



Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2007

Eine deutschlandweite Befragung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte

Eine Studie der Stiftung Gesundheit
durchgeführt von der Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse





Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2007
Eine deutschlandweite Befragung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte

Korrespondierender Autor:

Dr. med. Dr. rer. pol. Konrad Obermann
Professor für Ökonomie und Ethik im Gesundheitswesen
Fachhochschule im Deutschen Roten Kreuz
Reinhäuser Landstraße 19-21
37083 Göttingen
konrad.obermann@drk-fachhochschule.de

Weitere Autoren:

Dr. Peter Müller
Stiftung Gesundheit
Behringstraße 28A
22765 Hamburg
dr.mueller@stiftunggesundheits.de

Atena Bach
Kleekamp 22
22339 Hamburg
bach@arztmail.de

Beiträge: Die Idee zu der Befragung kam von Dr. Peter Müller. Obermann und Müller entwickelten den Fragebogen. Die statistische Auswertung erfolgte durch Atena Bach. Alle Autoren haben an dem Manuskript mitgewirkt.

Danksagung: Die Autoren möchten allen teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten für ihre Auskunftsbereitschaft und die zusätzlichen Anregungen und Kommentare danken.



Einführung

Weiter sind die Rahmenbedingungen ärztlichen Handelns im ambulanten Sektor in rapider Transition: Mit dem neuen Vertragsarztänderungsgesetz haben sich für Ärzte neue Möglichkeiten eröffnet, die die Zusammenarbeit von Ärzten stark erweitern: Filialisierungschancen, überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften sowie die Anstellung von anderen Ärzten. Können sich Ärzte vorstellen, als angestellter Arzt in einem MVZ oder in der ambulanten Versorgung zu arbeiten?

In anderen Wirtschaftszweigen etablierte Elemente wachsen in den Medizinmarkt hinein, wie etwa das Franchising. Welche Modelle kennen die Ärzte? Und lässt sich solch eine Kooperationsform zwischen Franchisegeber und -nehmer überhaupt mit dem freien Arztberuf vereinbaren?

In der einst wettbewerbsfernen Zone des Gesundheitsmarktes wachsen weiter die Wettbewerbskomponenten. Die öffentlich-rechtlich kanalisiertes Geldflüsse könnten ihre Dominanz verlieren, Ärzte konkurrieren um Selbstzahler und finden sich nun auch mit Marketingfragen konfrontiert.

Parallel sind in jüngster Zeit ganz neue Medienangebote entstanden, deren Fundierung, inhaltlicher Wert, Wirkung für die Patienten wie auch Ärzte noch unklar sind: Plötzlich können Patienten im Internet willkürlich Ärzte bewerten – im Guten oder Schlechten. Wie schätzen Ärzte diese Entwicklung ein und wie gehen sie damit um?

Antworten gibt die Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2007“. In der vorliegenden Zusammenfassung werden einige der wichtigsten Ergebnisse präsentiert.

Material und Methoden

Stichprobe, Datenerfassung und Aufbereitung

Um Repräsentativität und Validität der Befragung zu gewährleisten, wurde aus dem Ärzteverzeichnis der Stiftung Gesundheit eine geschichtete Zufallsstichprobe der Größe $n = 31.818$ gezogen. Unter der Annahme eines 4-prozentigen Rücklaufs wurden rund 1.200 Antworten erwartet. Tatsächlich geantwortet haben dann 1.902 Ärzte und Zahnärzte - eine Antwortquote von 6 Prozent.

Die Stiftung Gesundheit ist eine gemeinnützige, rechtsfähige Stiftung bürgerlichen Rechts, welche 1996 unter Aufsicht des Innenministeriums Schleswig-Holsteins errichtet wurde. Sie verfügt über eine ihrer Art einmalige Strukturdatenbank aller in Deutschland niedergelassenen Ärzte einschließlich Praxistyp und –größe (Arztanzahl), Fachrichtung und Kontaktdaten. Von den rund 195.000 Adressen der aktuell niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in Deutschland liegt bei 95.000 Ärzten eine funktionierende E-Mail Adresse vor.



Das Messinstrument wurde als Online-Fragebogen konzipiert, der im Internet auszufüllen war. Den ausgewählten Ärzten wurde eine Informations-E-Mail geschickt, die den Link direkt zum Online-Fragebogen. Nach zehn Tagen wurde eine Erinnerungs-E-Mail versandt und dadurch die Möglichkeit zur Teilnahme um weitere zehn Tage verlängert. Nach Ablauf dieser zehn Tage wurde die Untersuchung abgeschlossen. Parallel wurde ein Sample von 200 Ärzten konventionell (Paper-Pencil) befragt, um ggf. erforderliche Korrekturfaktoren zu ermitteln.

Die Antworten des Online-Fragebogens wurden einer Datenbereinigung unterzogen, in der die Daten von Schreib- und Lesefehlern befreit wurden. Zur Plausibilisierung für jede Variable eine Häufigkeitsauszählung vorgenommen und auf offensichtliche Fehler überprüft – fehlerhafte Datensets wurden nicht berücksichtigt.

Der Fragebogen

Der Fragebogen umfasst insgesamt 16 Fragen und ist in vier thematische Bereiche eingeteilt.

Der *erste Teil* „Über die Praxis und die Inhaberin/den Inhaber“ enthält persönliche Angaben, wie Geschlecht, Jahr der Niederlassung, Frage nach Hausarzt oder Facharzt und welcher Fachgruppe der Befragte angehört.

Im *zweiten Abschnitt* geht es um *Praxis-Marketing*. Wie wichtig halten Ärzte Werbemaßnahmen, welche werden am häufigsten genutzt und wie hoch ist das Werbebudget?

Im *dritten Teil* des Fragebogens wird das Thema „*Ärztbewertungen im Internet*“ beleuchtet. Hier wurde gefragt, wie Bewertungslisten eingeschätzt werden und welche Anforderungen diese erfüllen sollten.

Im *vierten und letzten Teil* des Fragebogens „*Marken, Ketten und Filialen (Franchise)*“ geht es um die Verbreitung von Franchisekonzepten in der Medizin und um die Tätigkeit als angestellter Arzt in einem MVZ.

Beschreibung der Stichprobe und der Responder

Anhand der Strukturdatenbank der Stiftung Gesundheit ist es möglich, die Grundgesamtheit und Stichprobe hinsichtlich bestimmter soziodemographischer Merkmale zu vergleichen und nach diesen auszuwählen, um mögliche Verzerrungen (Bias) hinsichtlich der Repräsentativität aufzudecken. In der vorliegenden Arbeit wurden die Probanden nach dem Geschlecht, Jahre der Selbstständigkeit, der Fachrichtung, Stadt-Land- und Ost-West-Verteilung ausgewählt.

Die Angaben bezüglich des Bundeslandes, der Ost-West-Verteilung, und der Groß-Kleinstadt-Verteilung waren nicht Bestandteil des Fragebogens, sondern wurden aus der Strukturdatenbank der Stiftung Gesundheit mitgeführt. Diese Daten sind auch zur Auswertung unterschiedlicher Variablen der Stichprobe herangezogen worden.



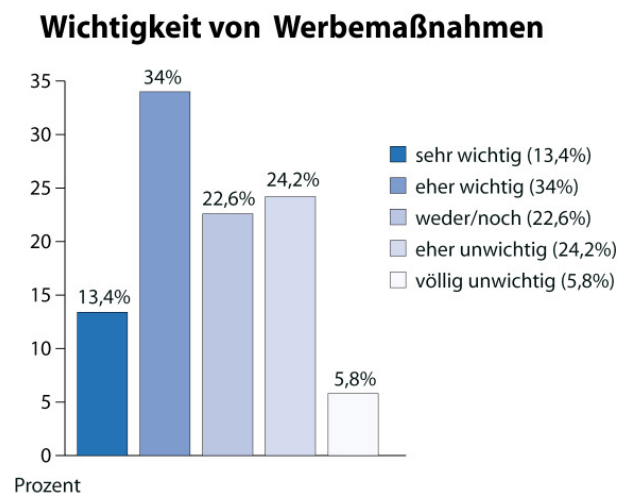
Ergebnisse

Praxis-Marketing

Patienten navigieren zunehmend bewusst und selbstständig durch das Gesundheitssystem und auch Versicherer informieren und steuern vermehrt die Patientenströme mit Hilfe von Servicrufnummern bzw. eigenen wie outgesourceten Call-Centern. Ärzte konkurrieren um Selbstzahler und so hält Wettbewerb Einzug in die Arztpraxen. War noch vor wenigen Jahren der Begriff „Werbung“ für Praxen tabu, haben sich die Zeiten geändert – nicht zuletzt durch die mittlerweile anerkannte Differenzierung zwischen reklamehafter Anpreisung und sinnvoller Patienteninformation.

47,4 Prozent der Ärzte halten Werbemaßnahmen für wichtig bzw. sehr wichtig. 30 Prozent sehen dies als eher bzw. völlig unwichtig an.

Abbildung 1: „Für wie wichtig halten Sie Werbemaßnahmen für Ihre Praxis?“ (n=1878)



Wer Marketing zwar für bedeutsam hält, muss noch nicht zwingend auch in diesem Terrain tätig werden. Dennoch werden Kenntnisse von Marketing und Medien immer wichtiger, um fundierte Entscheidungen über den Einsatz der finanziellen Mittel zu treffen. Als Indikator für aktives Handeln wurde die Frage nach dem definierten Budget für Marketing gewählt.

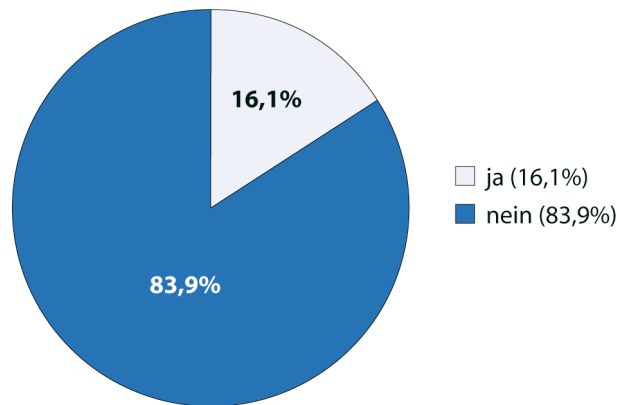
16,1 Prozent der Niedergelassenen haben ein eigenes Budget für das Marketing ihrer Praxis definiert. Im Schnitt haben Ärzte ein Werbe-Budget in Höhe von 3.928,90 Euro festgelegt. Im Vergleich zu „normalen“ Dienstleistungen ist dies äußerst gering, doch die Medizin ist nicht mit herkömmlichen Märkten und Produkten vergleichbar.

Im Vergleich zum Vorjahr ist dieser Anteil in etwa stabil geblieben, während es von 2005 auf 2006 einen massiven Sprung gegeben hatte (von 8 auf 15,7 Prozent).



Abbildung 2: „Haben Sie ein Werbe-Budget für Ihre Praxis für 2007 festgelegt?“ (n=1876)

Werbe-Budget für 2007 festgelegt?

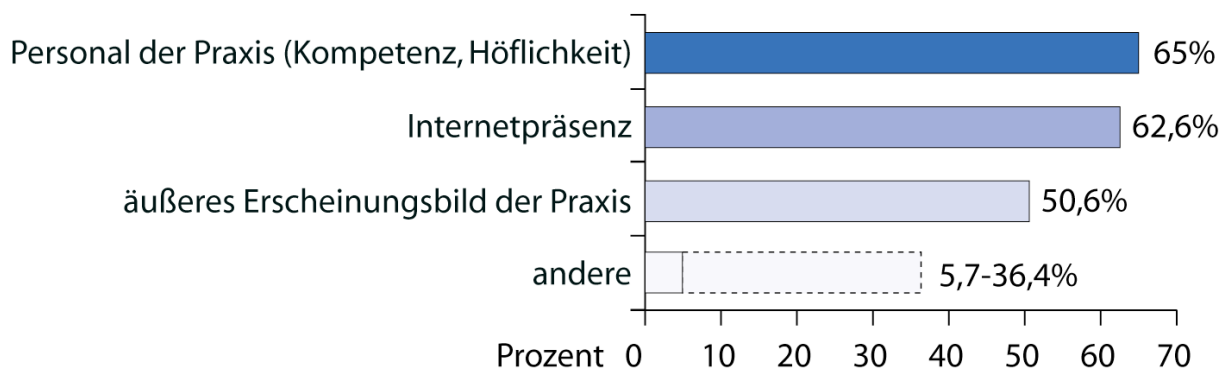


Von der Gesamtheit der Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten wollen 17,2 Prozent im kommenden Jahr 2008 mehr Geld für Marketing ausgeben.

Neben den klassischen Marketinginstrumenten wie eine eigene Praxisbroschüre oder Anzeigen in Zeitungen ist für 65 Prozent das Praxisteam die wichtigste Marketingmaßnahme. Ebenfalls ist den Ärzten das Erscheinungsbild ihrer Praxisräume sehr wichtig.

Abbildung 3: „Welches sind für Sie die 3 wichtigsten Marketingmaßnahmen für Ihre Praxis?“ (n=1810)

Die drei wichtigsten Marketingmaßnahmen





Ärztbewertungen im Internet

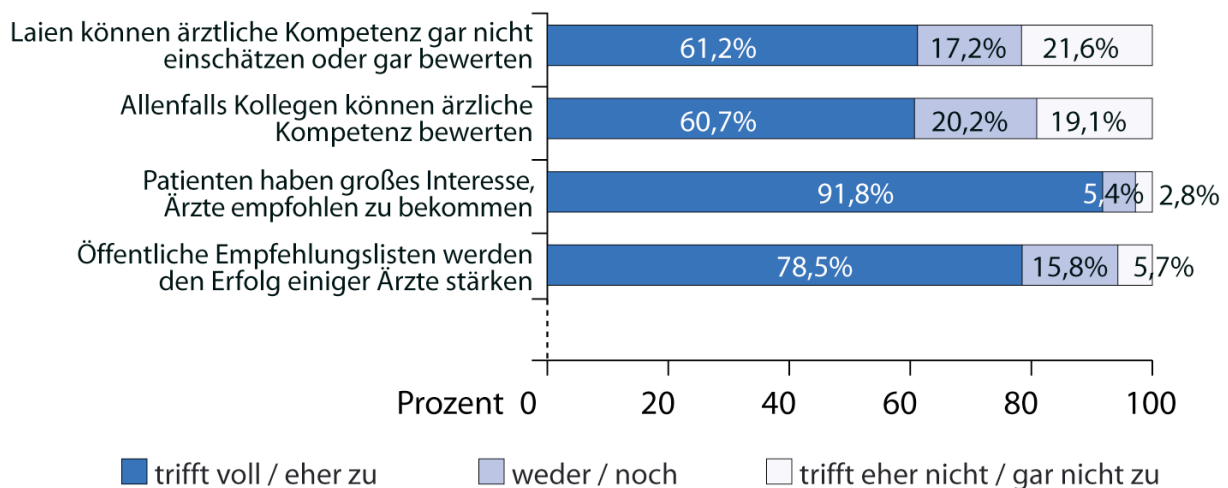
Neu im Internet sind Bewertungsportale, in denen Patienten ihre Meinung über Ärzte und Zahnärzte öffentlich äußern können. Dabei gibt es unterschiedliche Bewertungsmethoden – vom klassischen Schulnotenprinzip bis hin zu Freitextantworten. Ebenso weisen die Portale Unterschiede in der Überprüfung auf – einige tun es gar nicht, andere kontrollieren redaktionell jeden Beitrag vor der Freischaltung.

Bei den Ärzten zeigt sich nicht nur pauschale Abwehr; die Einschätzungen sind durchaus differenziert. So erwarten 72,8 Prozent der Ärzte, dass Empfehlungslisten über Ärzte voranschreiten werden. Und gut 92 Prozent der Ärzte stimmen der Aussage zu, dass Patienten großes Interesse daran haben, Ärzte empfohlen zu bekommen.

Neben einer mehrheitlich kritischen Haltung zur gängigen Methodik der bestehenden Meinungs-Äußerungsportale sehen die Mediziner – nicht überraschend – die Kompetenzen differenziert: So vertreten 61,2 Prozent die Meinung, dass Laien ärztliche Kompetenz nicht einschätzen oder gar bewerten können. Anders die Einschätzung innerhalb der Kollegenschaft: Mehr als 60 Prozent sind der Auffassung, dass die Ärzte durchaus die ärztliche Kompetenz der Kollegen einschätzen können.

Abbildung 4: „Wie schätzen Sie folgende Aspekte von öffentlichen Bewertungslisten ein?“ (n=1869)

Einschätzung zu öffentlichen Bewertungslisten



Wenn schon öffentliche Bewertungslisten, dann priorisieren die Ärzte folgende Anforderungen: 66,3 Prozent fordern generell mit einer transparenten Methodik. Weitere methodische Anforderungen werden genannt, so dass Ärzten die Teilnahme freigestellt sein müsse und der Träger unabhängig sein müsse. Etwa ein Fünftel der Ärzte meint, dass öffentliche Bewertungslisten niemals qualifiziert sein können und zu unterbinden sind.

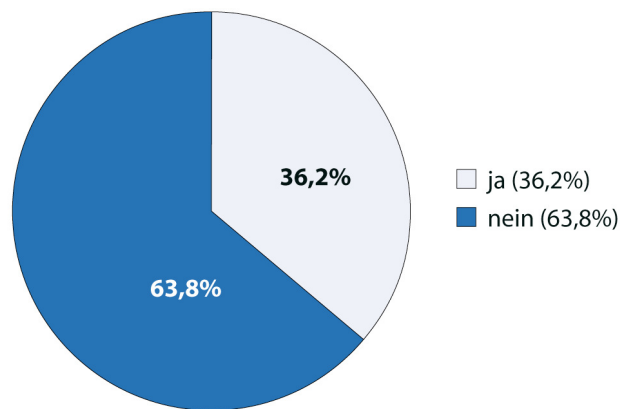


Marken, Ketten und Filialen (Franchise)

Etwa im Einzelhandel sind Franchisekonzepte wie „McDonald's“, „Starbucks“, „Auto Teile Unger“ und viele weitere bereits etabliert. Nun bilden auch die ersten Ärzte und Zahnärzte als Franchise-Nehmer Teile einer Kette. Jedoch steht die Medizinbranche am Anfang. 63,8 Prozent der befragten Ärzte bestätigen diese Aussage, denn ihnen ist Franchising in Arztpraxen bislang nicht bekannt. 36,2 Prozent kennen vor allem Franchisekonzepte für Zahnärzte wie McZahn, MacDent oder godentis. Nur eine Minderheit erhielt überhaupt schon einmal ein Franchise-Angebot.

Abbildung 5: „Haben Sie schon von Franchising bei Arztpraxen gehört?“ (n=1882)

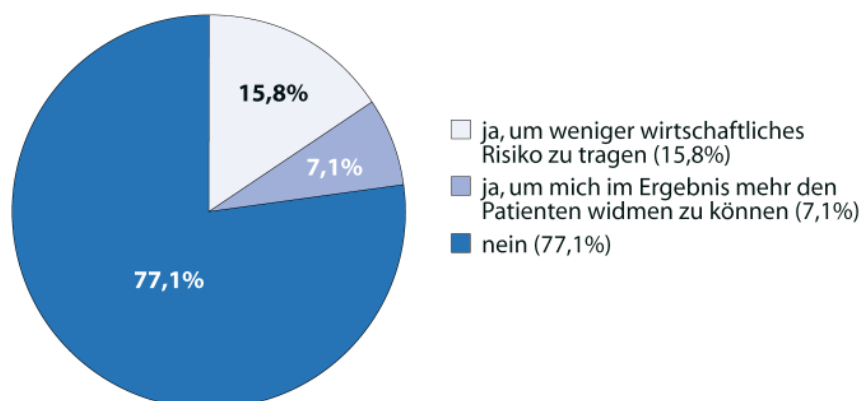
Ist Franchising bei Arztpraxen bekannt?



77,1 Prozent der Ärzte können sich nicht vorstellen, als angestellter Arzt tätig zu sein. 15,7 hingegen schon, um weniger wirtschaftliches Risiko zu tragen und 7,1 Prozent, um sich im Ergebnis mehr den Patienten widmen zu können.

Abbildung 6: „Haben Sie schon mal erwogen, als angestellter Arzt z.B. in einem MVZ zu arbeiten?“ (n=1842)

Arbeit als angestellter Arzt in einem MVZ vorstellbar?





Die große Mehrheit der Studienteilnehmer kann sich nicht vorstellen, als Angestellter in der ambulanten Versorgung tätig zu sein – sie sagen „Ich bin und bleibe Freiberufler“. Aber auch hier gibt es differenzierte Antworten.

Auszüge von Anmerkungen und Kommentaren - freie Textantworten

- In meinem nächsten Leben werde ich Bonsai-Gärtner. Aber wahrscheinlich werden dann Bonsai-Schalen budgetiert und die Gärtner vom Landwirtschaftsminister des Betruges am Baum bezichtigt.
- Der ärztliche Berufsstand sollte wieder ärztlich werden und nicht abhängig sein von Politik, Verwaltungen, Pharmaunternehmen, Dentalindustrie. Ärzte sollten wieder etwas mehr Berufsethos aufzeigen und weniger buchhalterische Fähigkeiten.
- Der Hausarzt hat eine Tante-Emma-Laden-Problematik: Alle schwärmen davon, aber eingekauft wird im Supermarkt.
- Es sollte mehr Markt im Gesundheitswesen eingeführt werden, die KVen abgeschafft und eine Direktvergütung in Euro mit den Patienten vereinbart werden, wie in Frankreich. Dann setzt sich Qualität automatisch durch und Betrügereien, die im jetzigen EBM System existieren, würden verhindert. Budgets sollten endlich abgeschafft werden, sonst ist alles andere wirkungslos.
- Ich habe zum Jahr 2008 mein Beamtenverhältnis bei der Bundeswehr gekündigt, um mich niederzulassen, also so schlecht scheint es um die Allgemeinmedizin gar nicht zu stehen

MVZ

- Der Unsinn der gesperrten Versorgungsbereiche lässt eine optimale flächendeckende Versorgung in der Allgemeinmedizin nicht zu. Da hilft auch keine stümperhafte neues Arztrecht mit MVZ und angestellten Zweit- und Drittarzten. Schafft man die Sperrbereiche und den antiquierten EBM ab, wird sich der "Markt" wieder ohne den Eingriff fachdilettantischer Politiker von selbst regeln.
- Habe nach dem VÄndG zwei Kassensitze und arbeite mit einer angestellten Kollegin zusammen - bin also im Trend.
- Ich war lange genug in der Klinik, um zu wissen, wie wenig effektiv das Arbeiten im Team ist - da hat man oft mehr damit zu tun, mit Mitarbeitern und Verwaltung klarzukommen zu kommen als sich um Patienten kümmern zu können. Die eigene Praxis ist erheblich effektiver, da die Reibungsflächen minimiert sind.



Diskussion

Die aktuelle Studie gibt auf Basis von 1.902 gültigen Antworten wichtige Hinweise zu den aktuellen Themen „Praxismarketing“, „Bewertungen von Ärzten im Internet“ und „Franchising / Kettenbildung“ – das Instrument der internet-gestützten Befragung mit Hilfe der Adressdatei der Stiftung Gesundheit hat sich bewährt.

Wie schon in früheren Studien der Stiftung zeigt sich immer deutlicher, dass es eine homogene Einheit „niedergelassene Ärzte“ nicht mehr gibt (falls es sie denn je überhaupt gegeben hat). Die Bandbreite von Reaktionen in den verschiedenen Fachrichtungen und in unterschiedlichen Praxissituationen (Stadt / Land, Ost/West, Einkommen) ist groß.

Neben einer hoch aktiven Gruppe von „early mover“, die bereit sind, sich rasch den neuen Gegebenheiten innovativ und geschickt anzupassen, zeichnet sich aber auch eine recht große Gruppe (etwa 10 bis 20 Prozent) von „Bremsern“ und Verweigerern ab, die auf „normale“ Marktsignale nicht oder nur mit Abwehrhaltung reagieren.

Die Konsequenzen der Studienergebnisse können für unterschiedliche Interessengruppen in einem ersten Ansatz wie folgt skizziert werden:

- **Für den niedergelassenen Arzt:** Die Bedeutung einer klaren Praxisausrichtung sowohl in medizinischer wie auch wirtschaftlicher Hinsicht wird immer drängender. Arbeitsweisen und Fokussierung sollte, sofern noch nicht geschehen, unbedingt kritisch geprüft werden – entweder durch eigene „Klausur“ oder mit externer Unterstützung.
- **Für Versicherungen:** Es zeichnet sich ab, dass es eine größer werdende Spaltung zwischen hoch erfolgreichen „high volume“ Ärzten, spezialisierten Nischenanbietern und solchen geben wird, die „in der Mitte stecken“, weiterhin ohne rechten Plan möglichst viel möglichst allein machen wollen. Hier stellt sich die Frage nach Qualitätsinstrumenten und differenzierten Kontrahierungs- und Vergütungsinstrumenten. Auch wird deutlich, dass Ärztebewertungen im Internet überaus zwiespältig aufgenommen werden – eine weitere Entwicklung sollte hier überaus sorgfältig und methodisch einwandfrei vorgehen.
- **Für die Selbstverwaltung / Standesorganisationen:** Wie schon erwähnt, nehmen die Differenzen zwischen dem wirtschaftlichen Erfolg unterschiedlicher „Typen“ von Ärzten zu: wirtschaftlicher Erfolg ist aber nicht das zentrale Qualitätskriterium eines niedergelassenen Arztes. Möglicherweise können die KVen und / oder die Standesorganisationen entsprechenden Coaching- und Beratungs-Konzepte entwickeln, um die ökonomisch nicht so gewieften Kolleginnen und Kollegen gezielt zu unterstützen. Auch die Gruppe der „Bremsen“ sollte differenziert betrachtet werden, um berechtigte Einwände in die allgemeine Diskussion zu bringen, aber auch unberechtigte Einwände zu entkräften.
- Weitere Nutzer der Studienergebnisse können zum Beispiel die **Entwickler / Implementierer neuer Versorgungsformen** und die **Anbieter von Medikamenten und Medizintechnik** sein.



Diese Kurzfassung gibt nur eine Zusammenschau einiger wichtiger Ergebnisse der Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2007“ – eine ausführliche Darstellung und Diskussion wird in Kürze erfolgen.



Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse mbH
Parkallee 20, 20144 Hamburg
Tel. 040 / 39 80 46 9 – 0, Fax 040 / 39 80 46 9 - 1
info@ggma.de, www.ggma.de



Stiftung Gesundheit
Behringstraße 28 a, 22765 Hamburg
Tel: 040 / 80 90 87 – 0, Fax. 040 / 80 90 87 - 555
Info@stiftunggesundheits.de, www.stiftung-gesundheit.de