

SONDERBERICHT » MEDI GENO DEUTSCHLAND - FÖRDERER VON NETZEN

DIENSTLEISTUNGEN

Module geben Antworten auf KBV-Vorgaben

MEDI GENO Deutschland hält ein breites Dienstleistungsangebot vor, auf das Praxisnetze zurückgreifen können. So sieht die KBV-Rahmenvorgabe beispielsweise vor, dass ein gefördertes Praxisnetz Managementstrukturen nachweisen muss. Hierzu gehört auch eine eigene Geschäftsstelle. Die MEDIVERBUND AG kann dem Netz Mitarbeiter zur Verfügung stellen, die von der Buchhaltung über den Einzug von Mitgliedsbeiträgen bis hin zum Erstellen und Pflege einer Netz-Homepage viele Aufgaben übernehmen können. Eine weitere Vorgabe der KBV schreibt geförderten Netzen eine Patientenzentrierung vor. Hier kann die MEDIVERBUND AG Unterstützung bei der Umsetzung eines einheitlichen Medikationschecks oder bei der IT-Vernetzung zur elektronischen Terminvergabe helfen. Weitere Dienstleistungsmodule geben Antworten auf die Vorgaben zur „Kooperativen Berufsausübung (etwa Qualitätszirkel) oder zur „Verbesserten Effizienz“ (etwa sektorenübergreifende Behandlungspfade).

STRUKTURVORGABEN

Kooperation, Größe und Fachrichtungen

Bei den Rahmenvorgaben der KBV, die im Falle einer Förderung zu erfüllen sind, müssen strukturelle Vorgaben und Versorgungsziele unterschieden werden. Zu den Strukturkriterien gehört die Größe, die zwischen 20 bis 100 Praxen umfassen soll. Mindestens drei Fachrichtungen müssen im Netz vertreten sein, Allgemeinärzte müssen zwingend dabei sein. Das Netz muss seit mindestens drei Jahren existieren und mit mindestens einem nichtärztlichen Leistungserbringer (etwa Krankenpflege) verbindlich kooperieren. Zu den Versorgungszielen gehören unter anderem die Patientenzentrierung und die kooperative Berufsausübung.



Netze stärken Freiberuflichkeit: Dr. Jörg Simon, Vorstand von Hessenmed. © HORST RUDEL



Auf gleicher Augenhöhe mit der KV: Dr. Siegfried Jedamzik, Vorstand des Praxisnetzes GO IN. © LICHTBILD LINK



Die Koalition muss den Entwurf nachbessern: Dr. Werner Baumgärtner, Vorstand MEDI GENO. © HORST RUDEL

MEDI GENO: Schlagkraft für Netze

Der Entwurf heißt Versorgungsstärkungsgesetz - doch er stärkt Ärztenetze bisher nicht. MEDI GENO Deutschland hilft Praxisnetzen, nach vorn zu kommen. Es liegt nun am Gesetzgeber, Netzen mehr Freiheiten zu geben.

Das Versorgungsstärkungsgesetz in der bisher vorliegenden Form löst bei Ärztenetzen Enttäuschung aus. Dr. Werner Baumgärtner, Vorsitzender von MEDI GENO Deutschland, ist sich sicher: „Da muss nachgearbeitet werden.“ Baumgärtner und viele andere in Netzen engagierte Ärzte fordern, dass die Finanzierung nicht allein aus der der Gesamtvergütung erfolgen darf. Auch Krankenkassen, Kommunen und Länder müssten beteiligt werden, fordert Baumgärtner.

Von Politikern würden Netze immer noch als „freiwillige Spielwiese“ von Ärzten angesehen. Tatsächlich sicherten Netze in vielen Regionen längst die Versorgung und schaffen durch ein attraktives Arbeitsumfeld auch Perspektiven für den ärztlichen Nachwuchs, erinnert Baumgärtner.

Mit MEDI GENO steht eine schlagkräftige Dachorganisation bereit, die bundesweit über 17 000 Ärzte und

Steckbriefe

- **MEDI GENO Deutschland:** Im Juli 2003 wurde die Arbeitsgemeinschaft MEDI Deutschland gegründet. Durch den Beitritt verschiedener Ärztenetzwerke wurde im März 2013 aus MEDI Deutschland der MEDI GENO Deutschland e.V.
- **Praxisnetz GO IN:** Das Netz ist ein Zusammenschluss von 464 niedergelassenen Ärzten aller Fachrichtungen in Ingolstadt sowie angrenzenden Landkreisen. Es verfolgt das Ziel, die Qualität und die Wirtschaftlichkeit der Versorgung zu verbessern.
- **Ärztegenossenschaft Nord:** Die Ärztegenossenschaft Nord wurde im Mai 2000 als erste landesweit agierende Ärztegenossenschaft Deutschlands gegründet. Mittlerweile gehören ihr über 2300 Ärzte und Psychotherapeuten an.
- **Hessenmed:** Der Verein ist ein Verbund von zurzeit 24 Netzen mit rund 2000 Mitgliedern. Ihm gehören etwa hälftig Haus- und Fachärzte an. Zu den Zielen gehört die Sicherung der Freiberuflichkeit von Ärzten.

Psychotherapeuten vereint und in der mehr als 100 Netze organisiert sind. „Wir sind der größte Netzverband und haben das Potenzial, jedes Netz nach vorn zu bringen“, erläutert Baumgärtner. Die Dienstleistungen reichen vom Praxiseinkauf über die IT-Vernetzung bis zur Geschäftsbesorgung.

Bei Hessenmed, der Dachorganisation mit aktuell 24 hessischen Ärztenetzen, kennt man das Know-how, das bei MEDI GENO abrufbar ist. Dr. Jörg Simon, Vorstandsvorsitzender des Verbunds Hessischer Ärztenetze, hält die Angebote der MEDI GENO für „interessant, um beispielsweise von der Anerkennungsstufe 1 auf die Stufe 2 zu kommen“, sagt Simon.

Für den Diabetologen aus Fulda sind Netze essenziell, um die Freiberuflichkeit und die freie Arztwahl zu erhalten. Nur Ärzte, die lokal aktiv seien, könnten das System der Regelversorgung aufbrechen, um Patienten vernünftig durch das System zu leiten, so Simon. Dabei verstünden sich die Netze als Komplementär zur KV, nicht aber als Konkurrent.

Das sieht Dr. Klaus Bittmann, Vorsitzender der Ärztegenossenschaft Nord genauso. Er plädiert dafür, Fragen der konkreten Versorgung vor Ort stärker als bisher in die Hände von Netz-Ärzten zu legen. Die Genossenschaft initiiere in den Regionen gemeinsam mit Ärzten und anderen Akteuren Kooperationslösungen. MEDI GENO sieht Bittmann als Partner in

dem Ziel, Ärztenetze zu unterstützen: „Wir geben unser Know-how in die MEDI GENO und umgekehrt.“

MEDI GENO ist eine ideale Plattform, um die Netz-Idee in Berlin - bei Regierung und Bundestag - voranzutreiben, ist sich auch Dr. Siegfried Jedamzik, Vorsitzendes des Praxisnetzes GO IN in Ingolstadt, sicher. Dort sind rund 450 Haus- und Fachärzte organisiert. „Wir brauchen MEDI GENO als politische Unterstützung“, sagt Jedamzik. GO IN habe „erhebliche operative Vorteile durch die Verträge, die bei MEDI entwickelt worden sind“, sagt der Allgemeinarzt.

Das Praxisnetz sei eigenständig groß geworden, man wolle „auf gleicher Augenhöhe“ mit der KV Bayerns reden, betont er. Unverzichtbar dafür sei eine solide, langfristige Finanzierung. Deshalb, so betonen Baumgärtner, Simon, Bittmann und Jedamzik, müssten Netze den Status als Leistungserbringer im SGB V erhalten. „Das ist die Voraussetzung, um dauerhaft auf hohem Niveau arbeiten zu können. Seit erstmals Netze 2012 im Versorgungsstrukturgesetz erwähnt wurden, hätten sich die Rahmenbedingungen nicht verbessert.“

Baumgärtner fordert, die Rahmenvorgaben für Netze müssten flexibler gestaltet werden und Netzen mehr Freiräume lassen. Oben auf der Agenda steht für MEDI GENO, dass Netzen die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren erlaubt wird.

Korruptions-Paragraf: Netze warnen vor Sonderstrafrecht

Was einzelne Länder und die Koalition planen, könnte sich für Praxisnetze als Fallbeil erweisen, warnt MEDI GENO Deutschland - und kündigt Widerstand an.

Was Landesregierungen in Hamburg und Bayern vorbereiten, kann für Praxisnetze brandgefährlich werden. Unter der Maßgabe, eine mutmaßliche Rechtslücke im Gesundheitswesen zu schließen, wird in den Justizministerien an einer brisanten Ergänzung des Strafgesetzbuchs gearbeitet. Dr. Werner Baumgärtner, Vorsitzender von MEDI GENO Deutschland, zeigt sich alarmiert: „Den Entwürfen zu Folge würde selbst das Geschäftsgebaren

von Genossenschaften als Korruption angesehen“. Es dürfe kein „Sonderstrafrecht“ im Gesundheitswesen geben. „Arztpraxen und Ärztenetze sind auch selbstständige Unternehmen, die am Gesundheitsmarkt wie jeder andere teilnehmen und Gewinne erzielen dürfen“, so Baumgärtner.

Auch Dr. Klaus Bittmann, Vorstand der Ärztegenossenschaft Nord, warnt, der Begriff der Vorteilsnahme werde in den bekannt gewordenen Entwürfen „ausufernd“ ausgelegt. „Wir müssen zu einer Differenzierung kommen zwischen Kooperationen, die der Versorgung dienen, und rechtswidrigen Kickback-Geschäften“, fordert Bitt-

Drängt auf saubere Abgrenzung von lauterer und unlauteren Geschäften:

Dr. Klaus Bittmann.

© DIRK SCHNACK



mann. Baumgärtner mahnt, Ärztegenossenschaften müssten vom Gesetz „wie jede andere Genossenschaft behandelt werden“.

Angesichts der sehr hohen Hürden für eine Förderung seien Ärztenetze gefordert, sich andere Finanzierungsquellen zu erschließen, erläutert Bittmann. „Ist es eine Vorteilsgabe, wenn eine einzelne Krankenkasse ein Netz fördert?“, fragt er.

Klar ist: Wenn sektorenübergreifende Kooperationen behindert werden, würde das gerade auf junge Ärzte abschreckend wirken.

Das geplante Sonderstrafrecht könnte zerstörerische Wirkung auf Netze haben, die sich bislang bei-

spielsweise durch Kooperations- und Einkaufsgemeinschaften finanzieren, warnt auch Dr. Siegfried Jedamzik, Vorsitzender des Praxisnetzes GO IN in Ingolstadt. Gleiches gelte für die Zusammenarbeit von Netzen mit Pharma-Unternehmen, ergänzt Dr. Jörg Simon, Vorstand des Dachverbands Hessenmed.

Bayerns Justizminister Winfried Bausback (CSU) drängt bei einer gesetzlichen Regelung zur Eile. Baumgärtner klagt, die Entwürfe gingen über Regelungen in anderen Branchen hinaus - „das kann nicht sein“. Bittmann verspricht Netz-Ärzten: „Wir bleiben an dem Thema dran.“

Mit freundlicher Unterstützung durch MEDI GENO Deutschland e.V.