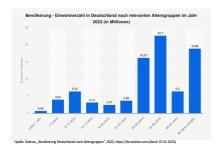
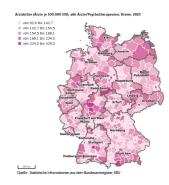


Medizinische Genossenschaften – Versorgungssicherung im Ländlichen Raum?



1. Hintergrund

- Ärztemangel: 46 % der Hausärzte sind über 60 Jahre alt
- Demografischer Wandel: Alternde Bevölkerung, Abwanderung junger Menschen in die Stadt
- Fachkräftemangel: Pflegekräfte und medizinische Fachangestellte fehlen in vielen Regionen
- Schlechte Infrastruktur: Weite Wege, unzureichender Nahverkehr und fehlende digitale Lösungen erschweren den Zugang zu medizinischer Versorgung, besonders für ältere Menschen.



Leitfrage: Können medizinische Genossenschaften langfristig die Versorgungssicherung im ländlichen Raum gewährleisten?

2. Modelle der medizinischen Genossenschaften

MEDNOS eG

- 2019 als erste Genossenschaft in Baden-Württemberg
- Arztpraxen als Medizinisches Versorgungszentrum mit angestellten Medizinern
- Ständige Ausweitung der Filialen auf insgesamt sechs MVZs
- Ziel: Langfristige Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung











Ablauf des MVZ-Modells: Von der Gründung zur Versorgungssicherung

HonMed eG

- Gemeinschaftlich organisiert, Fokus auf Notarzteinsatzfahrzeuge
- Flexible Dienstplanung mit "Blaulichtplaner"
- Finanzielle Stabilität durch Mitgliedsbeiträge und







3. Vorteile einer eG

- Demokratische Mitbestimmung: Alle Mitglieder haben gleiches Stimmrecht, unabhängig von Kapitalanteilen
- Gemeinsame Risikoteilung: Finanzielle und organisatorische Risiken werden geteilt (Bsp.: Medicus Eifler Ärzte eG mit Versicherungslösung gegen Regressforderungen)
- Langfristige Orientierung: Fokus auf Versorgungssicherung statt kurzfristige Gewinne
- Flexibilität: Teilzeitmodelle machen den Beruf attraktiver (Bsp.: Dr. Jager verkaufte seine Praxis an die Medicus eG, fand sofort eine Kollegin und stellte sie in Teilzeit an)

4. Herausforderung

- Finanzierung und hohe Betriebskosten (Bsp.: Liquidation der Hersbrucker Land eG)
- Komplexe rechtliche Anforderungen: Gesetzliche und bürokratische Vorgaben können die Gründung erschweren (Bsp.: Medicus Eifler Ärzte eG stieß auf hohe Zulassungshürden, die erst nach politischer Intervention überwunden wurden)
- Mangel an qualifiziertem Personal: Genossenschaften machen den Beruf des Hausarztes attraktiver, trotzdem bleibt der Fachkräftemangel bestehen (Prognose: Bis 2035 könnte der Versorgungsengpass von 7% auf 35% ansteigen)

5. Fazit und Ausblick

Medizinische Genossenschaften sind ein innovatives Modell, das durch kooperative Strukturen, flexible Arbeitsmodelle und effiziente Ressourcennutzung langfristige Lösungen für die Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum bietet. Ihr Erfolg hängt jedoch von ausreichender Finanzierung, politischer Unterstützung und einer guten Integration in die lokale Infrastruktur ab.