

Projekttitle:

Analyse von Anreizen für die Niederlassung von Ärzten mit besonderer Berücksichtigung der Versorgung in strukturschwachen Regionen

Institution:

Professur für Gesundheitsökonomie der Universität Leipzig

Projektdauer (Beginn/Ende):

April bis Dezember 2007

Projektleiter bzw. Ansprechpartner:

Prof. Dr. Hans-Helmut König, MPH
Dipl.-Psych. Oliver Günther

ggf. Kontaktdaten:

Professur für Gesundheitsökonomie,
Liebigstr. 26, 04103 Leipzig

E-Mail:

hans-helmut.koenig@medizin.uni-leipzig.de

Ziele des Projektes:

Ziel des Projektes ist die Analyse der Anreizwirkung von monetären und nicht-monetären Merkmalen auf die Niederlassungsentscheidung von Ärzten.

Hintergrund/Hypothesen:

Trotz in der Vergangenheit insgesamt gestiegener Ärztezahlen ist eine punktuelle Unterversorgung insbesondere in der hausärztlichen Versorgung für strukturschwache Regionen zu beobachten. Es werden deshalb vermehrt Informationen darüber benötigt, welche Anreize in welcher Stärke und in welcher Kombination eine bedarfsgerechte Steuerung der Niederlassung von Ärzten ermöglichen.

Vorgehen/Verfahren:

Im Rahmen einer qualitativ orientierten Analyse wurden mittels 22 semi-strukturierter Interviews von jungen, vor einer Niederlassungsentscheidung stehenden Assistenzärzten sechs Merkmale und ihre Ausprägungen identifiziert, die eine Niederlassung beeinflussen. Aus diesen Merkmalen wurden nach experimentellen Designregeln 24 verschiedene Praxisalternativen beschrieben.

In einer postalischen Befragung wählte eine Stichprobe von 5026 Assistenzärzten aus fünf verschiedenen Landesärztekammern, die noch keine Gebietsbezeichnung hatten und deren Alter unter 40 Jahren lag, aus jeder vorgestellten Praxisalternative das jeweils beste und das jeweils schlechteste Merkmal in seiner entsprechenden Ausprägung aus. Aus diesen Auswahlentscheidungen wurde mittels eines "Random Utility Modells" der durchschnittliche Nutzen eines Merkmals in seiner jeweiligen Ausprägung geschätzt.

Ergebnisse/Transferpotenzial:

Die zu bewertenden Modellszenarien unterschieden sich hinsichtlich der Merkmale „Berufliche Kooperation“ (z. B. Gemeinschaftspraxis, Ärztehaus, Einzelpraxis), „Einkommen“, „Berufliche Zukunft des Partners am Einsatzort“, „Schul-/Betreuungsangebote für Kinder“, „Freizeitmöglichkeiten“ sowie „Bereitschaftsdienste“. Die Studie zeigt, dass in der untersuchten Stichprobe von 5026 vor einer Niederlassungsentscheidung stehenden Assistenzärztinnen und -ärzten das monatliche Nettoeinkommen als einflussreichstes niederlassungsrelevantes Merkmal beurteilt wurde.

Darüber hinaus hatten die Anzahl der zu leistenden Bereitschaftsdienste und das Schul- und Betreuungsangebot für die Kinder einen bedeutenden Einfluss auf eine Niederlassungsentscheidung.

Das in der Untersuchung angewandte „Discrete Choice Modell“ ermöglicht es bzgl. der Ergebnisdarstellung grundsätzlich, alle Merkmale untereinander „umzurechnen“. Ergebnisse können also beispielsweise in Aussagen formuliert werden wie „Bei sonst gleichen Bedingungen würde ein durchschnittlicher Befragter eine Niederlassung in einer Landpraxis erwägen, wenn die Zahl der monatlichen Bereitschaftsdienste unter xy liegt“, oder entsprechend „... wenn das monatliche Einkommen über xy Euro liegt“ etc. Für die folgende Ergebnisdarstellung wurde i. d. R. die besonders anschauliche Umrechnung in die Einheit „Einkommen in Euro“ gewählt.

Die Studie zeigt ein deutliches Gefälle in der Beliebtheit von Landpraxen im Vergleich zu Stadtpraxen. Der negative Anreiz, sich auf dem Land niederzulassen, ist so hoch, dass man einen Assistenzarzt/eine Assistenzärztin, der bzw. die sich nicht auf dem Land niederlassen möchte, auch mit monetären Anreizen kaum umstimmen kann.¹

Die Antworten der Befragten unterschieden sich jedoch, je nachdem, ob ein Mann oder eine Frau befragt wurde bzw. ob er oder sie Kinder hat oder nicht. Ledigen männlichen Assistenzärzte ohne Kinder, die eher in der Stadt aufgewachsen sind, ist die Höhe des Einkommens besonders wichtig. Die Befragungsergebnisse zeigen aber auch hier, dass Befragte aus dieser Gruppe kaum durch monetäre Anreize umgestimmt werden können. In der Logik der Modellrechnung entspricht die Stärke der Ablehnung gegenüber einer Niederlassung auf dem Land einem Zusatzeinkommen von rechnerisch rund 7700 Euro. D. h., es ist nahezu unmöglich, selbst Befragte, denen das Einkommen besonders wichtig ist, durch monetäre Anreize zu einer Niederlassung auf dem Lande umzustimmen.

Hat die Landpraxis verschiedene Vorzüge, z. B. die Anzahl der Bereitschaftsdienste bleibt auf 2 pro Monat beschränkt und das Schul- und Betreuungsangebot für die Kinder befindet sich direkt vor Ort, können sich deutlich mehr Befragte vorstellen, sich auf dem Land niederzulassen. Die Stärke der Ablehnung entspricht in der Logik der Modellrechnung rechnerisch nur noch einem Zusatzeinkommen von etwa 5000 Euro, in der Subgruppe der ledigen männlichen Assistenzärzte ohne Kinder sinkt die Stärke der Ablehnung auf eine rechnerische Entsprechung in Höhe von etwa 4000 Euro zusätzlichen Einkommens.

Die Studie zeigt, dass Entscheidungsträgern für eine direkte anreizorientierte Steuerung der Niederlassungsbereitschaft auf dem Land neben der Höhe des Einkommens vor allem eine arbeitnehmerfreundliche Planung der zu leistenden Bereitschaftsdienste zur Verfügung steht.

¹ Im Rahmen der Befragung musste man in den vorgelegten Modellszenarien dem durchschnittlichen Befragten rein theoretisch ein zusätzliches monatliches Nettoeinkommen von 8800 Euro zahlen, damit er oder sie sich entgegen der ursprünglichen Präferenz für eine Stadtpraxis im Modell für eine Niederlassung auf dem Land umstimmen ließ. Im Ergebnis heißt das, dass eine Umstimmung mit monetären Anreizen nahezu unmöglich ist.

Veröffentlichungen:

- Günther OH, Kürstein B, Riedel-Heller SG, König HH (2010). The role of monetary and non-monetary incentives on the choice of practice establishment: a stated preference study of young physicians in Germany. *Health Serv Res* 45(1):212-229.
- Günther OH, Kürstein B, Riedel-Heller S, König HH (2010). Analyse von Anreizen für die Niederlassung von Ärzten. In: Fuchs C, Kurth BM, Scriba PC (Reihen-Hrsg.) und Schwartz FW, Angerer P (Hrsg.). *Report Versorgungsforschung (Band 2). Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzten*. Köln: Deutscher Ärzteverlag, 419-436.