Das Gesundheitszentrum in der Gemeinde Beispiel im Musterkreis

Die Apotheke als Initiator:
Konkreter Vorschlag für die ersten Projektschritte:

Projektphase I:

> Definition der Regionen und der ortsansässigen Apotheken mit Hilfe von Kooperationspartnern in kleineren Gemeinden oder Verbandsgemeinden
> Anschreiben der definierten Apotheken, Schilderung der Situation, Einladung zu einer Veranstaltung bzw. einem Einzelgespräch über die regionale Situation
> Telefonisches Nachfassen und Terminvereinbarung
> Erstes Gespräch (1-2 Stunden) mit folgenden Zielen:
- Wie lässt sich eine „Mikro-Region“ um die jeweilige Apotheke definieren?
- Welche Gemeinden befinden sich in dieser Region?
- Wie ist die Struktur der jeweiligen Bürgermeister (aktiv, passiv, kooperativ, innovativ, …) Mit wem ließe sich am ehesten zusammenarbeiten?
- Wie ist die Struktur der Hausarztpraxen in der Region (Einzel-, Mehrfachpraxen, Altersstruktur, aktiv, passiv, innovativ, kooperativ)? Wer könnte ernsthafter Partner in einem möglichen Gesundheitszentrum mit eventuellen Sattelitenpraxen sein?
- Definition und Diskussion weiterer regionaler Parameter, die für die Umsetzung eines regionalen Gesundheitszentrum wichtig sind.
- Gemeinsame Entscheidung, ob ein ernsthafter Einstieg in ein Projekt Gesundheitszentrum sinnvoll ist und eine Umsetzung geprüft werden soll.

Diese Leistungen werden seitens der MiG als Akquiseleistung ohne Honorar erbracht. Für die Weiterführung ist ein Vertrag mit dem Apotheker abzuschließen, der die nächsten Schritte und Vereinbarungen definiert.

Projektphase II:

> Detailanalyse der regionalen Gesundheitsstruktur (wie viele Ärzte der entsprechenden Fachrichtungen sind noch aktiv, Altersstruktur, wer kann zu aktiver Mitarbeit angeregt werden, wer ist eher passiv zu integrieren, Situation der Therapeuten und des weiteren Gesundheitsgewerbes, welche weiteren Einrichtungen gibt es – Pflegedienste, -einrichtungen, Krankenhäuser, etc.)
> Welche Gemeinde soll als Partner und möglicher Standort mit ins „Boot“ genommen werden
> Einzelgespräche mit definierten (3-5) am Gesundheitsmarkt in der Region Beteiligten (welche Ziele hat der Einzelne, ist er bereit, sich aktiv an der Umsetzung neuer Strukturen zu beteiligen, wie sieht es seine Zukunft im möglichen Verbund)
> Entwicklung eines ersten individuellen Grundkonzeptes für das Gesundheitszentrum in der Region in der Kerngruppe der „Aktivisten“ (welche Teilnehmer können für das Konzept gewonnen werden, welche Kollegen werden in den nächsten 3 Jahren aufhören, gibt es Nachfolger, sollten die KV-Sitze kumuliert werden, welche Kollegen könnten übergangsweise angestellt werden, können wir mit einem integrativen Konzeptansatz junge Ärzte/Innen motivieren aufs Land zu kommen, machen Krankenhäuser als Partner Sinn, macht ein Gesundheitszentrum an einem Standort der Region Sinn, wie sieht es mit der Bildung von ÜöBAGs aus, soll das Gesundheitszentrum bestimmte Orte durch Filialen betreuen, Ergänzung durch Gemeindeschwester und/oder VERAH, …)
> Nachdem ein Grundkonzept der Aktivisten erstellt wurde, ist der nächste Schritt, sofern es zu der Entscheidung kam, die wichtigsten Leistungen in einem Gesundheitszentrum zu bündeln, dieses anderen notwendigen Mitspielern vorzustellen (Bürgermeister, Bank, Unternehmer, Gemeinderat), um hier für Unterstützung und
Zusammenarbeit in jeglicher Form zu werben und die Notwendigkeit eines solchen Projektes für alle deutlich zu machen.

Hier muss nun die Entscheidung unter den Aktivisten getroffen werden, ob und in welcher Form das Projekt weitergeführt werden soll
Für die Projektphase II sind 4-6 Arbeitstage innerhalb von ca. 1 Monat geplant.
Das Honorar für die Projektphase II beträgt 3.000 € netto inkl. Reisekosten und sichert der Apotheke bei Umsetzung des Projektes den Standort.

Projektphase III:

> Definition des Standortes für das Gesundheitszentrum (Neubau oder Bestandsimmobilie, Lage, Infrastruktur wie Erreichbarkeit Verkehrsanbindung, Parkplätze, ist eine Kombination mit Handel möglich, Bebauungsplan, in welchem Zeitfenster ist eine Umsetzung denkbar, sind 2 Bauabschnitte möglich, …)

> Definition der möglichen Einrichtungen des Gesundheitszentrum (welche Fachrichtungen können integriert werden, welches Gewerbe, welche sozialen Einrichtungen können das ergänzen, Spezialsprechstunden von Fachärzten oder Krankenhaus, Ermitteln einer maximalen- und minimalen Projektgröße, erste Kostenschätzungen und Definition des notwendigen Mietzinses, …)

> Wie sieht die Betreiberstruktur des Gesundheitszentrums aus (Einzelmieter, Generalmieter, MVZ, Gemeinschaftspraxen, gibt es einen „Macher“ oder mehrere „Chefs“, sind individuelle freiberufliche Einrichtungen geplant, …)

> Welche Finanzierungsmöglichkeiten gibt es für den Neubau oder Umbau (Externer Investor, regionaler Fond, Privatanleger, Kauf- statt Mietobjekt, Integration der regionalen Unternehmer, Bank, Gemeinde, etc. zur Klärung der Möglichkeiten …)

Unter Berücksichtigung oben angeführter Punkte sollte bei zügiger Abwicklung innerhalb von 3-6 Monaten eine Umsetzung des Projektes entschieden bzw. eine Alternativlösung diskutiert werden. Im positiven Fall sind in den darauf folgenden Monaten erste Entwurfsplanungen anzufertigen, die Gebäudestruktur zu klären, die Einrichtungen und Praxen zu planen, Verträge zu schließen, die Thematik Finanzierung und Investor endgültig zu klären, um nach weiteren 4-6 Monaten in die Umsetzung zu gehen. Inklusive der dann anstehenden Bauphase mit Antragstellung etc. ist die Inbetriebnahme im optimalen Fall nach ca. zwei Jahren realistisch.

Sie sehen – es braucht alles seine Zeit – umso wichtiger, schnell über die Optionen in Ihrer Gemeinde bzw. Region nachzudenken – vor allem, bevor die letzten Bestandsstrukturen verloren gehen.

Wir haben für die professionelle Begleitung solcher komplexer Projekte ein Team aus Fachleuten im Gesundheitswesen zusammengestellt, vom
Projektentwickler über Architekten, Planer, Spezialisten in den Bereichen Apothekenmanagement, Praxisorganisation Rechtsanwälte, Banken und Investoren bzw. Unternehmen, die im Bereich von Fonds und Beteiligungen jahrelange Erfahrungen haben.
Wir bestehen auf Umsetzung durch dieses Team. Regionale Strukturen sind im Ausnahmefall nach Absprache zu integrieren.

Für die Projektphase III ist ein Honorar von 10.000 € netto fällig. Dieses sollte unter den Aktivisten aufgeteilt werden (Gemeinde, Ärzte, Apotheke). Wir unterstützen bei der Generierung von Fördergeldern, die realistisch über unterschiedliche Strukturen diese Kosten ausgleichen können (MORO, Amt für ländliche Versorgung, KVen,…)

Der Ansprechpartner:

MiG Management im Gesundheitswesen
Bernd Wiesner, Platenstr. 47, 91054 Erlangen,
Telefon 09131/201428, wiesner@migerlangen.de

Fordern Sie auch unserenFlyer „Das MedizinZentrum in kleineren Gemeinden und ländlichen Regionen“ an.