PraxisBarometer Digitalisierung 2025

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

STUDIEN BERICHT

IGES Institut. Ein Unternehmen der IGES Gruppe.

© Alle Rechte vorbehalten

PraxisBarometer Digitalisierung 2025

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, September 2025

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

© Alle Rechte vorbehalten

Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

Das PraxisBarometer Digitalisierung liefert für das Jahr 2025 zum achten 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 1.700 Praxen beteiligten.[1]

Bereits jede dritte Hausarztpraxis nutzte die Opt-out-ePA im Versorgungsalltag

Einen Schwerpunkt des PraxisBarometers Digitalisierung 2025 bildeten die ersten **Erfahrungen mit der Opt-out-ePA**. Zum Befragungszeitpunkt im Juni/Juli nutzte bereits jede dritte Hausarztpraxis die zu dem Zeitpunkt noch nicht verpflichtende Opt-out-ePA im Versorgungsalltag. Unter den Facharztpraxen und versorgungsebenenübergreifenden Praxen waren es 17 %. Bei psychotherapeutischen Praxen war der Nutzer-Anteil mit 5 % am geringsten. Zum Vergleich: Im letzten Jahr gaben 9 % der Arztpraxen und 4 % der psychotherapeutischen Praxen an, die damals verfügbare ePA genutzt zu haben.

Der häufigste **Hinderungsgrund** für die Nutzung der Opt-out-ePA im Versorgungsalltag ist, dass der mit ihr verbundene Aufwand höher eingeschätzt wird als der Nutzen (44 %). Darüber hinaus benennt mehr als ein Drittel der Praxen technische Probleme, Bedenken bezüglich der Datensicherheit und die fehlende Nutzung durch die Patienten als Barrieren für die Einführung.

ePAs bisher vorwiegend befüllt – Verarbeitung enthaltener Dokumente noch selten

Bislang dominiert die Befüllung der ePAs mit Informationen durch die Praxen, nur selten werden Inhalte aus ePAs in die eigene Behandlungsdokumentation heruntergeladen. So haben zum Zeitpunkt der Befragung 81 % der Arztpraxen und 21 % der Psychotherapiepraxen, die die Opt-out-ePA bereits im **Versorgungsalltag** nutzten, mehr als zehnmal Dokumente in eine ePA hochgeladen. Im Gegensatz dazu haben lediglich 11 % dieser Arztpraxen und 5 % der Psychotherapiepraxen mehr als zehnmal Dokumente heruntergeladen.

Die mit der Nutzung der Opt-out-ePA verbundenen **Funktionen**, werden von den Praxen, die die Opt-out-ePA im Versorgungsalltag nutzen unterschiedlich bewertet, so dass sich keine klare Tendenz zur bisherigen Zufriedenheit der Praxen mit der Funktionsweise der Opt-out-ePA ableiten lässt. So sind beispielsweise 56 % der Praxen, mit der Umsetzung des Zugriffs auf eine ePA mittels Stecken der elektronischen Gesundheitskarte sehr oder eher zufrieden, die (Vor-)Befüllung notweniger

[1] Im Folgenden wird die Bezeichnung „Praxen“ für die Gesamtheit der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Praxen verwandt. „Arztpraxen“ bezeichnet nur die Teilgruppe der vertragsärztlichen Praxen.

Zusatzinformationen (sogenannte Metadaten) bewerten hingegen nur 24 % (eher) positiv.

Ungefähr 40 % der Praxen, die die Opt-out-ePA bislang nicht nutzen, **erwarten** von ihr positive Auswirkungen. Dazu zählen die Möglichkeit, sich schneller ein umfassendes Bild von Patienten machen zu können, sowie eine erleichterte Kommunikation mit anderen Praxen und Krankenhäusern. Gleichzeitig **befürchten** jedoch rund 80 % der Nicht-Nutzer hohe Aufwände für die Befüllung der ePAs, die Aufklärung der Patienten sowie durch Installation, Aktivierung und aufgrund technischer Probleme.

Praxen, die die Opt-out-ePA bereits nutzen, berichten insgesamt etwas seltener von einem **Einfluss der Opt-out-ePA** auf Abläufe in den Praxen als Nicht-Nutzer diese Auswirkungen erwarten. So erleben insbesondere nur 12 % bislang eine erleichterte Kommunikation mit Krankenhäusern. Gleichzeitig berichten Nutzer jedoch auch seltener von negativen Auswirkungen der Opt-out-ePA als Nicht-Nutzer diese erwarten. So benennen 69 % einen hohen Aufwand für die Befüllung der ePAs, 63 % für die Aufklärung der Patienten sowie 39 % Aufwände für die Installation/Aktivierung und 57 % Aufwände aufgrund technischer Probleme als Herausforderungen.

Weiterhin zunehmende Digitalisierung im ambulanten Bereich

Erstmals gaben in diesem Jahr mehr als die Hälfte der Praxen an, komplett oder mehrheitlich **digital mit Patienten** zu **kommunizieren**. Der Anteil der Praxen, die mit Kollegen **im ambulanten Bereich** komplett oder mehrheitlich digital kommunizieren, stieg um 10 Prozentpunkte auf 41 %.

Ein besonders hoher Zuwachs ist hierbei bei den psychotherapeutischen Praxen zu beobachten. So stieg der Anteil der psychotherapeutischen Praxen, die ihre **Patientendokumentation** komplett oder mehrheitlich digital gestalten, um 13 Prozentpunkte auf nunmehr 31 % (Arztpraxen: 84 %).

Bei den **Kommunikationsarten** innerhalb des ambulanten Bereichs wurde die Nutzung des KIM-Dienstes („Kommunikation im Medizinwesen“) mit 61 % in diesem Jahr erstmals von deutlich mehr als der Hälfte der Praxen genannt – und liegt damit in etwa gleichauf mit E-Mail (60 %). KIM wird besonders häufig von Hausarztpraxen genutzt (80 %).

Bezüglich der **Inhalte** ist vor allem bei den Dokumenten, die für die Opt-out-ePA relevant sind, eine Zunahme des digitalen Austauschs zwischen den Praxen zu beobachten. So stieg der Anteil der Arztpraxen mit digitalem Empfang von Befunddaten auf 66 % (+13 Prozentpunkte) und von Arztbriefen auf 87 % (+10 Prozentpunkte).

Digitaler Austausch mit Krankenhäusern bleibt hinter Nutzenerwartungen zurück

Im Gegensatz zur zunehmenden elektronischen Kommunikation im ambulanten Bereich ist die Veränderung im **Austausch mit Krankenhäusern** gering. So stieg der Anteil der Praxen, die komplett oder mehrheitlich digital mit Krankenhäusern kommunizieren, zwar um 5 Prozentpunkte, erreicht damit aber nur einen Wert von 12 %. Gleichzeitig erwarten viele Praxen einen **Nutzen vom digitalen Austausch mit Krankenhäusern**, und dies über die Jahre mit zunehmender Tendenz. Am häufigsten wird die digitale Übertragung von Entlassbriefen als (potenziell) nützlich genannt (85 % der Arztpraxen), jedoch ist dies nur für 15 % Realität. Ähnlich verhält es sich bei digitalen (Labor-)Befunden aus dem Krankenhaus: 61 % der Praxen sehen darin einen Nutzen, aber nur 9 % berichten von einer digitalen Übermittlung.

Ausbau digitaler Angebote für Patienten

Mehr als vier von fünf Praxen machen ihren Patienten **digitale Angebote**. Bei den Arztpraxen besonders häufig sind Angebote zur Online-Rezeptbestellung (45 %) und Online-Terminvereinbarung (40 %) sowie zur Verordnung Digitaler Gesundheitsanwendungen (44 %). Für alle drei genannten digitalen Angebote stieg der Anteil der Arztpraxen mit entsprechendem Angebot im Vergleich zum Vorjahr um jeweils 7 Prozentpunkte. Arztpraxen mit mehreren Ärzten bieten ihren Patienten häufiger Rezeptbestellungen und Terminvereinbarungen online an als Einzelpraxen. Psychotherapeutische Praxen sind führend beim Angebot von Video-Sprechstunden (74 %), eine Online-Terminvereinbarung ist hingegen nur bei 14 % von ihnen verfügbar.

Ein Drittel der Praxen befürchtet häufigere „No-Shows“ aufgrund von Online-Terminvereinbarungen

Nach Einschätzung eines Drittels der befragten Praxen führt die Möglichkeit von **Online-Terminvereinbarungen** zu häufigeren „No-Shows“. Auch berichten die Praxen, die Online-Terminvereinbarungen anbieten, tatsächlich tendenziell häufiger von höheren Anteilen von „No-Shows“ an allen vereinbarten Terminen im Vergleich zu Praxen ohne diese Möglichkeit.

Obwohl bei knapp der Hälfte der Praxen mindestens 5 % der vereinbarten Termine nicht eingehalten werden, nutzt nur knapp ein Drittel von ihnen **Erinnerungsservices** für bevorstehende Termine. Erinnerungen erfolgen vor allem telefonisch (13 % aller Praxen) oder durch automatische Benachrichtigungen über genutzte Plattformen und Apps (12 % aller Praxen).

Wachsende Zufriedenheit mit TI-Anwendungen trotz weiterhin bestehender technischer Probleme

Bereits im letzten Jahr wurden die **elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung** (eAU) und das **eRezept** von rund 95 % der Arztpraxen genutzt. Mittlerweile

verwendet die Mehrheit der Arztpraxen auch den **eArztbrief**: Während im vergangenen Jahr etwa drei Viertel der Praxen diesen regelmäßig einsetzten, ist der Anteil in diesem Jahr auf 82 % gestiegen.

Parallel zur zunehmenden Etablierung dieser drei Anwendungen im Versorgungsalltag nimmt auch die **Zufriedenheit der Anwender** kontinuierlich zu. So äußerten sich 78 % der Praxen, die die eAU im Versorgungsalltag nutzen, zufrieden mit deren Umsetzung (2024: 69 %, 2023: 50 %, 2022: 35 %). Ähnlich hohe Zustimmungswerte erzielt das eRezept (2025: 77 %, 2024: 63 %, 2023: 41 %, 2022: 29 %). Auch der eArztbrief wird zunehmend positiv bewertet (2025: 61 %, 2024: 51 %, 2023: 47 %, 2022: 31 %).

Die steigende Zufriedenheit ist mindestens teilweise auf den Rückgang **technischer Probleme** zurückzuführen: So läuft das Ausstellen und der Versand der eAUs bei 77 % der eAU-Nutzenden bis auf kleinere Probleme gut (2024: 72 %, 2023: 58 %). Dennoch ist bei mehr als jeder dritten Praxis ein Versand zeitweise nicht möglich und jede vierte Praxis berichtet von Problemen mit dem digitalen Abruf und der Akzeptanz bei Arbeitgebern.

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den eRezept-Nutzern. Auch hier ist der Anteil an Praxen, bei denen die Ausstellung bis auf kleinere Probleme gut läuft, im Vergleich zum Vorjahr um 8 Prozentpunkte auf 73 % gestiegen (2023: 56 %). Allerdings besteht auch hier bei 39 % der Nutzer das Problem, dass ein Versand zeitweise nicht möglich ist und bei 26 % der Praxen kommt es zu Problemen bei der Einlösung in Apotheken.

Eine positive Entwicklung zeigt sich bezüglich der **Dauer des Signiervorgangs beim eRezept**: So berichten 21 % der eRezept-Nutzer von einer Signierdauer von maximal 5 Sekunden und weitere 31 % von einer Signierdauer von 5 bis 10 Sekunden. Im letzten Jahr lagen diese Anteile noch bei 12 % bzw. 26 %. Die weiteren Arztpraxen berichten nach wie vor von einer Signierdauer von mehr als 10 Sekunden.

Seltenere Nutzung von Muster 16

Der Anteil der Arztpraxen, die (auch) **Muster 16 (Verschreibung von Rezepten als Papierversion anstatt als eRezept)** verwenden, sank im Vergleich zum Vorjahr um 5 Prozentpunkte auf nunmehr 39 %. Trotz dieses moderaten Rückgangs werden deutlich weniger Muster-16-Formulare ausgestellt: In diesem Jahr berichteten 44 % der Arztpraxen, dass sie bei maximal 5 % der Verordnungen für verschreibungspflichtige Arzneimittel auf Muster 16 zurückgreifen. Im Vorjahr lag dieser Wert noch bei lediglich 28 %, während alle weiteren Arztpraxen, die noch Muster 16 ausstellten, dies in mehr als 5 % der Fälle taten. Die **Hauptgründe** für die Ausstellung von Muster 16 sind insbesondere technische Probleme (dies berichten 55 % der Praxen, die Muster 16 ausstellen) sowie die fehlende Einsatzmöglichkeit von eRezepten bei der Haus- und Heimversorgung (49 %).

Unter den Arztpraxen, die das Modul zum **eArztbrief** noch nicht in der Versorgung nutzen, sind die häufigsten **Hinderungsgründe** der höhere zeitliche Aufwand für die Erstellung (38 %) sowie die mangelnde Zeit, sich mit dem Modul vertraut zu

machen (31 %). Psychotherapeutische Praxen äußern darüber hinaus besonders häufig Datenschutzbedenken (34 %).

Häufiger positive Erfahrungen und Einschätzungen zur Digitalisierung

Unter den befragten Praxen berichtet jede dritte von (starken) Verbesserungen der **Qualität der medizinischen Versorgung** (+10 Prozentpunkte) sowie der **Handhabbarkeit der Prozesse** in der Praxis (+11 Prozentpunkte) durch digitale Anwendungen. Zudem verzeichnet jede vierte Praxis **Zeitersparnisse** für das ärztliche Personal (+8 Prozentpunkte) und das Praxispersonal (+9 Prozentpunkte). Dennoch überwiegt nach wie vor der Anteil der Praxen, die keinen Einfluss oder sogar Verschlechterungen konstatieren.
Auch der **Nutzen digitaler Anwendungen** wird in diesem Jahr von den Praxen häufiger positiv bewertet. So schätzen beispielsweise 64 % der Praxen den Nutzen digitaler Verordnungen, Überweisungen und Bescheinigungen als sehr hoch oder eher hoch ein (+9 Prozentpunkte). Bei der digitalen Version von Mutterpass, Impf-/Allergie-/Implantateausweis und elektronischem U-Untersuchungsheft geben 62 % eine positive Einschätzung ab (+7 Prozentpunkte).

Die Bewertung des **Einflusses von Digitalisierung** fällt ebenfalls häufiger positiv aus als im Vorjahr. Insbesondere hinsichtlich des Praxismanagements (45 %, +13 Prozentpunkte) und der Kommunikation mit niedergelassenen Kollegen (51 %, +10 Prozentpunkte) nehmen die Praxen (starke) Verbesserungen durch den Fortschritt der Digitalisierung wahr.

Obwohl die Praxen weiterhin eine Reihe von **Hemmnissen des Digitalisierungsfortschritts** sehen, werden diese insgesamt seltener als stark eingestuft. Am häufigsten genannt werden hierbei der kontinuierliche Anpassungsbedarf (63 %, -4 Prozentpunkte), ein ungünstiges Kosten-Nutzen-Verhältnis (57 %, -9 Prozentpunkte) und die Fehleranfälligkeit der EDV-Systeme (46 %, -15 Prozentpunkte).

Nach wie vor vielfältige Störungen bei der Nutzung der TI

Nach wie vor kam es nur bei 7 % der befragten Praxen in den letzten zwei Monaten vor dem Befragungszeitpunkt zu keinen **Störungen in Zusammenhang mit der TI**[2]**.** Bei 70 % der Praxen war es notwendig, Kartenlesegeräte neu zu starten, um bei Störungen Abhilfe zu verschaffen. Bei 65 % der Praxen mussten hierzu Konnektoren neu gestartet werden. Weitere häufige Probleme waren die fehlende Möglichkeit, Patientendaten einzulesen (50 %) oder elektronische Verordnungen und Bescheinigungen zu erstellen (45 %). Die Regelmäßigkeit der Störungen war hierbei ähnlich häufig wie im Vorjahr: Von den betroffenen Einrichtungen erlebten 14 % tägliche Störungen (2024: 15 %), während 41 % wöchentlich mit technischen Schwierigkeiten konfrontiert waren (2024: 43 %).

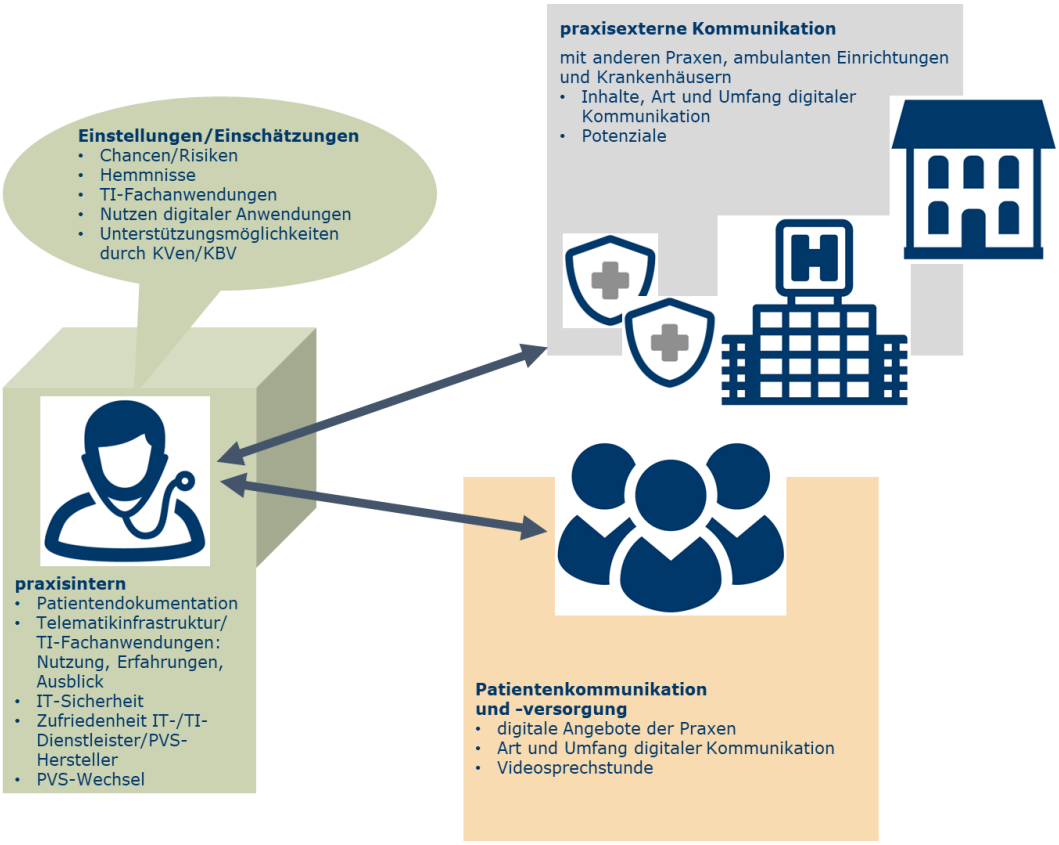
---

[2] Je nach Zeitpunkt der Teilnahme an der Befragung wurde hierbei ein zweimonatiger Zeitraum zwischen April und Juli 2025 bewertet.

Informationen zur Befragung

An der Befragung für das PraxisBarometer Digitalisierung 2025 beteiligten sich rund 1.700 vertragsärztliche und -psychotherapeutische Praxen. Hierbei wurden den Praxen zum Großteil dieselben Fragen gestellt wie in den vorangegangenen Jahren 2018 bis 2024. 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. So wurden insbesondere erste Erfahrungen bei der Nutzung der Opt-out-ePA und Erwartungen in Bezug auf eine künftige Nutzung dieser erfragt. Abbildung 1 visualisiert die Themenbereiche des PraxisBarometers Digitalisierung 2025.

Abbildung 1: Themenbereiche im PraxisBarometer Digitalisierung 2025



Quelle: IGES (verwendete Icons: Copyright: www.fotolia.com)

Die Ergebnisse aus dem PraxisBarometer Digitalisierung 2025 beruhen auf den Angaben von insgesamt 1.719 vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen, die an der Befragung teilgenommen haben. Rund zwei Drittel der Angaben stammt von 1.198 Praxen aus der „geschlossenen“ Befragung, die im Rahmen ei-

ner geschichteten Stichprobenziehung zufällig ausgewählt und individuell angeschrieben wurden. Darüber hinaus machten 521 Praxen Angaben im Rahmen einer „offenen“ Befragung, welche über die Website der KBV frei zugänglich war.

Die Stichprobe wurde aus der Grundgesamtheit aller Vertragsarztpraxen, Vertragspsychotherapiepraxen 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 waren. 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.[3]

[3] Eine Praxis aus der offenen Befragung konnten keiner Praxisgröße bzw. Versorgungsebene zugeordnet werden und wurde deshalb von der Auswertung ausgeschlossen.

Tabelle 1: Anzahl und Struktur der vertragsärztlichen/-psychotherapeutischen Praxen mit Befragungsteilnahme 2025

fachliche Spezialisierung (Versorgungsebene)	**Einzel-praxis**	**2 bis 4** Ärzte/ Psych.	**5+** Ärzte/ Psych.	**insgesamt**
hausärztlich	225	200	39	464
allgemein fachärztlich	210	136	44	390
spezialisiert/gesondert fachärztlich	153	97	94	344
psychotherapeutisch	291	28	21	340
versorgungsebenen-übergreifend		66	115	181
insgesamt	879	527	313	1.719

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.[4]

Die Schätzgenauigkeit ist für die Gesamtstichprobe maximal und erlaubt repräsentative Rückschlüsse auf alle Praxen mit einem maximalen Standardfehler von circa 1,2 Prozentpunkten. Für die Einzelpraxen ist die Schätzgenauigkeit mit einem maximalen Standardfehler von circa 1,5 Prozentpunkten etwas niedriger, für Praxen mit mindestens fünf Ärzten liegt er bei max. 5,6 Prozentpunkten. Der Rücklauf liegt je nach Versorgungsebenen zwischen 181 (versorgungsebenenübergreifend) und 464 (hausärztlich) Teilnehmenden. Für die versorgungsebenenübergreifenden Praxen resultieren aus dem geringeren Rücklauf breitere Konfidenzintervalle und somit eine geringere Schätzgenauigkeit und größere Standardfehler (bis max. 6,7 Prozentpunkte).[5]

[4] Die Analysen wurden in IBM SPSS Statistics 25 durchgeführt.

[5] 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.[6] 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.

6 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 es teils Unterschiede im Antwortverhalten der Teilnehmenden der offenen und geschlossenen Befragung gibt, diese jedoch keine eindeutige Systematik aufweisen. 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

© Alle Rechte vorbehalten