

## Medieninformation

Berlin, 15. Januar 2026

### **Zi veröffentlicht Ergebnisse einer aktualisierten Umfrage zur Performance von Praxisverwaltungssystemen**

#### **Unzufriedenheit mit Praxissoftware nach wie vor weit verbreitet // Hohe Fehleranfälligkeit starker Belastungsfaktor im Behandlungsalltag // „Zi-Monitoring wichtige Entscheidungshilfe bei potenziellem PVS-Wechsel“**

Jede dritte Arzt- und Psychotherapiepraxis in Deutschland möchte ihr Praxisverwaltungssystem (PVS) aktuell wechseln. Weit mehr als die Hälfte erwägt einen Wechsel aufgrund mangelnder Nutzerfreundlichkeit sowie zu hoch empfundener Lizenzgebühren. Unzureichender Kundensupport (52 Prozent) sowie versteckte Preissteigerungen und zu hohe Wartungskosten (jeweils 46 Prozent) sind weitere zentrale Motive für eine erhöhte Bereitschaft, das derzeitige PVS wechseln zu wollen. Auch was die Fehlerhäufigkeit zentraler PVS-Prozesse anbelangt, gibt es nach wie vor ein hohes Unzufriedenheitspotenzial: So berichten insgesamt 82 Prozent der Praxen von regelmäßigen Problemen beim Auslesen der elektronischen Gesundheitskarte. Auch beim Verbindungsaufbau des Konnektors mit der Telematikinfrastruktur (TI) treten bei über 81 Prozent der Praxen häufig Fehler auf. Auch bei anderen TI-Anwendungen ist die Fehlerhäufigkeit besonders ausgeprägt, insbesondere bei der Erstellung des elektronischen Rezepts (eRezept). Über 71 Prozent klagen hier über regelmäßig auftretende Schwierigkeiten. Folglich sind die meisten Nutzenden mit ihrer Praxissoftware weiterhin eher unzufrieden, im Schnitt überwiegen die kritischen Bewertungen. Hinsichtlich der Benutzerfreundlichkeit stuften die Nutzenden fünf PVS als exzellent ein. Insgesamt würden die Nutzenden jedoch 18 der 32 meistgenutzten Systeme nicht weiterempfehlen.

Das sind die zentralen Ergebnisse einer erneuten bundesweiten Praxisumfrage, mit der das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) nach der ersten Befragung im März/April 2024 eine breite Transparenz über Funktionalität und Nutzerzufriedenheit im unübersichtlichen Praxissoftwaremarkt in Deutschland schafft. Die Erhebung des PVS-Monitorings 2025 per Online-Fragebogen erstreckte sich vom 2. Mai 2025 bis zum 10. Juni 2025. Insgesamt sind 95.036 Praxisinhaberinnen und -inhaber sowie Leiterinnen und Leiter von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) zur Teilnahme eingeladen worden. Alle eingeladenen Praxen und MVZ erhielten individuelle Zugangsdaten zum Online-Fragebogen, sodass eine Mehrfachteilnahme ausgeschlossen werden konnte. Von 95.036 eingeladenen Praxen und MVZ beteiligten sich insgesamt 3.205 an der Erhebung. Gültige Angaben zum verwendeten PVS lagen für 3.191 Praxen und MVZ vor, die die Gesamtgruppe der analysierbaren Datensätze

bildeten. Insgesamt beteiligten sich damit 3,4 Prozent der angeschriebenen Personen an der aktuellen Zi-Erhebung.

Nach der Installationsstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) waren im vierten Quartal 2025 insgesamt 131 unterschiedliche Softwaresysteme in der Anwendung. 32 PVS (mit einem Marktanteil von insgesamt 77,4 Prozent) sind schließlich in die Analyse einbezogen worden, da für sie mindestens sechs Bewertungen unterschiedlicher Praxen vorlagen. Trotz des veränderten Stichprobendesigns – 2024 eine offene Umfrage aller Berufsgruppen, 2025 eine geschlossene Befragung unter Inhaberinnen und Inhabern von Praxen und MVZ – zeigten sich bei den jeweiligen PVS-Ranking-Positionen Übereinstimmungen.

„Ohne Praxissoftware ist die ambulante medizinische Versorgung heute schlichtweg nicht mehr vorstellbar. Jede Praxis benötigt zwingend ein Softwaresystem zur Verarbeitung der Patientendaten und Befunde, zur Ausstellung von Verordnungen und Bescheinigungen, zur Kommunikation mit anderen Praxen und Kliniken sowie zur Abrechnung mit den Krankenkassen. Fällt die Software aus und gibt es Probleme, den Support zu erreichen, steht die Praxis still, die medizinische Versorgung kommt weitgehend zum Erliegen. Geht die Arbeit an der Praxissoftware hingegen leicht von der Hand, wird mehr Zeit für die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten frei. So entsteht weniger Frust und mehr Berufszufriedenheit in den Praxen. Gute Software kann auch die Qualität der Behandlung fördern. Zum Beispiel, indem der Überblick über bereits vorhandene digitale Informationen schnell und zielstrebig gelingt, sodass diese effizient in den ärztlichen Entscheidungsprozess einfließen kann. Insofern ist die Leistungsfähigkeit der Praxissoftware ein wichtiger Faktor für die medizinische Versorgung der Patienten“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried.

„Wer für seine Praxis eine leistungsfähige Software sucht oder IT-Prozesse in der Praxis optimieren möchte, kann unser fortlaufendes Monitoring als wichtige Entscheidungshilfe zu Rate ziehen. In unseren Erhebungen sind die Bewertungen insgesamt sehr konsistent. Systeme mit geringer Nutzerfreundlichkeit, hohen Fehlerraten und oft mangelhaftem Service werden weit überwiegend nicht weiterempfohlen. Auch wer erst kürzlich zu einem insgesamt eher schlecht bewerteten System gewechselt ist, kommt auch nach dem Wechsel kaum zu einer besseren Bewertung. Wer also konkret über einen Wechsel des Softwaresystems nachdenkt, sollte auf eines der positiv bewerteten Systeme fokussieren“, bekräftigte der Zi-Vorsitzende.

Das PVS-Monitoring für 2025 liefere ein vielschichtiges Bild zur aktuellen Nutzung von Praxisverwaltungssystemen und ermögliche aussagekräftige Vergleiche zur Vorjahreserhebung, so der Zi-Vorstandsvorsitzende weiter: „Zum einen ist festzuhalten, dass nach wie vor der größere Teil der Befragten mit der jeweils genutzten Software und dem Preis-Leistungs-Verhältnis unzufrieden ist. Zudem sehen wir, dass die hier näher betrachteten Systeme in ihrer jeweiligen Performance über die Jahre hinweg relativ konsistent positioniert sind – positiv wie negativ. Im Vergleich der beiden Befragungen 2024 und 2025 zeigt sich einerseits eine leichte Verbesserung im Bereich der Nutzerfreundlichkeit, die über alle

betrachteten 32 Systeme um 3,4 Punkte anstieg. Andererseits blieb die Weiterempfehlungsneigung stagnierend; negative Bewertungen haben sogar zugenommen. Der signifikante Rückgang der Wechselbereitschaft (2025: 33,3 Prozent zu 44,4 Prozent für 2024) ist nicht notwendigerweise Ausdruck höherer Zufriedenheit, sondern kann auch ein Resultat wahrgenommener Wechselbarrieren sein. Die genannten Gründe für einen Verbleib beim aktuellen Praxisverwaltungssystem bestätigen dies: Neben einer grundlegenden Zufriedenheit mit der aktuellen Anwendung bei gut zwei Dritteln der Befragten (61,7 Prozent) spielen befürchtete Probleme bei der Datenmigration oder zu hohe Wechselkosten sowie organisatorische Herausforderungen eine zentrale Rolle.“

Gleichzeitig zeigten die Erkenntnisse der Teilnehmenden mit PVS-Wechselerfahrung, dass viele Befürchtungen im Nachhinein nicht vollständig gerechtfertigt seien. Bei der Mehrheit verlief die Datenmigration ohne Datenverlust, die Überführung der Praxis- und Patientendaten erfolgte mit angemessenem Aufwand. Dennoch sank der Anteil derjenigen, für die der Wechsel zu signifikanten Verbesserungen geführt hat, wenngleich auf hohem Niveau (2025: 83,9 Prozent zu 90,9 Prozent für 2024). Dies kann auch darauf zurückgeführt werden, dass viele Praxen zu PVS wechselten, die bereits 2024 überwiegend kritisch beurteilt worden waren.

Die Ergebnisse zur Fehlerhäufigkeit spezifischer Prozesse offenbarten zudem neue systematische Schwachstellen. Insbesondere im Bereich der TI-Anwendungen – wie etwa der Erstellung des eRezepts – bildete die hohe Fehleranfälligkeit einen bedeutenden Belastungsfaktor im Praxisalltag. Nach wie vor gibt auch über die Hälfte der Teilnehmenden an, häufiger als nur mehrmals im Jahr Probleme mit dem Einlesen der Karte zu haben. Bei den Fehlerhäufigkeiten sind die PVS aber keineswegs vergleichbar: Für einige PVS berichteten die Nutzenden sehr viel höhere, für andere sehr viel niedrigere Fehlerhäufigkeit bei TI-Anwendungen. Auch wenn die Fehleranfälligkeit bei Basisfunktionen der PVS insgesamt zurückzugehen scheint, stellen sich die digitalen Arbeitsbedingungen insgesamt in den meisten Praxen eher als Belastung, denn als Entlastung dar. Da dies auch insgesamt positiv bewertete PVS betrifft, dürfte der PVS-Wechsel allein nicht vollständig Abhilfe schaffen. Vielmehr müssen die Praxisinhaberinnen und -inhaber den Blick auf alle Komponenten richten. Aber auch das zuständige Bundesgesundheitsministerium muss den Digitalisierungsprozess insgesamt prüfen, um wirklich flächendeckende Verbesserungen zu erreichen.

„Ein Wechsel der Software ist für Arzt- und Psychotherapiepraxen mit erheblichem Zeit-, Kosten- und Organisationsaufwand verbunden. Diese Lasten tragen die Praxen allein. In der Übergangsphase kommt es zudem häufig zu Einschränkungen in der Patientenversorgung. Da funktions- und leistungsfähige Softwaresysteme heute Voraussetzung für eine verlässliche ambulante Versorgung sind, darf der Umstieg auf eine qualitativ hochwertigere Praxissoftware kein Risiko sein, sondern sollte gezielt gefördert werden. In der Krankenhausdigitalisierung jedenfalls besteht ein solcher Fördertopf, warum also nicht auch für die Praxen?“, so von Stillfried abschließend.

**Zi-Paper:**

[Praxisverwaltungssysteme \(PVS\) in Praxen und MVZ. Befragung zur Zufriedenheit und Leistungsfähigkeit in 2025](#)

**Zi-Dashboard 2025:**

[Interaktives PVS-Vergleichsportal](#)

**Neue Zi-Sonderseite „PVS-Monitoring“:**

[Alle Zi-Analysen und Dashboards zum Themenfeld PVS seit 2024 auf einen Blick](#)

**Weitere Informationen:**

Daniel Wosnitzka

Leiter Stabstelle Kommunikation/Pressesprecher

T. +49 30 2200 56 149

M. +49 177 852 0204

[presse@zi.de](mailto:presse@zi.de)

---

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)** ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routinedaten.