

SUSANNE HANSEN SARAL

Okan University Tuzla Campus,
Tuzla/Istanbul

CORRESPONDANCE

Dr méd. dent., DBA
Susanne Hansen Saral
Okan University Tuzla Campus
34959 Tuzla/Istanbul
Turkey
Tél. 0216 355 7345
E-mail: susannehansensaral@gmail.com



Quels facteurs déterminent les investissements professionnels des professions libérales dans le domaine de la santé?

Le cas des médecins-dentistes suisses

MOTS-CLÉS

Professions libérales, comportement économique devant le risque, facteurs déterminants le comportement de risque

Image en haut: 48% des médecins-dentistes indépendants dans l'échantillon démontrent un comportement plutôt imprudent face au risque financier.

RÉSUMÉ

Peu d'études sont menées sur le comportement économique des professions libérales, bien que ce groupe de professionnels représente un nombre important de PME dans l'économie nationale. L'objectif principal de cette recherche est d'étendre l'application de la théorie de l'économie comportementale pour expliquer le comportement économique des professions libérales. J'ai choisi le médecin-dentiste indépendant, membre de la SSO, pour représenter les professions libérales. Un questionnaire a été distribué à un échantillon de membres indépendants en ligne et par courrier. De nombreux médecins-dentistes se perçoivent comme modérément imprudents

devant le risque. Un billet de loterie et une question d'assurance dans le questionnaire montrent que les médecins-dentistes seront davantage imprudents dans une situation qu'ils jugent risquée. Les résultats démontrent que le sexe, la forme de propriété du cabinet et la région linguistique affectent de manière significative ces comportements. On remarque également que la forme de propriété des cabinets est influencée par le sexe et la diversité linguistique. Les résultats de l'étude ont des implications pour le législateur, les compagnies de développement et gestion d'entreprises, ainsi qu'auprès de la SSO et de ses membres, entre autres.

Introduction

Fin 2011, j'ai vendu mon cabinet dentaire en plein cœur de Lausanne dans le but de changer de carrière professionnelle, après avoir pratiqué la médecine dentaire pendant plus de 28 ans. Durant mon parcours, et après avoir obtenu mon *Master in Business Administration* (MBA), j'ai géré le service dentaire scolaire de la ville de Lausanne. En novembre 2011, j'ai débuté le programme de *Doctorate in Business Administration* (DBA) en anglais à l'École de management de Grenoble, un établissement d'enseignement triplement accrédité. Pendant les 28 ans que j'ai passé à travailler dans les secteurs public et privé, j'ai été membre active de la SSO, consultante en matière de service dentaire scolaire au sein du Service de la santé publique du canton de Vaud, et membre de la Fondation de prévoyance de la SSO. Ces multiples expériences m'ont donné un bon aperçu de notre profession en tant que libérale.

Compte tenu des changements structurels au niveau de la profession de médecine dentaire en Suisse depuis 2003, notre profession libérale continue à relever de grands défis quant à son statut social et professionnel. C'est en outre 1) la signature des Accords de Schengen par la Suisse, permettant la libre circulation de main-d'œuvre européenne dans le pays, 2) la féminisation progressive de la profession des médecins-dentistes libéraux, 3) la force d'un groupe de partis politiques contestant la médecine dentaire suisse en encourageant la population à voter pour l'inclusion des soins dentaires dans l'assurance de base, alors même que les Suisses peuvent se réjouir de disposer de l'un des meilleurs services de santé bucco-dentaire au monde, 4) des législations de plus en plus exigeantes concernant l'exercice de la profession, et enfin 5) la popularité croissante du tourisme dentaire, qui ont pu affecter la profession.

Ces défis m'ont poussée à orienter ma recherche vers les questions suivantes, dans le cadre de ma thèse doctorale: quels sont les facteurs qui motivent le médecin-dentiste indépendant à faire des investissements importants dans son cabinet dentaire? Le médecin-dentiste est-il équipé avec le savoir-faire nécessaire quand des indicateurs évidents dans l'environnement économique du marché dentaire montrent qu'il sera confronté à une concurrence croissante, avec en conséquence une pression continue sur le niveau de prix des prestations? Les questions complémentaires suivantes soutiennent la requête de recherche principale:

Quel comportement le médecin-dentiste indépendant adopte-t-il en général face au risque? Ce comportement est-il affecté par le sexe, l'âge, la forme de propriété du cabinet ou la région linguistique (Suisse allemande, Suisse romande ou Tessin) du médecin-dentiste? Quelle implication aura la féminisation progressive sur notre profession libérale? Existe-t-il un lien entre le sexe et la forme de propriété du cabinet, le niveau d'investissement ou le type de financement de l'investissement?

Le risque, l'incertitude et le comportement face au risque

Au cours des siècles, les économistes comportementaux se sont posé la question suivante: comment les individus prennent-ils des décisions lorsqu'ils sont confrontés à de nombreux choix, dans un environnement de risque et d'incertitude (BERNOULLI 1738; FRIEDMAN & SAVAGE 1948; KAHNEMAN & TVERSKY 1979)? Le risque et l'incertitude sont des faits de la vie économique, et jouent un rôle important dans presque chaque décision économique. Comprendre le comportement économique d'une population spécifique, telle que celle issue des professions libérales, a des implications importantes pour les responsables politiques, les compagnies d'assurance, et, entre autres, les sociétés de formation en gestion et développement. Comprendre le niveau de risque que ces professionnels sont prêts à affronter est important pour le législateur s'il veut être en mesure d'élaborer des règlements ou des lois mieux ciblés et adaptés. C'est également vrai pour les compagnies d'assurances, si elles veulent élaborer des polices d'assurance mieux adaptées ou pour les sociétés de gestion et développement, si elles veulent mettre en place des programmes de formation sur mesure. Il est indéniable que le risque et l'incertitude jouent un rôle important dans la vie quotidienne du médecin-dentiste indépendant, car il est constamment confronté au risque financier et aux risques liés à la gestion de son cabinet.

Le domaine de l'économie comportementale distingue trois types de comportements face au risque: la prudence, la neutralité et l'imprudence devant le risque (SEO 1984). La plupart des études démontrent qu'en général, l'homme est prudent devant le risque (BERNOULLI 1738; HOLT & LAURY 2002; DOHMEN ET AL. 2011; KAHNEMAN 2011). La méthode la plus courante, et validée par des économistes comportementaux afin d'évaluer le comportement de l'homme face au risque, consiste à offrir un billet de loterie hypothétique, avec ou sans remboursement réel.¹ L'individu est alors prié de faire un choix entre un gain sûr et un billet de loterie comprenant une probabilité fixe ou variable. Dans le cas où l'individu choisit le gain sûr, d'une valeur inférieure à la valeur d'espérance mathématique de la loterie, il est considéré comme prudent face au risque, il préfère la certitude à l'incertitude. Exemple: l'individu choisit un gain sûr de 140 francs plutôt qu'un billet de loterie comprenant une chance sur deux de gagner 300 francs, où l'espérance mathématique s'élève à 150 francs, même si l'espérance mathématique du billet de loterie soit de 10 francs supérieure à la valeur du gain sûr. Si au contraire l'individu choisit le billet de loterie comprenant une chance sur deux de gagner 300 francs au lieu d'un gain sûr de 160 francs, ce qui est 10 francs supérieur à l'espérance mathématique du billet de loterie, il démontre un comportement imprudent face au risque. Il préfère l'incertitude à la certitude.

Etant donné que certaines personnes révèlent des problèmes relatifs aux probabilités et aux résultats variables liés au billet de loterie avec des résultats de recherche trompeurs en conséquence, des méthodes plus simples pour mesurer le comportement face au risque ont été développées et validées récemment. L'évaluation du risque sous forme de question a été introduite dans l'étude de DOHMEN ET AL. (2011) et désignée *General Risk Question*. L'individu est prié de répondre à la question suivante: «Comment vous percevez-vous: êtes-vous généralement une personne qui est tout à fait prête à prendre des risques ou essayez-vous à tout prix d'éviter d'en prendre?» L'individu est prié d'indiquer un chiffre sur une échelle de 1 à 9 qui correspond au mieux au degré de risque qu'il est prêt à affronter. La valeur 1

¹ La théorie de l'utilité (Utility Theory) postule que l'homme est rationnel et prend des décisions qui adhèrent aux axiomes stipulés par la théorie.

² La personne est tenue dans un cadre de probabilités et résultats fournis à l'avance (objectif).

³ La *General Risk Question* permet à la personne de répondre librement et intuitivement à la question (subjective) sans devoir réfléchir aux probabilités et résultats fournis à l'avance.

⁴ Le nombre de réponses des membres SSO tessinois était trop bas pour faire des analyses séparées pour ce groupe. En conséquence, j'ai été contrainte de combiner les données des Tessinois avec ceux des Suisses-romands et les ai nommé «Suisses-latins».

signifie «évite à tout prix de prendre des risques» et la valeur 9 «tout à fait prêt à prendre des risques». Contrairement au billet de loterie hypothétique qui mesure le comportement au risque réel² (mesure objective), la question sur l'évaluation du risque (*General Risk Question*) nous fournit la perception³ (mesure subjective) du risque que l'individu est prêt à prendre.

Matériel et méthode

Au vu de l'objectif de mesure du comportement devant le risque et des déterminants qui influent ce dernier, un questionnaire a été soigneusement conçu pour la collecte des données auprès des membres indépendants de la SSO. En juin et août 2012, j'ai partagé le questionnaire via internet avec tous les médecins-dentistes indépendants, membres de la SSO qui avait déclaré leur adresse e-mail. En 2012, 54% des membres de la SSO avait déclaré leur adresse e-mail. Afin d'obtenir une meilleure représentation du médecin-dentiste indépendant, membre de la SSO, j'ai donc envoyé le même questionnaire sous forme papier à un échantillon aléatoire de médecins-dentistes qui n'avaient pas déclaré leurs adresses e-mail.

Trois questions différentes de mesure du comportement du médecin-dentiste indépendant, membre de la SSO économique face au risque ont fait l'objet principal du questionnaire. Une question sur le billet de loterie hypothétique, une question d'assurance (même concept que le billet de loterie) afin de relever le comportement réel au risque du médecin-dentiste, et la *General Risk Question* pour relever la perception du risque que le médecin-dentiste est prêt à relever. Les autres questions concernaient le niveau de l'investissement effectué dans le passé, la nature et le moment de l'investissement ainsi que des questions démographiques. Le logiciel d'IBM *SPSS Statistics* a été employé lors de l'entière analyse de statistique.

Résultats

Le taux de réponse global s'élève à 31,6%, ce qui est considéré comme très élevé dans le domaine de la recherche appliquée. 379 réponses ont ensuite été sélectionnées pour l'analyse des données. En raison de la nature de mes variables (majorité variables de nature catégoriques), j'ai effectué diverses techniques de régressions logistiques.

Quand les répondants au questionnaire sont interrogés sur leur perception de prendre un risque en général, près de 46%

répondent qu'ils se considèrent comme modérément imprudents devant le risque (tab. I).

Quant au comportement réel devant le risque, il est mesuré avec le billet de loterie. 48% des médecins-dentistes dans l'échantillon démontrent un comportement plutôt imprudent face au risque, alors que 36% font preuve d'un comportement prudent (tab. II).

En outre, mes résultats mettent en évidence d'une manière significative ($p < .05$) que les médecins-dentistes féminins se considèrent plus prudentes devant le risque (mesuré avec la *General Risk Question*) par rapport à leurs confrères. Toutefois, la mesure du comportement réel face au risque à l'aide du billet de loterie et de la question d'assurance ne montre aucune différence de comportement entre les deux sexes. Je reviendrai sur les implications de ce résultat ultérieurement.

De plus, mes résultats mettent en évidence ($p < .05$) une différence au niveau du comportement réel devant le risque (à l'aide du billet de loterie) entre les Suisses-latins⁴ et les Suisses-allemands. Les Suisses-latins sont plus sensibles à la prudence devant le risque par rapport à leurs collègues suisses-allemands.

Tab. I Tableau de fréquence des réponses à la «General Risk Question»

n = 379				
Echelle	Fré- quence	%		
1	10	2,6		↑
2	33	8,7		
3	65	17,2	28,5%	Prudent au risque
4	39	10,3		Modérément prudent au risque
5	81	21,4	45,7%	
6	53	14,0		↓
7	77	20,3	25,8%	
8	15	4,0		↓
9	6	1,6		

Tab. II Tableau de fréquence des réponses au billet de loterie

n = 379				
Label	Fréquence	%		
Pas de changement de l'option sûre au billet de loterie	42	11,1		↑
CHF 100.-	21	5,5		
CHF 140.-	72	19	35,6%	Prudent au risque
CHF 150.-	61	16,1	16,1%	Indifférent au risque
CHF 160.-	58	15,3	48,3%	Imprudent au risque
CHF 200.-	75	19,8		↓
CHF 250.-	20	5,3		
Pas de changement du billet de loterie à l'option sûr	30	7,9		↓

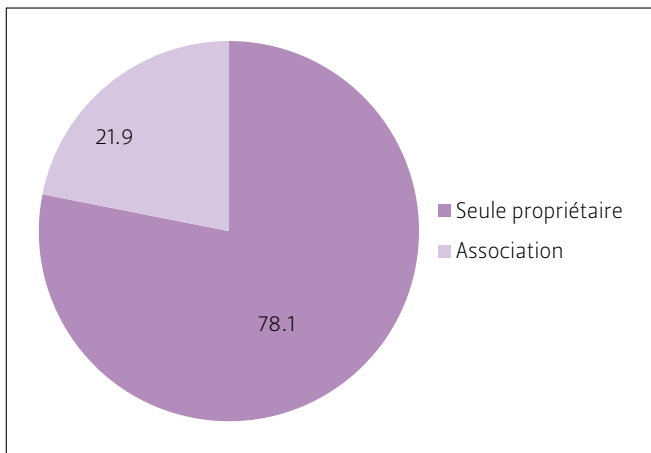


Fig.1 Distribution relative au type de propriété du cabinet

En plus, mes résultats démontrent que les femmes médecins-dentistes ($p < .001$) et les médecins-dentistes suisses-latins ($p < .01$) sont plus enclins à travailler en collaboration que leurs confrères et collègues suisses-allemands. Ce constat est intéressant puisque la forme de propriété d'un cabinet dentaire par les membres de la SSO la plus courante est l'appartenance à un seul propriétaire (fig. 1).

Les résultats relèvent que les femmes médecins-dentistes, qu'elles soient seules dans leur cabinet ($p < .1$) ou en association ($p < .1$), sont plus susceptibles de financer des niveaux d'investissement bas à moyens avec des prêts bancaires et leasings par rapport à leurs confrères. Enfin, les résultats ne mettent rien en évidence par rapport à l'investissement entre les deux sexes, malgré un revenu personnel brut significativement inférieur ($p < .001$) des femmes par rapport à leurs homologues masculins. Entre parenthèse, les résultats soulignent que les femmes de la SSO déclarent moins d'heures de travail par semaine que leurs confrères masculins ($p < .001$).

Discussion et implications

Contrairement à ce qui est décrit dans la littérature de l'économie comportementale (KAHNEMAN 2011; HOLT & LAURY 2002) où l'homme est généralement prudent devant le risque, le médecin-dentiste membre de la SSO dans mon échantillon démontre un comportement devant le risque qui est plutôt imprudent. Le résultat peut contribuer à expliquer pourquoi un médecin-dentiste est motivé à faire des investissements professionnels à haut niveau, malgré un risque financier actuellement élevé, dans le marché de la santé dentaire.

Par leur choix de profession, la plupart des professionnels libéraux vont finalement choisir de devenir indépendants. Des études sur les facteurs déterminant l'entrée dans l'indépendance (CALIENDO ET AL. 2007; FOSSEN 2012) ont mis en évidence que l'individu qui cherche à devenir indépendant démontre un comportement devant le risque plus élevé que le salarié moyen. L'application principale de ce résultat est de sensibiliser la SSO, ses membres et des entreprises de formation et de développement de gestion parmi autres au comportement relativement risqué du médecin-dentiste, malgré les nombreux risques financiers liés à l'environnement économique du marché des soins dentaires. Pour cette raison, les membres de la SSO ont besoin d'une formation spécifique pour gérer les risques financiers. La formation en gestion d'un cabinet devrait mettre l'accent sur l'évaluation des coûts et bénéfices de manière efficace,

sur la gestion d'une équipe dentaire et comment se positionner dans un marché de plus en plus compétitif. En particulier dans la phase de démarrage du cabinet, le médecin-dentiste est encouragé à se concentrer sur l'optimisation du flux de travail. C'est seulement plus tard, quand il a prouvé sa place sur le marché, qu'il lui est conseillé de prendre des décisions plus judicieuses concernant des investissements et davantage de personnel.

Le fait que la médecine dentaire soit progressivement dominée par des femmes peut présenter un facteur de freinage à la croissance de la profession libérale (GROSS & SCHÄFER 2011; MCKAY & QUINONEZ 2012). Plusieurs études ont démontré que la femme médecin-dentiste est plus réticente à se mettre à son compte (KLINGENBERGER & BECKER 2010; MCKAY & QUINONEZ 2012). Les résultats contradictoires que j'ai mis en évidence dans ma recherche sont inquiétants: d'un côté les femmes se considèrent plus prudentes devant le risque mais de l'autre côté, il n'y a pas de différence entre les sexes en ce qui concerne le comportement réel devant le risque. Ces résultats peuvent avoir des conséquences importantes pour la croissance au sein de la profession de médecine dentaire. La tendance des femmes à se considérer plus prudentes devant le risque peut être liée à la peur de l'échec et au manque de confiance en soi (KOELLIGER ET AL. 2007, 2008). Cette perception, qui ne correspond pas à la réalité, comme le démontrent mes résultats, pourrait empêcher des femmes de se mettre à leur compte. Pour cette raison, il est important que la professionnelle libérale soit sensibilisée sur ses capacités à s'émanciper et à réussir de la même manière que ses confrères masculins. Des entreprises de formation et de développement de gestion spécialisées dans le domaine de la médecine dentaire peuvent bénéficier de ce résultat et élaborer des séminaires orientés dans cette optique aux membres féminins de la SSO.

Comme déjà mentionné auparavant, en Suisse, la plupart des médecins-dentistes sont propriétaires de leur cabinet, et ne le partagent pas avec d'autres confrères. Néanmoins, mes résultats mettent en évidence que les femmes et les Suisses-latins sont plus susceptibles de devenir indépendants en s'associant que leurs confrères et collègues suisses-allemands. La raison pour laquelle les femmes sont plus enclines à travailler en association peut provenir de leur tendance à se considérer plus prudentes face au risque. Des études ont démontré (WALLACH, KOGAN & BEM 1964; KOGAN & WALLACH 1965) que lorsqu'un individu adhère à un groupe en tant qu'égal, et partage équitablement les responsabilités, le comportement devant le risque augmente. Cette découverte pourrait donc encourager les membres féminins et suisses-latins de la SSO à s'associer, puisque cela augmenterait leur comportement face au risque. Mes résultats mettent clairement en évidence que l'association présente un modèle de business attrayant pour les membres féminins et suisses-latins, vu qu'il s'accompagne d'un partage des risques financiers et d'autres risques liés à la gestion d'une entreprise. En outre, l'association fournit en règle générale plus de flexibilité pour les associés, comme par exemple des heures de travail et de vacances flexibles. Ceci présente un élément important, en particulier pour des médecins-dentistes féminins sensées gérer la vie familiale à côté de leur cabinet. La SSO, qui, pour des raisons évidentes, est intéressée au développement durable de son statut de profession libérale est incitée à promouvoir la forme d'association au sein de ses membres féminins et suisses-latins qui songent à devenir indépendants. Pour cette raison, la SSO encourage ses membres à créer des partenariats en diffusant un

savoir-faire spécifique et en soutenant ses membres. Un pas cohérent vers cette voie serait de collaborer avec des entreprises de formation et de développement de gestion.

La mise en évidence de différences «culturelles» (HOFSTEDE 1983), ou autrement dit de diversité linguistique, par rapport aux comportements réels devant le risque entre les membres suisses-latins et suisses-allemands de la SSO est important pour de nombreuses parties prenantes. La différence du comportement réel devant le risque au sein du même groupe de professionnels libéraux, et dans le même pays, avec une diversité linguistique telle qu'en Suisse, a des implications indéniables pour les législateurs nationaux; législateurs dans des compagnies d'assurances et de banques, entreprises de formation et de développement de gestion, sociétés spécialisées en créances d'affacturage, entre autres. Le législateur suisse est incité à prendre en compte les résultats de cette recherche lors de nouvelles élaborations de règlements et de lois pour les professions libérales. En particulier, il est appelé à adapter des règlements aux différentes régions, dans le but d'assurer et de maintenir la croissance au sein de la profession libérale. Les entreprises de formation et de développement de gestion bénéficieront également de ces résultats, car ils leur fourniront une meilleure compréhension du comportement réel devant le risque relevé par les membres SSO dans les différentes régions linguistiques de la Suisse. Le résultat leur permettra ainsi d'élaborer des séminaires plus ciblés et adaptés aux différentes régions. Des sociétés spécialisées en créances d'affacturage qui fournissent des prêts à court terme aux médecins-dentistes, telles que la Caisse des médecins-dentistes, bénéficieront également de la conclusion de différences «culturelles» du comportement devant le risque entre les Suisses-latins et les Suisses-allemands. Ils pourraient ainsi dessiner des modèles de prêts mieux ciblés et adaptés aux différentes régions.

Enfin, ma recherche a mis en évidence que les membres féminins de la SSO font des investissements professionnels au même niveau que leurs confrères masculins, ceci bien que les membres féminins déclarent un revenu personnel brut significativement inférieur à leurs homologues masculins. Ce résultat est très intéressant, car ceci indique que le médecin-dentiste féminin prend plus de risque financier que son collègue masculin. Des critiques pourraient mettre en avant qu'un médecin-dentiste, sans tenir compte de son sexe, n'a pas d'autres alternatives et se voit obligé de faire face aux investissements initiaux importants afin de pouvoir travailler selon les règles de l'art et être conforme à la législation. Néanmoins, le médecin-dentiste, comme tout autre consommateur, a le choix entre un équipement de bas, moyen et haut de gamme; le choix se fait donc entre un investissement

essentiel⁵ ou de confort⁶ dans différentes gammes de prix. Toutefois, des études sur la différence de gestion d'entreprise entre les deux sexes (VERHEUL & THURIK 2002; KLINGENBERGER & SCHWARTE 2011; PELGERS 2012) démontrent qu'en règle générale les entrepreneurs féminins font des investissements professionnels inférieurs aux entrepreneurs masculins. Les professions libérales font peut-être figure d'exception à ce niveau. De plus amples études de recherche au niveau d'autres groupes de professions libérales sont nécessaires pour confirmer ce résultat.

Remerciements

Je suis profondément reconnaissante à la SSO pour son soutien et l'intérêt porté à ma recherche, ainsi qu'aux membres de la SSO qui ont consacré un temps précieux à répondre à mon questionnaire. De toute évidence, sans leur soutien ma recherche n'aurait pas été réalisable.

Abstract

This study examines the risk taking behaviour of a particular group of SMEs, those established and run by liberal professionals. There is limited evidence on the economic behaviour of liberal professionals despite the fact that they comprise a significant proportion of the SMEs in their national economies. The main objective of this research is therefore to extend research of behavioral economics theory and models to explain the economic behaviour of liberal professionals. In order to study this behaviour, I chose dentists to represent liberal professionals. A self-administered questionnaire was distributed to self-employed members of the Swiss Dental Association. Dentists revealed risk-seeking behaviour when they responded to a hypothetical lottery and an insurance question. When asked about their willingness to take risk in general, a large proportion came through as moderate risk seekers. The study identifies gender, "cultural" differences and type of ownership as factors that affect risk attitudes. Female dentists perceive themselves as more risk-averse than males, but when actual risk preferences are measured this difference disappears. Dentists from the "Latin" regions of Switzerland are more likely to real risk aversion than those in the German region. Sole owners are more likely to be risk-seeking in the domain of losses than dentists in partnerships. Type of ownership is sensitive to gender and "cultural" differences. Partnerships are more common among females and dentists in the "Latin" region. The findings of this study have implications for public policy makers, management training and development companies, insurance companies, and umbrella organisations for liberal professionals.

⁵ Investissement essentiel pour travailler dans les règles de l'art.

⁶ Investissement qui augmente le plaisir et confort du travail du médecin-dentiste au quotidien.

Bibliographie

- BERNOULLI D:** «Specimen theoriae novae de mensura sortis», Commentarii academiae scientiarum imperialis Petropolitanae, Vol V (1738)
- CALIENDO M, FOSSEN F M, KRITIKOS A S:** Risk attitudes of nascent entrepreneurs – new evidence from an experimentally validated survey. *Small Business Economics* 32 (2): 153–167 (2007)
- DOHMEN T, FALK A, HUFFMAN D, SUNDE U, SCHUP J, WAGNER G:** Individual risk attitudes: Measurements, determinants, and behavioural consequences. *Journal of the European Economic Association* 9 (3): 522–550 (2011)
- FOSSEN F:** Gender difference in Entrepreneurial choice and risk aversion: decomposition based on a microeconomic model. *Applied Economics* 44/14: 1795–1812 (2012)
- FRIEDMAN M, SAVAGE L J:** The utility analysis of choices involving risk. *The Journal of Political Economy* Vol. 56, No. 4: 279–304 (1948)
- GROSS D, SCHÄFER G:** «Feminization» in German dentistry. Career paths and opportunities – a gender comparison. *Women's Studies International Forum* 15 (5): II. (2011)
- HOFSTEDE G:** National Cultures in Four Dimensions. *International Studies* XII: 46–74 (1983)
- HOLT C A, LAURY S K:** Risk Aversion and Incentive Effects. *The American Economic Review* 92 (5): 1644–1655 (2002)
- KAHNEMAN D, TVERSKY A:** Prospect Theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica* Vol. 47 (2): 263–291 (1979)
- KAHNEMAN D:** *Thinking, Fast and Slow*. Penguin books 2012, London, England (2011)
- KLINGENBERGER D, SCHWARTE A:** Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung 2010. *IDZ-Informationen* Nr. 4/2011 (2011)
- KOELLINGER P, MINNITI M, SCHADE C:** «I think I can, I think I can»: Overconfidence and entrepreneurial behavior. *Journal of Economic Psychology* 28 (4): 502–527 (2007)
- KOELLINGER P, MINNITI M, SCHADE C:** Seeing the World with Different Eyes: Gender Differences in Perceptions and the Propensity to start a Business. *Tinbergen Institute Discussion Paper*. TI-2008-035/3 (2008)
- McKAY J, QUINONEZ C:** The Feminization of Dentistry: Implication for the Profession. *Journal of the Canadian Dental Association* 78: 1–7 (2012)
- PELGERS I:** Male vs. female business owners: Are there differences in investment behavior? Conference Paper, Beiträge zur Jahrestagung des Vereins für Socialpolitik 2012: Neue Wege und Herausforderungen für den Arbeitsmarkt des 21. Jahrhunderts – Session: Gender Differences, Children, Labor Markets, No. D01-V2. <http://hdl.handle.net/10419/62016> (2012)
- SEO K K:** *Managerial Economics: Text, Problems, and Short Cases*, 6th edition, Irwin, Homewood, Illinois 60430 (1984)
- VERHEUL I, THURIK R:** Start-Up Capital: «Does Gender Matter?» *Small Business Economics*: 329–345 (2001)
- WALLACH M A, KOGAN N, BEM D J:** Diffusion of Responsibility and Level of Risk Taking in Groups. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 68 (3): 263–274 (1964)
- KOGAN N, WALLACH M A:** The roles of information, discussion and consensus in group risk taking. *Journal of Experimental Social Psychology* 1: 1–19 (1965)