinsuffizienz) steht kurz bevor (wahrscheinlich ein Vertrag nach § 63— Modellvertrag).

Was haben Sie für Pflichten?

Jedes Mitglied hat natürlich die Pflicht, das Interesse der Genossenschaft zu wahren, insbesondere den Bestimmungen des Genossenschaftsgesetzes, der Satzung und den Beschlüssen der Generalversammlung nachzukommen, die Einzahlungen auf den Geschäftsanteil zu leisten, für die seitens der Genossenschaft erbrachten Dienstleistungen entsprechend der vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates aufgestellten Gebührenordnung festgesetzten

Gebühren zu zahlen, Rundschreiben und sonstige Informationen der Genossenschaft gegenüber Außenstehenden vertraulich zu behandeln, die Einbeziehung der Gesellschafter in der Versorgung zu präferieren und die von der Genossenschaft getätigten Verträge einzuhalten. (

Dr. Werner Besier)

Pflichten

- Einhaltung der von der Genossenschaft geschlossenen Verträge
- Wahrung der Vertraulichkeit der Genossenschaftsintern gegenüber Außenstehenden

Logo GGM

Impressum:
Dr. Manfred Mayer
Max-Joseph-Str. 1
68167 Mannheim

Telefon: 0621 338750
Fax: 0621 3387575
E-Mail: mail@manfred-mayer.de

proneuro

Kurpfalz Genossenschaft e. G.

Im Februar 2008 wurde durch 32 Kollegen (Nervenärzte, Neurologen und Psychiater und Psychotherapeuten) die Genossenschaft **proneuroKurpalz eG** gegründet. Ziel der Genossenschaft ist es die wirtschaftliche Situation der Mitglieder zu stabilisieren und wenn möglich zu verbessern.

Die Genossenschaft wird hierzu verschiedene Ansätze wählen um dem oben genannten Ziel näher zu kommen. In erster Linie soll in Zusammenarbeit mit den Kran-

kenkassen und anderen medizinischen Leistungserbringern die Versorgung der Patienten im Nerven fachärztlichen Fachgebiete verbessert werden. Hierzu sollen entsprechende direkte Verträge mit den Krankenkassen abgeschlossen werden.

Es werden von der Genossenschaft für die großen Krankheitsbilder unseres Fachgebietes entsprechende Behandlungspfade entwickelt werden. Diese sollen dann im Rahmen von Modell versuchen oder aber auch integrierten Versorgungsverträ-

gen umgesetzt werden. Mehrere Gespräche mit verschiedenen Krankenkassen (AOK, BKK, DAK) haben wir dabei schon geführt. Wir werden uns hier darum kümmern, dass Verträge zur Versorgung von Patienten mit Depression und MS noch im Laufe diesen Jahres zum tragen kommen. Weitere Indikationen (z.B. Demenz) sind geplant. Hierbei arbeiten wir auch eng mit der GGM zusammen. Wir werden uns hier darum kümmern, dass Verträge zur Versorgung von Patienten mit Depression und MS noch im Laufe diesen Jahres zum tragen kommen. Weitere Indikationen (z.B. Demenz) sind geplant. Hierbei arbeiten wir auch eng mit der GGM zusammen.

Qualitätsziele

Die Genossenschaft wird auch an den Stellen, an denen es notwendig wird Kooperationen mit Pharmafirmen eingehen und entsprechende Programme gemeinsam durchführen, bei denen dann auch die wirtschaftliche Verordnungsweise auf dem Boden der vorliegenden Leitlinien verbessert werden kann.

Ein weiteres Ziel der Genossenschaft ist es, Qualitätsziele zu erarbeiten und

auch gemeinsam zu erreichen. Hierzu gehören gemeinsame Qualitätszirkelarbeiten aber auch das Qualitätsmanagement, das möglicherweise im Rahmen einer Verbund-Zertifizierung durchgeführt werden soll. Hierbei wird uns die Firma Lundbeck in der Form unterstützen, dass sie das Qualitätsmanagement, wie es bereits in vielen Praxen begonnen wurde, weiter betreibt. Wir streben auch eine Ver-

bund - Zertifizierung an und werden im Frühjahr des Jahres (voraussichtlich 15.04.09) dazu eine entsprechende Veranstaltung durchführen.

Für die Weiterarbeit der Genossenschaft im Bereich der Qualitätssicherung ist es notwendig, des weiteren Kollegen sich zu Qualitätszirkel-Moderatoren ausbilden lassen. Die Genossenschaft wird die Kolleginnen und Kollegen, die sich für

die Versorgung der Patienten im Nerven-fachärztlichen Fachgebiete soll verbessert werden



Der Vorstand

Vorstandsvorsitzender
Dr. Bühler
E 2, 15 • 68159 Mannheim
buehler@zns-mannheim.de

AG 00AR 2662/08

Dr. Bernhard Bühler

Vorstandsvorsitzender

eine solche Ausbildung (es handelt sich maximal um ein Wochenend-Seminar) bereit erklären, unterstützen.

Mithilfe eines professionellen Managementsystems sollen insbesondere die wirtschaftlichen Ziele der Mitglieder der Genossenschaft erreicht werden.

Die Gesellschaftsform der Genossenschaft erschien den Gründungsmitgliedern als die geeignetste, um die angestrebten Ziele zu erreichen. Insbesondere ist die finanzielle Belastung des einzelnen Mitgliedes über-

schaubar und die bürokratischen Probleme sind nach einer einmal erreichten Eintragung im wesentlichen unkompliziert. Vorstand und Aufsichtsrat werden auch mit sämtlichen Kliniken im neurologischen und psychiatrischen Fachgebiet in unserem Raum Kontakt aufnehmen und die Ziele der Genossenschaft vorstellen und gegebenenfalls Kooperationen einzugehen. **Inzwischen sind fast 50 Kollegen Mitglied geworden.**

GENOSSENSCHAFT DER DIA- BETOLOGEN BADEN-WÜRTTEMBERG e.G.

Im Frühjahr 2008 hat sich eine Gruppe niedergelassener Diabetologen aus Baden-Württemberg zusammengeschlossen, um eine Genossenschaft zu gründen. Diese wurde im Juli 2008 ins Genossenschaftsregister eingetragen. Zweck der Gründung war die Interessen der Diabetologen in Baden-Württemberg zu vertreten oder präzise ausgedrückt, das wirtschaftliche Überleben der diabetologischen Versorgung in Baden-Württemberg zu sichern.

Wie in der Ärzteschaft bekannt ist, ist die Diabetologie im EBM nicht abgebildet. Die komplette Finanzierung des EBM's läuft z. Zt. über die DMP. Mit der Abschaffung des Risikostrukturausgleichs stehen die DMP auf wackligen Füßen. Eine Kasse hatte bereits im November versucht sich von den DMP zurück zu ziehen, hat dies jedoch auf

öffentlichen Druck wieder zurückgezogen. Es ist damit zu rechnen, dass die DMP-Verträge von den Kassen nach einer gewissen Schamfrist gekündigt werden. Damit wäre die Finanzierung der diabetologischen Versorgung in Baden-Württemberg abgeschafft. Vorrangiges Ziel für die Diabetologen von Baden-Württemberg war eine Rechtsform zu finden, die Verträge mit den anderen Beteiligten des Gesundheitssystems ermöglichen, um die diabetologische Versorgung zu sichern. Die Diabetologen des BVND hatten sich in Sinsheim im Herbst 2007 getroffen und sich für die Rechtsform einer Genossenschaft entschieden. Diese wurde dann zügig umgesetzt. Zurzeit hat die Genossenschaft ca. 30 Mitglieder. Die wichtigste Aufgabe für die Genossenschaft wird es sein, die diabetologische Versorgung zu sichern. Vorrangiges Ziel ist daher ein Vertrag mit den Kassen. Bezüglich ihrer Vertragspartner und der Rechtsform ist die Genossenschaft offen. Eine

diabetologische Schwerpunktpraxis hat eine Infrastruktur mit Räumlichkeiten, Geräten und nicht-ärztlichem Assistenzpersonal wie Diabetesberaterin, Diabetesassistentin, Ökotrophologin. Ein Schwerpunktpraxis kann die enormen Kosten ohne Finanzierung nicht aufbringen. Wir brauchen hier eine langfristige Planungssicherheit, um die Qualität unserer Versorgung aufrechterhalten zu können.

Da der Diabetes mellitus und seine mikro- und makrovaskulären Komplikationen in Zukunft zu den Hauptkostenfaktoren im Gesundheitssystem wird, hoffen wir auf eine Gesprächsbereitschaft der Krankenkassen.

Die Aufgabe der Genossenschaft ist es, die Gruppe der niedergelassenen Diabetologen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung, der Krankenkassen und anderen Verbänden zu vertreten und ihre Existenz zu sichern.

Sie interessieren sich für eine Mitgliedschaft In einer der Genossenschaften?

Die Aufnahmeanträge der jeweiligen Genossenschaften sind auf deren Homepage zu finden.:

www.gegema.de (im Aufbau befindlich)

www.pro-neuro.de (Die Homepage mit einem Internen Bereich wird im Laufe des Februars freigeschaltet)

www.dialog-bw.de



Prof. Dr. Dr. Klaus Kusterer

2. Vorstand

**Sie finden uns auch im Web:
www.dialog-bw.de**
