Physician Entrepreneurship: A Scoping Review

Nils Lennart Flüß und Sabine Bohnet-Joschko

Lehrstuhl für Management und Innovation im Gesundheitswesen
Fakultät für Wirtschaft und Gesellschaft, Universität Witten/Herdecke, Witten

1. Hintergrund

Ärztinnen und Ärzte prägen die Gesundheitswirtschaft nicht nur durch ihre klinische Tätigkeit, sondern auch durch unternehmerisches Handeln. Sie führen Praxen, gründen Start-ups, initiieren Innovationen in Kliniken und entwickeln neue Technologien [1-3]. Mit diesen Aktivitäten tragen sie dazu bei, Versorgungslücken zu schließen, ineffiziente Strukturen zu überwinden und medizinische Innovationen in die Praxis zu übertragen [2, 3].

Damit übernehmen sie eine Schlüsselrolle bei der Weiterentwicklung von Gesundheitssystemen: einerseits durch kontinuierliche Verbesserungen im Alltag, andererseits durch disruptive Veränderungen mit systemischer Wirkung. Vor diesem Hintergrund ist es erforderlich, die Figur des bisher kaum beachteten „Physician Entrepreneurs“ umfassend zu verstehen.

2. Zielsetzung und Fragestellung

Dieses Scoping Review bietet erstmals einen systematischen Überblick über ärztliches Unternehmertum. Die Ergebnisse sind sowohl für ein besseres Verständnis des Phänomens als auch für die Politik von Bedeutung, da sie Hinweise auf gezielte Fördermaßnahmen liefern können.

Forschungsfrage : Wer sind „physician entrepreneurs“ und wie gestalten sie ihre unternehmerischen Aktivitäten?

Der Fokus liegt hierbei auf der Identifikation unterschiedlicher Ausprägungen, der Analyse von Einflussfaktoren und der systematischen Erhebung von Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung im Sinne des „Quadruple Aim Frameworks”.

3. Methodik

Design: Scoping Review nach PRISMA-ScR [4].

Datenbanken: Pubmed und Scopus, zusätzlich Zitations-Tracking.

Einschlusskriterien: Peer-reviewte empirische Studien (deutsch/englisch), keine zeitlichen Einschränkungen, der Artikel befasst sich explizit mit ärztlichem Unternehmertum.

Search String: („entrepreneur*“ OR „intrapreneur*“ OR „healthcare innovation*“) AND („physician*“ OR „doctor*“ OR „clinician*“)

Analyse: Thematische Synthese zu Typen, Motiven, Barrieren, Wirkungen; Einordnung mithilfe von Schumpeters Unternehmer-Archetypen (Fabrikherr, Industriekapitän, Direktor, Gründer) [5] sowie dem Quadrupe Aim Framework (verbesserte Patientenerfahrung, verbesserte Bevölkerungsgesundheit, geringere Kosten, verbessertes Arbeitsleben der Gesundheitsdienstleister) [6].

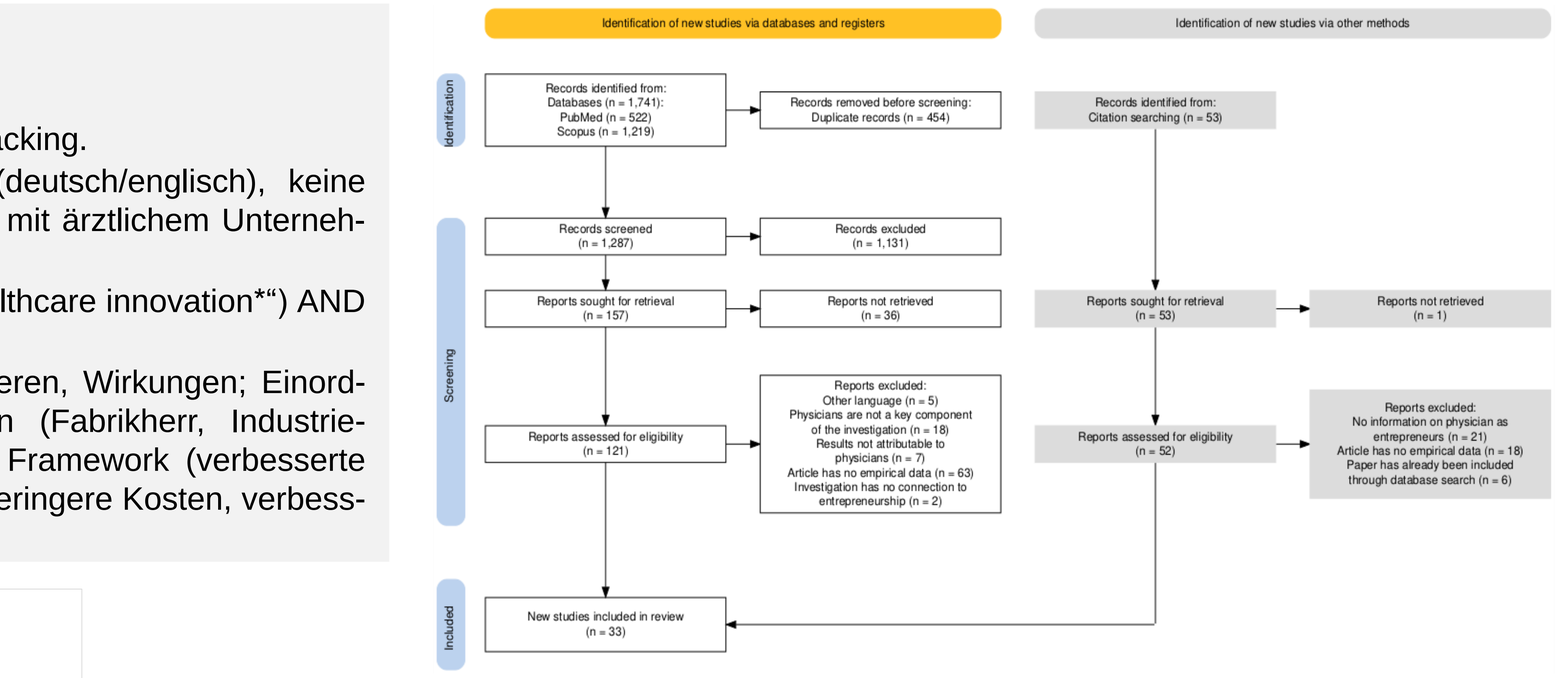


Abb. 1: PRISMA Flowchart

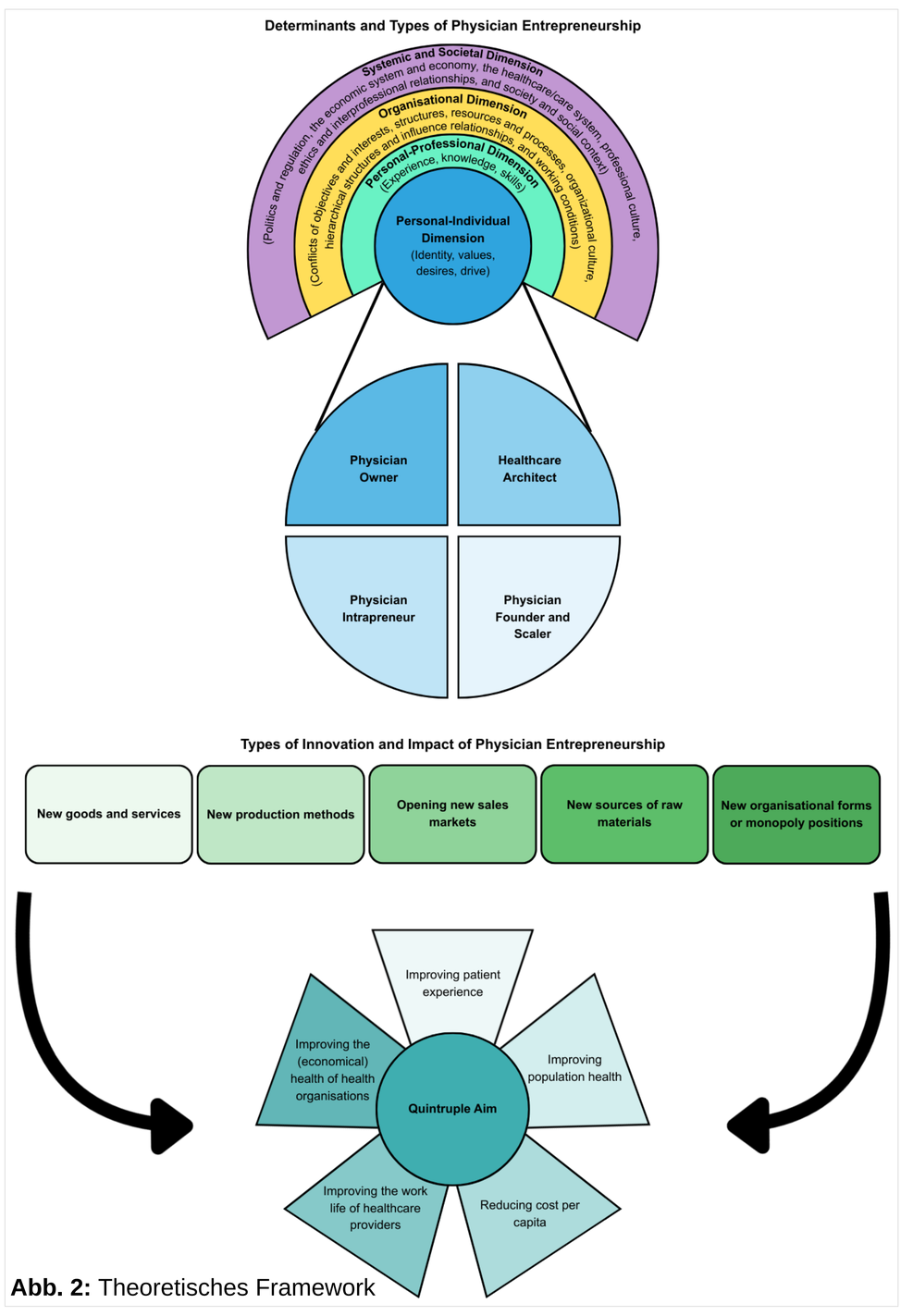


Abb. 2: Theoretisches Framework

4. Ergebnisse

Charakteristika der eingeschlossenen Studien:

Insgesamt wurden 1.741 Studien identifiziert, von denen nach dem Screening 33 (siehe Abbildung 1) in die Auswertung aufgenommen wurden. Die Länderabdeckung umfasste 13 Staaten, wobei die meisten Arbeiten aus den USA (n= 15) und dem Vereinigten Königreich (n = 5) stammten. Hinsichtlich des Studiendesigns fanden sich 15 qualitative, 12 quantitative und sechs Mixed-Methods Ansätze.

Thematische Schwerpunkte der Studien:

- Breites Spektrum des ärztlichen Unternehmertums (Praxisgründer, MedTech-Innovatoren, Intrapreneure, Interessenvertreter)
- Vielseitige Einflussfaktoren: Diese reichen von persönlich-individuellen bis hin zu systemisch-sozialen Faktoren.
- Wirkungen: Es gibt Hinweise auf positive Effekte (z. B. eine bessere Versorgung bestimmter Patientengruppen und Innovationsimpulse), aber auch auf potenzielle Risiken (z. B. Kostensteigerungen und eine Fragmentierung der Versorgung).

5. Diskussion

Die Ergebnisse zeigen, dass Schumpeters Unternehmertypologien auf ärztliches Unternehmertum übertragbar sind, wenn sie kontextualisiert werden. Die adaptierten Typen ermöglichen eine präzisere Einordnung unternehmerischer Rollen von Ärztinnen und Ärzten im Gesundheitswesen. Ärztliches Unternehmertum entsteht dabei als Ergebnis des Zusammenspiels individueller, organisationaler und systemischer Einflussfaktoren und ist nicht allein auf persönliche Eigenschaften zurückzuführen. Unterschiedliche Innovationsarten entfalten (abhängig vom jeweiligen Unternehmertyp) variierende positive und negative Wirkungen.

Der daraus resultierende Impact zeigt sich entlang des Quadruple Aim und legt nahe, dieses um das professionelle Image des Arztberufs sowie um die (ökonomische) Gesundheit von Gesundheitsorganisationen zu erweitern, um die Wirkung ärztlichen Unternehmertums abzubilden. Diese Zusammenhänge werden im entwickelten Framework zusammengeführt (Abbildung 2).

Literatur

[1] Greenblatt WH. (2021) Proportion, Type, and Characteristics of Physician Entrepreneurship in Massachusetts. DOI: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.26938
[2] Hoang H, Perkmann M. (2023) Physician entrepreneurship: A study of early career physicians' founding motivations and actions. DOI: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116393
[3] Winston Smith S, Sfekas A. (2013) How Much do Physician-Entrepreneurs Contribute to New Medical Devices? DOI: https://doi.org/10.1097/mlr.0b013e3182836d76
[4] Tricco, AC, Lillie, E, Zarin, W, O'Brien, KK, Colquhoun, H, Levac, D, Moher, D, Peters, MD, Horsley, T, Weeks, L, Hempel, S et al. (2018) PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. DOI: https://doi.org/10.7326/m18-0850
[5] Schumpeter J. A., (1928) Unternehmer
[6] Bodenheimer T, Sinsky C. From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. DOI: https://doi.org/10.1370/afm.1713

Kontakt: Nils Lennart Flüß, nils.fluess@uni-wh.de
Projektleitung: Prof. Dr. Sabine Bohnet-Joschko
www.atlas-digitale-gesundheitswirtschaft.de
www.uni-wh.de/mig

Gefördert durch das Land Nordrhein Westfalen