



**Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2009
- Kurzfassung -**

**Deutschlandweite Befragung niedergelassener
Ärztinnen und Ärzte**

Eine Studie der Stiftung Gesundheit

durchgeführt von der GGMA Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse mbH





Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2009

Deutschlandweite Befragung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte

Korrespondierender Autor:

Professor Dr. med. Dr. rer. pol. Konrad Obermann
Mannheimer Institut für Public Health (MIPH)
Mannheimer Medizinische Fakultät
Universität Heidelberg
Ludolf-Krehl-Straße 7-11
68167 Mannheim
konrad.obermann@medma.uni-heidelberg.de

Weitere Autoren:

Dr. Peter Müller
Stiftung Gesundheit
Behringstraße 28A
22765 Hamburg
mueller@stiftung-gesundheit.de

Beiträge: Die Idee zu der Befragung entstammt der Stiftung Gesundheit im Jahre 2005. Seit-her wird diese Studie jährlich realisiert. Obermann und Müller entwickelten den Fragebogen. Alle Autoren haben an dem Manuskript mitgewirkt.

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



Einführung

Die Dynamik des strukturellen Wandels im Gesundheitswesen in Deutschland bleibt unverändert hoch. Herkömmliche Player im System, wie etwa die Kassenärztlichen Vereinigungen, verlieren Teile ihrer ursprünglichen Territorien; neue Aggregate beanspruchen Platz und Anteil. Neue Versorgungseinheiten wie die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) sind binnen kurzer Zeit ein relevanter Faktor geworden; und zeigen zudem Beispiele für Durchbrechungen der Sektorengrenzen, die vor kurzem noch schwer vorstellbar waren: Nicht mehr nur Ärzte schließen sich in MVZ als alternative Form der Gemeinschaftspraxis zusammen. Auch Träger der bisher ausschließlich stationären Versorgung treten sukzessive als Anbieter ambulanter Leistungen auf. Und mehr noch: Kostenträger selbst steigen nun in die ambulante Versorgung ein – eine sektorenübergreifende Aggregation, die es bisher in Deutschland nur in den Ausnahme-Konstellationen der Knappschaft gab.

Versicherer unterdessen loten aus, bis zu welchem Grad sie selbst gesundheitsbezogene Informationen für die Versicherten anbieten können. Zwar ist Deutschland im Vergleich etwa zur Schweiz mit Blick auf Angebote und Einrichtungen der Telemedizin noch tief in alten Strukturen verwurzelt. Doch auch hier lassen sich verhältnismäßig zügige Entwicklungen beobachten. Auf Tagungen und Symposien wird gegenwärtig heftig gestritten über Telemedizin – wobei die Besetzung der Begriffe und der Thesen stellenweise fundamentalistisch anmuten.

Zahlreiche Ärzte unterdessen gehen offenkundig unbefangen mit den neu erwachsenden Möglichkeiten der neuen Medien um; und es deutet alles darauf hin, dass die neuen Kommunikationsformen schon dabei sind, in den ärztlichen Alltag einzuziehen.

Und da bereits jetzt die Freiberufler Ärzte rund ein Drittel ihres Einkommens außerhalb der rigide regulierten GKV-finanzierten Versorgung erwirtschaften, bleiben die Aspekte von Betriebswirtschaft, von Qualitätsmanagement und Marketing weiter aktuell.

Vor diesem Hintergrund untersucht die Stiftung Gesundheit seit 2006: Wie sieht die Situation der niedergelassenen Ärzte in Deutschland aus?

Jedes Jahr werden dabei unterschiedliche Schwerpunkte in der Befragung gesetzt. Grundlage dieser Studie ist eine Online-Befragung (bestehend aus drei Fragebögen) der Stiftung Gesundheit zur aktuellen Situation der niedergelassenen Ärzte im Jahr 2009. Es wurden die folgenden Themenkomplexe untersucht: (I) Arzt-Service-Portale, (II) Corporate Social Responsibility (CSR) (III) Call-Center-Medizin, (IV) Patientenzufriedenheit / Arztbewertungsportale und (V) Seminare und Fortbildungen. Diese wurden eingebettet in die Untersuchung zur wirtschaftlichen Lage und zum Praxis-Marketing.



Material und Methoden

Stichprobe, Datenerfassung und Aufbereitung

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.

Um Repräsentativität und Validität der Befragung zu gewährleisten, wurde aus dem Ärzteverzeichnis der Stiftung Gesundheit eine geschichtete Zufallsstichprobe der Größe $n=24.648$ gezogen. Unter der Annahme eines 4-prozentigen Rücklaufs wurden rund 1.000 Antworten erwartet. Tatsächlich geantwortet haben 1.131 Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten – eine Antwortquote von 4,6 Prozent.

Tabelle 1: Rücklaufquote gesamt

	Stichproben- Größe	Rücklauf absolut	Rücklauf in Prozent
Gesamt	24.648	1.131	4,6

Als Messinstrument wurden drei parallele Online-Fragebögen konzipiert, die im Internet auszufüllen waren. Den ausgewählten Ärzten wurde eine Informations-E-Mail geschickt, die den Link direkt zu einem Online-Fragebogen enthielt. Nach zehn Tagen wurde eine Erinnerung-E-Mail versandt und dadurch die Möglichkeit zur Teilnahme um weitere zehn Tage verlängert. Nach Ablauf dieser zehn Tage wurde die Untersuchung abgeschlossen. Befragungen per Paper Pencil, die in den Vorjahren zur Messung des „Online-Bias“ parallel durchgeführt wurden, zeigten eine schwindende und nicht signifikante Differenz zur Online-Befragung. Da zudem der Geschäftsverkehr per E-Mail und Online-Formulare Standard geworden ist, wurde deshalb aktuell auf solch eine parallele Befragung verzichtet. Die Befragung erfolgte in Juli und August 2009.

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



Die drei Fragebögen umfassten insgesamt acht thematische Bereiche. Drei der Bereiche wurden in allen Fragebögen abgefragt.

Der erste Bereich „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 Bereich geht es um die „Wirtschaftliche Lage“. Wie viele Ärzte sind in der Praxis tätig, wie viele Mitarbeiter, wie hoch ist der Umsatz der Praxis, wie hoch das Bruttoeinkommen?

Im dritten Bereich des Fragebogens wird das Thema „Praxis-Marketing“ beleuchtet. Hier wurde gefragt, wie wichtig Werbemaßnahmen für die Praxis sind, ob es ein Budget dafür gibt und welche Werbemaßnahmen die wichtigsten für die Praxis sind.

Aufgrund des Befragungsumfangs wurden die übrigen fünf Bereiche auf drei parallel gestellte Fragebögen verteilt:

- Fragebogen A: (I) Arzt-Service-Portale, (II) Corporate Social Responsibility (CSR)
- Fragebogen B: (III) Call-Center-Medizin, (IV) Patientenzufriedenheit / Arztbewertungsportale
- Fragebogen C: (V) Seminare und Fortbildungen.

Jeder angeschriebene Arzt erhielt jeweils eine Aufforderung für nur einen der drei Fragebögen.



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 Geschlecht, Jahre der Selbstständigkeit, Fachrichtung, Stadt-Land- und Ost-West-Verteilung ausgewählt.

Die Angaben bezüglich des Bundeslandes, der Ost-West-Verteilung, und der Groß-Klein-stadt-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.

Tabelle 2: Rücklaufquote je Fragebogen

Fragebogen	Stichprobengröße	Rücklauf absolut	Rücklauf in Prozent
A	8.216	357	4,3
B	8.216	377	4,6
C	8.216	397	4,8
Gesamt	24.648	1.131	4,6

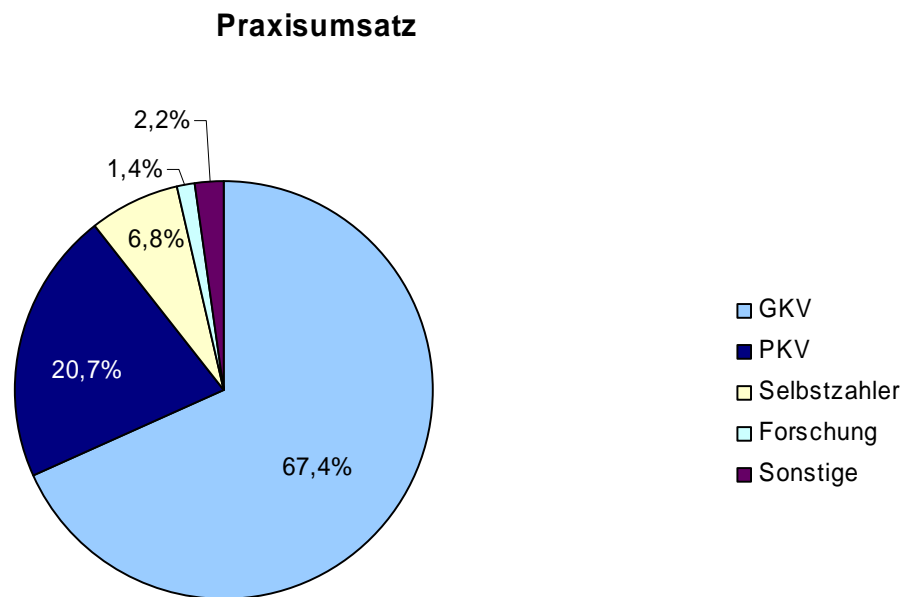
In der folgenden Kurzfassung der Studie liegt der Fokus in den Bereichen „Wirtschaftliche Lage“, „Praxis-Marketing“, „Seminare und Fortbildungen“, „Arzt-Service-Portale“, „Arzt-Bewertungsportale“ und „Call-Center-Medizin“.



Ergebnisse

Die Zusammensetzung des Einkommens der niedergelassenen Ärzte in Deutschland 2008 / 2009

Abbildung 1: Woraus ergibt sich der Umsatz Ihrer Praxis? (n=1102)



Der Anteil der Privatversicherten in Deutschland beträgt etwa 10 Prozent der Versicherten. Der Anteil aus deren Behandlung ist weiterhin überproportional hoch mit 20 Prozent Anteil am Arzt-Einkommen.

Und dennoch: Der Anteil der außerhalb des GKV-Systems erwirtschafteten Erträge ist leicht zurückgegangen. Im Jahre 2006 stammten 65 Prozent des Einkommens der niedergelassenen Ärzte aus der GKV; aktuell sind es 2,4 Prozentpunkte mehr.

Es ist nicht feststellbar, ob dies wesentlich durch die konjunkturelle Gesamtlage verursacht ist. Im Folgenden wird in dieser Studie allerdings deutlich, dass dies parallel mit einem Rückgang der Marketing-Aktivitäten der Ärzte verläuft.



Praxis-Marketing

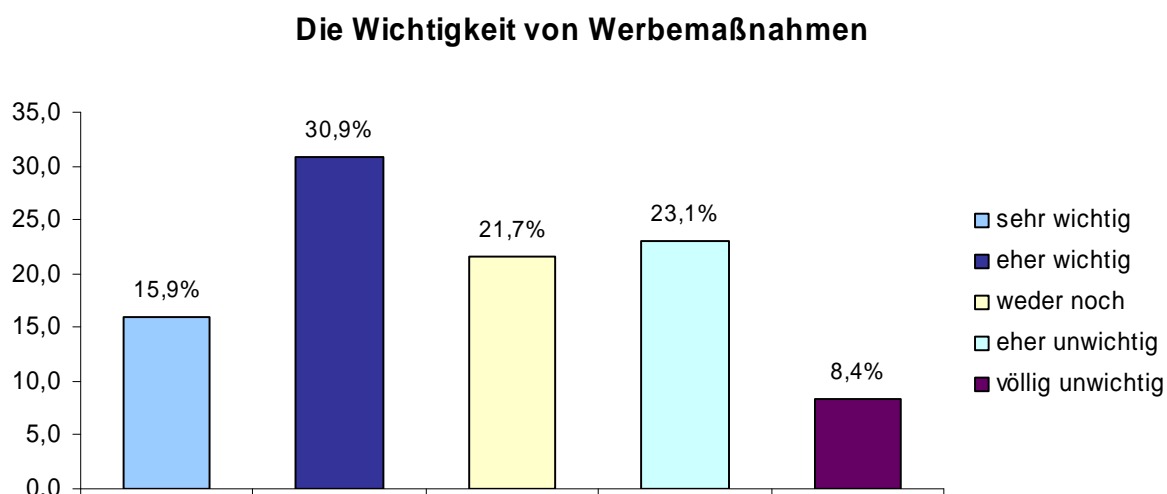
Die Machtverhältnisse zwischen der Ärzteschaft und den Versicherungen verschieben sich: War bislang das System der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) korporatistischer Gegenpart der Krankenkassen und verantwortlich für Budget-Verteilung, so ist durch die Möglichkeit der selektiven Kontrahierung und der alternativen Ärzteverbände die Macht der KVen erheblich zurückgegangen und wird vermutlich auch weiter abnehmen.

Dies bedeutet für die einzelne Praxis eine neue Orientierung zwischen kollegialer Kooperation und Positionierung in einem stärker wettbewerblich ausgerichteten Markt. Zudem hat sich das Selbstverständnis der Patienten gewandelt; hier steht zunehmend gemeinsame Entscheidungsfindung und Konsumentensouveränität im Vordergrund. Dies bedeutet vermehrte direkte Ansprache und Präsentation von eigener Qualität.

Während ein Großteil der Ärzte diese Entwicklungen (bewusst oder unbewusst) rezipiert und entsprechend die Stellung von Marketing einschätzt, so gibt es doch weiterhin einen signifikanten Teil der Niedergelassenen, die solche Aktivitäten ignorieren oder sogar aktiv ablehnen.



Abbildung 2: „Für wie wichtig halten Sie Werbemaßnahmen für Ihre Praxis?“ (n=1117)



Im Vergleich zu 2006 hat sich jeweils der Anteil der Befürworter („sehr wichtig“) wie auch der Anteil der Unentschlossenen leicht vergrößert. Die Anzahl der Gegner („völlig unwichtig“) hat sich sogar deutlich vergrößert, während der Anteil der moderaten Befürworter („eher wichtig“) erheblich zurückgegangen ist. Eine mögliche Erklärung sind negative Erfahrungen mit Werbung, zumal wenn sie in wirtschaftlich schwierigen Zeiten geschaltet wurde und nicht die erwarteten Effekte brachte.

Tabelle 3: Vergleich: „Die Wichtigkeit von Marketing“ zwischen 2006 und 2009

	2006	2009
sehr wichtig	14,5 %	15,9 %
eher wichtig	38,5 %	30,9 %
weder noch	19,2 %	21,7 %
eher unwichtig	23,4 %	23,1 %
völlig unwichtig	4,4 %	8,4 %



Der Anteil der Ärzte, der Marketing für „sehr wichtig“ hält, korrespondiert über die Jahre in etwa mit dem Prozentsatz derer, die bezüglich Praxismarketing tatsächlich konkret tätig werden; ermittelt durch die Frage, ob ein Budget für Marketing definiert wurde.

2005 lag der Anteil der Niedergelassenen Ärzte, die ein konkretes Marketingbudget festgelegt haben, noch bei 8 Prozent. Dieser Anteil schnellte in 2006 auf 15,7 Prozent hoch, stieg 2007 auf 16,1 Prozent. Im Krisenjahr 2008 fiel dieser Indikator auf 13 Prozent zurück, um nun (parallel zur generellen konjunkturellen Erholung) wieder auf 16,8 Prozent anzuziehen.

Im Vorjahr sagten 19 Prozent der Niedergelassenen, im kommenden Jahr mehr Geld für Marketing ausgeben zu wollen. Jetzt, in 2009, umfasst dieser Anteil 14,5 Prozent.

Es zeigt sich jedoch deutlich, dass sich das Konzept des Marketings bislang nicht auf breiter Fläche durchgesetzt hat – dies ist als Indikator für eine weiterhin eher konservative, nicht das Kommerzielle betonende Praxisführung der allermeisten Ärzte zu werten.

Abbildung 3: “Haben Sie ein Werbe-Budget für Ihre Praxis für 2009 festgelegt?” (n=1111)

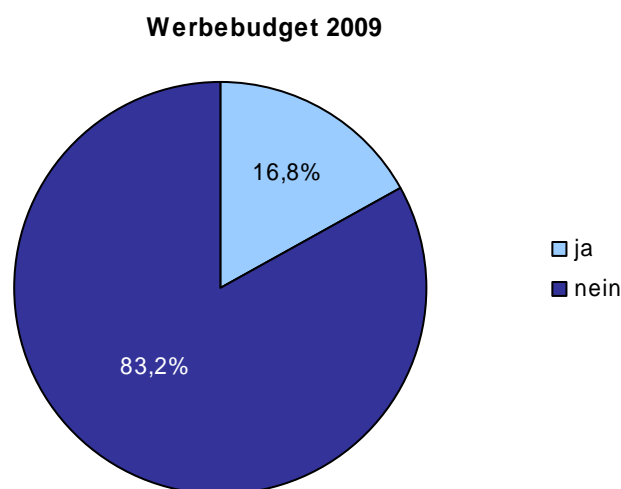
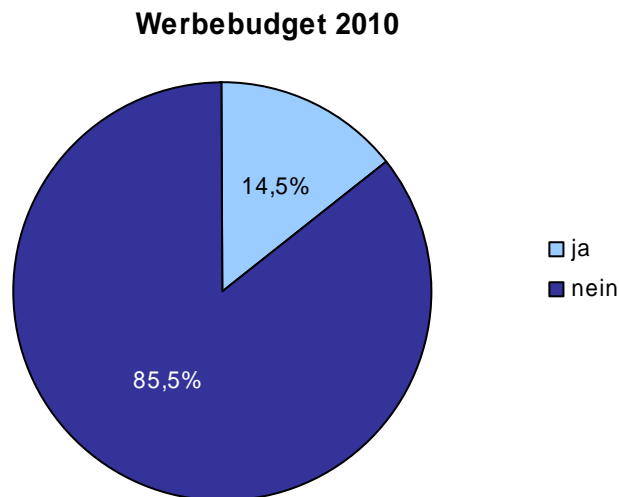




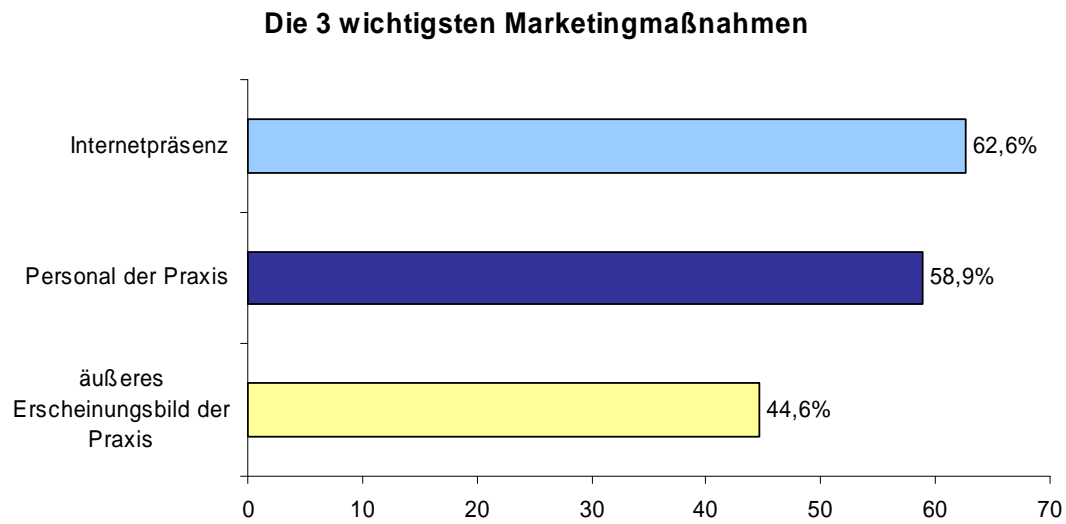
Abbildung 4: Werden Sie voraussichtlich Ihr Werbebudget 2010 erhöhen? (n=1077)



In welche Marketing-Maßnahmen wird nun investiert? Die Internetpräsenz (Homepage, Teilnahme an Verzeichnissen) liegt immer noch an erster Stelle mit 62,6 Prozent. Dies aber sind 5,3 Prozentpunkte weniger als im Vorjahr. Die eigenen Mitarbeiter zählen 59,9 Prozent der Ärzte zu den drei wichtigsten Marketingmaßnahmen der Praxis. Das sind 3,4 Prozentpunkte mehr als im Vorjahr. Platz drei belegt das „äußere Erscheinungsbild der Praxis“. Alle Entwicklungen zusammengenommen deuten an, dass die Ärzte den Stellenwert der neuen Medien durchaus hoch einschätzen, in Zeiten der Wirtschaftskrise aber doch eher zu „tangiblen“ und direkt wahrnehmbaren Formen des Marketings greifen als konsequent neue Kommunikationsformen zu nutzen. Wirtschaftswissenschaftlich formuliert: sich mehr den Bestandskunden zuwenden als Neuakquise zu betreiben.



Abbildung 5: „Welches sind für Sie die 3 wichtigsten Marketingmaßnahmen für Ihre Praxis?“
(n=1106) Mehrfachnennungen möglich

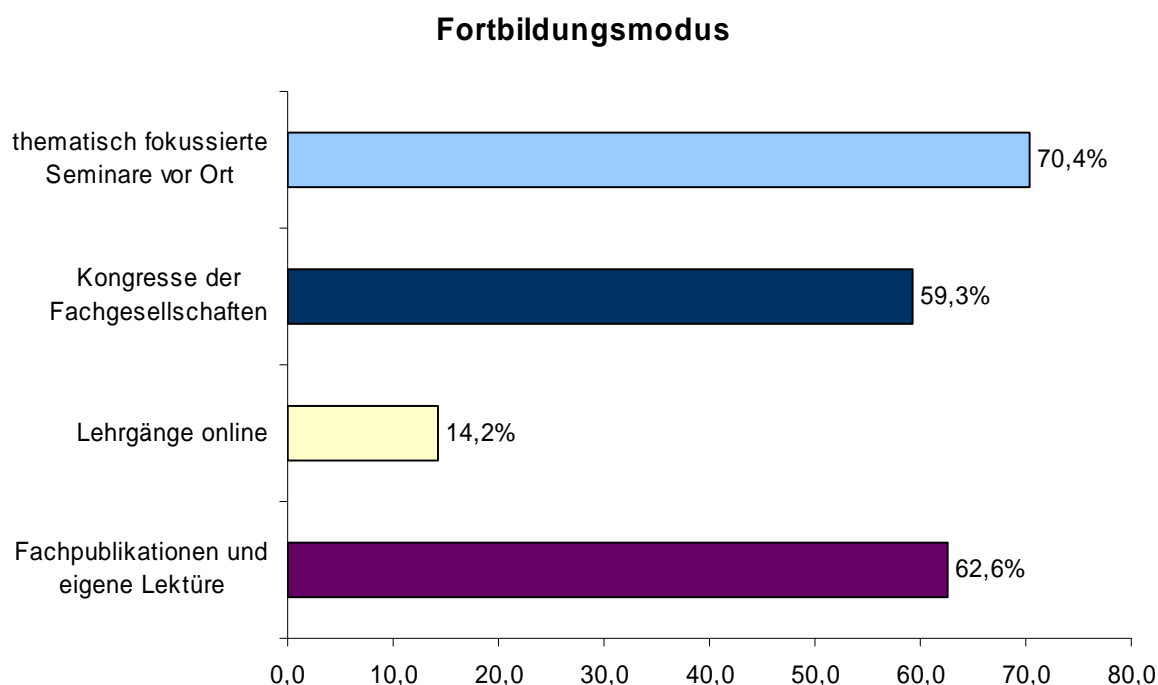




Bei den folgenden Items wurde der Fragebogen aufgrund des Fragevolumens gedrittelt. Entsprechend umfasst die Grundgesamtheit der Responder jeweils ein Drittel; konkret bei Fragebogen A: 357, Fragebogen B: 377 und Fragebogen C: 397.

Ärzte und Fortbildung

Abbildung 6: An Fortbildungsangeboten mangelt es nicht. Welche Modi bevorzugen Sie? (n=388) Mehrfachnennungen möglich



Wie lernen Ärzte am liebsten? Ganz vorn in der Gunst liegt die Form der Fortbildung, die den höchsten Grad an Aufwand erfordert: Seminare vor Ort; mit den Komponenten hoher Zeitaufwand, unflexible Zeiteinteilung, Fahrt- bzw. Reisekosten – aber auch mit dem Element des Kontakts mit den Kollegen. Trotz dieser strukturellen Schwernisse bevorzugen Ärzte als Instrument der Fortbildung die Seminare; und zwar mehr als 70 Prozent der Befragten.

Kongresse der Fachgesellschaften und mehr noch die Fachpublikationen erzielen ebenfalls hohe Wertschätzung unter den Ärzten.

Ganz anders die Online-Fortbildung: Trotz einiger klarer Vorteile dieser Form der Weiterbildung (zeitliche Flexibilität, keine Reisekosten) wird dies nur von einer kleinen Gruppe (14,2

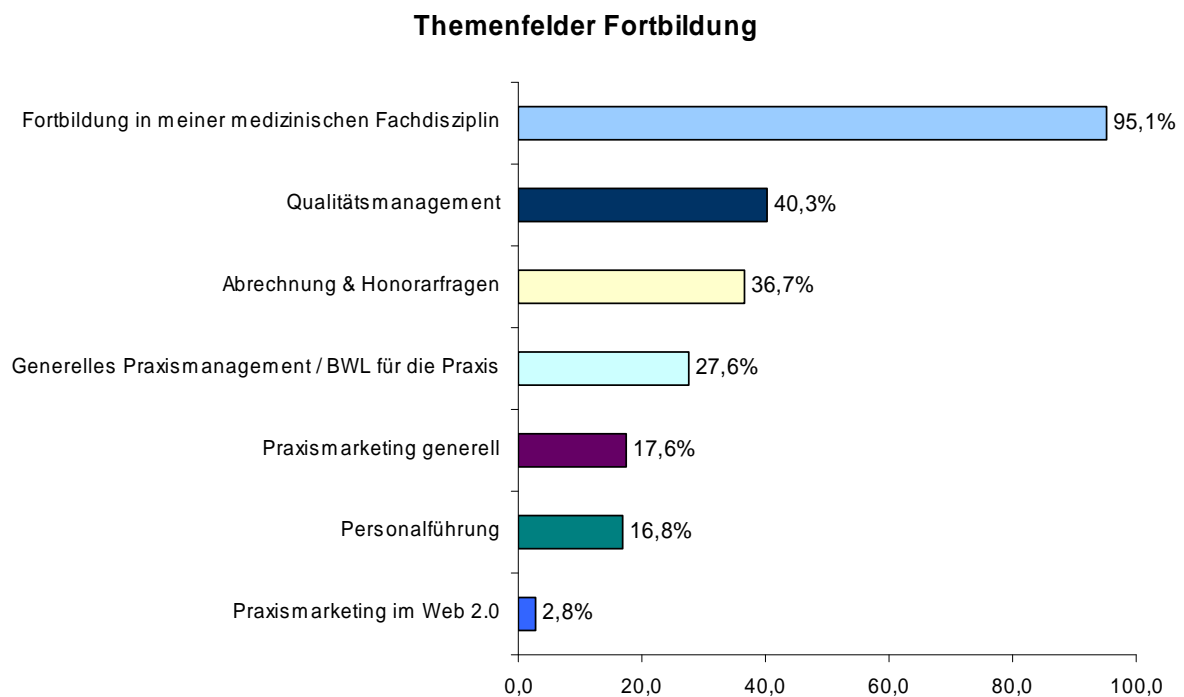


Prozent) präferiert. Dies ist erstaunlich, da es mittlerweile sehr gut strukturierte Angebote gibt, die zudem mit CME-Punkten akkreditiert sind.

In der Fortbildung werden also mit weiterhin deutlichem Vorsprung klassische Formate von den Ärzten präferiert. Auch hier lässt sich eine eher konservative Haltung geprägt durch Lernformate im Studium vermuten. Mit dem Nachrücken neuer Absolventengenerationen könnten hier aber mittelfristig deutliche Änderungen entstehen.

Und welche Inhalte interessieren die Ärzte?

Abbildung 7: Welche Themenfelder sind für Ihre Fortbildung relevant? (n=387) Mehrfachnennungen möglich



Auch bei den bevorzugten Inhalten der Fortbildung steht mit überragendem Abstand das originär Ärztliche vorn: für 95,1 Prozent der Befragten die Fortbildung in der jeweiligen medizinischen Fachdisziplin. Das Thema „Abrechnung und Honorarfragen“ ist ebenfalls von hohem Interesse, verfügt aber dann doch über nur ein gutes Drittel der Fortbildungsattraktivität auf Ärzte.

Das Interesse an Qualitätsmanagement (QM) ist eher überraschend hoch, wenn man die Ergebnisse der Studienreihe „Qualitätsmanagement in der Ärztlichen Praxis“ in Betracht zieht. Denn einem relevanten Anteil der Ärzte kam es in der Vergangenheit darauf an, den Aufwand



für QM nicht ausufern zu lassen. Andererseits geht gegenwärtig die Karenzzeit zu Ende, nach deren Ablauf QM in der Praxis nachgewiesen werden muss. Somit bleibt offen, wo in der Skala des Fortbildungsinteresses in den kommenden Jahren das QM seinen Platz finden wird.

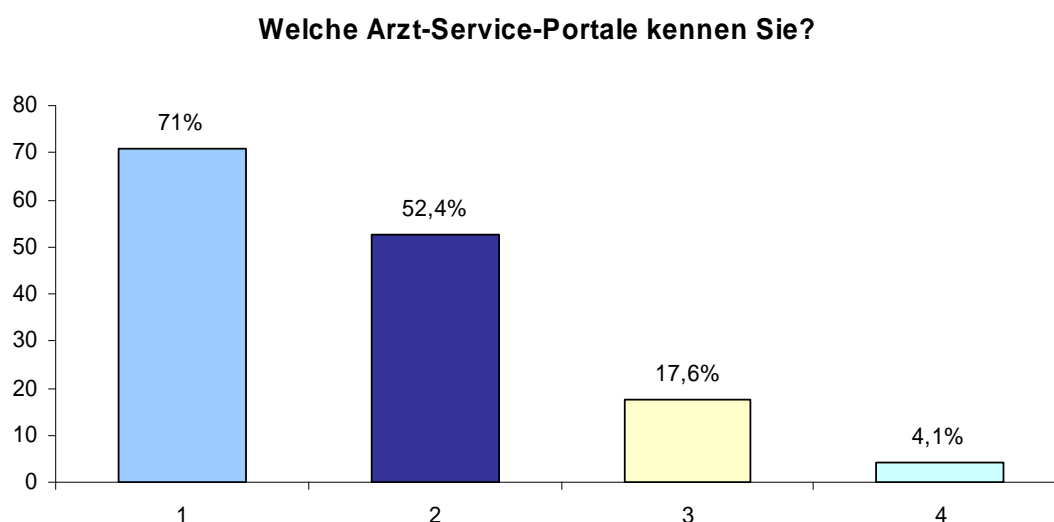
Schulungen generell zu Management und Betriebswirtschaft sind für rund ein Drittel der Ärzte interessant. Lediglich gut halb so groß indes ist das Interesse an Fortbildungen zum Thema Personalführung – obwohl die Mitarbeiter in den meisten Praxen die teuerste Ressource sind und obendrein die, der die Ärzte zuvor sehr hohen Stellenwert in der Marketingwirkung zusprachen. Es kann vermutet werden, dass weiterhin die Mehrzahl der Ärzte qua Selbstverständnis annimmt, sie verstünden die Nöte und Wünsche des Personals, es gebe keine Besonderheiten zu berücksichtigen und in kleinen Teams regelten sich die Dinge schon selbst. Die Erfahrungen von Personalberatern und –managern zeichnen ein ganz anderes Bild. Hier bleibt offenkundig Aufklärungsarbeit zu leisten.



Die Ärzte und Soziale Netzwerke

Das Interesse der Ärzte an Fortbildungen zum Thema Web 2.0 ist vernachlässigbar. Gerade mal 2,8 Prozent der Responder gaben an, sich für Fortbildungen in diesem Bereich zu interessieren. Jedoch befasst sich ein Großteil der Ärzte mit einigen Komponenten des modernen Internets.

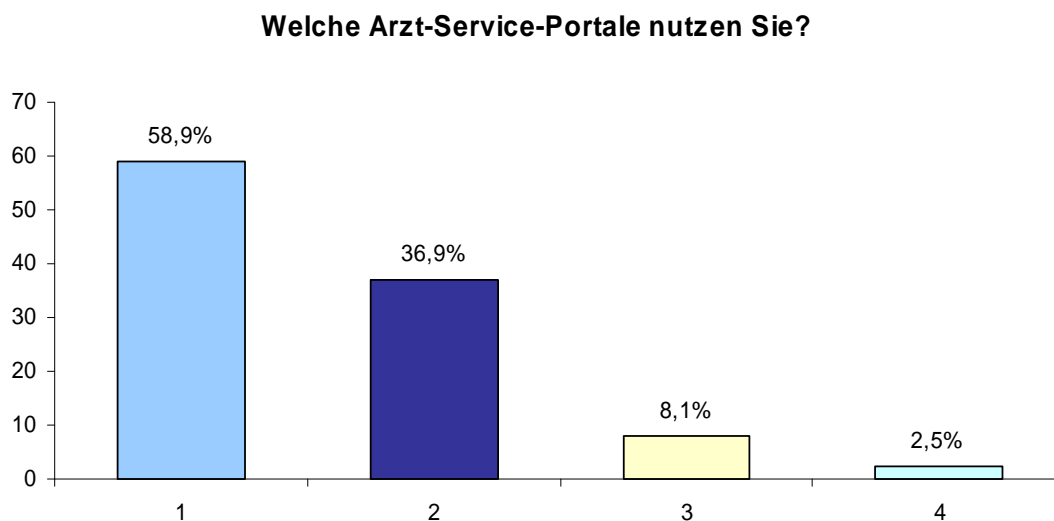
Abbildung 8: Welche dieser Portale kennen Sie? (n=236) Mehrfachnennungen möglich



Ein halbes Dutzend Plattformen stehen im Internet bereit, deren Angebot einigermaßen ähnlich ist: Sie bieten Kontakt und Gedankenaustausch in geschlossenen Bereichen, die nur Ärzten zugänglich sind. Die grundsätzliche Bekanntheit ist mit 71 Prozent beim Marktführer hoch. Jedoch ist darauf hinzuweisen, dass immerhin 6,9 Prozent ein testweise eingefügtes, nicht existentes Portal als bekannt angeben; offensichtlich verfolgt dieser Teil der Ärzte die Diskussion nur sehr oberflächlich und Namen sind nicht mit Programmen oder Inhalten verbunden.

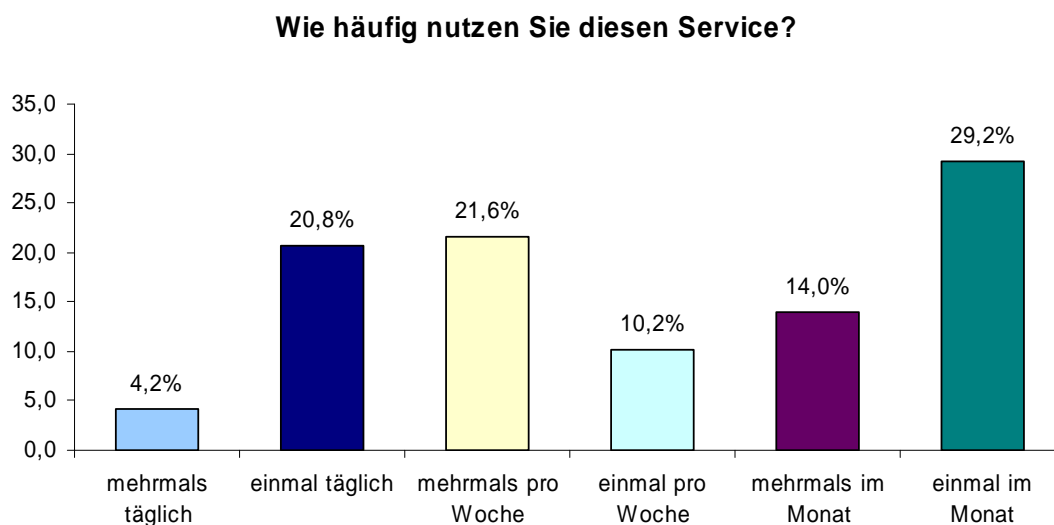


Abbildung 9: Welche dieser Portale nutzen Sie? (n=236) Mehrfachnennungen möglich



Und dieses junge Medium wird bereits von einer relevant großen Gruppe der Ärzte angenommen. Offenkundig nutzt mehr als die Hälfte der Responder grundsätzlich eines oder mehr dieser Portale. Doch wie intensiv ist die Nutzung?

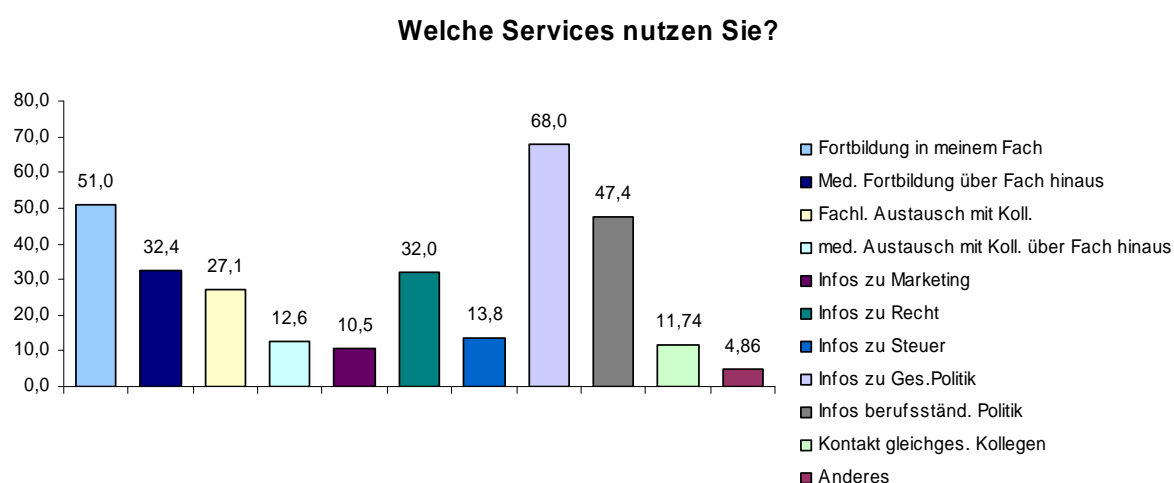
Abbildung 10: Wie intensiv nutzen Sie diese Services? (n=236)





Ein Drittel der Responder schaut einmal pro Monat hinein; nutzt das Angebot also nicht konsequent. Legt man als Schwelle für eine kontinuierliche Nutzung eine Frequenz von mehrmals pro Woche zugrunde, sind es jedoch immerhin knapp die Hälfte der Ärzte (45,6 Prozent), die ein Arztportal im Arbeitsalltag nutzen.

Abbildung 11: Welche der Services nutzen Sie dabei? (n=247) Mehrfachnennungen möglich



Das Interesse an den Inhalten jedoch ist anders gewichtet als bei der Fortbildung. Gesundheitspolitik steht mit 68 Prozent klar vorn im Interesse der Nutzer von Arztportalen. Ein unsystematischer Blick in die Diskussionsforen des marktführenden Portals ist jedoch ernüchternd: Das Gros der Wortbeiträge unter dem Rubrum „Gesundheitspolitik“ gilt dem Schimpfen auf insbesondere die damals amtierende Bundesgesundheitsministerin. Dieses Segment nach seinen Topoi zu analysieren lohnt kaum, hier fehlen eine konstruktive Auseinandersetzung mit Reformoptionen und das Einbringen eigener Ideen.

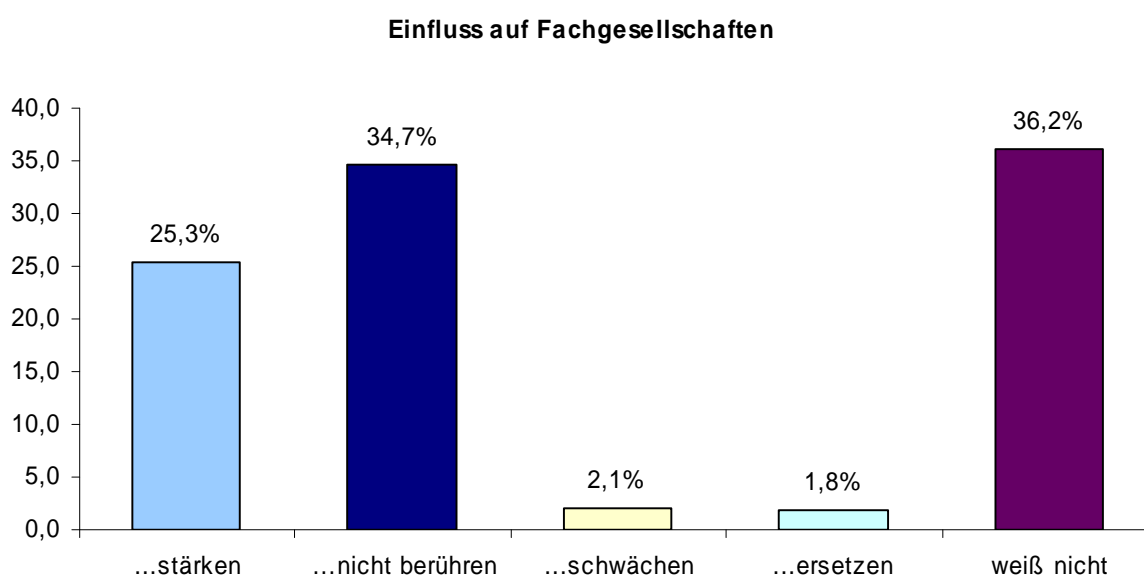
Das zentrale Wesensmerkmal des „Web 2.0“ bzw. von Arztportalen ist insbesondere der Austausch mit Kollegen. Dies aber steht lediglich bei 27,1 Prozent der Nutzer („fachlicher Austausch mit Kollegen“) bzw. 12,6 Prozent („med. Austausch mit Kollegen über das eigene Fach hinaus“) im Fokus der Nutzung.

Doch was macht das Neue mit dem Alten? Welche Wirkung ist etwa auf die Körperschaften und Vereinigungen der Ärzte durch das Vordringen des neuen Mediums in den Arbeitsalltag zu erwarten? Die Einschätzungen der Ärzte diesbezüglich ist sehr deutlich: Kaum ein Antwortender erwartet negative Wirkungen der neuen Arztportale auf die herkömmlichen Fachgesellschaften. Und doch: Das Radio hat die Zeitung nicht verdrängt, das Fernsehen nicht das



Radio, und auch das Fernsehen bleibt in Zeiten des Internets noch bestehen. Aber jedes neue Medium hat seinem Vorgänger sukzessive eine neue Rolle zugewiesen, eine neue Funktion. Deshalb werden erfolgreiche Fachgesellschaften sich sicherlich Gedanken machen, wie sie sich in Zukunft mit Angeboten komplementär zu den neuen Medien positionieren können.

Abbildung 12: Werden solche Internetportale für Kollegen die Arbeit der Fachgesellschaften...: (n=340)



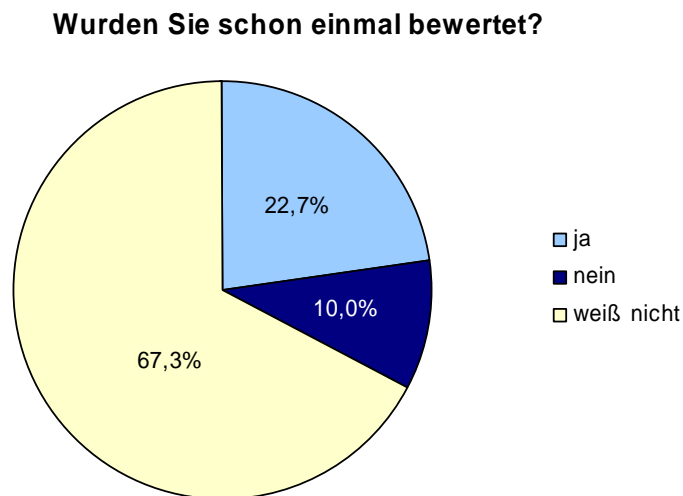
Ärzte und die Arzt-Bewertungsportale

Im Jahre 2007, als die ersten Portale im Internet auftauchten, in denen Patienten nach Belieben Ärzte bewerten können, da konstatierten rund 20 Prozent der Ärzte, dass solcherlei Portale verboten gehören. Dies hat sich in Rechtsprechung und Praxis jedoch nicht realisiert. Die Bestätigung des „Spickmich“-Portals zur Lehrerbewertung, obwohl explizit nicht als Grundsatzurteil verstanden, deutet sehr klar in die zukünftige Richtung solcher Portale. Zudem hat die Ankündigung des AOK-Bundesverbandes, ein Arztbewertungsportal zu öffnen, zu erheblichen Reaktionen in der Fach- und Publikumspresse geführt.

Seinerzeit lösten die Arztbewertungsportale zudem Wettbewerbsängste unter den Ärzten aus: Annähernd 80 Prozent der Ärzte waren der Meinung, die neuen Portale würden den Erfolg einiger Ärzte stärken. Diese Aufgeregtheit und auch Angst hat sich heute offenkundig gelegt.



Abbildung 13: Wurden Sie schon einmal auf einem Arztbewertungsportal bewertet? (n=361)



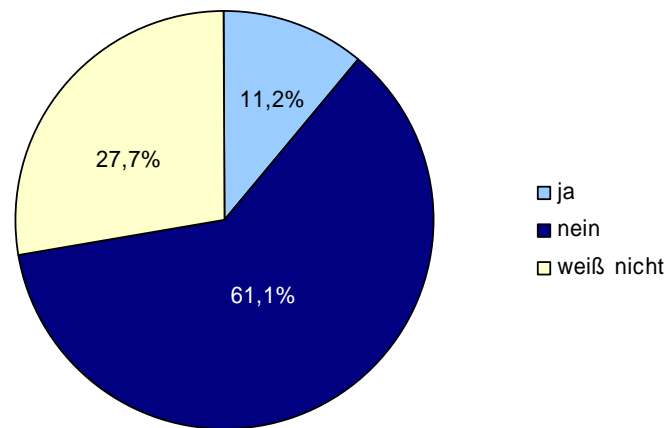
Zwei Drittel der Ärzte scheint es zur Zeit offenkundig egal zu sein, ob und wie sie bzw. ihre Praxis in diesen Portalen im Internet von Patienten bewertet wurden. Dies kann aus mehreren Gründen überraschen:

- Unter Umständen könnten schlechte Bewertungen, ob qualifiziert oder nicht, öffentlich ins Internet gestellt, dem wirtschaftlichen Erfolg schaden.
- Dieses Desinteresse steht im Widerspruch zu dem hohen emotionalen Gehalt, die eine zumal negative, öffentlich einsehbare Bewertung haben kann.
- Ärzte sind qua Qualitätsmanagement (QM) eigentlich gehalten, sich für die Zufriedenheit ihrer Patienten zu interessieren, denn QM soll auch regelmäßige Patientenbefragungen umfassen. Da es ja im Regelfall nicht vorstellbar ist, dass ein Arzt sich nicht für die Zufriedenheit seiner Patienten interessiert, kann es also nur daran liegen, dass Arztbewertungsportale speziell dafür als nicht qualifizierte Quelle angesehen werden.



Abbildung 14: Wenn ja, wurden Sie von den Portalbetreibern darüber informiert, dass Sie bewertet wurden? (n=82)

Wurden Sie über die Bewertung benachrichtigt?

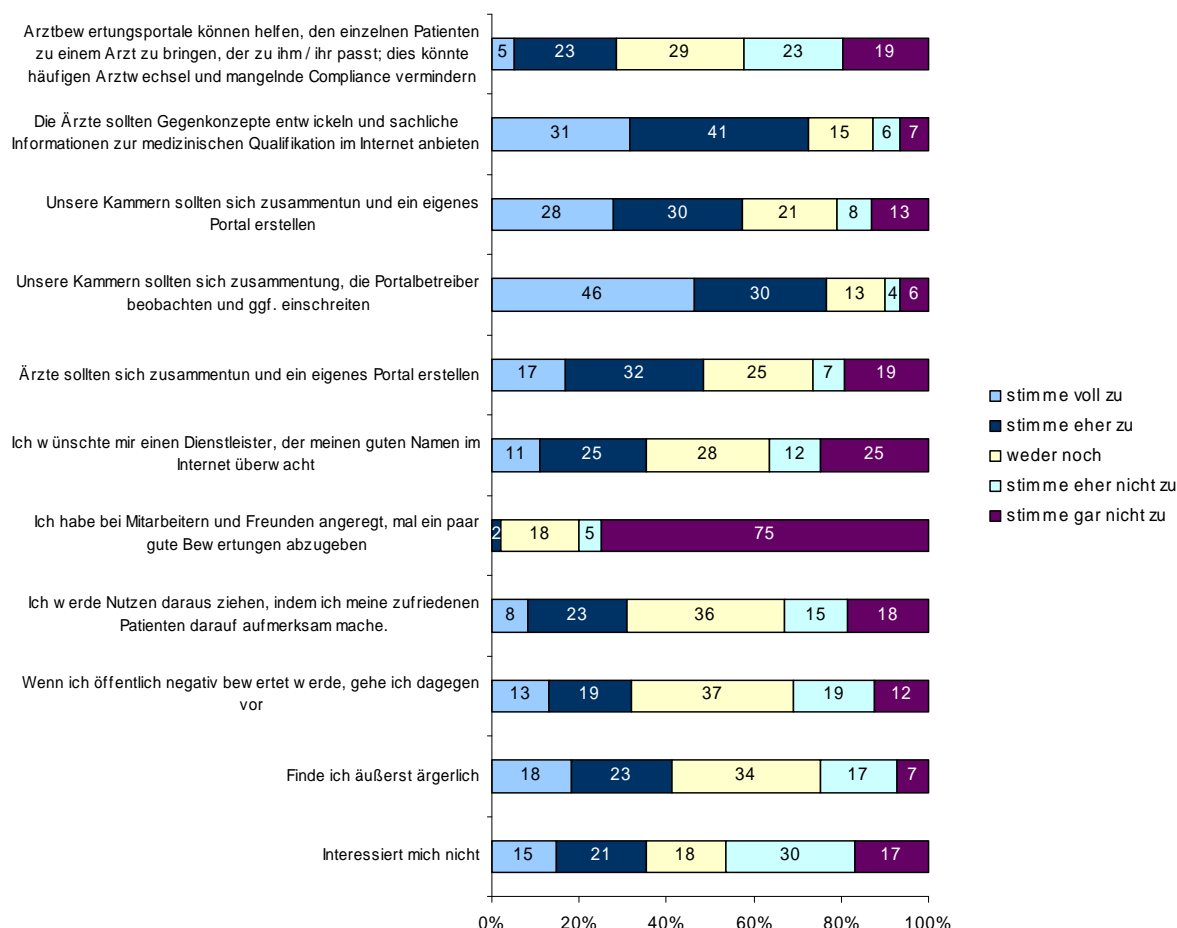


Datenschützer fordern von den Betreibern von Bewertungsportalen, die Ärzte über den Tatbestand einer auf sie bezogenen Bewertung zu informieren. Nur gut jeder zehnte Arzt wurde bereits entsprechend benachrichtigt und ist sich dessen noch bewusst. Knapp 90 Prozent dagegen stellen fest, sie seien noch nicht benachrichtigt worden bzw. wüssten von keiner diesbezüglichen Nachricht. Noch nicht geprüft ist, ob dies an der geringen Zahl tatsächlich in den Portalen bewerteter Ärzte liegt, oder ob nicht alle Betreiber sich an die Vorgaben der Datenschützer halten.



Einschätzungen und Stellungnahme der Ärzte zu den Arztbewertungsportalen im Detail:

Abbildung 15: Wie stehen Sie ganz persönlich beim Thema Arztbewertungen zu folgenden Thesen:



Verschiedene Entwicklungen lassen sich erkennen:

Der Aspekt des „Matching“, also des optimalen Zusammenfügens von Arztkompetenz und Patientenbedürfnissen, wird nur von einer Minderheit als relevant angesehen.

Der Wunsch nach Eingriff durch die Ärztekammern ist groß, insbesondere durch Regulation, weniger durch eigene Angebote.

Die Überwachung des „guten Namens“ im Internet durch einen Dienstleister wünscht sich nur etwa ein Drittel. Dies drückt ein eher konventionelles Verständnis der Dynamik im Internet aus, das von einem insgesamt „anständigen“ Verhalten und entsprechender Kodizes ausgeht.

Eine konsequente Steuerung dieser Internet-Angebote erwägt ebenfalls nur ein Teil der Ärzte: Ein knappes Drittel würde zufriedene Patienten auf dieses Angebot aufmerksam machen. Lediglich jeder fünfzigste Arzt würde dergestalt eingreifen, dass er Freunde und Bekannte um



guten Bewertungen bitten würde, während die überragende Mehrheit der Ärzte (75 Prozent) solche Manipulationen ablehnt.

Jedoch äußert mehr als ein Drittel der Befragten, die ganze Thematik „interessiert mich nicht“ – eine Aussage, die angesichts der zukünftigen Bedeutung von Portalen und der generellen Bedeutung des Internets als Informationsquelle als kritisch gesehen werden muss.

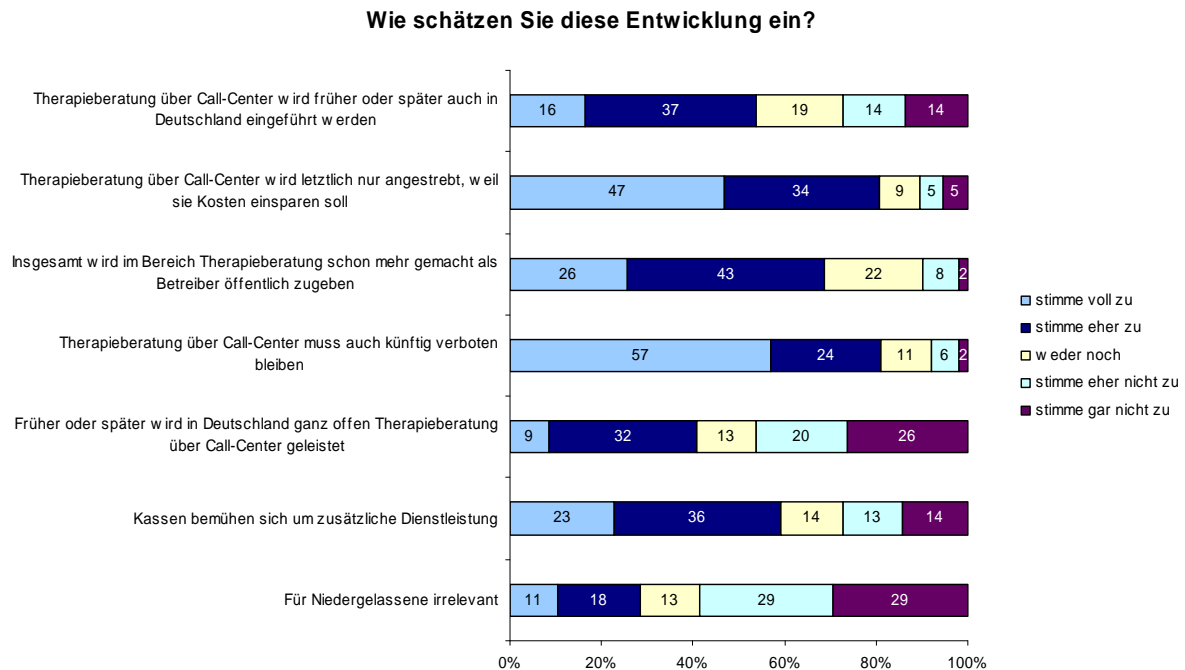
Call-Center Medizin

Eine wachsende Zahl von Krankenversicherungen bietet ihren Versicherten via Telefon Informationen an; nicht mehr nur zu Vertragsfragen, sondern auch zu gesundheitlichen Themen und auch konkreter Hilfestellung im Bedarfsfall. Zunehmend vermitteln Versicherer weitergehenden Service auch via Telefon, wie beispielsweise die Nennung spezialisierter Ärzte und sogar das Versprechen, in definierter Frist einen Facharzttermin zu vereinbaren. Ist dies eine Folge des einheitlichen Beitragssatzes, der die Unternehmen im Ergebnis anhält, die Differenzierung über Qualität und zusätzliche Dienstleistungen zu suchen? Oder ist dies der Versuch, zu steuern, um bessere Qualität zu erzielen und/oder geringere Kosten zu haben? Empirisch lassen sich hier wenige Aussagen treffen.



Wie schätzen die niedergelassenen Ärzte diese Entwicklung ein?

Abbildung 16. Wie schätzen Sie diese Entwicklung ein?



Es zeigt sich, dass die Niedergelassenen insgesamt die Realität der telefonischen Betreuung erkennen, so beispielsweise überwiegend zustimmen, dass Therapieberatung über Call-Center kommen wird. Jedoch wird dies in der Regel negativ konnotiert: Die Wahrnehmung ist, dass Therapieberatung über das Telefon verboten gehöre, es letztlich heimlich gemacht werde und nur der Kostenersparnis diene. Diese Abwehrhaltung überrascht auf den ersten Blick nicht, zeigt aber doch wiederum ein Verkennen von gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Entwicklungen: Zum einen zeigen erste Studien überraschende Ergebnisse von Depressions-Behandlung im Internet, was ja ebenfalls in die Rubrik „indirekte / nicht-persönliche Betreuung“ fällt, und zum anderen wird die zukünftige demografische Entwicklung neue Formen der Versorgung erfordern, die nicht mehr allein durch das persönlich Gespräch beim Arzt beruhen können.



Zusammenfassung und Diskussion

Die Studie hat wiederum umfangreiche Daten zur aktuellen Situation der niedergelassenen Ärzte in Deutschland geschaffen.

Methodische Anmerkungen

Für eine zusammenhängende Gesamtauswertung der drei Fragebögen erwies sich die Teilung in drei unterschiedliche Samples als schwierig. Die Aufteilung der Fragen in drei Fragebögen bot den Vorteil, dass sich der Umfang und der damit verbundene Zeitaufwand zum Ausfüllen der Fragebögen im Rahmen hielten. Aufgrund der unterschiedlichen Stichproben ist es jedoch nicht möglich, Vergleiche zwischen einzelnen Variablen der unterschiedlichen Gruppen herzustellen und Zusammenhänge aufzuzeigen.

Die geschichtete Zufallsstichprobe betrug $n=24.648$. Unter der Annahme eines 4-prozentigen Rücklaufs wurden rund 986 Antworten erwartet. Tatsächlich geantwortet haben dann 1.131 der Befragten – eine Antwortquote von 4,6 Prozent. Diese Rücklaufquote bewegt sich im unteren Bereich der bislang erzielten Quoten von 4,4 – 5,9 Prozent.

Kritische Einbindung der Studie in den Forschungskontext unter Berücksichtigung der wichtigsten Ergebnisse

Nach wie vor ist die Datenlage zu dem Forschungsbereich „niedergelassene Ärzte im Gesundheitsmarkt“ sehr gering. Dies überrascht, sind doch die niedergelassene Ärzte in der Regel die erste Anlaufstelle für einen kranken Menschen und verfügen mit dem Verordnungs- und Überweisungsverhalten erheblichen Einfluss auf Inanspruchnahme, Therapieformen und Kosten im Gesundheitswesen.

Einkommen

Der Anteil des außerhalb des GKV-Systems erwirtschafteten Erträge ist leicht zurückgegangen. Im Jahre 2006 stammten 65 Prozent des Einkommens der niedergelassenen Ärzte aus der GKV; aktuell sind es 2,4 Prozentpunkte mehr.

Marketing



Beim Marketing zeigt sich weiterhin ein uneinheitliches Bild. Im Vergleich zu 2006 hat sich jeweils der Anteil der Befürworter („sehr wichtig“) wie auch der Anteil der Unentschlossenen leicht vergrößert. Die Anzahl der Gegner („völlig unwichtig“) hat sich sogar deutlich auf 8,4 Prozent vergrößert, während der Anteil der moderaten Befürworter („eher wichtig“) erheblich zurückgegangen ist. Eine mögliche Erklärung sind negative Erfahrungen mit Werbung, zumal wenn sie in wirtschaftlich schwierigen Zeiten geschaltet wurde und nicht die erwarteten Effekte brachte (eine mögliche Kompensation noch deutlicherer Umsatzrückgänge aber eventuell nicht wahrgenommen wurde).

Es bleibt aber insgesamt überraschend, dass sich das Konzept der Werbung bislang nicht auf breiter Fläche durchgesetzt hat – dies ist als Indikator für eine weiterhin eher konservative, nicht das Kommerzielle betonende Praxisführung der allermeisten Ärzte zu werten.

Ärzte, die den Stellenwert des Marketing durchaus hoch einschätzen, greifen in Zeiten der Wirtschaftskrise dann aber doch eher zu „tangiblen“ und direkt wahrnehmbaren Formen des Marketings (via Praxis, Mitarbeiter), anstatt konsequent neue Kommunikationsformen zu nutzen.

Fortbildung

In der Fortbildung werden mit weiterhin deutlichem Vorsprung klassische Formate von den Ärzten präferiert. Auch hier lässt sich eine eher konservative Haltung geprägt durch Lernformate im Studium vermuten. Mit dem Nachrücken neuer Absolventengenerationen sind aber mittelfristig deutliche Änderungen wahrscheinlich. Bei den bevorzugten Inhalten der Fortbildung steht mit überragendem Abstand das originär Ärztliche vorn: für 95,1 Prozent der Befragten die Fortbildung in der jeweiligen medizinischen Fachdisziplin.

Schulungen generell zu Management und Betriebswirtschaft sind für rund ein Drittel der Ärzte interessant. Lediglich gut halb so groß ist das Interesse an Fortbildungen zum Thema Personalführung – obwohl die Mitarbeiter in den meisten Praxen die teuerste Ressource ist und obendrein die, der die Ärzte zuvor sehr hohen Stellenwert in der Marketingwirkung zusprachen. Die Erfahrungen spezialisierter Berater zeigen vielfach erhebliche Wissens- und Managementdefizite.

Soziale Netzwerke

Ein halbes Dutzend Plattformen stehen im Internet bereit, deren Angebot einigermaßen ähnlich ist: Sie bieten Kontakt und Gedankenaustausch in geschlossenen Bereichen, die nur Ärzten zugänglich sind. Die grundsätzliche Bekanntheit ist mit 71 Prozent beim bekanntesten der Portale hoch. Legt man als Schwelle für eine kontinuierliche Nutzung eine Frequenz von mehrmals pro Woche zugrunde, sind es immerhin knapp die Hälfte der Ärzte (45,6 Prozent), die ein Arztportal konsequent im Arbeitsalltag nutzen.



Das Interesse an den Inhalten jedoch ist anders gewichtet als bei der Fortbildung. Gesundheits-Politik steht mit 68 Prozent klar vorn im Interesse der Nutzer von Arztportalen.

Kaum ein Antwortender erwartet negative Wirkungen der neuen Arztportale auf die herkömmlichen Fachgesellschaften. Dennoch werden erfolgreiche Fachgesellschaften sich sicherlich Gedanken machen, wie sie sich in Zukunft mit Angeboten komplementär zu den neuen Medien positionieren können.

Arzt-Bewertungsportale

Die gerichtliche Bestätigung des „Spickmich“-Portals zur Lehrerbewertung, obwohl explizit nicht als Grundsatzurteil verstanden, deutet sehr klar in die zukünftige Richtung solcher Portale. Zudem hat die Ankündigung des AOK-Bundesverbandes, ein Arztbewertungsportal zu öffnen, zu erheblichen Reaktionen in der Fach- und Publikumspresse geführt.

Zwei Drittel der Ärzte scheint es allerdings offenkundig zur Zeit egal zu sein, ob und wie sie und ihre Praxis in diesen Portalen im Internet von Patienten bewertet wurden. Betreibern von Bewertungsportalen müssen die Ärzte über den Tatbestand einer auf sie bezogenen Bewertung zu informieren. Nur gut jeder zehnte Arzt wurde bereits entsprechend benachrichtigt und ist sich dessen noch bewusst.

Jedoch äußert mehr als ein Drittel der Befragten, die ganze Thematik „interessiert mich nicht“ – eine Aussage, die angesichts der zukünftigen Bedeutung von Portalen und der generellen Bedeutung des Internets als Informationsquelle kritisch gesehen werden muss.

Call-Center Medizin

Es zeigt sich, dass die Niedergelassenen insgesamt die Realität der telefonischen Betreuung erkennen, so beispielsweise überwiegend zustimmen, dass Therapieberatung über Call-Center kommen wird. Jedoch wird dies in der Regel negativ konnotiert: Die Wahrnehmung ist, dass Therapieberatung über das Telefon verboten gehöre, es letztlich heimlich gemacht werde und nur der Kostenersparnis diene. Diese Abwehrhaltung überrascht auf den ersten Blick nicht, zeigt aber doch wiederum ein Verkennen von gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Entwicklungen: Zum einen zeigen erste Studien überraschend positive Ergebnisse von Depressions-Behandlung im Internet, was ja ebenfalls in die Rubrik „indirekte / nicht-persönliche Betreuung“ fällt, und zum anderen wird die zukünftige demografische Entwicklung neue Formen der Versorgung erfordern, die nicht mehr allein auf dem persönlichen Gespräch beim Arzt beruhen können.



Fazit

Die Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2009“ konnte auf Datenmaterial eines etablierten und erprobten Verfahrens zurückzugreifen.

Die aktuelle Studie gibt auf Basis von 1.131 gültigen Antworten wichtige Hinweise zur wirtschaftlichen Lage und: Das Instrument der internet-gestützten Befragung mit Hilfe des Adressverzeichnisses der Stiftung Gesundheit hat sich bewährt.

Weiterhin zeigt sich eine insgesamt konservative Haltung der Ärzteschaft zu neuen Themen und Methoden – dies ist zunächst einmal als adäquat und der besonderen Situation der Arzt-Patienten-Beziehung angemessen zu bezeichnen.

Jedoch ist die Tatsache, dass ein Großteil die Antwortenden schlichtweg die Entwicklungen von Call-Centern und Internet ablehnt oder ignoriert, als gefährlich für die politische Bedeutung des Berufsstandes zu werten. Eine Berufsgruppe, die sich in so hoher Zahl den fundamentalen Wandlungen der Kommunikation und der damit verbundenen Änderungen im Arzt-Patient-Verhältnis in einem sich demografisch und sozial ändernden Land verschließt, wird letztlich von der Steuerung und Mitwirkung dieser Prozesse ausgeschlossen werden.



GGMA Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse mbH
Parkallee 20, 20144 Hamburg
Tel. 040 / 39 80 46 90, Fax 040 / 39 80 46 91
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@stiftung-gesundheit.de, www.stiftung-gesundheit.de