



Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2008 **- Kurzfassung -**

**Eine deutschlandweite Befragung niedergelassener
Ärztinnen und Ärzte**

Eine Studie der Stiftung Gesundheit
durchgeführt von der Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse





Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2008
Eine 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
dr.mueller@stiftung-gesundheit.de

Nora Maria Hausin
Kreuzbergring 4a
37075 Göttingen
nora.hausin@gmx.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

Ein Arzt, der sich nicht mit der gegenwärtigen Situation im Gesundheitswesen auseinandersetzt, wird über kurz oder lang vor erheblichen fachlichen und wirtschaftlichen Problemen stehen. Der schnelle Wandel im Gesundheitswesen stellt alle Beteiligten vor immer mehr und neue Herausforderungen. Die Rahmenbedingungen für die niedergelassenen Ärzte sind geprägt durch neue gesetzliche und ökonomische Regelungen sowie politische Vorgaben. In anderen Wirtschaftszweigen bereits etablierte Elemente, wie Marketing und Qualitätsmanagement durchdringen auch verstärkt den Medizinmarkt. Aus der einst wettbewerbsfreien Zone ist ein Markt geworden, der sich zunehmend über Angebot und Nachfrage reguliert. Der Arbeitsalltag der Ärzte hat sich aufgrund der markt- und gesundheitspolitischen Maßnahmen rapide verändert. In diesem Zusammenhang 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 2008. Es wurden die folgenden drei Themenkomplexe untersucht: (I) Aufbrechen Vertragsarzt-Struktur und Rationierung, (II) Patientenbefragungen und (III) Marketing/Pharma-Informationen. Diese wurden eingebettet in die Untersuchung zur wirtschaftlichen Lage und der Arbeitszufriedenheit.

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. 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.

Um Repräsentativität und Validität der Befragung zu gewährleisten, wurde aus dem Ärzteverzeichnis der Stiftung Gesundheit eine geschichtete Zufallsstichprobe der Größe $n=45.000$ gezogen. Unter der Annahme eines 4-prozentigen Rücklaufs wurden rund 1.800 Antworten erwartet. Tatsächlich geantwortet haben dann 2.667 Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten – eine Antwortquote von 5,9 Prozent.



Tabelle 1: Rücklaufquote gesamt

	Stichprobengröße	Rücklauf absolut	Rücklauf in %
Papier- Fragebogen	200	6	3,0
Online- Fragebogen	45.000	2.667	5,9
Gesamt	45.200	2.673	5,9

Als Messinstrument wurden drei 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. Parallel wurde ein Sample von 200 Ärzten konventionell (Paper-Pencil) befragt, um ggf. erforderliche Korrekturfaktoren zu ermitteln. Von diesen 200 angeschriebenen Ärzten haben lediglich sechs geantwortet – mit einer Rücklaufquote von drei Prozent deutlich unter derjenigen der Internet-Befragung, aufgrund der geringen Zahl auch nicht für weitergehende Analysen / Korrekturen nutzbar. In den Folgejahren wird die Stiftung diese Art der Befragung nicht mehr durchführen. Die Durchführung der Studie erfolgte im April und Mai 2008.

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 zehn 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 hoch ist der Umsatz der Praxis?

Im *dritten Bereich* des Fragebogens wird das Thema „*Perspektive*“ beleuchtet. Hier wurde gefragt, ob es Veränderungen in der Praxis geben wird und wie die persönliche Arbeitszufriedenheit ist und sich entwickeln wird.



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-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.

Tabelle 2: Rücklaufquote je Fragebogen

Fragebogen	Stichprobengröße	Rücklauf absolut	Rücklauf in %
A	15.000	1003	6,7
B	15.000	871	5,8
C	15.000	793	5,3
Gesamt	45.000	2667	5,9

Auffällig ist die doch deutlich geringere Rücklaufquote für Fragebogen C, obwohl dieser die wenigsten Fragen enthielt. Vermutlich ist einer Vielzahl von Ärzten das Thema Patientenbefragung (noch) nicht vertraut und sie haben deshalb die Befragung nicht zu Ende geführt.

Die Altersverteilung der Antwortenden entspricht im hohen Maße der Grundgesamtheit, die Aufteilung nach Hausarzt, Facharzt und Psychologischer Psychotherapeut zeigt eine leichte Überrepräsentierung der Hausärzte (27,9 Prozent in der Studie vs. 26,6 Prozent in der Grundgesamtheit), eine Überrepräsentierung der Psychologischen Psychotherapeuten (13,1 Prozent vs. 9,3 Prozent) und eine leichte Unterrepräsentierung der Fachärzte (53,8 Prozent vs. 64,1 Prozent). Frauen sind mit 30 Prozent der Responder weiterhin deutlich unterrepräsentiert, wenngleich ihr Anteil im Vergleich zur ersten Studie 2006 klar angestiegen ist (von 22 Prozent auf jetzt 30 Prozent).

In der folgenden Kurzfassung der Studie liegt der Fokus in den Bereichen „Wirtschaftliche Lage“, „Praxis-Marketing“, „Praxis-Homepage“ und „Das Aufbrechen der Vertragsarzt-Struktur“.



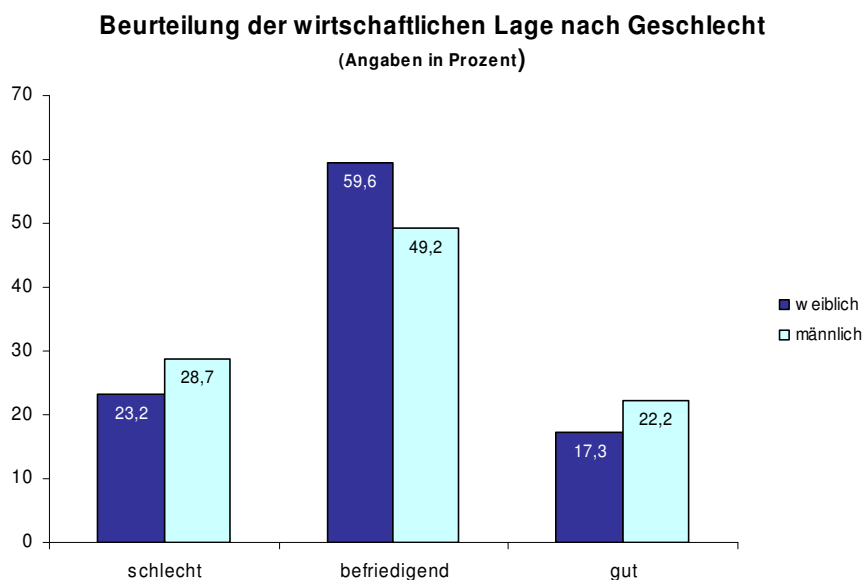
Ergebnisse

Wirtschaftliche Lage

Die erste zu betrachtende Variable ist die *Beurteilung der wirtschaftlichen Lage der Praxis* (n= 992). Hierbei hatten die Probanden die Möglichkeit, ihre wirtschaftliche Lage nach *gut*, *befriedigend* oder *schlecht* einzuschätzen. Über die Hälfte der Ärzte (51,9 Prozent) beurteilt ihre wirtschaftliche Lage als befriedigend. Lediglich 20,8 Prozent sehen ihre Lage als gut und 27,3 Prozent beurteilen sie sogar als schlecht.

Beim geschlechtsdifferenzierten Vergleich werden nur leichte, keine signifikanten Unterschiede deutlich. Die Frauen schätzen ihre Lage mit 9,4 Prozent als befriedigender ein als die Männer. Die Männer sind jeweils in den Kategorien schlecht (männlich: 28,7 Prozent / weiblich 23,2 Prozent) und gut (männlich: 22,2 Prozent / weiblich 17,3 Prozent) um rund 5 Prozent stärker vertreten.

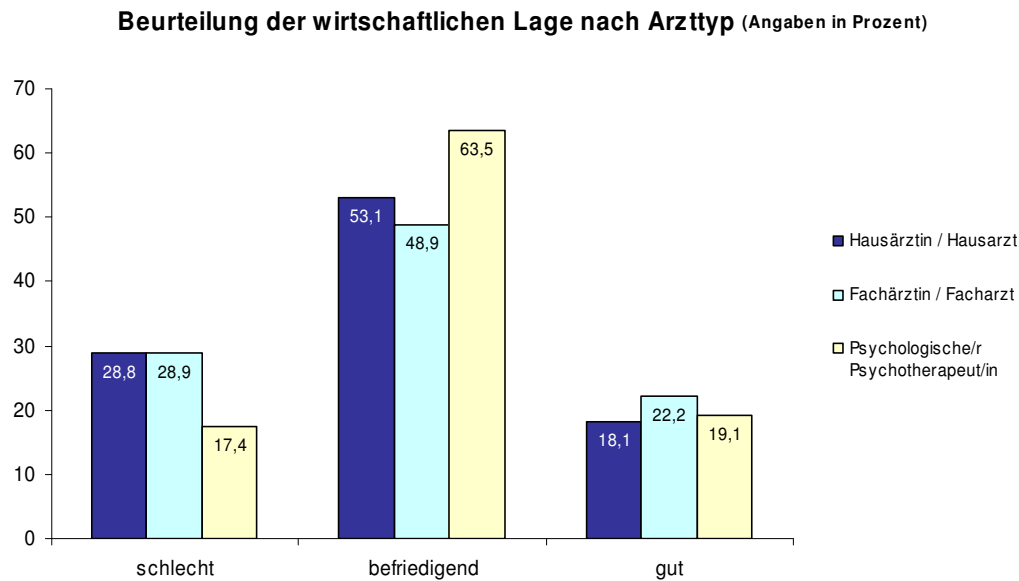
Abbildung 2: Beurteilung der wirtschaftlichen Lage nach Geschlecht (n=980)



Bei der Beurteilung der wirtschaftlichen Lage nach dem Arzttyp sind die Unterschiede der Einschätzung der Kategorie *gut* minimal. Die Haus- und Fachärzte schätzen ihre wirtschaftliche Lage als *schlecht* ein (Hausarzt: 28,8 Prozent/ Fachärzte: 28,9 Prozent). Die Psychologischen Psychotherapeuten sind in dieser Kategorie nur mit 17,4 Prozent vertreten. Sie beurteilen aber ihre Lage befriedigender als die Fachärzte und Hausärzte.



Abbildung 3: Beurteilung der wirtschaftlichen Lage nach dem Arzttyp (n=939)



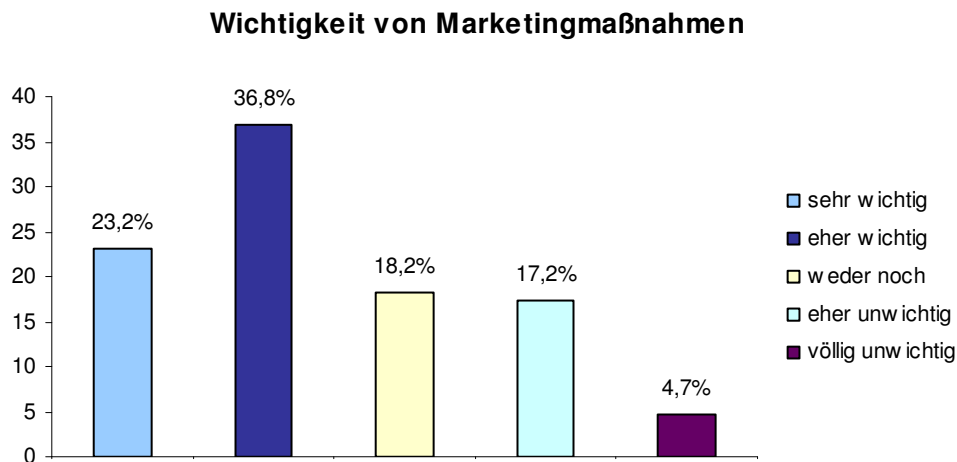
Praxis-Marketing

Patienten navigieren zunehmend bewusst und selbstständig durch das Gesundheitssystem und auch Versicherer informieren und steuern vermehrt die Patientenströme mit Hilfe von Servicrufnummern bzw. eigenen oder ausgegliederten 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.

60 Prozent der Ärzte halten Werbemaßnahmen für wichtig bzw. sehr wichtig. Dies ist ein signifikanter Zuwachs gegenüber dem Vorjahr: 2007 noch hielten 47,4 Prozent der Responder Praxismarketing für sehr wichtig bzw. eher wichtig. Nur ein gutes Fünftel (21,9 Prozent) sieht dies als eher bzw. völlig unwichtig an.



Abbildung 4: „Für wie wichtig halten Sie Marketingmaßnahmen für Ihre Praxis?“ (n=859)



Wer Marketing für bedeutsam hält, muss dies noch nicht zwingend in die Praxis umsetzen. 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.

13 Prozent der Niedergelassenen haben ein eigenes Budget für das Marketing ihrer Praxis definiert. Im Schnitt haben Ärzte ein Werbe-Budget in Höhe von 5.500 Euro festgelegt. Dies entspricht etwa 1,5 Prozent ihres Umsatz (mit Schwankungen zwischen 0,1 und 8 Prozent), wobei in der Tendenz die Praxen mit sehr hohem Umsatzniveau (größer 500.000 EUR) die niedrigsten relativen Marketingbudgets hatten.

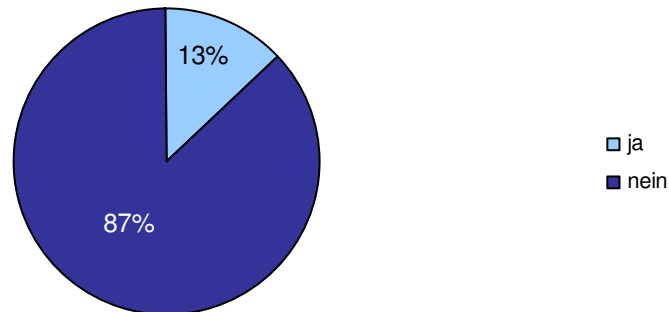
Im Vergleich zu „normalen“ Dienstleistungen und Produkten ist dies äußerst gering: Bei hochpreisigen Dienstleistungen und Produkten, zumal in hochkompetitiven Segmenten, können die Marketing- und Vertriebskosten durchaus 50 Prozent des Umsatzes umfassen, bei Luxusgütern sogar noch mehr. Doch die Medizin ist nicht mit herkömmlichen Märkten und Produkten vergleichbar.

Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil der Ärzte, die ein Marketing-Budget festgelegt haben, wieder leicht gesunken, während es von 2005 auf 2006 einen massiven Sprung gegeben hatte (von 8 auf 15,7 Prozent).



Abbildung 5: „Haben Sie ein Werbe-Budget für Ihre Praxis für 2007 festgelegt?“ (n=859)

Marketing-Budget für 2008 festgelegt?



Von der Gesamtheit der Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten wollen 19 Prozent im kommenden Jahr 2009 mehr Geld für Marketing ausgeben.

Neben den klassischen Marketinginstrumenten wie Visitenkarten (werden von 42,1 Prozent als wichtig angesehen) eine eigene Praxisbroschüre (25 Prozent) oder Anzeigen in Zeitungen (7 Prozent) ist jedoch für die Mehrzahl der Ärzte das Praxispersonal (56,5 Prozent) und das äußere Erscheinungsbild der Praxis (49 Prozent) entscheidend.

Die Präsenz im Internet (die Homepage sowie die Präsenz in Onlineverzeichnissen und Gesundheitsportalen umfassend) wird von 67,3 Prozent als das wichtigste Marketinginstrument gesehen – hier zeigt sich klar ein Wandel in der Haltung von Ärzten und Patienten bei der Informationsdarstellung und -beschaffung.

Abbildung 6: „Welches sind für Sie die 3 wichtigsten Marketingmaßnahmen für Ihre Praxis?“ (n=832) Mehrfachantworten möglich

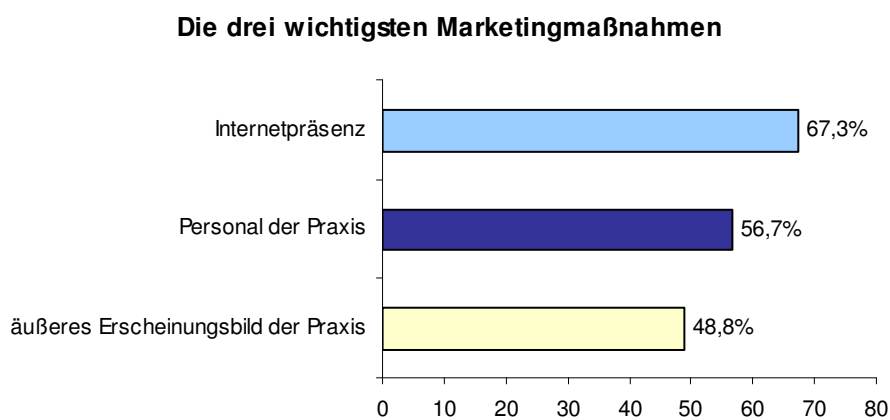




Tabelle 3: Die wichtigsten Marketingmaßnahmen verteilt nach Geschlecht (absolut und in Prozent)

		Geschlecht		
		weiblich	männlich	Gesamt
Unplausible	Anzahl	3	4	7
	nach Geschlecht %	1,2%	0,7%	
Visitenkarten	Anzahl	131	214	345
	nach Geschlecht %	53,9%	37,2%	42,1%
Internetpräsenz der Praxis (Homepage, Onlineverzeichnisse, Gesundheitsportale)	Anzahl	163	390	553
	nach Geschlecht %	67,1%	67,7%	67,5%
Äußeres Erscheinungsbild der Praxis	Anzahl	113	288	401
	nach Geschlecht %	46,5%	50,0%	49,0%
Praxispersonal (Kompetenz, Höflichkeit)	Anzahl	119	344	463
	nach Geschlecht %	49,0%	59,7%	56,5%
Gesamt (n)	Anzahl	243	576	819

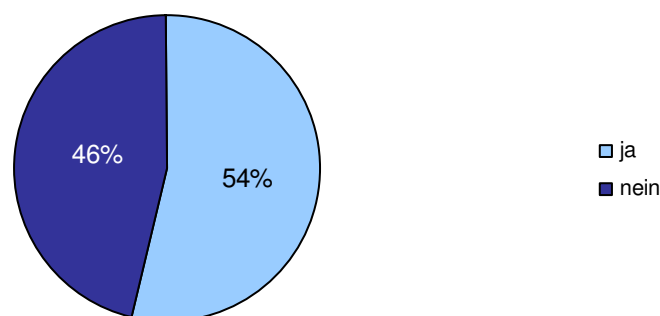
Bei der Differenzierung nach dem jeweiligen Geschlecht ergibt sich ein anderes Bild. Die Gesamtheit der Internetpräsenz ist für Ärzte wie Ärztinnen am wichtigsten. Auf Rang zwei in der Bedeutung zeigen sich Unterschiede: Frauen sehen die klassische Visitenkarte auf Rang zwei und das Verhalten des Praxispersonals auf Rang drei. Bei den Männern ist diese Reihung anders: Das Personal hat eine höhere Marketingbedeutung, an dritter Stelle steht das äußere Erscheinungsbild der Praxis.

Praxis-Homepage

Die Internetpräsenz ist bei den befragten Ärzten mit über 60 Prozent die wichtigste Marketingmaßnahme für Ihre Praxis. Mehr als die Hälfte der befragten Ärzte verfügt bereits über eine Homepage.

Abbildung 6: „Verfügen Sie über eine eigene Praxis-Homepage?“ (n=871)

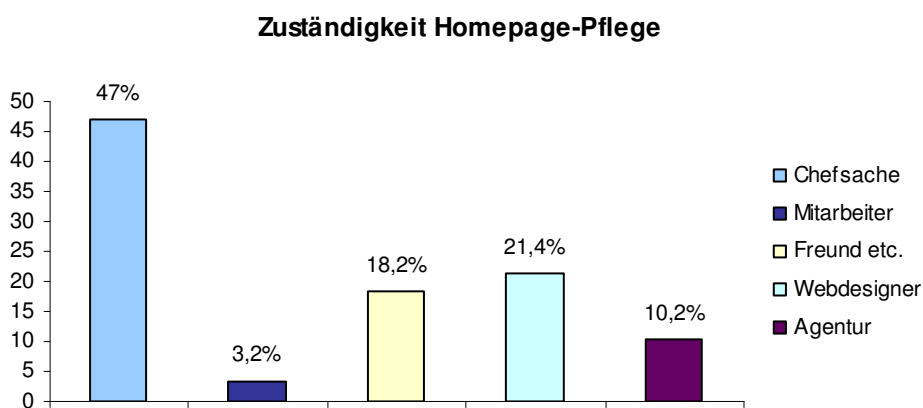
Haben Sie eine Praxis-Homepage?





Über 80 Prozent dieser Homepages umfassen mehrere Seiten. Die noch vor einiger Zeit verbreiteten „Visitenkarten“ im Umfang von einer Bildschirmseite scheinen veraltet. Dennoch ist der Professionalisierungsgrad des Marketing-Instruments „Homepages“ in den einzelnen Praxen sehr unterschiedlich. So zeigt sich, dass in fast 50 Prozent der Fälle der Arzt selbst für die Pflege der Homepage zuständig ist. Nur selten wird ein Mitarbeiter damit beauftragt oder dies an eine spezialisierte Agentur abgegeben. Eine Homepage, die vom Praxisinhaber in Nebentätigkeit gebaut und gepflegt wird, kann im Normalfall nicht so professionell gestaltet sein wie das Produkt einer spezialisierten Agentur, da ein Arzt in der Regel nicht über das aktuelle Wissen und die Werkzeuge verfügen kann wie ein hauptamtlicher Webdesigner.

Abbildung 7: „Wer ist für die Pflege der Homepage zuständig? (n=462)“



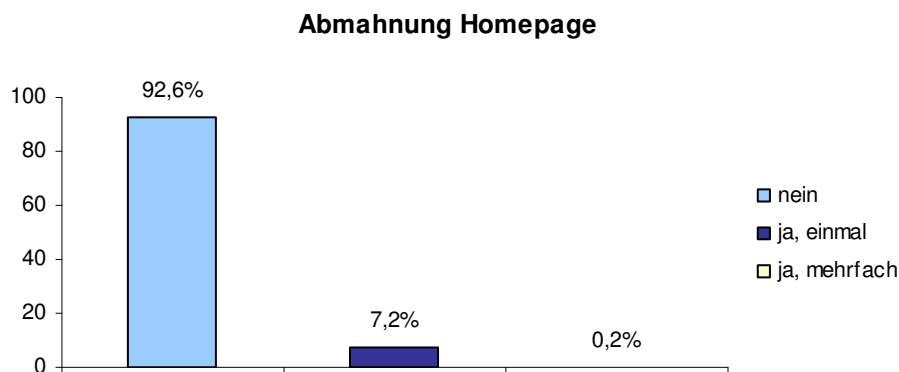
Zufrieden mit ihrer jeweiligen Homepage sind über 70 Prozent der Homepage-Inhaber. Es steht also nicht zu vermuten, dass ein Innovationsschub bevorsteht. Weitere Indikatoren weisen allerdings darauf hin, dass das Marketing-Instrument „Homepage“ ein höheres Maß an ernsthafter, zielgerichteter Arbeit vertrüge.

Die Rechtsfestigkeit von Arzt-Homepages

Ärzte, die sich in ihrem originären Beruf mit einer enormen Vielzahl von Regeln, Normen und Vorschriften bewegen, haben in der großen Mehrzahl noch nicht die Rechtsrelevanz ihres Marketinghandelns erkannt – und gehen damit erhebliche Risiken ein. Rechtsrelevante Konflikte in Zusammenhang mit der Homepage, namentlich eine Abmahnung, haben bislang 7,2 Prozent der Ärzte erlebt.



Abbildung 8: Abmahnung von Homepages (n=461)



Exkurs: Der Zustand der Arzt-Homepages aus rechtlicher Sicht

Eine Stichprobe von 160 Arzt-Homepages, verteilt auf alle Fachdisziplinen und geografischen Regionen Deutschlands, durch die Stiftung Gesundheit im Jahre 2008 hat auf breiter Front erhebliche Mängel bei Arzt-Homepages gezeigt. Bei 45,1 Prozent der geprüften Homepages war das Impressum nicht vorhanden oder entsprach nicht den Anforderungen des Telemediengesetzes. Vielfach fehlten das Impressum bzw. die verpflichtenden Kontaktangaben ganz, häufig waren die Angaben jedoch auch unvollständig. Nur 18,8 Prozent der Homepages verfügten über die vorgeschriebenen Angaben zum Datenschutz. Dies ist besonders ernst, wenn in die Homepage ein Kontaktformular oder anderweitiges Response-Element integriert ist, da dann Userdaten über die IP (Internet-Absender) verarbeitet werden.

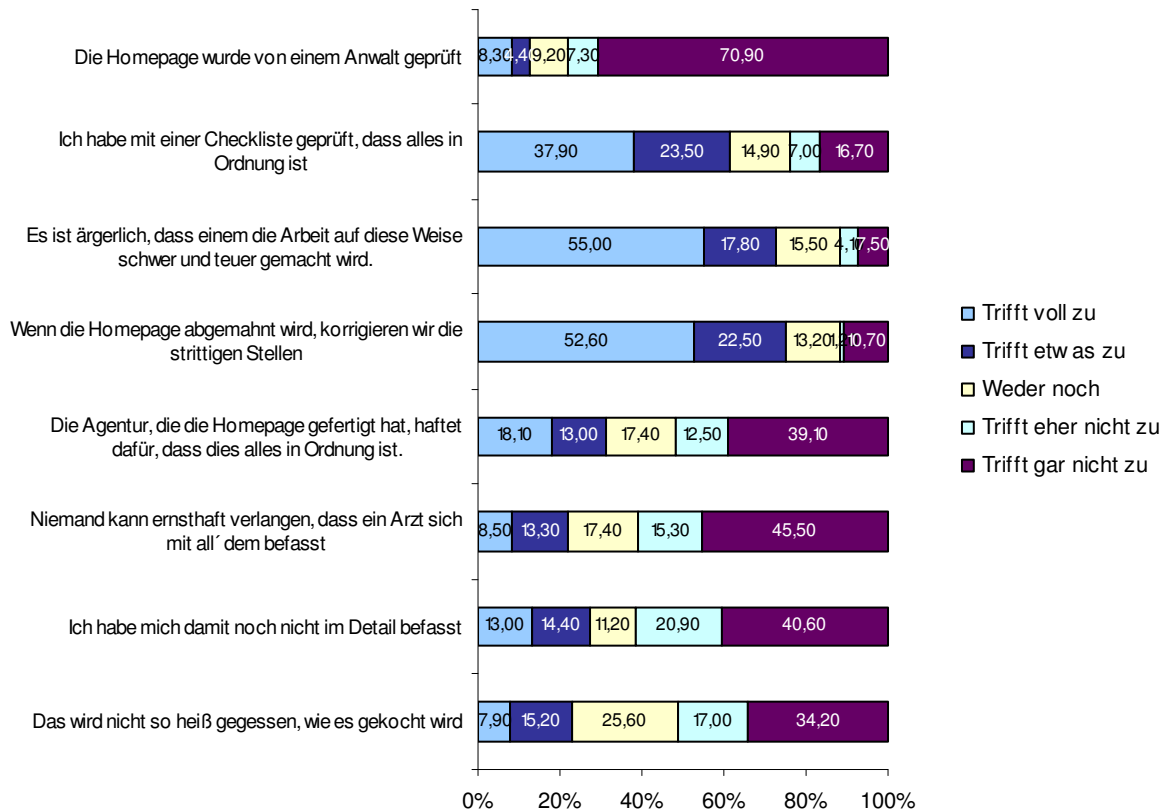
Das Heilmittelwerbegesetz wird dagegen seltener verletzt: Vorher-Nachher-Bilder fanden sich in 3,8 Prozent der Arzthomepages und Publikationslisten in 1,5 Prozent.

In der Summe, so Dr. Peter Müller auf dem 9. Deutschen Medizinrechtstag 2008, sind etwa 75 Prozent der Arzt-Homepages angreifbar. Da bislang lediglich 7,2 Prozent angegriffen wurden, liegt die Vermutung nahe, dass – obgleich die Wettbewerbselemente im Markt der ambulanten Versorgung zunehmen – der Wettbewerb bei weitem noch nicht so intensiv geführt wird wie in anderen, traditionell wettbewerbshaltigen Märkten.

Die Tatsache, dass eine Reihe von Normen und Maßgaben einzuhalten sind, kann augenscheinlich bei der Mehrzahl der Ärzte als erkannt vorausgesetzt werden. Ein nonchalantes „Das wird nicht so heiß gegessen, wie es gekocht wird“ leistet sich nur eine (nicht ganz kleine) Minderheit von 23,1 Prozent der Ärzte, während mehr als die Hälfte (51,2 Prozent) diese These ablehnen.



Abbildung 9: Einstellung zu Regelungen für Homepages (n=438)

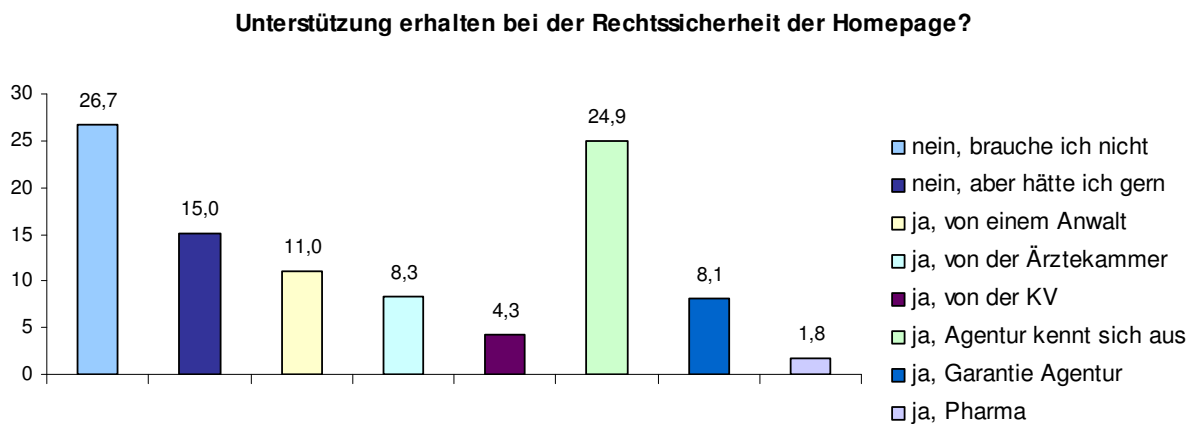


Sicherheit hinsichtlich der Rechtsfestigkeit der Homepage haben nur zwei Gruppen von Ärzten: von denjenigen, die ihre Homepage von einer Agentur haben fertigen lassen, sagen lediglich 18 Prozent, dass die Agentur dafür haftet, dass alles in Ordnung ist („trifft voll zu“). Ob dies tatsächlich im Einzelfall in vollem Umfang zutrifft, bliebe dabei jeweils noch anhand der jeweiligen Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu überprüfen.

Nur 11 Prozent der Homepage-Inhaber ließen ihre Website von einem Anwalt prüfen. Dies kann deshalb nicht überraschen, da eine anwaltliche Prüfung mit Kosten verbunden ist. Bei all den Ärzten, die beispielsweise für ihre Homepage Entstehungskosten von unter hundert Euro budgetiert haben, können naturgemäß keine Mittel frei sein für ein Anwaltshonorar.



Abbildung 10: Unterstützung erhalten hinsichtlich der Rechtssicherheit der Homepage
(n=446)



Es sind etwas über ein Drittel (36,2 Prozent) der Ärzte und Zahnärzte, die angeben, für die Fertigung der Homepage bis 100 Euro aufgewandt zu haben. Weitere 21,8 Prozent haben bis 500 Euro investiert. Drei Viertel aller Arztpraxen mit Homepage haben lediglich bis zu 1.000 Euro für ihre Webseite eingesetzt.

Das Aufbrechen der Vertragsarzt-Struktur

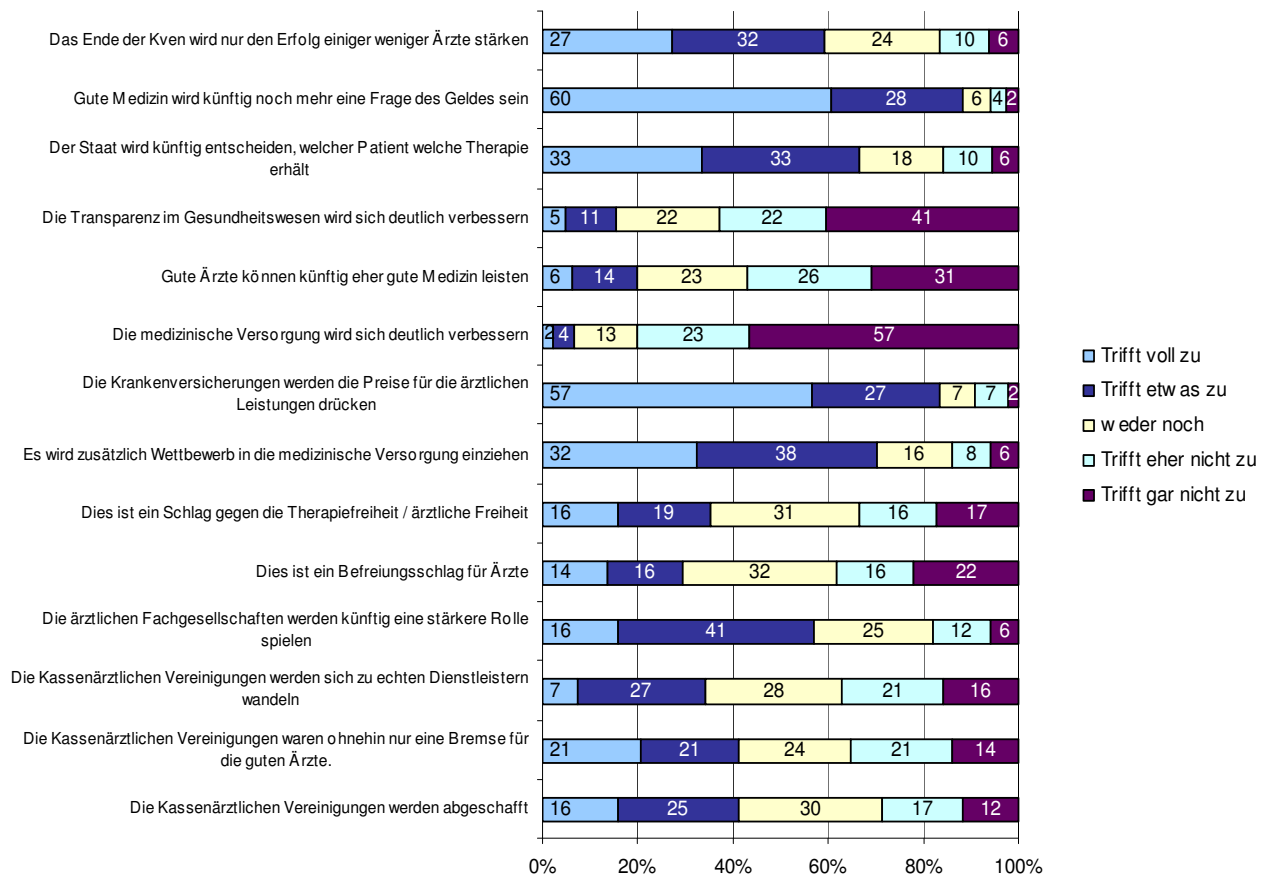
Seit über hundert Jahren besteht in den Grundzügen das hiesige Sozialversicherungssystem, mehr als 50 Jahre hatten die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) das Steuerungs- und Geldverteilungsmonopol der Gelder aus der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). In diesem System und auf den Fundamenten dieses Systems haben Generationen von Ärzten ihre betriebswirtschaftliche Planung erstellt, von der Praxisfinanzierung bis hin zur ergänzenden Altersvorsorge durch den Praxis-Verkaufswert.

Dies ändert sich gegenwärtig. Das Vertragsmonopol der KVen ist gefallen, Unternehmen der GKV können separate Verträge mit Arztgruppen schließen. Die öffentlich-rechtlichen KVen wiederum dürfen privatrechtliche Unternehmen ausgründen. Die bestehende Bedarfsplanung soll 2011 enden; parallel soll dann die Zulassung von Ärzten zur vertragsärztlichen Versorgung und damit deren Zugang zu den Mitteln der GKV auf den Prüfstand. Obendrein droht eine gegenwärtig noch diskutierte Gesundheitsrichtlinie der Europäischen Union, die möglicherweise mehr Freizügigkeit von Leistungserbringern erzwingen wird.

Wie sehen die Ärzte vor diesem Hintergrund das Ende des Monopols der KVen – der Körperschaften, von denen sich die Ärzte gern gegängelt fühlten, die aber zugleich das Geld ausgeschüttet haben?



Abbildung 11: „Kassen kündigen derzeit den KVen den Versorgungsauftrag. Wie stehen Sie zu folgenden Thesen?“ (n=970) Mehrfachantworten möglich



Das Bild ist gemischt: Medizin wird nach Meinung der Antwortenden zukünftig noch mehr eine Frage des Geldes sein – also eine generelle Ökonomisierung ärztlicher Leistungen stattfinden. Der Staat wird eine größere Rolle bei der Entscheidung über Therapieoptionen haben und die Preise für medizinische Leistungen werden durch die Krankenversicherungen gedrückt werden. Wettbewerb wird vermehrt die Medizin bestimmen – doch Transparenz und bessere medizinische Versorgung ergibt sich daraus nicht.

Interessant ist, dass die Frage, ob die Abschaffung der KV eine Einschränkung der ärztlichen Freiheit darstellt oder eher ein Befreiungsschlag für die Ärzte ist, ausgesprochen ausgewogen beantwortet wird – hier lässt sich keine Tendenz erkennen.



Zusammenfassung und Diskussion

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

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 hielt. Aufgrund der unterschiedlichen Stichproben ist es jedoch nicht möglich, Vergleiche zwischen einzelnen Variablen der unterschiedlichen Gruppen herzustellen und Zusammenhänge aufzuzeigen.

Im Vergleich zum Jahr 2006 wurde die geschichtete Zufallsstichprobe von 14.990 Ärzten auf jetzt 45.000 angehoben. Die Rücklaufquote stieg deutlich von 4,4 Prozent auf 5,9 Prozent und liegt wesentlich höher als im Jahr 2006. Weiterhin sind Frauen unterrepräsentiert, jedoch 2008 deutlich weniger als noch 2006 (30 Prozent Frauenanteil vs. 22 Prozent).

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

Nach wie vor ist die Datenlage zu diesem Forschungsbereich „niedergelassene Ärzte im Gesundheitsmarkt“ sehr gering.

Marketing

Zur Befragung von niedergelassenen Ärzten zum Thema Marketing sind den Autoren keine weiteren empirischen Studien bekannt.

Unter den befragten Ärzten sieht der Großteil (60 Prozent) Marketing als eine wichtige Sache an. Im Widerspruch dazu steht die Tatsache, dass 87 Prozent der befragten Ärzte kein Marketing-Budget für 2008 festgelegt haben. Hieraus wird deutlich, dass die Einsicht, Marketing als positiv zu beurteilen, nicht unbedingt mit einer gezielten Umsetzung gekoppelt ist. Zugleich muss die Nichtfestlegung eines Marketingbudgets nicht zwangsläufig ein Indiz dafür sein, dass kein Marketing betrieben würde, allerdings liegt dann die Vermutung nahe, dass dies weniger planvoll erfolgt.

Beim Werbebudget ist keine klare Richtung zu erkennen. Es schwankt zwischen 200 und 40.000 Euro und liegt im Schnitt bei 5.500 Euro.



Praxis-Homepage

Über die Hälfte der Befragten (53,6 Prozent) verfügt über eine Praxis-Homepage. Für die Pflege bzw. Aktualisierung der Homepage ist in 47 Prozent der Fälle der Chef verantwortlich, hingegen übernehmen nur 23,2 Prozent der Chefs die Erstellung der Homepage selbst. Der Großteil der Responder ist mit ihrer Homepage grundsätzlich zufrieden. Eher zufrieden sind 37,2 Prozent und sogar sehr zufrieden sind 34,4 Prozent der Ärzte mit ihrer Homepage. In Bezug auf die Rechtssicherheit der Homepage haben 58,3 Prozent Unterstützung erhalten. Nur 7,4 Prozent der befragten Ärzte haben einmal oder häufiger einen Rechtsverstoß begangen und deshalb eine Abmahnung erhalten. Bei genauerer Interpretation der Aussagen zum Thema Rechte und Verordnungen im Kontext einer Homepage wird deutlich, dass ein großer Teil der Ärzte sich bereits mit diesem Thema auseinandergesetzt hat. Auf der anderen Seite sind aber auch fast 30 Prozent zu nennen, die sich dieser Problematik noch nicht gestellt haben. Zwar übergeben 39,1 Prozent der befragten Ärzte die Verantwortung bezüglich der Korrektheit der Homepage nicht an eine Agentur. Deutet man die Kategorie ‚weder noch‘ als neutral, tragen 21,8 Prozent keine Verantwortung für die Korrektheit ihrer Homepage. Über 50 Prozent sehen eine Auseinandersetzung mit dieser Thematik als zeitraubend an. Strittige Sachverhalte würden von über der Hälfte der befragten Ärzte (52,5 Prozent) nach einer Abmahnung korrigiert: Dies weist darauf hin, dass die Mehrheit erstmal macht, anfertigt, und dann schaut, was passiert – entweder nonchalant oder ignorant, nicht aber planend. Über 90 Prozent haben unterdessen keine Abmahnung bzgl. eines Rechtsverstoßes der Homepage erhalten, es besteht also auch kein erhöhter Druck zur Professionalisierung.



Fazit

Die Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit“ 2008 konnte auf Datenmaterial eines elaborierten und in den vergangenen Jahren erprobten Messinstruments zurückzugreifen.

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 gegeben hat). Die Bandbreite von Reaktionen in den verschiedenen Fachrichtungen und in unterschiedlichen Praxissituationen (Stadt/Land, Ost/West, Einkommen) ist groß.

Jedoch ist sich die große Mehrzahl der niedergelassenen Ärzte des stetigen und zunehmenden Wandels im Gesundheitswesen bewusst. **Wirtschaftlich** gesehen geht es den meisten Ärzten nicht gut, und sie schätzen auch selbst die Lage negativ ein.

Den Ärzten ist die Wichtigkeit von **Marketing** bewusst, aber in punkto Umsetzung scheinen noch Defizite vorzuliegen. Dies zeigt sich unter anderem daran, dass sie kein Marketing-Budget für ihre Praxis festlegen. Zudem sind erst knapp über die Hälfte der Ärzte im Besitz einer **Praxis-Homepage**. Es lassen sich auch noch erhebliche Defizite in der „Rechtsfestigkeit“ der Internet-Seiten feststellen, und die Pflege der Seite ist oftmals noch in der Hand des Arztes, obwohl ein so wichtiger Teil der Außendarstellung professionell betreut werden sollte.

Zum **Aufbrechen der Vertragsstrukturen** ist festzuhalten, dass die Haltung der befragten Ärzte hier sehr ausgeglichen ist hinsichtlich der Abschaffung der KV als einer Einschränkung der ärztlichen Freiheit oder eher eines Befreiungsschlag für die Ärzte. Jedoch sind die Ärzte mehrheitlich überzeugt, dass eine generelle Ökonomisierung ärztlicher Leistungen stattfinden und der Staat eine größere Rolle bei der Entscheidung über Therapieoptionen haben wird. Auch meint die Mehrheit, dass die Krankenversicherungen die Preise für medizinische Leistungen drücken werden. **Wettbewerb** wird vermehrt die Medizin bestimmen – doch Transparenz und bessere medizinische Versorgung ergibt sich daraus nicht.

Anzumerken ist, dass es sich bei den aufgezeigten Daten nur um eine Momentaufnahme der Situation der niedergelassenen Ärzte handelt. Die in der Befragung erhobenen und ausgewerteten Daten ermöglichen aber durchaus Transparenz im Gesundheitswesen zu schaffen, Tendenzen zu zeigen sowie Handlungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten anzuregen.



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