


Hohner, Hans-Uwe

FU Berlin



Erfolgreiche berufliche Entwicklung  
von Selbständigen und Freiberuflern  
Das Beispiel Ärzte

# Heutige Themen



- ⌘ Ärzte als Unternehmer I: Die Untersuchung von Müller und Kohls
- ⌘ Ärzte als Unternehmer II: Befunde aus den Projekten Praxisanalyse und Profil – Konsequenzen für die Laufbahnberatung

# Müller & Kohns 2001



- ⌘ Empirische Untersuchung zum Zusammenhang von Personmerkmalen und ökonomischem Praxiserfolg bei GynäkologInnen

# Stichprobe



- ⌘ N=259 Fachärzte für Gynäkologie
- ⌘ 51% weiblich, 49% männlich
- ⌘ 25% haben Praxis übernommen,
- ⌘ 66% haben Praxis gegründet
- ⌘ 8% sind in Gemeinschaftspraxis eingetreten
- ⌘ alle besuchten Seminare „Wirtschaftsforum für niedergelassene Gynäkologen“

# Erfolgskriterium

---

- ⌘ Kassenabrechnungsdaten
- ⌘ Einkünfte
- ⌘ Praxiskosten



# Unternehmerisches Potenzial



- ⌘ entrepreneural potential questionnaire (King, 1985)
- ⌘ deutsche Adaptation: Fragebogen zur Diagnose unternehmerischen Potenzials F-DUP (Müller 2000/1 in Sarges & Wottawa: Handbuch wirtschaftspsychologischer Diagnoseverfahren. Göttingen: Hogrefe)

# Unternehmerisches Potenzial



Jeweils 9 Items zur Messung von

- ⌘ Leistungsmotivstärke
- ⌘ Internale Kontrollüberzeugung
- ⌘ Risikoneigung
- ⌘ Ungewissheitstoleranz
- ⌘ Problemlöseorientierung
- ⌘ Durchsetzungsvermögen

54 Items (bis 14 Punkte = unternehmerisch ungeeignet,  
mehr als 32 Punkte = uneingeschränkt geeignet)

# Fragestellung

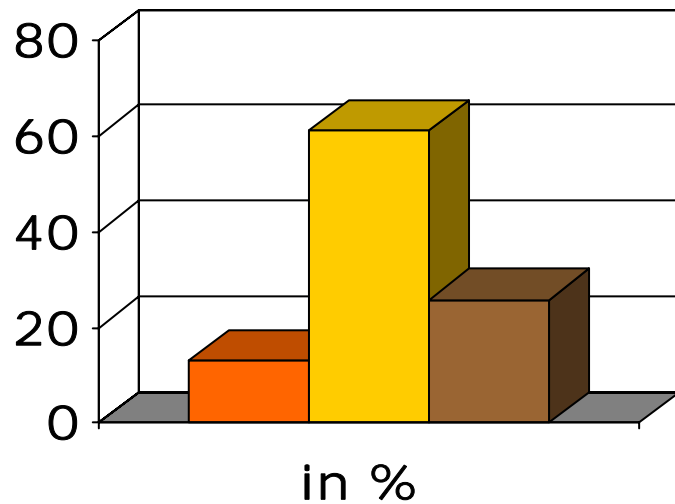
---

- ⌘ Können niedergelassene Ärzte dispositionell als Unternehmer identifiziert werden?
- ⌘ Falls ja: Sind sie ökonomisch erfolgreicher?





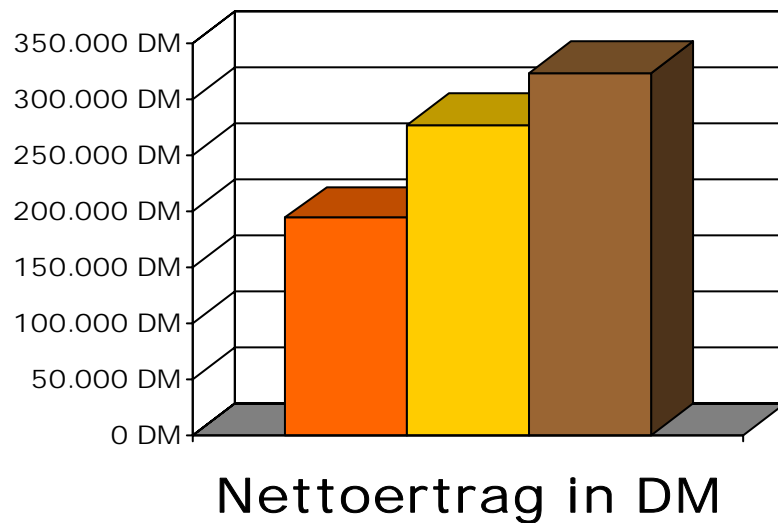
# Ergebnisse: Disposition



- nicht geeignet
- bedingt geeignet
- uneingeschränkt geeignet

- ⌘ Ein Viertel sind uneingeschränkt unternehmerisch geeignet
- ⌘ Fast 2/3 bedingt geeignet
- ⌘ 13 von hundert Gynäkologen ungeeignet

# Ergebnisse: Praxisertrag



- nicht geeignet
- bedingt geeignet
- uneingeschränkt geeignet

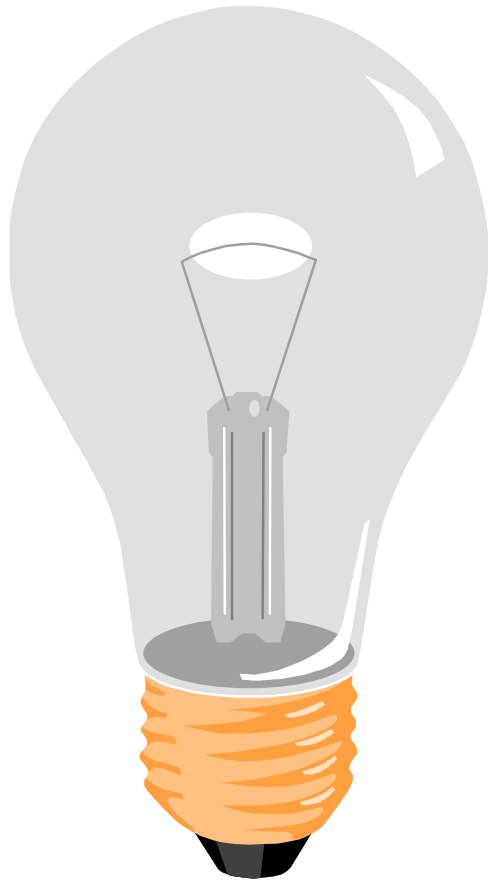
- ⌘ Unterschiede sind statistisch bedeutsam  $p < .05$
- ⌘ vor allem Leistungsmotivation und Durchsetzungsvermögen als Determinante für Erfolg
- ⌘ wichtig: gleiche Patientenzahl und gleiche Arbeitszeiten

# Fazit



- ⌘ Ein Viertel der Ärzte sind uneingeschränkt unternehmerisch geeignet
- ⌘ Unternehmerische Geeignetheit korrespondiert mit ökonomischem Praxiserfolg
- ⌘ Vor allem die Beschäftigung mit unternehmerischen Aufgaben (Leistungsmotivstärke) und effiziente Praxisführung (Durchsetzungsvermögen) sind maßgebend für ökonomischen Erfolg.

# Fragen, Diskussionspunkte



- ⌘ Gibt es Geschlechtsunterschiede?
- ⌘ N Mitarbeiter?
- ⌘ Interessant wäre: qualitative Befragung von stark und weniger stark Erfolgreichen über Valenz, Intentionalität und Art ihres Praxismanagements.
- ⌘ Außerdem: Welche Erfolgskriterien legen sie zu Grunde?

Hohner

A horizontal yellow brushstroke with a textured, painterly appearance, extending across the width of the slide below the name 'Hohner'.

Ärzte als Unternehmer II:  
Befunde und Konsequenzen aus  
den Projekten Praxisanalyse  
und Profil

## ***Ärzte als Unternehmer II***

1. Arztpraxen als inhaberzentrierte Kleinunternehmen
2. Medizin als Profession
3. Das Projekt Praxisanalyse und -entwicklung
4. Sind „unternehmerische“ Ärzte erfolgreicher?
5. Diskussion, Perspektiven

# ***Dimensionen zur Charakterisierung der Organisationsstruktur***



## **Spezialisierung / Rollenübernahme**

**Funktionale Spezialisierung**

**Divisionale Spezialisierung**

**Bündelung unterschiedlicher Rollen**

**unterschiedliche Aufgabenverteilung**

## **Führung**

**Eher Pläne und Programme**

**eher direkte Weisung  
bzw. Selbstabstimmung**

## **Delegation**

**Klare Delegation**

**bzw. Entscheidungsbefugnisse**

**informelle und**

**veränderliche Delegation**

## **Formalisierung**

**formalisierte Organisationsstruktur**

**formalisierter Informationsfluß**

**formalisierte Leistungsdokumentation**

**keine bzw. unterschiedliche**

**Formalisierung**

# Indikatoren für Professionalisierung



- ⌘ Verwissenschaftlichung, eigene Professuren und Studiengänge
- ⌘ systematischer Wissenserwerb, spezifisches Expertentum
- ⌘ Zugangskontrolle, geschützte Titel
- ⌘ Verrechtlichung des Berufsfeldes, Absicherung von Erwerbschancen
- ⌘ Autonomiesicherung, Selbstkontrolle der Inhalte und Strukturen von Aus- und Weiterbildungsgängen
- ⌘ Berufs- und Fachverbände
- ⌘ Ehrenkodex, Standesgerichte



# Indikatoren für Deprofessionalisierung



- ⌘ Zunahme von gesetzlichen Eingriffen
- ⌘ Zunahme von Konkurrenz durch Laien
- ⌘ Zunahme von Schadensersatzprozessen
- ⌘ Abnahme (gesicherter) Erwerbchancen

## *Sämtliche medizinischen Tätigkeitsfelder erfordern ....*



- ... Kenntnisse der grundlegenden molekularen, strukturellen und funktionellen Eigenschaften der Zelle
- ... Kenntnisse der wichtigsten Mechanismen der Krankheitsentstehung
- ... Kenntnisse der Wirkung therapeutischer Interventionen
- ... Fähigkeit, z.B. Informationen kritisch zu werten
- ... Fähigkeit, die Grenzen der eigenen Kompetenz zu erkennen
- ... kognitive Kompetenzen und Werthaltungen zur Reflexion des eigenen Verhaltens
- ... kommunikative Kompetenzen z.B. im Rahmen der Verbesserung von Diagnosen oder zur Verbesserung der Gesprächsführung

Quelle : Murrhardter Kreis (1995)

# Arztbilder als Anforderungsprofile



*Pathogenese*

*Diagnostik*

*Therapie*

Monokausal

Biologisch

Aktive Behandlung

Oligokausal

Somatopsychisch

Compliance-zentriert

Multifaktoriell

Psychosomatisch

Behandlungsvertrag

Multikonditional

Psychosozial

Entwicklungsimpulse

Ökosystemisch

Sozial

Selbsthilfe

# Anforderungsprofil Notarzt



*Pathogenese*

*Diagnostik*

*Therapie*

Monokausal

Biologisch

Aktive Behandlung

Oligokausal

Somatopsychisch

Compliance-zentriert

Multifaktoriell

Psychosomatisch

Behandlungsvertrag

Multikonditional

Psychosozial

Entwicklungsimpulse

Ökosystemisch

Sozial

Selbsthilfe

# Anforderungsprofil Sozial- und Präventivarzt

*Pathogenese*

*Diagnostik*

*Therapie*

Monokausal

Biologisch

Aktive Behandlung

Oligokausal

Somatopsychisch

Compliance-zentriert

Multifaktoriell

Psychosomatisch

Behandlungsvertrag

Multikonditional

Psychosozial

Entwicklungsimpulse

Ökosystemisch

Sozial

Selbsthilfe

# Anforderungsprofil Hausarzt

*Pathogenese*

*Diagnostik*

*Therapie*

Monokausal

Biologisch

Aktive Behandlung

Oligokausal

Somatopsychisch

Compliance-zentriert

Multifaktoriell

Psychosomatisch

Behandlungsvertrag

Multikonditional

Psychosozial

Entwicklungsimpulse

Ökosystemisch

Sozial

Selbsthilfe

# Empirische Daten



- ⌘ Projekt „Praxisanalyse“
  - ⌘ a) Fragebogenstudie
  - ⌘ b) Interviews
  
- ⌘ Projekt „Profil“

## Stichprobe selbständiger Ärztinnen und Ärzte (Projekt Praxisanalyse)

	N	m	w	EP	GP	PG
Allgemeinärzte (Interviews)	14	7	7	8	3	3
Allgemeinärzte (Fragebogen)	24	12	12	16	6	2
andere Fachrichtungen (Fragebogen)	50	37	13	36	10	3
Total	88	56	32	60	19	8

N = Anzahl

m = männlich, w= weiblich

EP = Einzelpraxis,

GP = Gemeinschaftspraxis,

PG = Praxisgemeinschaft (Netzwerk)



**Wichtigkeit und Zufriedenheit der Praxisinhaber mit verschiedenen Lebensaspekten; (arithmetisches Mittel und Standardabweichung; range 1-4; N zwischen 65 und 73)**

Auswahl aus insgesamt 29 Aspekten

	Wichtigkeit			Zufriedenheit		
	Rang	x	s	Rang	x	s
Guter Zusammenhalt der Familie	1	3.59	.63	3	3.16	.69
Freisein von Beschwerden	2	3.58	.53	2	3.19	.65
Hohes psychisches Wohlbefinden	3	3.57	.58	13	3.01	.54
Gute Arbeitsbedingungen	5	3.50	.61	17	2.96	.57
Hohes physisches Wohlbefinden	6	3.49	.58	14	3.00	.71
Beruflich gut abgesichert sein	8	3.43	.60	25	2.71	.64
Interessante Arbeitsinhalte	10	3.33	.58	1	3.22	.56
Hohe Lebensqualität	14	3.18	.68	20	2.84	.63
Hoher sozialer Status, Prestige	29	2.50	.86	4,5	3.13	.65

**Tab 2: Wichtigkeit und Zufriedenheit der Praxisinhaber mit verschiedenen Lebensaspekten; (arithmetisches Mittel und Standardabweichung jeweils für die Gesamtgruppe; range 1-4; N zwischen 65 und 73)**

	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	Rang	x s	Rang	x s
Guter Zusammenhalt der Familie	1	3.59 .63	3	3.16 .69
Freisein v. Beschwerden u Krankheiten	2	3.58 .53	2	3.19 .65
Hohes psychisches Wohlbefinden	3	3.57 .58	13	3.01 .54
Hohes psych. Wohlbefinden des Partners	4	3.52 .53	16	2.97 .68
Gute Arbeitsbedingungen	5	3.50 .61	17	2.96 .57
Hohes physisches Wohlbefinden	6	3.49 .58	14	3.00 .71
Hohes phys. Wohlbefinden des Partners	7	3.47 .56	15	2.98 .67
Berufl. gut abgesichert sein	8	3.43 .60	25	2.71 .64
Gute Beziehungen zu Koll./ Mitarbeitern	9	3.35 .54	11	3.03 .65
Interessante Arbeitsinhalte	10	3.33 .58	1	3.22 .56
Gute körperliche Beweglichkeit, Fitness	11	3.24 .69	11	3.03 .74
Konstant hohe Leistungsfähigkeit	12	3.24 .59	4,5	3.13 .53
Erfolg haben	13	3.24 .57	9	3.07 .68
Hohe Lebensqualität	14	3.18 .68	20	2.84 .63
Hohe Selbstachtung	15	3.11 .69	10	3.04 .55
Akzeptiert werden, so wie sie sind	16	3.10 .61	6,5	3.11 .55
Erfüllende Gestaltung der Freizeit	17	3.06 .73	26	2.61 .76
Große Unabhängigk. v. ander. Mensch.	18	3.03 .82	6,5	3.11 .68
Hoher Grad an Selbstverwirklichung	19	2.93 .70	22	2.82 .59
Viel Zeit für Familie und Freunde	20	2.93 .76	28	2.24 .78
Hoher Grad an Anerkennung durch andere Menschen	21	2.90 .65	8	3.10 .56
Angemessene Dauer der tägl. Arbeitszeit	22	2.90 .81	27	2.50 .90
Gesundheitsbewußt leben	23	2.87 .72	24	2.79 .81
Selbstbewußtes Auftreten	24	2.86 .59	18	2.94 .60
Genügend Freizeit	25	2.83 .82	29	2.14 .86
Hoher materieller Wohlstand	26	2.68 .75	22	2.82 .85
Überdurchschnittl. Einkommen	27	2.67 .86	22	2.82 .83
Den Erwartung. anderer gerecht werden	28	2.56 .73	19	2.89 .53
Hoher sozialer Status, Prestige	29	2.50 .86	4,5	3.13 .65

Wichtigkeit und Zufriedenheit der Praxisinhaber mit verschiedenen Lebensaspekten  
(N=65 bis 73) - geordnet nach Diskrepanzen

	<i>Wichtigkeit</i> <i>Rang</i>	<i>Zufriedenheit</i> <i>Rang</i>	<i>Diskrepanz*</i>
Beruflich gut abgesichert sein	8	25	nd -17
Gute Arbeitsbedingungen	5	17	nd -12
Erfüllende Gestaltung der Freizeit	17	26	nd -9
Viel Zeit für Familie und Freunde	20	28	nd -8
Hohe Lebensqualität	14	20	nd -6
Erfolg haben	13	9	pd +4
Hohe Selbstachtung	15	10	pd +5
Interessante Arbeitsinhalte	10	1	pd +9
Große Unabhängigkeit von anderen Menschen	18	6,5	pd +11,5
Hoher Grad an Anerkennung durch andere Menschen	21	8	pd +13
Hoher sozialer Status, Prestige	29	4,5	pd +24,5

\* nd = negativ diskrepant, d.h. die Zufriedenheit ist geringer als die Wichtigkeit

pd = positiv diskrepant, d.h. die Zufriedenheit ist größer als die Wichtigkeit

# Stichprobe Interviews



**N=14, N=7 weiblich, N=7 männlich,**

**N=13 zwischen 39 und 47 Jahre alt,**

**N=10 seit mehr als 5 Jahren in eigener Praxis tätig,**

**N=8 in Einzelpraxis, N=3 in Gemeinschaftspraxis, N=3 in  
Praxisgemeinschaft tätig,**

**N=12 Westherkunft, N=2 Ostherkunft**

Code	Sex m/w	Alter	Gründung	Form EP/PG /GP	Ost/ West	Entwicklungs- muster
A	w	43	1990	EP	W	eher Nische
B	m	40	1990	EP	W-O	bewußter Unternehmer
C	w	39	1990/ 1995	EP	W	klar Nische
D	w	41	1995	EP	W	zweitbeste Lösung
E	m	40	1989	GP	W	bewußter Unternehmer
F	w	42	1990	EP	O	bewußt niedergelassen
G	m	40	1990	GP	W	eher bewußter Unternehmer
H	m	45	1991	PG	W	
K	w	41	1995	EP	W	
M	m	40	1990	EP	W	bewußt niedergelassen
N	w	47	1991	GP	W	klar Nische
O	m	46	1993	PG	W	Bewußter Unternehmer
P	m	29	1996	EP	W	
R	w	39	1995	PG	O	bewußt niedergelassen

## Grobtypen unterschiedlicher Praxisentwicklung Zuordnungen aus den Interviews

- Ärzte als „**Gesundheitsunternehmer**“:
  - a) bewußt Unternehmer: B, E, O, (G)
  - b) bewußt niedergelassen: F, M, R
- „**Klein, aber fein**“:
  - a) Erfüllende Selbständigkeit in der Marktnische einer reinen Privatpraxis: C, N,
  - b) Praxis als „Hobby“ und Ergänzung zur Familie: A
- Selbständigkeit als „**zweitbeste Lösung**“:  
eigene Praxis nicht angestrebt, sondern Resultat mangelnder Alternativen: D
- sonstige: H, K, P

## Gibt es einen Zusammenhang von Gründungsmotivation, unternehmerischem Handeln und erfolgreicher Praxisentwicklung?

---

Gründungssituation, Motive	Handeln / Verhalten	Konsequenzen
-------------------------------	------------------------	--------------

---

Selbständigkeit bewußt angestrebt	aktiv-unternehmerisch; selbst-initiativ, Interessenbalance	persönliche Zufriedenheit; erfolgreiche Entwicklung (Fall B)
--------------------------------------	--	--

Selbständigkeit „hat  
sich ergeben“

Selbständigkeit nicht angestrebt	Eher reaktiv; Fachinteresse dominiert klar	Persönliche Überforderung; problematische Entwicklung (Fall D)
-------------------------------------	--	--

## ***Was kann unternehmerisches Handeln für Ärzte (und andere Freiberufler) heißen?***

- z.B. angemessener Umgang mit Rollenvielfalt
- z.B. Sicht von Praxis als Betrieb, Patienten als Kunden usw.
- vor allem: realitätsangemessenes, ausbalanciertes Verhältnis von fachlichen, sozialkommunikativen und unternehmerischen Orientierungen und Kompetenzen

### ***Praktische Aufgaben***

- Unternehmerische Interessen, Kenntnisse und Kompetenzen bereits in der Schule und Hochschule individuell abklären und fördern
- soziale und kommunikative Kompetenzen in Ausbildung und Weiterbildung fördern

### ***Bildungs- und berufspolitische Frage***

- Gewichtung solcher Erfolgsprädiktoren für die Zulassung zum Medizinstudium bzw. Niederlassung?

### ***Aufgaben für Forschung und Theorie***

- längsschnittliche Fallstudien ganzer Praxen
- integrative Konzepte individueller und organisationaler Entwicklung



# Konsequenzen für Laufbahnberatung?



- ⌘ Z.B. rechtzeitige Entscheidungsfindung  
(Potenzialanalyse) in Sachen „Unternehmertum!“
- ⌘ Z.B. Angebote in Studium und Weiterbildung
- ⌘ ggfs. „Kompensation“ unternehmerischer Defizite durch  
Ärztelhäuser o. ä.
- ⌘ Z.B. Integrative Organisationsentwicklung
- ⌘ Z.B. kompetenzorientierte Laufbahnberatung  
(Kompetenzbilanz)