

Does Experience Rating Improve Obstetric Practices? Evidence From Geographical Discontinuities in Italy*

Sofia Amaral-Garcia

ETH Zurich

Paola Bertoli

University of Economics, Prague

CERGE-EI Affiliate Fellow[†]

Veronica Grembi

Copenhagen Business School

Baffi Center - Bocconi University

Abstract

Using data from 2002 to 2009 inpatient discharge records on deliveries in the Italian region of Piedmont, we assess the impact of an increase in malpractice pressure on obstetric practices, as identified by the introduction of experience-rated malpractice liability insurance. Our identification strategy exploits the exogenous location of public hospitals in court districts with and without schedules for noneconomic damages. We perform difference-in-differences and difference-in-discontinuities analyses. We find that the increase in medical malpractice pressure is associated with a decrease in the probability of performing a C-section from 2.3 to 3.7 percentage points (7% to 11.6% at the mean value of C-section) with no consequences for a broadly defined measure of complications or neonatal outcomes. We show that these results are robust to the different methodologies and can be explained by a reduction in the discretion of obstetric decision making rather than by patient cream skimming.

JEL Classification: K13; K32; I13

Keywords: Experience rating, Difference-in-discontinuities, Scheduled damages, Medical liability insurance, C-sections

*We thank Daniel Chen, Libor Dusek, Michael Frakes, Nuno Garoupa, Vardges Levonyan, Giovanni Battista Ramello, Federico Revelli, Bettina Sifinger, Miriam Wüst, the seminar participants at Copenhagen Business School, ETH Zurich - Center for Law & Economics, University of Verona, IEL Collegio Carlo Alberto, EMLE Midterm Meeting 2015, DIW Berlin, Paris II - CRED, University of Economics - Prague, Max Planck Institute for Research on Collective Goods, CEIS Tor Vergata, the Spanish Law and Economics Association Annual Meeting, the 23rd Health Econometrics European Workshop, and the Annual Conference of Empirical Legal Studies (Berkeley) for helpful comments. We are grateful to Giuseppe Carchedi for his study on the Piedmont insurance scheme. *Dors Piemonte* provided data on Natality Certificates and the Italian Ministry of Health on National Hospital Discharge Records. All errors remaining in this text are the responsibility of the authors.

[†]CERGE-EI is a joint workplace of Charles University in Prague and the Economics Institute of the Academy of Sciences of the Czech Republic, Politických veznu 7, 111 21 Prague, Czech Republic.

Abstrakt

S využitím dat z let 2002-2009 týkajících se záznamů o hospitalizovaných pacientkách porodnických oddělení v italském regionu Piemont hodnotíme dopad zvýšení tlaku na vyhnutí se nesprávné léčbě na porodnické postupy, identifikovaného zavedením pojištění odpovědnosti za nesprávnou léčbu hodnoceném zkušenostmi. Naše identifikační strategie využívá exogenní umístění veřejných nemocnic v soudních oblastech s a bez předpisů pro neekonomické škody. Používáme metody rozdílu v rozdílech a rozdílu v nespojitosti. Zjistili jsme, že zvýšení tlaku na vyhnutí se nesprávné léčbě je spojeno se snížením pravděpodobnosti provedení císařského řezu mezi 2.3 a 3.7 procentních bodů (mezi 7% a 11,6% při průměrné hodnotě císařského řezu) bez následků na široce definovanou míru komplikací a novorozeneckých ukazatelů. Ukázali jsme, že tyto výsledky jsou robustní k různým metodologiím a mohou být vysvětleny spíše snížením svobody porodnického rozhodování než adverzním výběrem pacientů.