

# PraxisBarometer Digitalisierung 2024

---

Befragung von Vertragsärztinnen/-ärzten und  
Vertragspsychotherapeutinnen/-psychotherapeuten  
im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)



STUDIEN  
BERICHT

---

# PraxisBarometer Digitalisierung 2024

---

Befragung von Vertragsärztinnen/-ärzten und  
Vertragspsychotherapeutinnen/-psychotherapeuten  
im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

Martin Albrecht  
Jannis Bernhard  
Monika Sander  
Marcus Otten

## **Kurzbericht der Ergebnisse**

für die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

Berlin, Oktober 2024

---

## **Autoren**

**Dr. Martin Albrecht**  
**Jannis Bernhard**  
**Dr. Monika Sander**  
IGES Institut GmbH  
Friedrichstraße 180  
10117 Berlin

**Dr. Marcus Otten**  
otten software GmbH  
Röntgenring 7  
40878 Ratingen

## Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

Das PraxisBarometer Digitalisierung liefert für das Jahr 2024 zum siebten Mal in Folge einen umfassenden Überblick darüber, wie stark digitale Anwendungen in den vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen verbreitet sind, welche Erfahrungen die Praxen hiermit gemacht haben und wie sie den Digitalisierungsfortschritt einschätzen. Die Grundlage hierfür bildet eine repräsentative Befragung, an der sich rund 2.600 Praxen beteiligten.<sup>1</sup>

### Digitalisierung der Arztpraxen nimmt weiterhin zu

Die diesjährige Befragung zum PraxisBarometer zeigt, dass die Praxen immer häufiger digital miteinander kommunizieren und digitale Angebote für ihre Patienten ausbauen, wie z. B. die Online-Rezeptbestellung. Mit der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und dem elektronischen Rezept (eRezept) sind die ersten Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) fest im Versorgungsalltag der Praxen integriert, auch wenn deren Nutzung nach wie vor nicht immer problemlos verläuft. Mit der Einführung der „elektronischen Patientenakte (ePA) für alle“ startet im Jahr 2025 die umfassende Nutzung einer weiteren TI-Anwendung. Die Praxen sehen dieser Einführung mit gemischten Erwartungen entgegen und rechnen mit zusätzlichem Zeit- und Verwaltungsaufwand.

### Praxen kommunizieren untereinander immer häufiger digital, nicht jedoch mit Krankenhäusern

Die **Kommunikation der Praxen untereinander** findet für ein knappes Drittel von ihnen (nahezu) komplett oder mehrheitlich digital statt. Gegenüber dem Vorjahr ist dieser Anteil um acht Prozentpunkte gestiegen. Die Kommunikation mit Krankenhäusern ist hingegen nur bei 7 % der Praxen entsprechend digitalisiert, wobei Praxen mit fünf und mehr Ärzten sowie spezialisiertere Praxen tendenziell stärker digital kommunizieren.

Die am häufigsten verwendete **Kommunikationsform im ambulanten Bereich** ist nach wie vor die eMail – 58 % der Praxen gaben an, dieses Kommunikationsmittel zu nutzen. Deutlich zugenommen hat der Nachrichtenaustausch über Kommunikation im Medizinwesen (KIM): Gaben im letzten Jahr noch 38 % der Praxen an, hierüber zu kommunizieren, stieg der Anteil in diesem Jahr auf 45 %. Bezüglich der **Inhalte der digitalen Kommunikation** gab es in diesem Jahr die stärksten Veränderungen beim Versand von Labordaten (+10 % auf 30 %), von Befunddaten (+13 % auf 39 %) und von Arztbriefen (+12 % auf 53 %) sowie beim Empfang von Befunddaten (+12 % auf 53 %) und Arztbriefen (+14 % auf 77 %). Die Praxen sehen für diese Inhalte auch am häufigsten den größten Anwendungsnutzen des digitalen Austauschs mit anderen Praxen bzw. ambulanten Einrichtungen. Stark zugenommen hat zudem der Anteil der Praxen, die auch Verordnungen bzw. das eRezept zu

---

<sup>1</sup> Im Folgenden wird die Bezeichnung „Praxen“ für die Gesamtheit der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Praxen verwandt. „Arztpraxen“ bezeichnet nur die Teilgruppe der vertragsärztlichen Praxen.

---

den Inhalten mit dem größten Anwendungsnutzen eines digitalen Austauschs zählen (+13 % auf 35 %).

Einen Anwendungsnutzen im **digitalen Austausch mit Krankenhäusern** erwarten Arztpraxen am häufigsten bei Entlassbriefen (80 %). Jedoch berichten lediglich 9 % von ihnen, auch tatsächlich Entlassbriefe mit Krankenhäusern digital auszutauschen. Vier von fünf Arztpraxen gaben hingegen an, keinerlei digitalen Austausch mit Krankenhäusern zu haben.

Die Digitalisierung der **Kommunikation mit Patienten außerhalb der Praxis** hat leicht zugenommen. Berichteten letztes Jahr 41 % der Praxen, (nahezu) komplett oder mehrheitlich digital mit Patienten zu kommunizieren, lag der Anteil im Jahr 2024 bei 44 %. Hierbei geben psychotherapeutische Praxen und Praxen mit einem Altersdurchschnitt des ärztlichen/psychotherapeutischen Personals von bis zu 60 Jahren besonders häufig an, digital zu kommunizieren. In Bezug auf das digitale **Ausfüllen des Anamnesebogens** stieg der Anteil an Praxen mit entsprechendem Angebot von 16 % im Vorjahr auf 28 %. Die **Patientendokumentation** ist hingegen in den Arztpraxen deutlich häufiger (nahezu) komplett oder mehrheitlich digitalisiert (81 %). Lediglich unter psychotherapeutischen Praxen ist dieser Anteil viel geringer (18 %).

#### Zunahme digitaler Angebote für Patienten insbesondere bei Online-Rezeptbestellungen und Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA)

Bei vielen **digitalen Services**, wie der Online-Terminvereinbarung oder Video-Sprechstunden, hat sich der Anteil der Praxen nicht verändert, die ihren Patienten diese Leistungen anbieten. Anders hingegen bei digitalen Rezeptbestellungen und DiGA. Bot im Jahr 2023 noch ein Fünftel der Praxen Online-Rezeptbestellungen an, stieg der Anteil in diesem Jahr auf ein Viertel. Der Anteil an Praxen, die DiGA verordnen, stieg im gleichen Zeitraum von 26 % auf 32 %. Videosprechstunden werden häufiger von hausärztlichen als von allgemeinen fachärztlichen Praxen angeboten (22 % vs. 13 %), Online-Terminvereinbarung dagegen seltener (26 % vs. 40 %). Den größten **Nutzen digitaler Angebote** für Patienten sehen Arztpraxen in der Online-Rezeptbestellung. Psychotherapeuten bewerten hingegen Video-Sprechstunden als besonders nützlich.

Wie bereits in den Vorjahren berichtet auch in diesem Jahr die Mehrheit der Praxen von problemlos funktionierenden **Video-Sprechstunden**. Dreiviertel der Praxen geben an, die Video-Sprechstunde habe technisch problemlos funktioniert und 80 % beschreiben die Verständigung mit den Patienten als problemlos. Eine Diagnosestellung im Rahmen der Video-Sprechstunden hält hingegen nur die Hälfte der Praxen für unproblematisch möglich. Unverändert sehen vier von fünf Praxen die Video-Sprechstunde für langfristig betreute chronisch kranke Patienten als geeignet, hingegen nur eine von fünf Praxen für Neu-Patienten. Die überwiegende Mehrheit der Praxen (Ärzte: 66 %, Psychotherapeuten: 85 %) halten die Video-Sprechstunde für vorteilhaft gegenüber einem Telefonat.

Mit der eAU und dem eRezept sind die ersten Anwendungen der TI in der Regelversorgung angekommen

Fast alle befragten Hausarztpraxen (99 %) **nutzen** die **eAU regelmäßig**, beim **eRezept** liegt der **Anteil ähnlich hoch** (96 %). Für die Gesamtheit aller Arztpraxen ist die Nutzungshäufigkeit kaum niedriger (94 % bei eAU, 93 % beim eRezept).

Obwohl das **eRezept** in annähernd allen Praxen genutzt wird, greift dennoch knapp die Hälfte der Praxen auch noch auf das Muster 16 zurück. Hierbei geben 65 % der Arztpraxen an, dass der Anteil Muster 16 an allen Verordnungen bei maximal einem Viertel liegt. Hauptgründe für das Ausweichen auf Muster 16 sind technische Probleme mit der TI (62 %) und die Einschränkung, dass eRezepte in der Haus- und Heimversorgung nicht ausgestellt werden können (50 %).

Nach wie vor berichtet die Mehrheit der Arztpraxen, dass für die **Signatur des Rezeptes** mehr als 10 Sekunden benötigt werden (60 %). Ein Viertel der Praxen benötigt hierzu zwischen 5 und 10 Sekunden. Lediglich 12 % berichten von einem schnelleren Signiervorgang.

Für die Mehrheit der Praxen ergeben sich **Vorteile des eRezepts** vor allem für Patienten. So stimmt jede zweite Praxis der Aussage zu, dass hierdurch die Rezept-Einlösung für Patienten vereinfacht wurde. Nur knapp jede fünfte Praxis sieht auch eigene Vorteile durch verbesserte Zusammenarbeit mit Apotheken und Entlastungen für Praxen, wenn Patienten mit Dauermedikation seltener in die Praxis kommen müssen. Die Hälfte der Praxen gibt darüber hinaus zwar an, die Prozesse der Rezeptausstellung durch das eRezept verbessert zu haben, gleichzeitig entsteht jedoch bei 54 % der Praxen durch das eRezept ein höherer Aufwand als beim Muster 16. Ein Drittel der Praxen gibt an, dass das eRezept medizinische Risiken mit sich bringe.

Von den befragten Praxen, welche die **eAU** nutzen, funktioniert für fast drei Viertel (72 %) die eAU bis auf kleine Probleme gut; im Vorjahr lag dieser Anteil noch bei 58 %. Dennoch gibt jede dritte Praxis an, dass der digitale Versand zeitweise nicht möglich ist. Auch Probleme beim Abrufen durch die Arbeitgeber und Akzeptanzprobleme seitens der Arbeitgeber werden von 27 % bzw. 26 % der eAU-Nutzer berichtet.

Parallel zur häufigeren Nutzung von eAU und eRezept ist die **Zufriedenheit mit der Umsetzung und Nutzbarkeit** dieser beiden TI-Anwendungen im Praxisverwaltungssystem gestiegen. Waren im Jahr 2023 noch 50 % der eAU-Nutzer mit der Umsetzung sehr oder eher zufrieden, lag der Anteil in diesem Jahr bei 69 %. Die Zufriedenheit mit dem eRezept stieg im gleichen Zeitraum von 41 % auf 63 %.

Neben den beiden verpflichtenden TI-Anwendungen eAU und eRezept nutzen außerdem drei Viertel der Arztpraxen den **eArztbrief via KIM**, obwohl hier bislang lediglich die Empfangsmöglichkeit verpflichtend ist. Die Hälfte der Nutzer gibt an, mit der Umsetzung und Nutzung zufrieden zu sein.

---

Praxen erwarten durch die „ePA für alle“ zusätzlichen Zeit- und Verwaltungsaufwand.

Die überwiegende Mehrheit der Praxen (ca. 90 %) erwartet, dass die „**ePA für alle**“ einen hohen Verwaltungs- bzw. Zeitaufwand für die Befüllung, das Rechtemanagement und die Aufklärung der Patienten mit sich bringt. Etwas weniger pessimistisch sind die Erwartungen zur Wirkung der „ePA für alle“ auf die Versorgungsprozesse: Zwischen 38 % und 40 % der Praxen halten es für (eher) realistisch, dass notwendige Dokumente zukünftig schneller vorliegen, sie sich schneller ein umfassendes Bild von ihren Patienten machen können und dass die Kommunikation untereinander sowie mit Krankenhäusern erleichtert wird. Die Arztpraxen wünschen sich, dass in Zukunft insbesondere der elektronische Medikationsplan (76 %) sowie Krankenhausentlass- und Arztbriefe (jeweils 70 %) in der ePA gespeichert werden.

Unter den 9 % der Arztpraxen, die nach eigenen Angaben bereits eine **ePA bei der Versorgung von Patienten nutzen**, benennt jede dritte Praxis die Vorbereitung auf die „ePA für alle“ als einen der Gründe hierfür. Annähernd gleich häufig werden als Gründe die Vermeidung von Sanktionen und mögliche Verbesserungen der Versorgung durch die ePA angegeben. Die Arztpraxen, welche die ePA bislang nicht nutzen, begründen dies in zwei Drittel der Fälle damit, dass Patienten die ePA bislang nicht nutzten und der Aufwand den Nutzen übersteige. Weitere häufig genannte Gründe dafür, dass eine ePA bislang nicht genutzt wird, sind Datensicherheitsbedenken (43 %), keine erwartete Verbesserung der Versorgung (38 %), eine mangelnde nutzerfreundliche Umsetzung im PVS (35 %) und unzureichende Informationen über die ePA (33 %).

**Arztpraxen sind gegenüber digitalen Innovationen aufgeschlossen, sehen jedoch wenig Vorteile darin**

Die Mehrheit der Arztpraxen sieht sich selbst als **aufgeschlossen gegenüber digitalen Innovationen**. Hierbei bezeichnen sich größere Arztpraxen (mit mindestens fünf Ärzten) häufiger als aufgeschlossen als Einzelpraxen (81 % vs. 68 %). Auch geben Praxen mit einem Altersdurchschnitt des ärztlichen/psychotherapeutischen Personals von unter 50 Jahren häufiger an, Innovationen gegenüber aufgeschlossen zu sein, als Praxen mit einem Altersdurchschnitt von über 60 Jahren (77 % vs. 62 %). Unter den psychotherapeutischen Praxen liegt der entsprechende Anteil lediglich bei einem Drittel.

Gefragt nach ihren **bisherigen Erfahrungen mit digitalen Anwendungen**, sind es maximal knapp ein Viertel der Praxen, die von (starken) Verbesserungen bei der Qualität der medizinischen Versorgung (24 %), bei der Handhabbarkeit von Prozessen in der Praxis (20 %) und beim Zeitaufwand des Praxispersonals bzw. des ärztlichen Personals (18 % bzw. 16 %) berichten.

Relativ mehr Praxen schätzen dagegen den (potenziellen) **Nutzen digitaler Anwendungen** für die Patientenversorgung als sehr oder eher hoch ein. So bewertet etwas mehr als die Hälfte der Arztpraxen den Nutzen digitaler Verordnungen, Überweisungen und Bescheinigungen als sehr oder eher hoch. In Bezug auf die digitale



Version von Dokumenten wie dem Mutterpass oder Impfausweis liegt dieser Anteil bei 41%, für die ePA bei 36 %. Weitere digitale Anwendungen in Form von Apps und Videounterstützung bei Haus- und Heimbisuchen, sowie Fernabfragen und Online-Fallbesprechungen werden von weniger Arztpraxen als sehr nützlich oder eher nützlich gesehen (23-29 %).

Wie bereits in den Vorjahren bewerten die Praxen den **Einfluss des Digitalisierungsfortschritts** selten als positiv. So sehen beispielsweise im Hinblick auf die Arzt-Patienten-Beziehung lediglich 13 % der Praxen eine Verbesserung. Im Hinblick auf die Kommunikation mit anderen Gesundheitseinrichtungen gehen die Praxen dagegen häufiger von Verbesserung aus. So gilt dies für die Kommunikation mit niedergelassenen Kollegen und Krankenhäusern für ca. 40 % der Praxen, bezüglich der Kommunikation mit Pflegeeinrichtungen und weiteren Gesundheitsberufen für ein Viertel der Praxen. Insgesamt bewerten größere Praxen und Praxen mit einem niedrigerem Altersdurchschnitt des ärztlichen Personals die Auswirkungen tendenziell häufiger positiv, psychotherapeutische Praxen hingegen häufiger negativ.

Der **Einfluss hemmender Faktoren auf die Digitalisierung** wird von den Praxen im Vergleich zum Vorjahr etwas seltener als stark bewertet. Bei den vier am häufigsten als starke Hemmnisse genannten Faktoren – der mit kontinuierlichem Anpassungsbedarf verbundenen Aufwand (67 %), das ungünstige Kosten-Nutzen-Verhältnis (66 %), die Fehleranfälligkeit der EDV-Systeme (51 %) und die fehlende Nutzerfreundlichkeit digitaler Anwendungen (49 %) – sind die Anteilswerte jeweils um 4 bis 11 Prozentpunkte zurückgegangen.

#### Mehrheit der Arztpraxen lässt sich bei IT-Administration von externen Dienstleistern unterstützen

Über die Hälfte der Arztpraxen greift für die **IT-Administration** auf die Unterstützung eines Dienstleisters vor Ort (DVO) zurück. Unter den psychotherapeutischen Praxen trifft dies hingegen nur auf ein Fünftel der Praxen zu. Auch zeigt sich unter den Arztpraxen, dass Einzelpraxen seltener einen DVO haben als Praxen mit mindestens fünf Ärzten (51 % vs. 69 %).

#### Selten planen Praxen ihr PVS zu wechseln

Nur eine Minderheit der Praxen (18 %) gibt an, derzeit einen PVS-Wechsel zu erwägen. Der Anteil der Praxen, die ihr PVS derzeit wechseln, ist mit 2 % äußerst gering. Unter den Praxen, die zwar mit Ihrem PVS-Hersteller unzufrieden sind, aber dennoch keinen PVS-Wechsel erwägen, sind die am häufigsten genannte Gründe der hohe personelle bzw. zeitliche Aufwand (62 %), die Erwartung, dass ein alternatives PVS die Probleme nicht löst (56 %), sowie Bedenken wegen technischer Umsetzung und zu hoher Kosten (jeweils 42 %). Unter den 22 % der Praxen, die ihr PVS bereits gewechselt haben, berichten 61 %, dass der Wechsel bis auf kleinere Probleme technisch gut funktioniert hat. Dennoch war dieser häufig mit einem hohen zeitlichen und finanziellen Aufwand verbunden (57 % bzw. 53 %).

Die Fehlerhäufigkeit im Zusammenhang mit der TI-Nutzung ist annähernd genau so hoch wie im letzten Jahr

Lediglich 7 % der Praxen berichten, dass es in den vergangenen zwei Monaten zu keinen **Störungen des Praxisbetriebs durch die TI** kam, wobei aufgrund des Befragungszeitraum hiermit die Zeit von Mai bis August 2024 bewertet wurde. In den vergangenen beiden Jahren lag der Anteil der Praxen ohne Störungen noch niedriger bei 2 %, wobei die Befragung damals den Bezugszeitraum nicht auf die letzten zwei Monate beschränkte.

Unter den Praxen mit Störungen im Zusammenhang mit der TI-Nutzung traten diese bei 15 % der Praxen in den letzten zwei Monaten täglich auf (2023: 18 %). Bei weiteren 43 % war dies wöchentlich der Fall (2023: 42 %). Hierbei ist zu berücksichtigen, dass aufgrund der umfassenden eRezept-Nutzung seit diesem Jahr von deutlich mehr Vorgängen in der TI auszugehen ist, als im letzten Jahr.

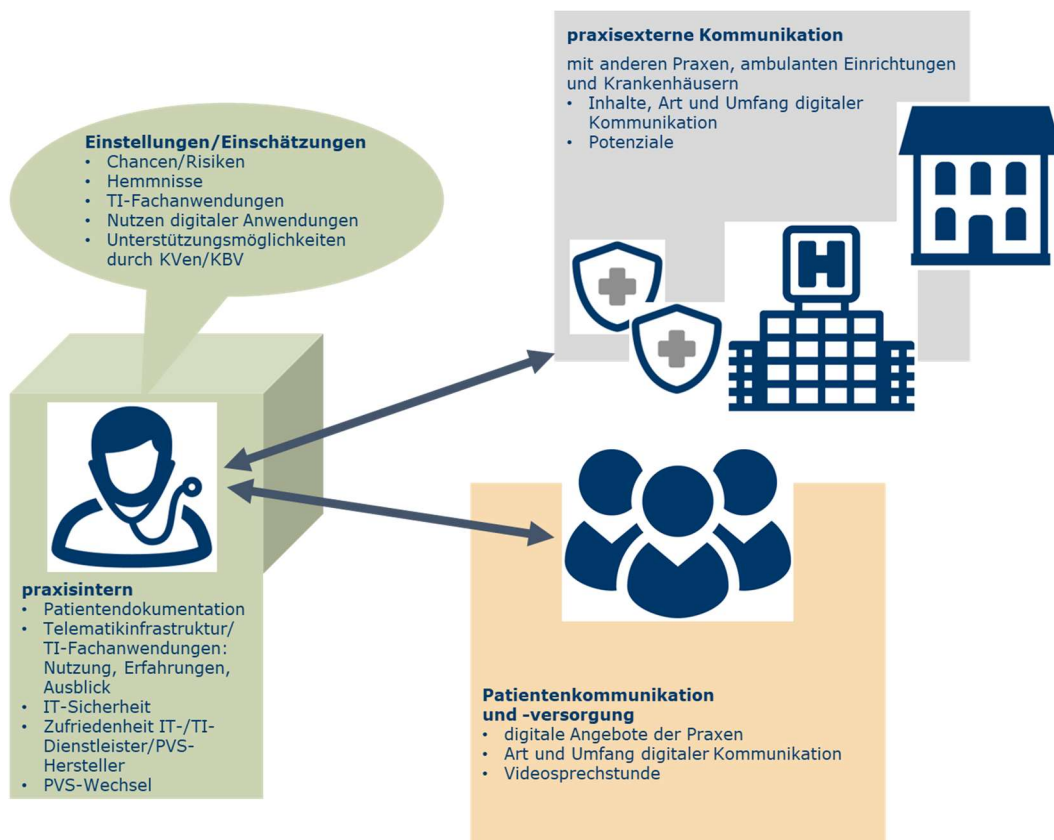
Am häufigsten wirkten sich Störungen darin aus, dass Kartenlesegeräte oder der Konnektor neu gestartet werden mussten (73 %), die Praxisorganisation beeinträchtigt war (58 %) und Patientendaten nicht eingelesen werden konnten (54 %).

---

## Informationen zur Befragung

An der Befragung für das PraxisBarometer Digitalisierung 2024 beteiligten sich rund 2.600 vertragsärztliche und -psychotherapeutische Praxen. Hierbei wurden den Praxen zum Großteil dieselben Fragen gestellt wie in den vorangegangenen Jahren 2018 bis 2023. Dies ermöglicht es, durch Vergleiche mit den Ergebnissen der Vorjahre Veränderungen und das Ausmaß an Digitalisierungsfortschritten in den unterschiedlichen Anwendungsbereichen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung aufzuzeigen. Die Befragung enthielt darüber hinaus einige zusätzliche Aspekte. Hierzu zählten die Einführung der ePA, sowie der Wechsel des Primärsystems. Abbildung 1 visualisiert die Themenbereiche des PraxisBarometers Digitalisierung 2024.

Abbildung 1: Themenbereiche im PraxisBarometer Digitalisierung 2024



Quelle: IGES (verwendete Icons: Copyright: [www.fotolia.com](http://www.fotolia.com))

Die Ergebnisse aus dem PraxisBarometer Digitalisierung 2024 beruhen auf den Angaben von insgesamt 2.609 vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen, die an der Befragung teilgenommen haben. Etwas mehr als die Hälfte der Angaben stammt von 1.327 Praxen aus der „geschlossenen“ Befragung, die im Rahmen einer geschichteten Stichprobenziehung zufällig ausgewählt und individu-

ell angeschrieben wurden. Darüber hinaus machten 1.282 Praxen Angaben im Rahmen einer „offenen“ Befragung, welche über die Website der KBV frei zugänglich war.

Die Stichprobe wurde aus der Grundgesamtheit aller Vertragsarztpraxen, Vertragspsychotherapeutenpraxen und weiteren Praxisformen (Medizinische Versorgungszentren, Berufsausübungsgemeinschaften) gemäß Bundesarztregister gezogen. Geschichtet wurde die Stichprobe nach

- ◆ Praxisgröße (gemessen an der Anzahl der dort jeweils tätigen Vertragsärzte/-psychotherapeuten) und
- ◆ fachlicher Spezialisierung (in Anlehnung an die Versorgungsebenen gemäß Paragraf 5 der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses).

Die Schichtung war dabei teilweise disproportional zur Verteilung in der Grundgesamtheit, um für unterschiedliche Praxistypen getrennte und vergleichende Auswertungen durchführen zu können.

Darüber hinaus wurde bei der Stichprobenziehung der Rücklauf des letzten Jahres berücksichtigt. So wurden unter Praxistypen, die sich letztes Jahr besonders häufig an der Befragung beteiligten, weniger Praxen angeschrieben als gemäß der Verteilung in der Grundgesamtheit vorgesehen. Praxistypen mit geringer Teilnahmequote im letzten Jahr wurden hingegen vermehrt angeschrieben.

Grundlagen für die Nutzung von Adressdaten und den dazugehörigen Angaben zu den Schichtungsmerkmalen der Praxen waren, wie in den Vorjahren, eine Genehmigung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sowie eine Vereinbarung zur Übermittlung von Sozialdaten für die Forschung und Planung gemäß Paragraf 75 des Zehnten Sozialgesetzbuches (SGB X) zwischen dem IGES Institut und der KBV.

Die Verteilung des Rücklaufs aus geschlossener und offener Befragung hinsichtlich der Merkmale Praxisgröße und fachlicher Spezialisierung (beziehungsweise Versorgungsebene) zeigt Tabelle 1.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Fünfzehn Praxen aus der offenen Befragung konnten keiner Praxisgröße bzw. Versorgungsebene zugeordnet werden.

---

Tabelle 1: Anzahl und Struktur der vertragsärztlichen/-psychotherapeutischen Praxen mit Befragungsteilnahme 2024

<b>fachliche Spezialisierung (Versorgungsebene)</b>	<b>Einzel- praxis</b>	<b>2 bis 4 Ärzte/ Psych.</b>	<b>5+ Ärzte/ Psych.</b>	<b>insgesamt</b>
hausärztlich	393	356	71	820
allgemein fachärztlich	361	239	68	668
spezialisiert/gesondert fachärztlich	167	121	82	370
psychotherapeutisch	388	54	7	449
versorgungsebenen- übergreifend		103	199	302
insgesamt	1.309	873	427	2.609

Quelle: IGES auf Basis der Befragung vertragsärztlicher/-psychotherapeutischer Praxen

Alle Auswertungen wurden gewichtet durchgeführt, um Verzerrungen der Auswertungsergebnisse aufgrund des unbalancierten Stichprobenplans und der unterschiedlichen Rücklaufquoten in den einzelnen Subgruppen zu korrigieren und unverzerrte Schätzungen für die Antworthäufigkeiten zu ermitteln. Das Gewicht wurde dabei so bestimmt, dass die Versorgungsebene und Praxisgröße im Ergebnis entsprechend ihrer jeweiligen Anteile in der Grundgesamtheit in die Auswertungen eingingen.<sup>3</sup>

Die Schätzgenauigkeit ist für die Gesamtstichprobe maximal und erlaubt repräsentative Rückschlüsse auf alle Praxen mit einem maximalen Standardfehler von circa 1,0 Prozentpunkten. Für die Einzelpraxen ist die Schätzgenauigkeit mit einem maximalen Standardfehler von circa 1,2 Prozentpunkten etwas niedriger, für Praxen mit mindestens fünf Ärzten liegt er bei max. 4,7 Prozentpunkten. Da für die spezialisierten fachärztlichen und versorgungsebenenübergreifenden Praxen der Rücklauf geringer ist als für die anderen Fachgruppen beziehungsweise Versorgungsebenen, sind die Konfidenzintervalle für sie breiter, woraus eine geringere Schätzgenauigkeit und größere Standardfehler (bis max. 5,5 Prozentpunkte) resultieren.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Die Analysen wurden in IBM SPSS Statistics 25 durchgeführt.

<sup>4</sup> Die Bemessung des maximalen Standardfehlers bezieht sich auf solche Fragen, die von (annähernd) allen teilnehmenden Praxen beantwortet wurden.

Für die Ergebnisdarstellung wurden die Antworten der Praxen sowohl aus der geschlossenen als auch aus der offenen Befragung gemeinsam ausgewertet.<sup>5</sup> Die Befragungsdaten konnten nach vier verschiedenen Merkmalen differenziert werden (Abbildung 2).

Abbildung 2: Differenzierungsmerkmale für die Auswertungen der Befragungsdaten



Anmerkung: \*Bei Praxen mit mehr als einem Arzt/Psychotherapeut (geschlossene Befragung): Durchschnittsalter aller in der Praxis tätigen Ärzte/Psychotherapeuten.

Neben der Darstellung in der vorliegenden Zusammenfassung können ausgewählte Auswertungen auf der Internetseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie den KBV-Gesundheitsdaten eingesehen werden. Zudem werden die Befragungsergebnisse als Forschungsdatensatz auf Anfrage zur Verfügung gestellt. Mehr Informationen dazu erhalten Sie auf der KBV-Webseite unter: <http://www.kbv.de/html/praxisbarometer.php>.

<sup>5</sup> Im Rahmen der Auswertungen wurde geprüft, bei welchen Fragen die Antwortverteilungen aus der offenen Befragung deutlich von denen der geschlossenen Befragung abweichen. Hierbei zeigte sich, dass die Praxen aus der offenen Befragung tendenziell seltener digital kommunizieren und der Digitalisierung skeptischer gegenüberstehen. Da sich die Schlussfolgerungen bei einer getrennten Betrachtung qualitativ nicht ändern, wurde auf eine separate Darstellung der offenen und geschlossenen Befragung im Bericht verzichtet. Im Tabellenband werden sämtliche Ergebnisse auch getrennt nach Befragungstyp ausgewiesen.

---

Ausschließlich zum Zweck der besseren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsspezifische Schreibweise verzichtet. Alle personenbezogenen Bezeichnungen sind geschlechtsneutral und beziehen sich auf Angehörige aller Geschlechter.

---



**IGES Institut GmbH**  
Friedrichstraße 180  
10117 Berlin  
[www.iges.com](http://www.iges.com)

