

## **Praxisverwaltungssysteme (PVS) in Praxen und MVZ**

Eine Befragung zur Zufriedenheit und Leistungsfähigkeit in 2025

Dr. Julian Schmied, Caroline Weber, Luís Romano Freire Figueira,  
Dr. Dominik von Stillfried, Markus Leibner

**[www.zi.de](http://www.zi.de)**

**Zentralinstitut für die  
kassenärztliche Versorgung  
in der Bundesrepublik Deutschland  
Salzufer 8  
10587 Berlin**

Berlin, den 14.01.2026

**Korrespondenz an:**

Dr. Julian Schmied, [jschmied@zi.de](mailto:jschmied@zi.de)

## Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund und Motivation .....	8
2	Angaben zur Erhebung.....	9
2.1	Allgemeine Angaben.....	9
2.2	Stichprobe.....	9
2.3	Aufbau und Inhalt der Befragung.....	9
3	Methodik .....	11
4	Ergebnisse .....	11
4.1	Benutzerfreundlichkeit .....	13
4.2	Weiterempfehlungsneigung .....	15
4.3	Wechselverhalten bei PVS.....	18
4.3.1	Wechselbereitschaft.....	18
4.3.2	Gründe für einen Wechsel .....	19
4.3.3	Gründe für einen Verbleib.....	20
4.3.4	Auswirkungen durchgeführter PVS-Wechsel .....	23
4.4	Fehlerhäufigkeit zentraler PVS-Prozesse .....	23
4.5	Zufriedenheit mit dem Kundensupport.....	28
4.6	Zufriedenheit mit Preisaspekten und Vertragsbedingungen.....	31
4.6.1	Preis-Leistungs-Verhältnis .....	31
4.6.2	Preistransparenz .....	31
4.6.3	Kündigungsfristen .....	34
4.7	Weiterempfehlungsneigung und Wechselerfahrung.....	35
5	Fazit .....	36
6	Literatur.....	38

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Genutzte PVS von psychotherapeutischen Praxen .....	10
Abbildung 2	Ausschlaggebende Gründe eines PVS-Wechsels in der Gesamtgruppe.....	15
Abbildung 3	Mangelnde Nutzerfreundlichkeit als ausschlaggebender Wechselgrund.....	17
Abbildung 4	Mangelnder Kundensupport als ausschlaggebender Wechselgrund.....	18
Abbildung 5	Ausschlaggebende Gründe für den Verbleib beim PVS .....	19
Abbildung 6	Befürchtung vor Problemen bei der Datenmigration als ausschlaggebender Grund nicht zu wechseln .....	20
Abbildung 7	Aussagen zum PVS-Wechsel in der Gesamtgruppe.....	21
Abbildung 8	Zustimmung zur Aussage "Die Datenmigration verlief reibungslos ohne Datenverlust." .....	22
Abbildung 9	Zustimmung zur Aussage "Die Trainings- bzw. Umschulungsmaßnahmen waren gut inhaltlich gut aufbereitet und hilfreich." .....	22
Abbildung 10	Zufriedenheit mit unterschiedlichen Aspekten des Kundensupports in der Gesamtgruppe .....	28

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Einschätzung der Benutzerfreundlichkeit anhand der System Usability Scale (SUS) .....	12
Tabelle 2	Weiterempfehlungsneigung bzw. Net Promoter Score (NPS) .....	14
Tabelle 3	Wechselbereitschaft.....	16
Tabelle 4	Situationen in denen Fehler auftraten in der Gesamtgruppe.....	24
Tabelle 5	Anteil der Praxen, die beim Auslesen der eGK von Fehlern berichteten.....	25
Tabelle 6	Anteil der Praxen, die bei der Erstellung des eRezepts von Fehlern berichteten.....	26
Tabelle 7	Zufriedenheit mit dem Kundensupport insgesamt.....	29
Tabelle 8	Zufriedenheit mit den Kosten für den Kundensupport .....	30
Tabelle 9	Zufriedenheit mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis .....	32
Tabelle 10	Zufriedenheit mit der Preistransparenz.....	33
Tabelle 11	Kündigungsfristen .....	34
Tabelle 12	Net Promoter Score (NPS) für Teilnehmende mit Wechselerfahrung.....	35

## Danksagung

Wir bedanken uns bei unserem Kollegen Tobias Nieporte (Zi) sowie bei Dr. Thomas Gerken (KBV), Pamela Genschorek (KBV) und Dr. Markus Wiesenberg (gematik) für Ihre fachliche Beratung bei der Ausarbeitung des Fragebogens. Wir bedanken uns bei Jessica Oettel und Dr. Michael Zschille für ihre Beihilfe zur Durchführung der Erhebung und wertvollen Hinweisen zum Fragebogen sowie Julia Folle (Zi) für ihre Mitwirkung am Layout.

Die Erhebung zum PVS-Monitoring 2024 verantwortete Tobias Nieporte.

## Abkürzungsverzeichnis

BAG	Berufsausübungsgemeinschaft(en)
eAU	Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
eGK	Elektronische Gesundheitskarte
ePA	Elektronische Patientenakte
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KOB	Konformitätsbewertung der gematik
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
MFA	Medizinische Fachangestellte
NPS	Net Promoter Score
PVS	Praxisverwaltungssystem
SUS	System Usability Scale

# 1 Hintergrund und Motivation

Effizienzgewinne durch die Digitalisierung und Telematikinfrastruktur (TI) können nur dann ausgeschöpft werden, wenn die Anwendungen in den Praxisverwaltungssystemen (PVS) adäquat umgesetzt sind. Allerdings zeigen aktuelle Befragungen, dass viele Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit dem PVS in ihrer Praxis unzufrieden sind (vgl. Müller et al. 2024). Wechselwilligen Praxisinhaberinnen und -inhabern fehlt bislang eine verlässliche Vergleichsbasis, um fundiert entscheiden zu können, welches PVS tatsächlich funktionale oder wirtschaftliche Vorteile gegenüber dem bisher genutzten System bietet. Zwar existieren verschiedene Studien, die PVS untersuchen, doch zeigen diese ihre Resultate für die jeweiligen PVS anonymisiert (vgl. gematik 2025) oder beschränken sich auf einen bestimmten Versorgungsbereich (vgl. Rabe-Menssen et al. 2025, Fuhrmann und Schargus 2023). Wie die Studie von Müller et al. (2024) nahelegt, sind die freiwilligen Konformitätsbestätigungen der Hersteller gegenüber der gematik kein hinreichendes Kriterium, um aus Anwenderperspektive Rückschlüsse auf die Fehleranfälligkeit und Usability von PVS zu ziehen. Entsprechend ist bis auf Weiteres davon auszugehen, dass eine bestehende Konformitätsbewertung der gematik (KOB) eine vergleichende Erhebung der Nutzererfahrungen nicht ersetzen kann.

Zwischen dem 1. März und dem 14. April 2024 führte das Zi erstmalig eine groß angelegte offene Befragung unter Nutzenden von PVS durch. Insgesamt wurden rund 10 Tsd. Bewertungen zu Themen wie Nutzerfreundlichkeit, Wechselbereitschaft und Fehlersituationen erhoben und analysiert (vgl. Müller et al. 2024). Auf Basis dieser Daten wurde ein Ranking zur PVS-Performance entwickelt, das seither auf der Webseite des Zi als interaktives Dashboard sowohl der Öffentlichkeit als auch den Mitgliedern zugänglich ist. Das große Interesse an diesem Ranking motivierte dazu, die Befragung regelmäßig fortzuführen, um Entwicklungen und Markttrends systematisch zu dokumentieren. Dafür wurde die Methodik weiterentwickelt und an neue Anforderungen angepasst.

Für die zweite Erhebung dieser Befragung (fortfolgend: PVS-Monitoring 2025) lud das Zi im Mai 2025 rund 95.000 Praxisinhaberinnen und -inhaber sowie Leiterinnen und Leiter von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) zur Teilnahme ein. Eine Teilnahme war nur aufgrund dieser Einladung möglich. Die inhaltliche Ausrichtung des Online-Fragebogens orientierte sich weitgehend an dem Fragebogen der ersten Erhebung (fortfolgend: PVS-Monitoring 2024), wurde jedoch um aktuelle Fragestellungen ergänzt.

Im Folgenden werden die Hauptergebnisse des PVS-Monitorings 2025 dargestellt und, sofern möglich, mit den Ergebnissen des PVS-Monitorings 2024 verglichen. Das Papier gliedert sich in fünf Kapitel: Kapitel 2 *Angaben zur Erhebung* beschreibt die Grundlagen der Datenerhebung, einschließlich Stichprobenaufbau und Fragebogenstruktur. Kapitel 3 *Methodik* enthält die Datenaufbereitung und Gewichtung. Kapitel 4 zeigt die zentralen Ergebnisse der Erhebung; Kapitel 5 schließt mit einem Fazit.

Die PVS-Studie folgt einem zweistufigen Design. In einem ersten Schritt (PVS-Monitoring) werden subjektive Nutzungs- und Bewertungserfahrungen erfasst. Ergänzend wird die Befragung durch eine strukturierte Messung der Systemperformance, die anhand definierter Kernprozesse Unterschiede in der Usability über Klickzahlen und Bearbeitungszeiten quantifiziert und damit auch wirtschaftliche Aspekte berücksichtigt. Die Ergebnisse dieser zweiten Stufe werden separat veröffentlicht. Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf die erste Studienstufe PVS-Monitoring.



## 2 Angaben zur Erhebung

### 2.1 Allgemeine Angaben

Die Erhebung des PVS-Monitoring 2025 erfolgte per Online-Fragebogen und erstreckte sich vom 2. Mai 2025 bis zum 10. Juni 2025. Insgesamt wurden 95.036 Praxisinhaberinnen und -inhaber bzw. Leiterinnen und -Leiter von MVZ (bzw. gleichgestellte Einrichtungen nach §402 SGB V; ff. als MVZ bezeichnet) zur Teilnahme eingeladen. Alle eingeladenen Praxen und MVZ erhielten individuelle Zugangsdaten zum Online-Fragebogen, so dass eine Mehrfachteilnahme ausgeschlossen werden konnte.

Aus technischen und inhaltlichen Gründen wurden separate Online-Fragebögen für hausärztliche, fachärztliche und psychotherapeutische Praxen sowie Medizinische Versorgungszentren (MVZ) entwickelt. Die Einladung erfolgte bei vorliegender Angabe zur E-Mail-Adresse der Praxis bzw. des MVZ per E-Mail, andernfalls per Post. Die Grundgesamtheit bildete das Bundesarztregister zum Stand 30.06.2024 (MVZ: 31.12.2023) mit der zusätzlichen Einschränkung, dass die Praxen im Zeitraum vom 01.01.2023 bis 31.12.2023 tätig waren.

### 2.2 Stichprobe

3.205 der 95.036 eingeladenen Praxen und MVZ beteiligten sich bis zum Ende des Erhebungszeitraums an der Erhebung. Gültige Angaben zum verwendeten PVS lagen für 3.191 Praxen bzw. MVZ vor. Insgesamt beteiligten sich 3,4% der angeschriebenen Personen am PVS-Monitoring 2025 (Rücklaufquoten: Hausärztliche Praxisinhaber/-innen 2,8%, Fachärztliche Praxisinhaber/-innen 2,5%, Psychotherapeutische Praxisinhaber/-innen 4,9% und MVZ Leiter/-innen: 2,0%). Die Antworten der psychotherapeutischen Praxen sind somit in der Stichprobe überrepräsentiert.

Von den laut KBV-Installationsstatistik im vierten Quartal 2024 geführten 131 Praxisverwaltungssystemen (PVS) konnten 32 PVS (entsprechend einem Marktanteil von 77,4%) in die Analyse einbezogen werden, da für sie mindestens sechs Bewertungen vorlagen. 71 Teilnehmende nutzten ein PVS, das nicht zu dieser Gruppe gehörte. Nach dem Ausschluss dieser Fälle umfasste die finale Auswertungsstichprobe 3.120 Teilnehmende.

Für Kennzahlen, die bereits im PVS-Monitoring 2024 in gleicher Form abgefragt wurden, erfolgte eine vergleichende Auswertung, um Trends im Zeitverlauf zu identifizieren. Zur Sicherstellung der Vergleichbarkeit zwischen den beiden Erhebungen wurde die Stichprobe des PVS-Monitorings 2024 (n = 10.244) um 1.456 Teilnehmende bereinigt, die sich nicht als Praxisinhaberin bzw. Praxisinhaber bezeichnet hatten, sondern als angestellte Ärztinnen und Ärzte, Medizinische Fachangestellte oder andere Berufsgruppen. Zusätzlich wurden 307 Teilnehmende ausgeschlossen, die keines der 32 PVS nutzten, für die im PVS-Monitoring 2025 eine ausreichende Datenbasis vorlag. Die daraus resultierende Stichprobe umfasst 8.481 Teilnehmende.

### 2.3 Aufbau und Inhalt der Befragung

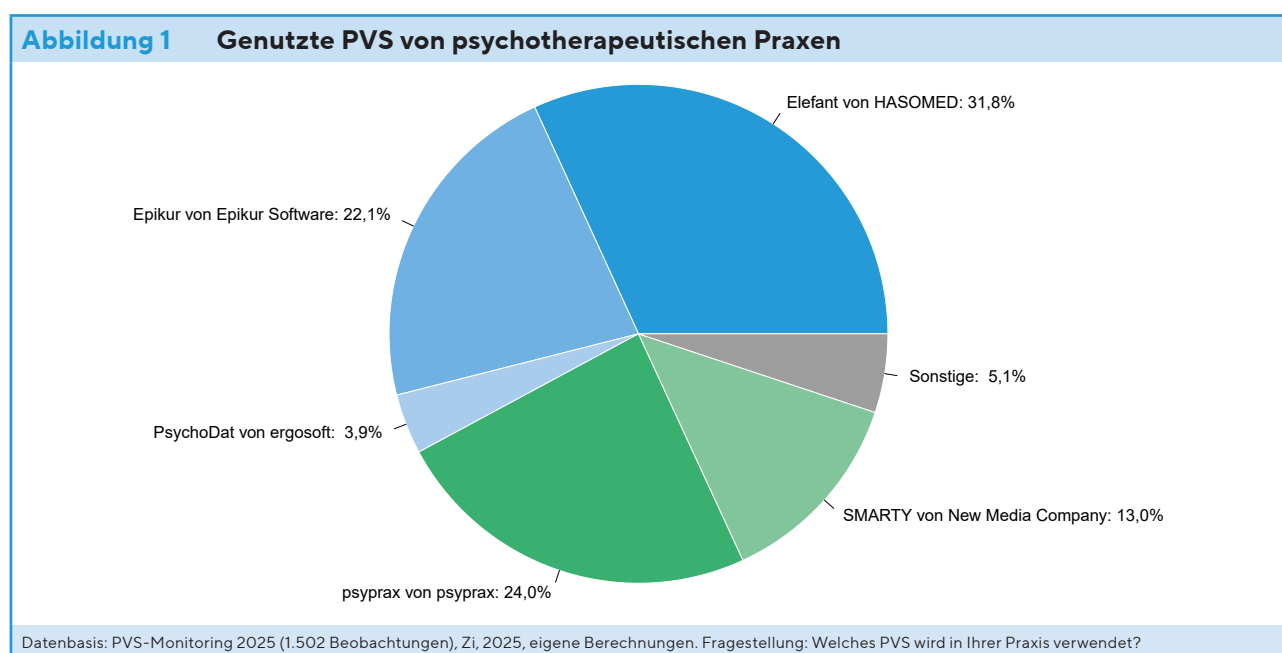
Die Teilnahme an der Befragung war freiwillig und beinhaltete keine Aufwandsentschädigung. Auch die Angaben, die im Online-Fragebogen gemacht wurden, waren freiwillig.

Der Online-Fragebogen war in vier Adressatenkreise unterteilt:

- Hausärztliche Praxen
- Fachärztliche Praxen
- Psychotherapeutische Praxen
- Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Die Fragebögen für hausärztliche und fachärztliche Praxisinhaberinnen und -inhaber unterschieden sich nur geringfügig von dem Fragebogen für psychotherapeutische Praxen. So wurden in psychotherapeutischen Praxen beispielsweise keine Fragen zum medizinischen Fachpersonal gestellt, da diese in der Regel nicht über solches Personal verfügen. Der Online-Fragebogen für MVZ-Leiterinnen und Leiter wies ebenfalls Unterschiede auf, insbesondere in der Formulierung der Fragen, da hier der Begriff „MVZ“ anstelle von „Praxen“ verwendet wurde.

Für alle vier Fragebögen galt, dass zunächst grundlegende Informationen zur Praxis bzw. MVZ (z.B. Organisationsform, KV-Zugehörigkeit) abgefragt wurden, gefolgt von Fragen zur ausfüllenden Person (z.B. Tätigkeitsdauer, Zulassungsfachgebiet, Alter, Geschlecht). Der dritte Teil des Fragebogens widmete sich dem genutzten PVS. Hierfür wurde eine Dropdown-Liste basierend auf der Installationsstatistik der Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zum zweiten Quartal 2024 genutzt, wobei neuere oder nicht registrierte Produkte als Freitextoption hinzugefügt werden konnten. Weitere Fragen betrafen das Anschaffungsjahr des PVS, die Kosten sowie verschiedene allgemeine Preisdeterminanten des PVS. Zudem wurde die Zufriedenheit mit der preislichen Gestaltung des PVS erfragt. Im vierten Teil wurden Fragen zum Kundensupport der PVS-Hersteller gestellt, während im fünften Teil die Weiterempfehlungsneigung der Teilnehmenden abgefragt wurde. Der sechste Abschnitt beinhaltete eine Einschätzung der Nutzerfreundlichkeit des PVS. Im letzten siebten Teil wurden schließlich Fragen zur Wechselbereitschaft zu alternativen PVS gestellt sowie die Auswirkungen von eventuellen Systemwechseln auf das Praxis- bzw. MVZ-Management.



### 3 Methodik

Die Ergebnisse werden in Kapitel 4 sowohl auf Ebene der einzelnen Praxisverwaltungssysteme (PVS) als auch in aggregierter Form dargestellt. Eine Differenzierung nach Versorgungsbereich wurde nicht vorgenommen, da ärztliche und psychotherapeutische Praxen in der Regel unterschiedliche PVS nutzen (vgl. Abbildung 1) und sich der Versorgungsbereich zumeist in der Auswahl des PVS widerspiegelt. Regionale Differenzierungen, etwa nach KV oder Regionstypen wurden nicht vorgenommen, um die Anonymität der teilnehmenden Praxen und MVZ zu wahren.

Da alle Angaben freiwillig erfolgten, variierte die Ausfüllqualität zwischen den einzelnen Frageblöcken. Für die einzelnen Themenbereiche wurde daher jeweils eine eigene Fallauswahl gebildet. Zur Wahrung der Anonymität der teilnehmenden Praxen bzw. MVZ wurden nur Ergebnisse ausgewiesen, bei denen je PVS mehr als fünf Bewertungen vorlagen.

Bei der Aggregation der Ergebnisse zu der Gesamtgruppe der Teilnehmenden wurde eine Gewichtung vorgenommen. Der Hochrechnungsrahmen basierte auf der Häufigkeitsverteilung der PVS-Nutzung innerhalb der Stichprobe sowie auf der geschätzten Grundgesamtheit gemäß KBV-Installationsstatistik. Zu berücksichtigen ist, dass zwischen dem Erhebungszeitpunkt und der veröffentlichten Installationsstatistik eine zeitliche Verschiebung besteht, da die Installationsstatistik jeweils mit einem Nachlauf von etwa einem Jahr publiziert wird. Zum Zeitpunkt der Datenauswertung lag das vierte Quartal 2024 zugrunde. PVS, die erst nach diesem Zeitraum auf den Markt kamen, konnten folglich nicht in die Gewichtung einbezogen werden. Daher ist mit einer geringfügigen Unschärfe in der Gewichtung zu rechnen.

Für das PVS-Monitoring 2024 wurde bei der Berechnung der Gesamtgruppe ebenfalls eine Gewichtung vorgenommen. Als Referenzzeitpunkt für den Hochrechnungsrahmen diente erneut die KBV-Installationsstatistik, in diesem Fall jedoch zum ersten Quartal 2024.

Zur Prüfung signifikanter Unterschiede zwischen PVS-Monitoring 2025 und 2024 wurde bei metrischen Variablen der t-Test nach Student verwendet. Für kategoriale Variablen wurden der Chi-Quadrat-Test beziehungsweise – in Fällen mit sehr kleinen oder null erwarteten Zellhäufigkeiten – der exakte Test nach Fisher eingesetzt.

### 4 Ergebnisse

Im vierten Kapitel werden die empirischen Befunde zum PVS-Monitoring 2025 soweit möglich im Vergleich zum PVS-Monitoring 2024 dargestellt. Aufgrund der unterschiedlichen Studiendesigns und Teilnehmerzahlen (vgl. Kapitel 3 Methodik) sind zeitliche Abweichungen der Ergebnisse nicht auszuschließen und können unter anderem auf Selektionseffekte zurückzuführen sein. Veränderungen zwischen beiden Erhebungen können somit Tendenzen anzeigen und sind im jeweiligen Kontext vorsichtig zu interpretieren.

Der Schwerpunkt der Auswertungen liegt auf der Benutzerfreundlichkeit und der Zufriedenheit mit dem PVS und dem Wechselverhalten der Anwenderinnen und Anwender. Ergänzend werden typische Fehlersituationen, der wahrgenommene Kundensupport sowie die Zufriedenheit mit Preisaspekten analysiert.

**Tabelle 1** Einschätzung der Benutzerfreundlichkeit anhand der System Usability Scale (SUS)

Software (Hersteller)	2025		2024		Differenz 2025 vs. 2024
	Anzahl Teilnehmende	Mittelwert (Standard- abweichung)	Anzahl Teilnehmende	Mittelwert (Standard- abweichung)	
T2med (T2med)	143	80,5 (16,8)	516	82,4 (16,2)	-1,9
InterARZT (InterData Praxiscomputer)	12	80,2 (17,1)	36	77,9 (18,3)	2,3
Praxis-Programm (MediSoftware Computersysteme für Ärzte)	23	80,0 (14,6)	99	81,0 (17,8)	-1,0
DURIA (Duria)	58	79,7 (15,8)	197	76,1 (18,4)	3,6
PegaMed (PEGA Elektronik)	29	79,7 (15,4)	107	83,1 (17,1)	-3,4
tomedo (Zollsoft)	133	79,3 (15,6)	287	83,9 (16,7)	-4,6 **
SMARTY (New Media Company)	187	77,5 (16,1)	345	75,5 (18,1)	2,0
Arztpraxis Wiegand (APW-Wiegand - Med. Software Entwicklung und Vertrieb)	7	75,7 (23,3)	9	56,9 (16,9)	18,8
PsychoDat (ergosoft)	56	74,9 (16,5)	93	73,3 (17,2)	1,6
MEDYS (MEDYS)	16	74,8 (21,9)	49	74,5 (21,0)	0,3
EVA (Abasoft)	12	72,7 (21,6)	63	69,6 (22,3)	3,1
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	74	70,6 (19,8)	241	72,4 (19,7)	-1,8
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	24	70,4 (19,0)	111	75,2 (19,7)	-4,8
Med7 (Bitron)	9	69,2 (29,8)	8	87,5 (11,3)	-18,3
medatixx (medatixx)	150	68,5 (23,0)	814	64,2 (22,0)	4,3 *
psyprax (psyprax)	327	67,9 (21,6)	784	64,9 (20,4)	3,0 *
PROFIMED (PRO MEDISOFT)	14	67,0 (21,6)	38	62,3 (21,4)	4,7
Epikur (Epikur Software)	320	65,0 (18,8)	538	63,7 (20,0)	1,3
FIDUS (FIDUS Software Entwicklung)	12	63,8 (25,8)	19	74,5 (17,2)	-10,7
x.concept (medatixx)	82	63,7 (21,0)	204	56,6 (21,3)	7,1 *
<b>(gewichteter) Gesamtwert</b>	<b>2.876</b>	<b>63,1 (0,5)</b>	<b>8.215</b>	<b>59,7 (0,3)</b>	<b>3,4 ***</b>
Elefant (HASOMED)	447	63,1 (21,5)	662	61,0 (20,7)	2,1
x.comfort (medatixx)	30	62,1 (21,1)	59	60,6 (21,1)	1,5
Data-AL (Data-AL)	15	61,5 (16,2)	82	59,0 (22,8)	2,5
x.isynet (medatixx)	112	59,2 (19,3)	263	58,7 (20,7)	0,5
QUINCY WIN (Frey ADV)	47	57,9 (21,3)	260	61,0 (22,7)	-3,1
S3-Win (S3 Praxiscomputer)	15	57,3 (27,0)	95	57,8 (25,5)	-0,5
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	102	51,6 (21,2)	357	48,1 (21,7)	3,5
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutschland)	174	49,9 (18,1)	768	46,5 (20,5)	3,4 *
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	166	46,6 (20,1)	774	45,5 (19,9)	1,1
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	49	45,6 (16,5)	262	42,7 (20,7)	2,9
MEDVISION (MedVision)	9	45,6 (19,1)	41	46,0 (20,8)	-0,4
RED Medical (RED Medical Systems)	22	45,5 (18,6)	34	56,9 (23,0)	-11,4 *

Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (2.876 Beobachtungen), PVS-Monitoring 2024 (8.215 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.  
Hinweise: Sortiert nach Benutzerfreundlichkeit im PVS-Monitoring 2025. Aus der Berechnung des SUS wurden 244 Teilnehmende des PVS-Monitorings 2025 und 266 Teilnehmende des PVS-Monitorings 2024 ausgeschlossen, da sie bei mindestens einer der zehn Fragen keine Angabe gemacht hatten. Signifikanzniveaus: \* p < 0,05; \*\* p < 0,01; \*\*\* p < 0,001.

## 4.1 Benutzerfreundlichkeit

Zur Bewertung der Benutzerfreundlichkeit der eingesetzten Praxisverwaltungssysteme (PVS) wurde die System Usability Scale (SUS) herangezogen, die bereits in früheren Studien für diesen Anwendungsbereich angepasst wurde (vgl. Müller et al. 2024; Bangor et al. 2008). Entsprechend wurden zehn aussagebezogene Items formuliert, beispielsweise „Ich benutze das PVS gerne“ oder „Das PVS erscheint mir unnötig kompliziert“ (invertiert).

Analog zu Müller et al. (2024) erfolgte die Einschätzung der Items anhand einer fünfstufigen Likert-Skala von 1 = „Stimme überhaupt nicht zu“ bis 5 = „Stimme voll und ganz zu“. Zur Auswertung wurden die Antworten zunächst von 1–5 in eine Skala von 0–4 umcodiert. Bei invertierten Items erfolgte eine reziproke Kodierung (4–0), um sicherzustellen, dass höhere Werte stets eine höhere wahrgenommene Benutzerfreundlichkeit repräsentieren. Für jeden Fragebogen wurden die rekodierten Werte aufsummiert und in einen prozentualen Anteil an der maximal möglichen Punktzahl umgerechnet. Der resultierende SUS-Wert kann somit eine Spanne von 0 bis 100 annehmen (vgl. Bangor et al. 2008).

Im Vergleich zum PVS-Monitoring 2024 stieg die durchschnittliche Benutzerfreundlichkeit in der Gesamtgruppe um 3,4 Punkte (vgl. Tabelle 1). Der gewichtete Mittelwert der untersuchten PVS erhöhte sich dabei von 59,7 auf 63,1. *T2med* schnitt bei der Benutzerfreundlichkeit mit einem Wert von 80,5 am besten ab – rund 17 Punkte über dem Durchschnitt. Eine signifikante Verbesserung gegenüber 2024 zeigten die PVS *medatixx*, *psyprax*, *x.concept* und *CGM MEDISTAR*. Signifikante Verschlechterungen hingegen wurden nur bei *tomedo* und *RED Medical* festgestellt. Andere Produkte wiesen zum Teil ebenfalls deutliche Veränderungen auf; aufgrund kleiner Stichprobengröße bleibt jedoch unklar, ob diese Unterschiede zufällig sind.

**Tabelle 2 Weiterempfehlungsneigung bzw. Net Promoter Score (NPS)**

Software (Hersteller)	2025			2024			Differenz NPS-Rohwert 2025 vs 2024
	Anzahl Teilneh- mende	NPS- Roh- wert	NPS	Anzahl Teilneh- mende	NPS- Roh- wert	NPS	
Praxis-Programm (MediSoftware Computersysteme für Ärzte)	23	9,0	69,6	101	9,0	69,3	0,0
tomedo (Zollsoft)	139	8,9	69,1	288	9,3	80,2	-0,4 *
DURIA (Duria)	58	8,8	65,5	210	8,9	64,3	-0,1
T2med (T2med)	157	8,5	49,7	525	9,0	68,0	-0,5 **
PegaMed (PEGA Elektronik)	31	8,4	45,2	109	8,9	61,5	-0,5
EVA (Abasoft)	13	8,4	38,5	65	7,3	13,8	1,1
InterARZT (InterData Praxiscomputer)	13	8,5	38,5	36	8,3	47,2	0,2
PsychoDat (ergosoft)	59	8,3	35,6	92	7,7	20,7	0,6
FIDUS (FIDUS Software Entwicklung)	12	7,6	33,3	21	8,0	23,8	-0,4
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	80	7,5	20,0	246	8,1	32,9	-0,6
MEDYS (MEDYS)	18	8,0	16,7	52	7,5	26,9	0,5
SMARTY (New Media Company)	202	7,5	14,9	357	8,0	33,1	-0,5 *
Arztpraxis Wiegand (APW-Wiegand - Med. Software Entwicklung und Vertrieb)	7	6,1	0,0	9	5,6	-22,2	0,5
Med7 (Bitron)	11	6,5	0,0	9	8,3	55,6	-1,8
medatixx (medatixx)	161	6,8	-1,9	833	6,8	-4,1	0,0
psyprax (psyprax)	361	7,0	-1,9	817	6,4	-18,5	0,6 ***
S3-Win (S3 Praxiscomputer)	18	5,8	-16,7	95	5,9	-29,5	-0,1
x.comfort (medatixx)	31	5,9	-29,0	61	5,4	-37,7	0,5
PROFIMED (PRO MEDISOFT)	16	5,1	-31,2	38	6,3	-31,6	-1,2
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	25	6,1	-36,0	113	7,3	13,3	-1,2
Data-AL (Data-AL)	18	5,5	-38,9	86	5,8	-33,7	-0,3
Elefant (HASOMED)	483	5,6	-39,3	681	5,4	-42,3	0,2
QUINCY WIN (Frey ADV)	52	4,9	-40,4	269	6,0	-24,5	-1,1 *
x.isynet (medatixx)	125	5,2	-48,8	272	6,2	-26,8	-1,0 **
x.concept (medatixx)	89	5,3	-49,4	209	5,4	-43,5	-0,1
<b>(gewichteter) Gesamtwert</b>	<b>3.111</b>	<b>5,7</b>	<b>-55,6</b>	<b>8.442</b>	<b>5,7</b>	<b>-44,3</b>	<b>0,0</b>
MEDVISION (MedVision)	9	5,0	-55,6	45	5,9	-35,6	-0,9
Epikur (Epikur Software)	348	4,8	-57,5	552	5,9	-33,2	-1,1 ***
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	105	3,3	-74,3	363	4,0	-66,1	-0,7 *
RED Medical (RED Medical Systems)	24	5,1	-75,0	34	4,9	-35,3	0,2
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutsch-land)	189	3,3	-81,0	794	3,5	-75,8	-0,2
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	180	2,8	-82,2	791	2,9	-82,6	-0,1
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	54	3,1	-83,3	269	3,9	-70,6	-0,8

Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (3.111 Beobachtungen), PVS-Monitoring 2024 (8.442 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.

Hinweise: Sortiert nach Net Promoter Score im PVS-Monitoring 2025. Neun Teilnehmende des PVS-Monitorings 2025 und 39 Teilnehmende des PVS-Monitorings 2024 wurden bei der Auswertung ausgeschlossen, da sie keine Angabe zur Weiterempfehlungsneigung machten. Signifikanzniveaus: \* p &lt; 0,05; \*\* p &lt; 0,01; \*\*\* p &lt; 0,001

## 4.2 Weiterempfehlungsneigung

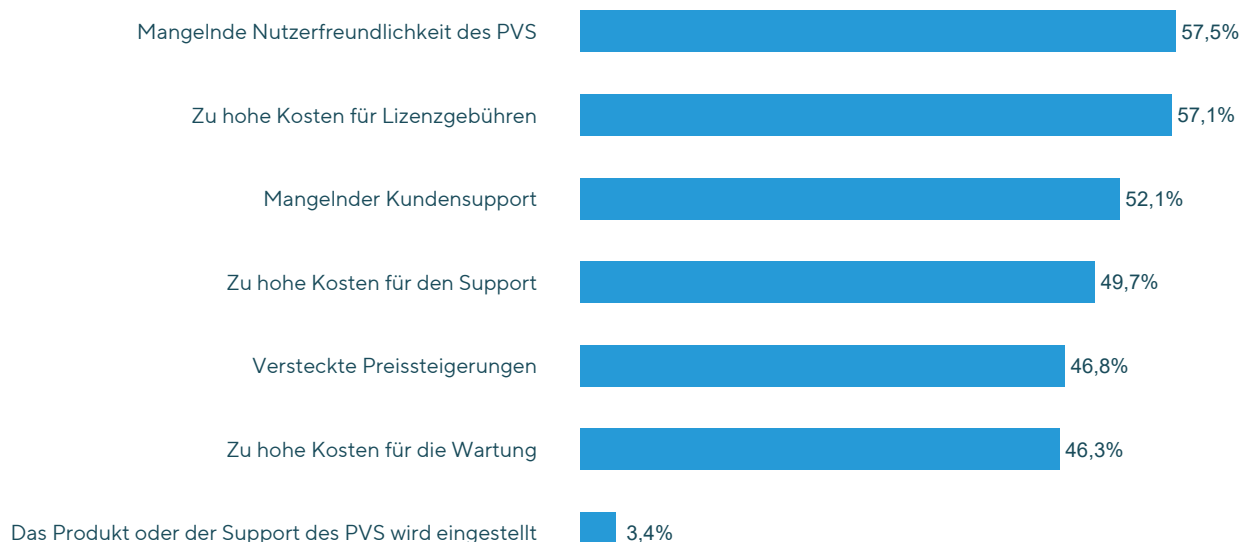
Die Weiterempfehlungsneigung der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit ihrem verwendeten PVS wurde mittels des Net Promoter Score (NPS) erfasst, der auf einer einzelnen Frage basiert (vgl. van Riet und Kirsch 2010, Müller et al. 2024): "Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie das PVS einer Kollegin oder einem Kollegen weiterempfehlen würden?" Die Antworten erfolgten auf einer elfstufigen Skala von 0 („überhaupt nicht wahrscheinlich“) bis 10 („äußerst wahrscheinlich“).

Basierend auf den Antworten wurden die PVS der Teilnehmenden in drei Kategorien eingeteilt: Detraktoren (Antworten im Bereich von 0 bis 6), Passive (Antworten von 7 bis 8) und Promotoren (Antworten von 9 bis 10). Der NPS wurde anschließend für jedes PVS berechnet, indem der prozentuale Anteil der Detraktoren vom prozentualen Anteil der Promotoren subtrahiert wird. Der resultierende Wert kann zwischen -100 (ausschließlich Detraktoren) und +100 (ausschließlich Promotoren) liegen. Ein NPS von 0 bedeutet, dass der Anteil der Promotoren und Detraktoren innerhalb des PVS gleich ist. Genitiv: Der Rohwert des NPS entspricht hingegen einfach dem Durchschnitt der Weiterempfehlungsneigungen je PVS, auf einer Skala von 0 bis 10.

In der Gesamtgruppe betrug der gewichtete Mittelwert des NPS-Rohwerts 5,7 – der gleiche Wert wie im Jahr 2024 (vgl. Tabelle 2). Während der Rohwert unverändert blieb, verringerte sich der eigentliche NPS von -44,3 auf -55,6. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass im PVS-Monitoring 2025 im Vergleich zum PVS-Monitoring 2024 die Bewertungen insbesondere bei den weniger performanten Produkten rückläufig waren.

Mit Blick auf den durchschnittlichen NPS-Rohwert zeigte sich, dass psyprax im Vergleich zu 2024 eine signifikante Verbesserung um 0,6 Punkte erzielen konnte. Geringe, aber signifikante Verschlechterungen wurden unter anderem bei *Epikur*, *x.isynet*, *ALBIS*, *SMARTY* und *T2MED* beobachtet.

**Abbildung 2** Ausschlaggebende Gründe eines PVS-Wechsels in der Gesamtgruppe



Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (901 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.

Fragestellung: Welche Gründe sind ausschlaggebend dafür, dass Sie ihr PVS wechseln wollen?

Hinweise: Die Abbildung beruht auf dem gewichteten Mittelwert der Zustimmungsraten und ist nach den Gründen mit den höchsten Zustimmungsraten geordnet. Vier Teilnehmende gaben an, einen Wechsel vorzunehmen, nannten jedoch keine Gründe.

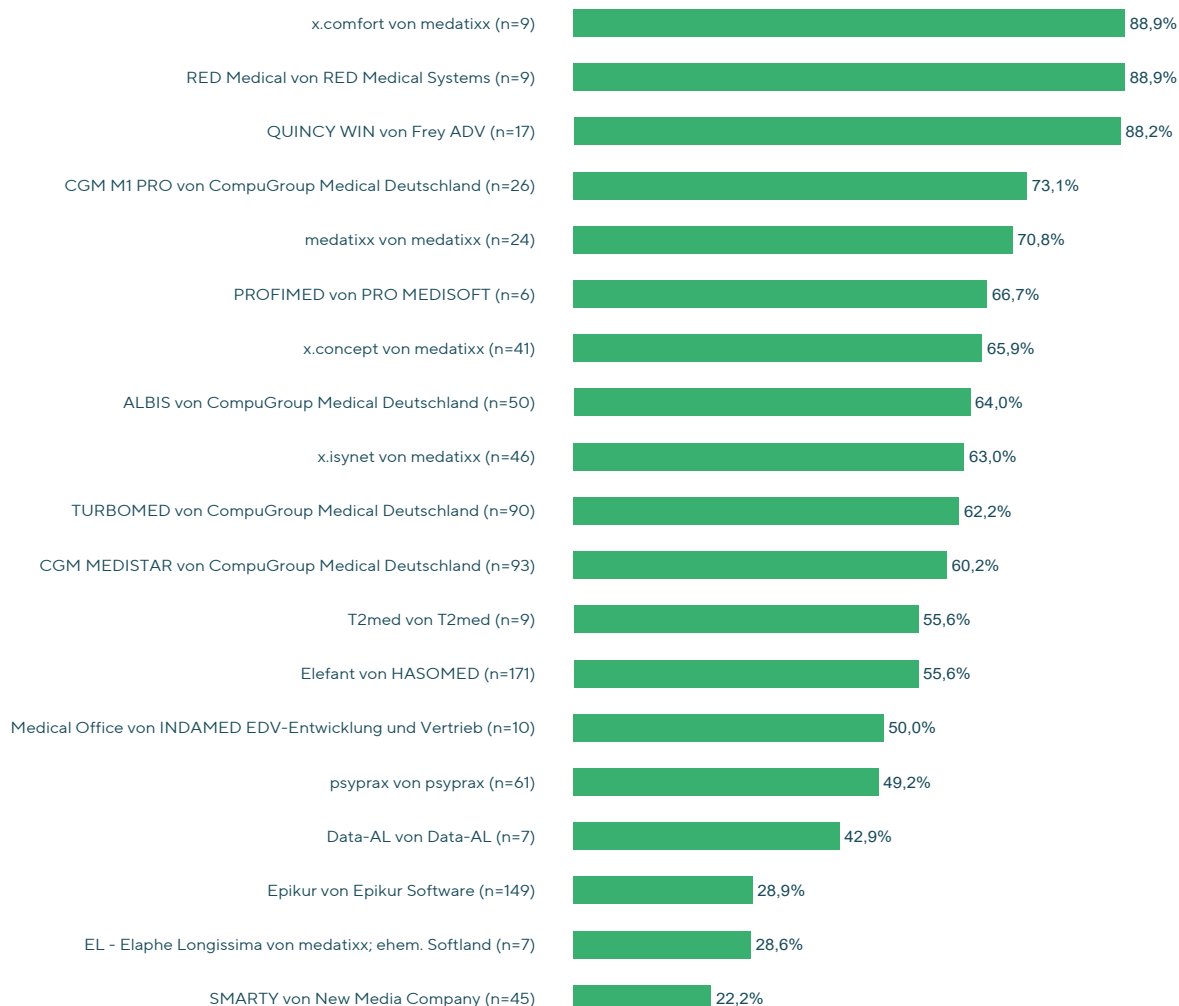


Tabelle 3 Wechselbereitschaft					
Software / Hersteller	2025		2024		Differenz 2025 vs. 2024
	Anzahl Teilnehmende	Anteil in % (Standard- abw.)	Anzahl Teilnehmende	Anteil in % (Standard- abw.)	
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	47	55,3 (49,7)	234	66,2 (47,3)	-10,9
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutschland)	170	54,7 (49,8)	725	66,8 (47,1)	-12,1 **
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	165	54,5 (49,8)	713	71,5 (45,1)	-17,0 ***
x.concept (medatixx)	77	53,2 (49,9)	192	53,6 (49,9)	-0,4
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	96	52,1 (50,0)	330	63,6 (48,1)	-11,5
MEDVISION (MedVision)	8	50,0 (50,0)	39	43,6 (49,6)	6,4
Epikur (Epikur Software)	321	47,0 (49,9)	510	50,2 (50,0)	-3,2
RED Medical (RED Medical Systems)	20	45,0 (49,7)	33	54,5 (49,8)	-9,5
Data-AL (Data-AL)	16	43,8 (49,6)	77	46,8 (49,9)	-3,0
x.isynet (medatixx)	116	39,7 (48,9)	247	49,4 (50,0)	-9,7
Elefant (HASOMED)	437	39,1 (48,8)	621	51,9 (50,0)	-12,8 ***
PROFIMED (PRO MEDISOFT)	16	37,5 (48,4)	34	32,4 (46,8)	5,1
QUINCY WIN (Frey ADV)	46	37,0 (48,3)	232	44,0 (49,6)	-7,0
S3-Win (S3 Praxiscomputer)	17	35,3 (47,8)	89	46,1 (49,8)	-10,8
<b>(gewichteter) Gesamtwert</b>	<b>2.872</b>	<b>33,3 (1,0)</b>	<b>7.736</b>	<b>44,4 (0,6)</b>	<b>-11,1 ***</b>
x.comfort (medatixx)	27	33,3 (47,1)	57	45,6 (49,8)	-12,3
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	22	31,8 (46,6)	102	25,5 (43,6)	6,3
Arztpraxis Wiegand (APW-Wiegand - Med. Software Entwicklung und Vertrieb)	7	28,6 (45,2)	9	55,6 (49,7)	-27,0
SMARTY (New Media Company)	191	23,6 (42,4)	330	22,1 (41,5)	1,5
InterARZT (InterData Praxiscomputer)	13	23,1 (42,1)	33	12,1 (32,6)	11,0
Med7 (Bitron)	10	20,0 (40,0)	8	25,0 (43,3)	-5,0
psyprax (psyprax)	341	17,9 (38,3)	730	34,5 (47,5)	-16,6 ***
MEDYS (MEDYS)	18	16,7 (37,3)	51	27,5 (44,6)	-10,8
medatixx (medatixx)	152	15,8 (36,5)	750	28,1 (45,0)	-12,3 **
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	77	13,0 (33,6)	227	17,2 (37,7)	-4,2
PsychoDat (ergosoft)	51	9,8 (29,7)	87	21,8 (41,3)	-12,0
T2med (T2med)	148	6,1 (23,9)	508	4,9 (21,6)	1,2
Praxis-Programm (MediSoftware Computersysteme für Ärzte)	23	4,3 (20,4)	95	13,7 (34,4)	-9,4
DURIA (Duria)	56	3,6 (18,6)	199	8,0 (27,2)	-4,4
PegaMed (PEGA Elektronik)	29	3,4 (18,2)	110	9,1 (28,7)	-5,7
tomedo (Zollsoft)	133	3,0 (17,1)	283	4,9 (21,7)	-1,9
EVA (Abasoft)	11	0,0 (0,0)	61	29,5 (45,6)	-29,5
FIDUS (FIDUS Software Entwicklung)	11	0,0 (0,0)	20	5,0 (21,8)	-5,0
Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (2.872 Beobachtungen), PVS-Monitoring 2024 (7.736 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen Fragestellung: Wären Sie bereit, jetzt oder in den nächsten zwei Jahren, Ihr PVS zu wechseln? Hinweise: Sortiert nach Anteil wechselbereiter Teilnehmender im PVS-Monitoring 2025. 248 Teilnehmende des PVS-Monitorings 2025 und 745 Teilnehmende des PVS-Monitorings 2024 wurden bei der Auswertung ausgeschlossen, da sie keine Angabe zur Wechselbereitschaft machten. Signifikanzniveaus: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.					



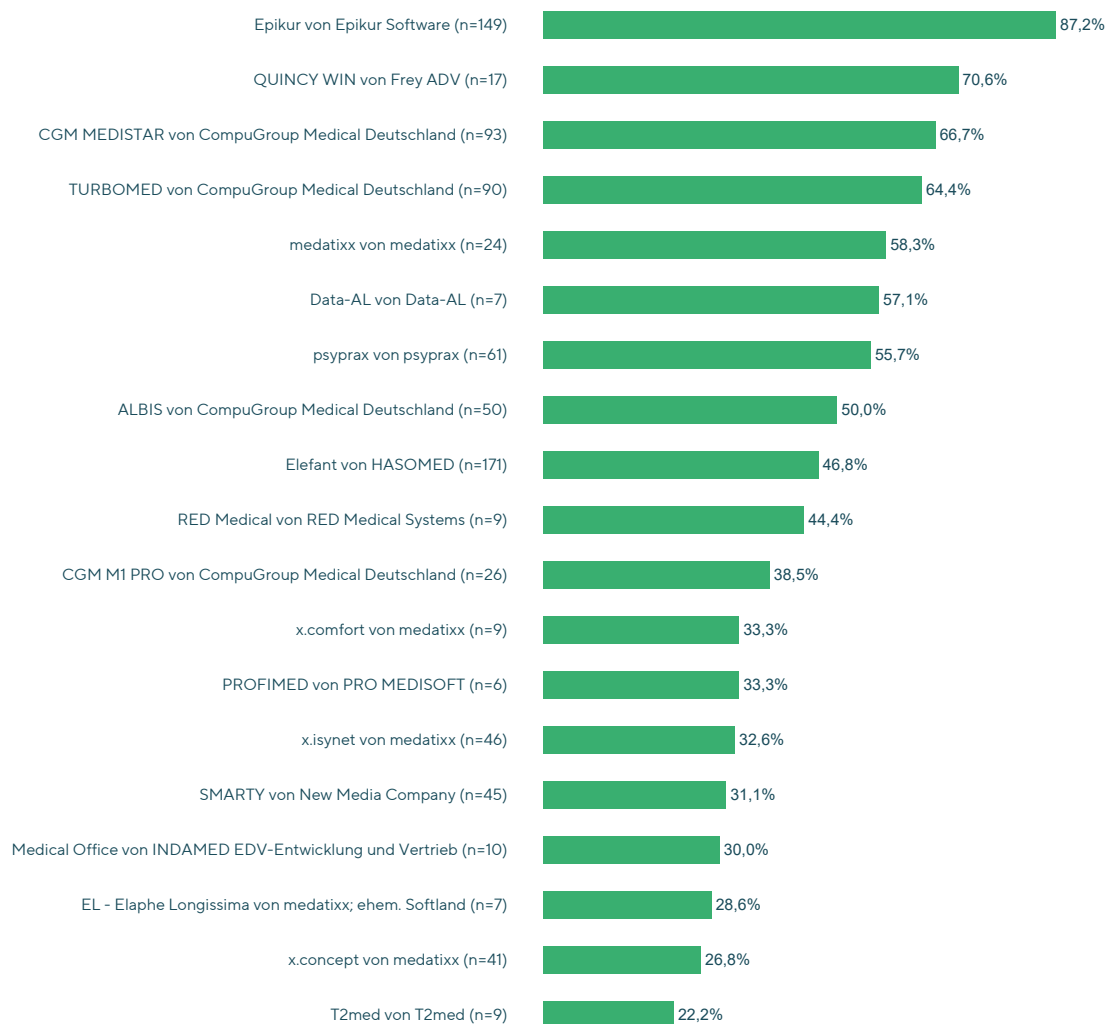
Der höchste NPS im Jahr 2025 wurde für das PVS *Praxis-Programm* (69,6%) verzeichnet, gefolgt von *tomedo* (69,1%) und *DURIA* (65,5%). Die niedrigsten Werte erzielten *CGM M1 PRO* (-83,3%), *TURBOMED* (-82,2%) und *CGM MEDISTAR* (-81,0%).

**Abbildung 3 Mangelnde Nutzerfreundlichkeit als ausschlaggebender Wechselgrund**



Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (901 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.

Fragestellung: Welche Gründe sind ausschlaggebend dafür, dass Sie ihr PVS wechseln wollen? Hinweise: Sortierung nach dem Anteil der Teilnehmenden, die die mangelnde Nutzerfreundlichkeit ihres PVS als ausschlaggebenden Grund für ihren Wechselwunsch angegeben haben. Die Ergebnisse der PVS Arztpraxis Wiegand, DURIA, InterARZT, MEDVISION, MEDYS, Med7, PegaMed, Praxis-Programm, PsychoDat, s3-Win konnten aufgrund kleiner Fallzahlen auf PVS-Ebene nicht gezeigt werden, flossen aber in die Berechnung der gewichteten Anteile der Gesamtgruppe mit ein (vgl. Abbildung 2). Dies betraf insgesamt 31 Beobachtungen.

**Abbildung 4 Mangelnder Kundensupport als ausschlaggebender Wechselgrund**

Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (870 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.

Fragestellung: Welche Gründe sind ausschlaggebend dafür, dass Sie ihr PVS wechseln wollen?

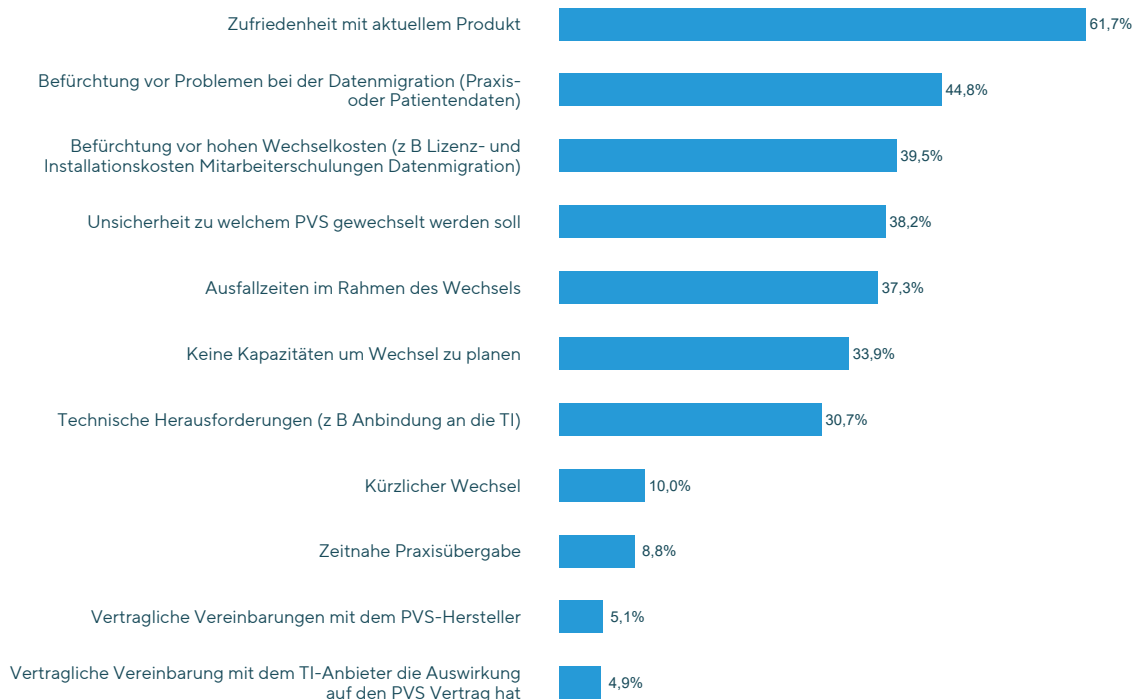
Hinweise: Sortierung nach dem Anteil der Teilnehmenden, die die mangelnde Nutzerfreundlichkeit ihres PVS als ausschlaggebenden Grund für ihren Wechselwunsch angegeben haben. Die Ergebnisse der PVS Arztpraxis Wiegand, DURIA, InterARZT, MEDVISION, MEDYS, Med7, PegaMed, Praxis-Programm, PsychoDat, s3-Win konnten aufgrund kleiner Fallzahlen auf PVS-Ebene nicht gezeigt werden, flossen aber in die Berechnung der gewichteten Anteile der Gesamtgruppe mit ein (vgl. Abbildung 2). Dies betraf insgesamt 31 Beobachtungen.

## 4.3 Wechselverhalten bei PVS

### 4.3.1 Wechselbereitschaft

Von den 2.872 Teilnehmenden, die Angaben zu ihrem Wechselwunsch machten, gaben 33,3% an, dass sie ihr PVS zum Zeitpunkt der Erhebung oder innerhalb der darauffolgenden zwei Jahre wechseln möchten (vgl. Tabelle 3). Im PVS-Monitoring 2024 lag dieser Anteil mit 44,4% noch signifikant höher, was auf eine insgesamt rückläufige Wechselneigung hindeutet.

Zwischen den einzelnen PVS zeigten sich deutliche Unterschiede hinsichtlich der Wechselbereitschaft. Während bei *EVA* und *FIDUS* keine Teilnehmenden einen Wechselwunsch äußerten und bei *tomedo* lediglich 3,0% einen Wechsel in Betracht zogen, lag der Anteil wechselwilliger Nutzender bei *ALBIS*, *x.concept*, *TURBOMED*, *CGM MEDISTAR* und *CGM M1 PRO* bei über 50%.

**Abbildung 5** Ausschlaggebende Gründe für den Verbleib beim PVS

Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (1.955 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.

Fragestellung: Was hat sie bislang gehindert Ihr PVS zu wechseln?

Hinweise: Mehrfachantworten möglich. Die Abbildung beruht auf dem gewichteten Mittelwert der Zustimmungsanteile und ist nach den Gründen mit den höchsten Zustimmungsraten geordnet. 12 Teilnehmende gaben an, keinen Wechsel zu planen, nannten jedoch keine Gründe.

Allerdings konnte bei *TURBOMED*, *CGM MEDISTAR* und *CGM M1 PRO* ein deutlich positiver Trend im Vergleich zu 2024 beobachtet werden. Im PVS-Monitoring 2024 lag der Anteil wechselbereiter Nutzender noch zwischen 66,2% und 71,5%. Im Fall von *TURBOMED* zeigte sich, zum Beispiel, eine signifikante Reduktion der Wechselbereitschaft um 17,0%.

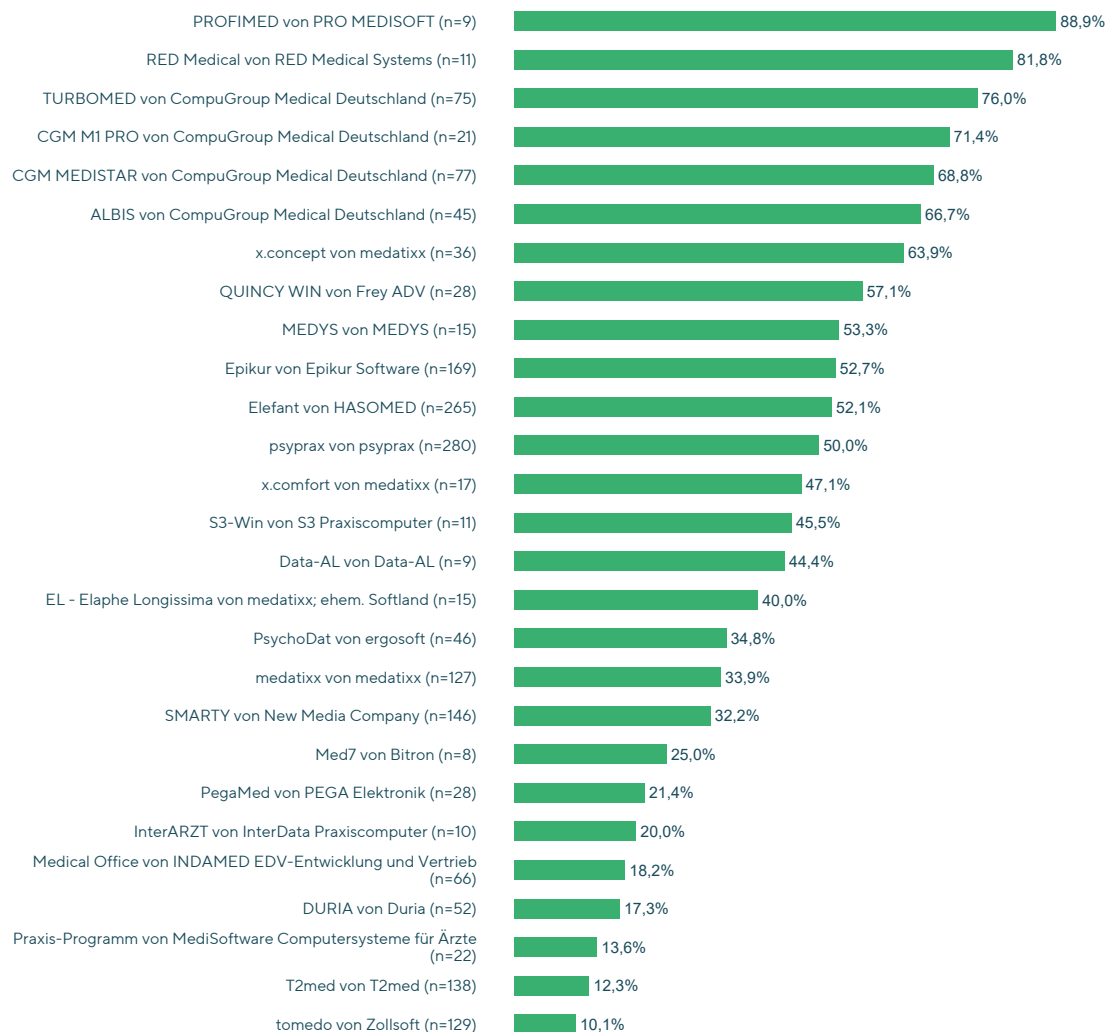
#### 4.3.2 Gründe für einen Wechsel

Von den insgesamt 901 wechselwilligen Teilnehmenden gaben 57,5% an, ihr PVS aufgrund mangelnder Nutzerfreundlichkeit wechseln zu wollen (vgl. Abbildung 2). 57,1% empfanden die Lizenzgebühren ihres PVS als zu hoch und erwogen daher einen Wechsel. Darüber hinaus wurden ein mangelnder Kundensupport (52,1%) sowie die damit verbundenen Kosten (49,7%) als weitere ausschlaggebende Gründe für einen potenziellen Wechsel genannt. Schließlich nannten 46,8% versteckte Preissteigerungen und 46,3% die zu hohen Kosten für die Wartung als Hauptgründe für ihre Wechselabsicht.

Den höchsten Anteil an wechselwilligen Nutzenden aufgrund mangelnder Benutzerfreundlichkeit verzeichneten *x.comfort* (88,9%), *RED Medical* (88,9%) und *QUINCY WIN* (88,2%, vgl. Abbildung 3).

Während lediglich 28,9% der teilnehmenden Nutzenden von *Epikur* einen Wechsel aufgrund der mangelnden Nutzerfreundlichkeit ihres PVS in Erwägung zogen, nannten 87,2% den mangelnden Kundensupport als Hauptgrund für einen Wechsel (vgl. Abbildung 3 und Abbildung 4). Auch von den Nutzenden von *QUINCY WIN* (70,6%) und *CGM MEDISTAR* (66,7%) wurde der mangelnde Kundensupport häufig als ausschlaggebender Wechselgrund genannt (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 6

**Befürchtung vor Problemen bei der Datenmigration als ausschlaggebender Grund nicht zu wechseln**


Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (1.946 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.

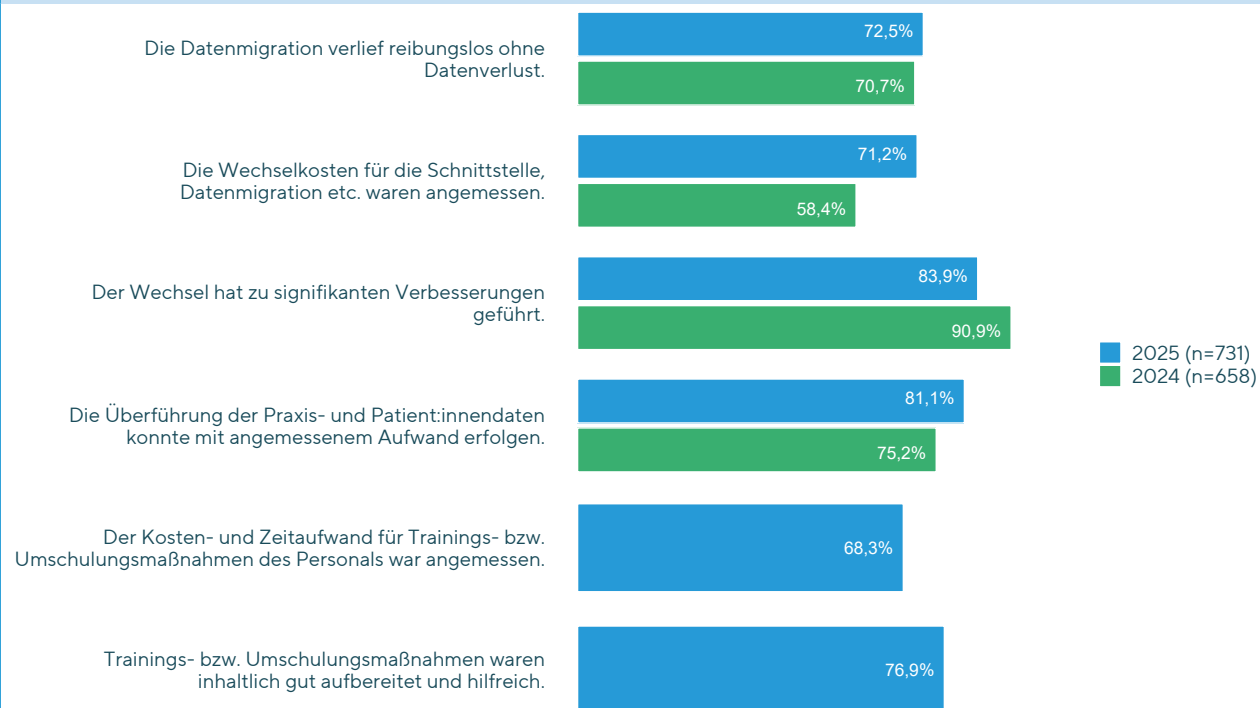
Fragestellung: Welche Gründe sind ausschlaggebend dafür, dass Sie ihr PVS wechseln wollen?

Hinweise: Sortierung nach dem Anteil der Teilnehmenden, die die Befürchtung vor Problemen bei der Datenmigration als ausschlaggebenden Grund zum Verbleib beim gegenwärtigen PVS angegeben haben. Die Ergebnisse der PVS Arztpraxis Wiegand und MEDVISION konnten aufgrund kleiner Fallzahlen auf PVS-Ebene nicht gezeigt werden, flossen aber in die Berechnung der gewichteten Anteile der Gesamtgruppe mit ein (vgl. Abbildung 5). Dies betraf insgesamt neun Beobachtungen.

#### 4.3.3 Gründe für einen Verbleib

Von den 1.955 Teilnehmenden, die zum Zeitpunkt der Erhebung keinen Wechsel ihres PVS in Erwägung zogen, gaben 61,7 % an, mit ihrem aktuellen PVS-Produkt zufrieden zu sein und deshalb keinen Wechsel zu beabsichtigen (vgl. Abbildung 5). 44,8% äußerten Befürchtungen vor Problemen bei der Datenmigration. Weitere 39,5% befürchteten hohe Wechselkosten, etwa durch Mitarbeiterschulungen, Datenmigration oder Lizenz- und Installationskosten. Zudem waren 38,2% unsicher, zu welchen PVS sie wechseln sollen, während 33,9% angaben, dass sie derzeit über keine Kapazitäten verfügen, um den Wechsel zu planen.

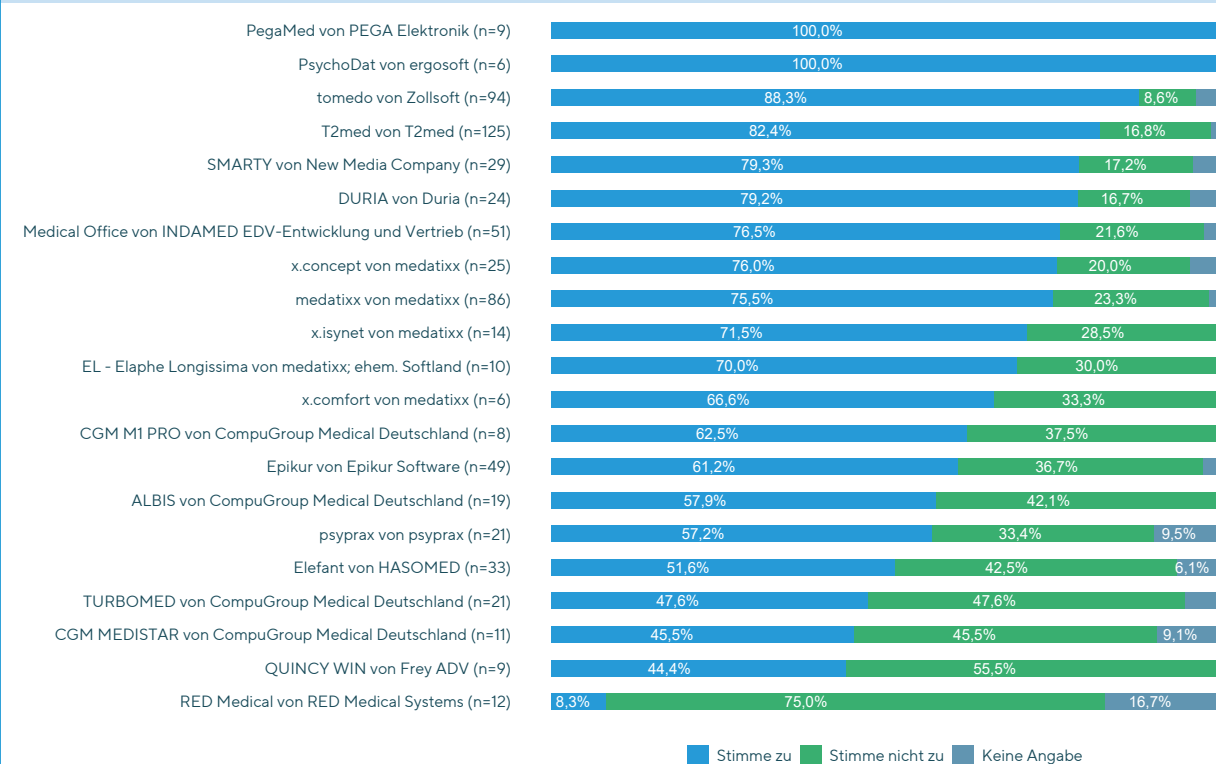
Bei den Nutzenden von *PROFIMED* (88,9%), *RED Medical* (81,8%) und *TURBOMED* (76,0%) zeigte sich der höchste Anteil an Teilnehmenden, die einen Wechsel ihres PVS aufgrund befürchteter Probleme bei der Datenmigration vermeiden (vgl. Abbildung 6). Zum Vergleich: Unter den Nutzenden von *Praxis-Programm*, *tomedo* und *T2med* lag dieser Anteil lediglich bei 13,6%, 12,3% bzw. 10,1%.

**Abbildung 7 Aussagen zum PVS-Wechsel in der Gesamtgruppe**


Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (731 Beobachtungen), PVS-Monitoring 2024 (658 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.

Fragestellung: Wurde das PVS ihrer Praxis bzw. Ihres MVZ schon einmal gewechselt? [Falls Ja] Inwiefern stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

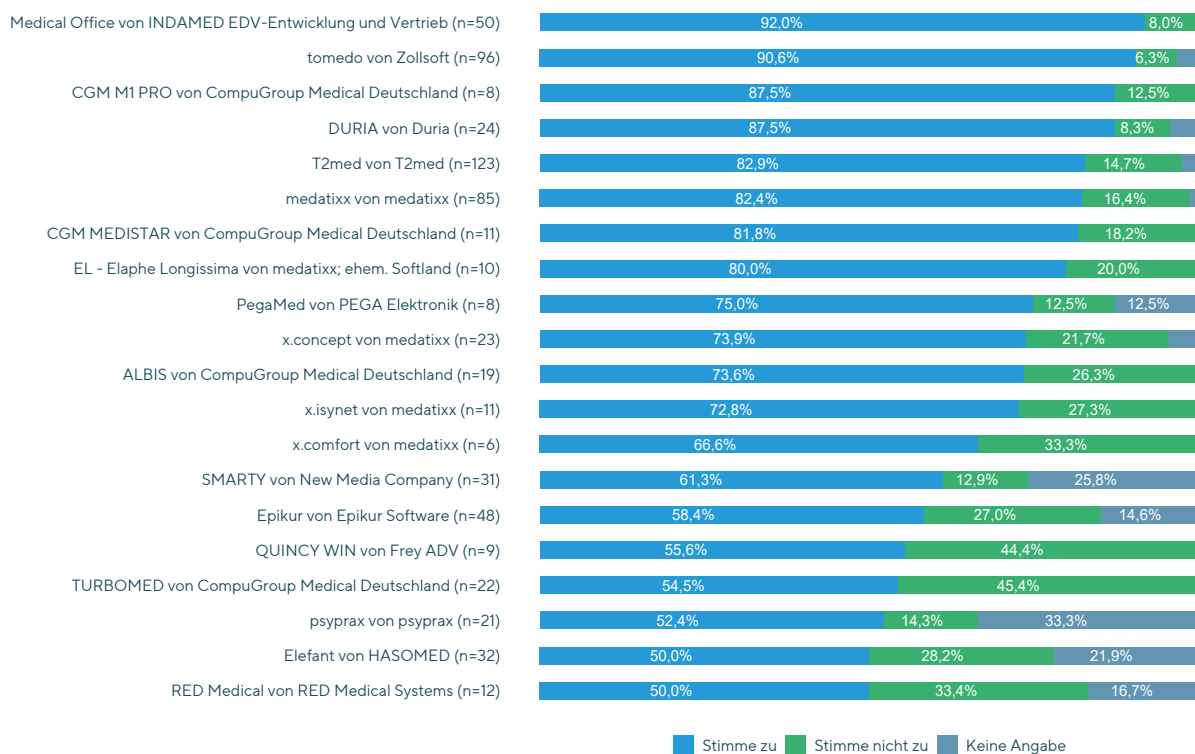
Hinweis: Die angegebenen Werte beziehen sich auf den gewichteten Anteil der Teilnehmenden, die den Aussagen mit „Stimme voll und ganz zu“ oder „Stimme eher zu“ zustimmen. Je nach Erhebungsjahr und Aussagen hatten zwischen 2,1% und 7,7% „keine Angabe“ als Antwortoption gewählt (nicht Teil der Graphik). Die beiden Fragen zu Training- und Umschulungsmaßnahmen wurden in dieser Form nur im PVS-Monitoring 2025 gestellt.

**Abbildung 8 Zustimmung zur Aussage "Die Datenmigration verlief reibungslos ohne Datenverlust."**


Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (731 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.

Hinweise: Die Antwortkategorien „Stimme überhaupt nicht zu“ und „Stimme eher nicht zu“ wurden gemeinsam ausgewertet, ebenso wie „Stimme eher zu“ und „Stimme voll und ganz zu“. Die Ergebnisse der PVS Arztpraxis Wiegand, Data-AL, EVA, FIDUS, Interarzt, Med7, MEDYS, Praxis-Programm, PROFIMED, s3-Win konnten aufgrund kleiner Fallzahlen auf PVS-Ebene nicht gezeigt werden, flossen aber in die Berechnung der gewichteten Anteile der Gesamtgruppe mit ein. Dies betraf insgesamt 69 Beobachtungen.

**Abbildung 9** Zustimmung zur Aussage "Die Trainings- bzw. Umschulungsmaßnahmen waren gut inhaltlich gut aufbereitet und hilfreich."



Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (731 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.

Hinweise: Die Antwortkategorien „Stimme überhaupt nicht zu“ und „Stimme eher nicht zu“ wurden gemeinsam ausgewertet, ebenso wie „Stimme eher zu“ und „Stimme voll und ganz zu“. Die Ergebnisse der PVS Arztpraxis, Wiegand, Data-AL, EVA, FIDUS, Interarzt, Med7, MEDYS, Praxis-Programm, PROFIMED, s3-Win konnten aufgrund kleiner Fallzahlen auf PVS-Ebene nicht gezeigt werden, flossen aber in die Berechnung der gewichteten Anteile der Gesamtgruppe mit ein. Dies betraf insgesamt 82 Beobachtungen.

#### 4.3.4 Auswirkungen durchgeführter PVS-Wechsel

Während fast die Hälfte der Teilnehmenden Probleme bei der Datenmigration befürchtete (vgl. Abschnitt 4.3.3), berichteten 72,5% der 731 Teilnehmenden, die bereits mindestens einen PVS-Wechsel in ihrer Praxis vollzogen haben, dass die Datenmigration beim Wechsel reibungslos verlief (vgl. Abbildung 7). Ein ähnlicher Anteil (70,7 %) wurde auch schon im PVS-Monitoring 2024 festgestellt.

Darüber hinaus gab ein vergleichbar hoher Anteil (71,2 %) der Teilnehmenden mit durchgeführtem PVS-Wechsel an, die Wechselkosten für Schnittstellen, Datenmigration und Ähnliches als angemessen zu empfinden. Dieser Anteil ist im Vergleich zum PVS-Monitoring 2024 (58,4 %) gestiegen.

Bei einer deutlichen Mehrheit der Teilnehmenden führte der Wechsel ihres PVS zum Erfolg. So gaben 83,9 % der Teilnehmenden, die ihr PVS gewechselt hatten, an, dass der Wechsel in ihrer Praxis zu signifikanten Verbesserungen geführt habe. Im Vergleich zum PVS-Monitoring 2024 (90,9 %) ist dieser Anteil jedoch leicht zurückgegangen.

Im PVS-Monitoring 2025 urteilte ein ähnlich hoher Anteil von 81,1 % der Teilnehmenden, dass die Überführung der Praxis- und Patientendaten mit angemessenem Aufwand erfolgt ist (PVS-Monitoring 2024: 75,2 %).

Mit Blick auf die Trainings- und Umschulungsmaßnahmen des Praxispersonals, die mit vergangenen Wechseln einhergingen, berichteten 68,3 % der Teilnehmenden, dass der Kosten- und Zeitaufwand angemessen war. Weitere 76,9 % bewerteten die Maßnahmen als inhaltlich gut aufbereitet und hilfreich (vgl. Abbildung 7).

Deutliche Unterschiede in den Bewertungen zum PVS-Wechsel zeigten sich zwischen den einzelnen PVS. Besonders ausgeprägt waren diese bei der Einschätzung zur Reibungslosigkeit des Wechsels und der Datenmigration. Unter den Nutzenden von *PegaMed* und *PsychoDat* lag die Zustimmung bei 100 %, bei *tomedo* immerhin noch bei 88,3 %. Deutlich geringer fiel sie hingegen bei *RED Medical* (8,3 %), *QUINCY WIN* (44,4 %), *CGM MEDISTAR* (45,5 %) und *TURBOMED* (47,6%) aus (vgl. Abbildung 8).

Auch hinsichtlich der Aussage, dass die Trainings- bzw. Umschulungsmaßnahmen inhaltlich gut aufbereitet und hilfreich waren, unterschieden sich die Einschätzungen der Nutzenden deutlich: Während bei *Medical Office* (92,0 %), *tomedo* (90,6 %) und *CGM M1 PRO* (87,5 %) die Zustimmungsraten sehr hoch waren, zeigten sich die Nutzenden von *psyprax* (52,4 %), *Elefant* (50,0 %) und *RED Medical* (50,0 %) deutlich zurückhaltender (vgl. Abbildung 9).

#### 4.4 Fehlerhäufigkeit zentraler PVS-Prozesse

Die Erhebung der Fehlerhäufigkeit spezifischer Prozesse im Praxisalltag basierte im PVS-Monitoring 2025 auf einer Frage, in der die Teilnehmenden durch Auswahl von einer Liste angeben sollten, welche Prozesse sie regelmäßig nutzen und wie häufig dabei Fehler auftreten. Die Antwortskala reichte von „So gut wie nie“ über mehrere Frequenzabstufungen („Ein paar Mal im Jahr“, „Ein paar Mal im Monat“, „Fast jeden Tag“) bis hin zu „Nicht genutzt im Praxisalltag“. Im PVS-Monitoring 2024 wurde dagegen lediglich erhoben, ob – je nach Situation – Fehler auftraten oder nicht, jedoch ohne Angabe zur Häufigkeit.

<b>Tabelle 4 Situationen in denen Fehler auftraten in der Gesamtgruppe</b>								
	Anzahl Teilnehmende	So gut wie nie	Ein paar Mal im/in der ...				Fast jeden Tag	Proz. Auftreten von Fehlern in 2024
			Jahr	Monat	Quartal	Woche		
Beim Auslesen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)	2.903	17,9%	21,4%	17,7%	20,1%	13,3%	9,5%	45,0%
Beim Verbindungsaufbau des Konnektors mit der TI	2.924	18,6%	25,5%	16,2%	19,3%	12,0%	8,5%	60,7%
Bei der Erstellung von elektronischen Rezepten (eRezept)	1.683	28,4%	18,4%	13,3%	15,1%	12,9%	11,8%	46,4%
Bei der Erstellung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) via KIM.	1.659	30,5%	23,1%	14,3%	14,8%	10,6%	6,7%	33,8%
Beim Senden, Empfangen oder Verarbeiten des elektronischen Arztbriefs (eArztbrief) via KIM	2.002	34,0%	22,0%	12,6%	13,7%	9,6%	8,1%	21,7%
Beim Signaturvorgang (Einzel-, Stapel- oder Komfortsignatur)	1.960	34,1%	17,4%	12,0%	13,3%	11,6%	11,5%	42,9%
Nach einem Update des PVS	3.049	36,0%	33,8%	6,4%	12,4%	5,7%	5,7%	56,9%
Bei der Speicherung des elektronischen Medikationsplans (eMP) auf der eGK der Patientinnen und Patienten	613	46,8%	16,0%	10,2%	9,5%	8,5%	8,9%	7,2%
Nach einem Update des Betriebssystems (z.B. Windows/ macOS)	2.642	52,1%	26,6%	5,8%	8,3%	4,5%	2,7%	31,8%
Bei der Nutzung von Scan- oder Druckfunktionen	2.694	53,1%	18,3%	9,3%	10,6%	5,5%	3,2%	19,1%
Bei der Speicherung des Notfalldatensatzes auf der eGK der Patienten	513	54,6%	16,3%	7,2%	9,5%	6,3%	6,2%	7,0%
Bei der Online-Terminvergabe	565	54,8%	19,5%	7,8%	8,7%	5,4%	3,8%	3,7%
Bei der Ausstellung der nicht-elektronischen (Folge-)Rezepten	1.854	66,8%	11,1%	4,7%	8,3%	5,0%	4,1%	16,5%
Bei der Nutzung der Kalenderfunktion	1.803	75,6%	10,5%	4,9%	5,0%	2,5%	1,6%	3,5%
Bei der Kodierung von Diagnosen	2.972	76,2%	11,0%	3,7%	5,3%	2,0%	1,8%	9,5%
Bei der Erstellung von Quartalsabrechnungen	3.000	80,0%	14,2%	1,3%	3,5%	0,6%	0,4%	10,6%
Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (513-3.049 Beobachtungen), PVS-Monitoring 2024 (8.481 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen. Fragestellung: In welcher Situation treten Fehler/Probleme im PVS auf: Hinweis: Sortiert nach Anteil der Teilnehmenden, die berichteten so gut wie nie Fehler beim Auslesen der eGK beobachtet zu haben (aufsteigend). Es werden nur die Teilnehmenden miteinbezogen, die den jeweiligen Prozess auch in Ihrer Praxis nutzen. Aus diesem Grund variieren die Fallzahlen der jeweiligen Prozesse. Im PVS-Monitoring 2024 wurden die jeweiligen Situationen ohne Angabe zur Fehlerhäufigkeit abgefragt.								

Die Ergebnisse bestätigen die Befunde von Müller et al. (2025), wonach die Fehleranfälligkeit stark vom jeweiligen Prozess abhängt. Das Auslesen der elektronischen Gesundheitskarte erwies sich dabei als besonders fehleranfällig: Nur 17,9 % der Teilnehmenden berichteten, dass so gut wie nie Fehler auftraten (vgl. Tabelle 4). Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass in insgesamt 82,1 % der Praxen bzw. MVZ Probleme vorkamen: 21,4 % berichteten von jährlichen, 20,1 % von quartalsweisen, 17,7 % von monatlichen, 13,3 % von wöchentlichen und 9,5 % von täglichen Vorfällen. Im PVS-Moni-



**Tabelle 5 Anteil der Praxen, die beim Auslesen der eGK von Fehlern berichteten**

	Anzahl Teilnehmende	So gut wie nie	Ein paar Mal im/in der ...				Fast jeden Tag
			Jahr	Monat	Quartal	Woche	
MEDVISION (MedVision)	9	0,0%	11,1%	11,1%	55,6%	11,1%	11,1%
x.comfort (medatixx)	27	3,7%	18,5%	25,9%	14,8%	29,6%	7,4%
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	170	5,9%	13,5%	22,4%	15,9%	24,7%	17,6%
Elefant (HASOMED)	455	7,9%	23,1%	20,7%	29,0%	12,7%	6,6%
QUINCY WIN (Frey ADV)	48	8,3%	25,0%	14,6%	16,7%	16,7%	18,8%
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutschland)	172	8,7%	15,7%	23,3%	14,5%	18,0%	19,8%
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	102	10,8%	16,7%	22,5%	12,7%	21,6%	15,7%
MEDYS (MEDYS)	17	11,8%	29,4%	23,5%	29,4%	5,9%	0,0%
x.isynet (medatixx)	117	12,0%	21,4%	17,9%	17,9%	15,4%	15,4%
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	23	13,0%	17,4%	21,7%	17,4%	26,1%	4,3%
PROFIMED (PRO MEDISOFT)	15	13,3%	13,3%	26,7%	20,0%	20,0%	6,7%
S3-Win (S3 Praxiscomputer)	15	13,3%	26,7%	20,0%	20,0%	13,3%	6,7%
Epikur (Epikur Software)	328	14,0%	24,7%	16,5%	24,7%	11,3%	8,8%
Arztpraxis Wiegand (APW-Wiegand - Med. Software Entwicklung und Vertrieb)	7	14,3%	28,6%	42,9%	14,3%	0,0%	0,0%
Data-AL (Data-AL)	14	14,3%	7,1%	28,6%	21,4%	14,3%	14,3%
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	51	15,7%	15,7%	21,6%	13,7%	11,8%	21,6%
x.concept (medatixx)	82	15,9%	18,3%	19,5%	23,2%	14,6%	8,5%
RED Medical (RED Medical Systems)	23	17,4%	4,3%	17,4%	21,7%	21,7%	17,4%
<b>(gewichteter) Gesamtwert</b>	<b>2.903</b>	<b>17,9%</b>	<b>21,4%</b>	<b>17,7%</b>	<b>20,1%</b>	<b>13,3%</b>	<b>9,5%</b>
InterARZT (InterData Praxiscomputer)	13	23,1%	46,2%	15,4%	7,7%	7,7%	0,0%
T2med (T2med)	150	24,7%	23,3%	16,0%	18,0%	15,3%	2,7%
psyprax (psyprax)	321	24,9%	27,4%	13,4%	24,3%	8,7%	1,2%
SMARTY (New Media Company)	187	25,7%	25,1%	17,1%	23,0%	6,4%	2,7%
medatixx (medatixx)	150	30,7%	21,3%	14,7%	20,7%	4,7%	8,0%
PsychoDat (ergosoft)	56	32,1%	33,9%	3,6%	25,0%	1,8%	3,6%
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	76	34,2%	26,3%	10,5%	14,5%	9,2%	5,3%
PegaMed (PEGA Elektronik)	26	34,6%	19,2%	11,5%	23,1%	3,8%	7,7%
FIDUS (FIDUS Software Entwicklung)	11	36,4%	9,1%	27,3%	18,2%	0,0%	9,1%
tomedo (Zollsoft)	137	37,2%	29,2%	9,5%	13,1%	8,0%	2,9%
Praxis-Programm (MediSoftware Computersysteme für Ärzte)	21	38,1%	28,6%	14,3%	14,3%	4,8%	0,0%
DURIA (Duria)	58	41,4%	22,4%	5,2%	25,9%	3,4%	1,7%
EVA (Abasoft)	13	53,8%	0,0%	23,1%	15,4%	0,0%	7,7%
Med7 (Bitron)	9	66,7%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%

Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (2.903 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.  
Hinweis: Sortiert nach Anteil der Teilnehmenden, die berichteten „so gut wie nie“ Fehler beim Auslesen der eGK beobachtet zu haben (aufsteigend). Es werden nur die Teilnehmenden miteinbezogen, die den jeweiligen Prozess auch in Ihrer Praxis nutzen. Aus diesem Grund variieren die Fallzahlen der jeweiligen Prozesse.

**Tabelle 6 Anteil der Praxen, die bei der Erstellung des eRezepts von Fehlern berichteten**

	Anzahl Teilnehmende	So gut wie nie	Ein paar Mal im/in der ...				Fast jeden Tag
			Jahr	Monat	Quartal	Woche	
MEDVISION (MedVision)	9	0,0%	33,3%	22,2%	22,2%	11,1%	11,1%
Data-AL (Data-AL)	17	11,8%	17,6%	29,4%	17,6%	11,8%	11,8%
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	167	12,0%	5,4%	16,2%	13,2%	19,8%	33,5%
RED Medical (RED Medical Systems)	7	14,3%	0,0%	14,3%	14,3%	28,6%	28,6%
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutschland)	183	15,3%	17,5%	13,7%	18,0%	18,0%	17,5%
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	99	16,2%	10,1%	17,2%	13,1%	21,2%	22,2%
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	47	17,0%	19,1%	19,1%	10,6%	14,9%	19,1%
FIDUS (FIDUS Software Entwicklung)	11	18,2%	27,3%	9,1%	18,2%	18,2%	9,1%
x.isynet (medatixx)	106	19,8%	23,6%	16,0%	19,8%	12,3%	8,5%
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	25	20,0%	20,0%	24,0%	12,0%	16,0%	8,0%
PegaMed (PEGA Elektronik)	28	21,4%	25,0%	17,9%	25,0%	7,1%	3,6%
S3-Win (S3 Praxiscomputer)	14	21,4%	28,6%	14,3%	21,4%	7,1%	7,1%
PROFIMED (PRO MEDISOFT)	13	23,1%	7,7%	7,7%	30,8%	30,8%	0,0%
QUINCY WIN (Frey ADV)	50	26,0%	6,0%	20,0%	16,0%	20,0%	12,0%
<b>(gewichteter) Gesamtwert</b>	<b>1.683</b>	<b>28,4%</b>	<b>18,4%</b>	<b>13,3%</b>	<b>15,1%</b>	<b>12,9%</b>	<b>11,8%</b>
Arztpraxis Wiegand (APW-Wiegand - Med. Software Entwicklung und Vertrieb)	7	28,6%	14,3%	14,3%	28,6%	14,3%	0,0%
x.comfort (medatixx)	28	28,6%	17,9%	28,6%	3,6%	14,3%	7,1%
x.concept (medatixx)	87	28,7%	21,8%	10,3%	20,7%	10,3%	8,0%
Elefant (HASOMED)	49	38,8%	18,4%	10,2%	20,4%	6,1%	6,1%
SMARTY (New Media Company)	24	41,7%	33,3%	0,0%	8,3%	12,5%	4,2%
medatixx (medatixx)	148	41,9%	25,7%	8,8%	12,2%	9,5%	2,0%
T2med (T2med)	153	43,1%	16,3%	14,4%	14,4%	6,5%	5,2%
MEDYS (MEDYS)	16	43,8%	31,2%	6,2%	18,8%	0,0%	0,0%
psyprax (psyprax)	43	46,5%	20,9%	7,0%	14,0%	9,3%	2,3%
Epikur (Epikur Software)	44	47,7%	18,2%	2,3%	9,1%	6,8%	15,9%
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	75	48,0%	28,0%	4,0%	12,0%	6,7%	1,3%
Med7 (Bitron)	6	50,0%	16,7%	0,0%	0,0%	16,7%	16,7%
Praxis-Programm (MediSoftware Computersysteme für Ärzte)	22	50,0%	18,2%	4,5%	22,7%	4,5%	0,0%
DURIA (Duria)	56	53,6%	23,2%	7,1%	12,5%	1,8%	1,8%
tomedo (Zollsoft)	123	55,3%	22,0%	5,7%	10,6%	4,1%	2,4%
InterARZT (InterData Praxiscomputer)	13	61,5%	7,7%	7,7%	15,4%	0,0%	7,7%
EVA (Abasoft)	13	69,2%	15,4%	0,0%	15,4%	0,0%	0,0%
Med7 (Bitron)	9	66,7%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%

Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (2.903 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen.  
Hinweis: Sortiert nach Anteil der Teilnehmenden, die berichteten „so gut wie nie“ Fehler beim Auslesen der eGK beobachtet zu haben (aufsteigend). Es werden nur die Teilnehmenden miteinbezogen, die den jeweiligen Prozess auch in Ihrer Praxis nutzen. Aus diesem Grund variieren die Fallzahlen der jeweiligen Prozesse.

toring 2024 hatten 45,0 % der Teilnehmenden angegeben, dass bei diesem Prozess Fehler auftraten.

Auch beim Verbindungsaufbau des Konnektors der Praxis mit der Telematikinfrastruktur (TI) traten häufig Fehler auf. Nur 18,6 % der Teilnehmenden gaben an, dass in diesem Prozess so gut wie nie Probleme entstanden. Insgesamt berichteten 81,4 % der Teilnehmenden von Fehlerereignissen, davon 25,5 % jährlich, 19,3 % quartalsweise, 16,2 % monatlich, 12,0 % wöchentlich und 8,5 % täglich. Im PVS-Monitoring 2024 hatten 60,7 % der Teilnehmenden angegeben, dass bei diesem Prozess Fehler auftraten.

Während im PVS-Monitoring 2024 die Fehlerhäufigkeiten besonders im Bereich von Basisfunktionen bspw. nach einem Update des PVS und weniger bei TI-Anwendungen lagen, war im PVS-Monitoring 2025 die Fehlerhäufigkeit im Bereich der TI-Anwendungen besonders ausgeprägt, was sich besonders bei der Erstellung des eRezepts zeigte. Von 1.683 Teilnehmenden, die diesen Prozess regelmäßig nutzen, berichteten nur 28,4 % so gut wie nie Probleme zu haben. Insgesamt gaben 71,5 % an, dass Fehler entstanden, wobei 18,4 % jährliche, 15,1 % quartalsweise, 13,3 % monatliche, 12,9 % wöchentliche und 11,8 % tägliche Fehlervorfälle beschrieben. Damit weist die Erstellung des eRezeptes – unter den in Tabelle 4 aufgeführten Prozessen – die höchste Rate täglich auftretender Fehler auf. Im PVS-Monitoring 2024 hatten 46,4 % der Teilnehmenden angegeben, dass bei diesem Prozess Fehler auftraten.

Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) zeigte eine etwas geringere Fehlerhäufigkeit, lag jedoch insgesamt in einem sehr ähnlichen Bereich.

Die geringste Fehlerhäufigkeit zeigte sich bei der Erstellung von Quartalsabrechnungen: 80,0 % der Teilnehmenden berichteten, dass so gut wie nie Fehler auftraten.

Ebenso wurde die Kodierung von Diagnosen stabil bewertet, wobei 76,2 % der Teilnehmenden angaben, so gut wie nie Fehler zu beobachten. Auch die Nutzung der Kalenderfunktion erwies sich als weitgehend fehlerfrei; 75,6 % der Teilnehmenden gaben an, so gut wie nie Fehler zu beobachten.

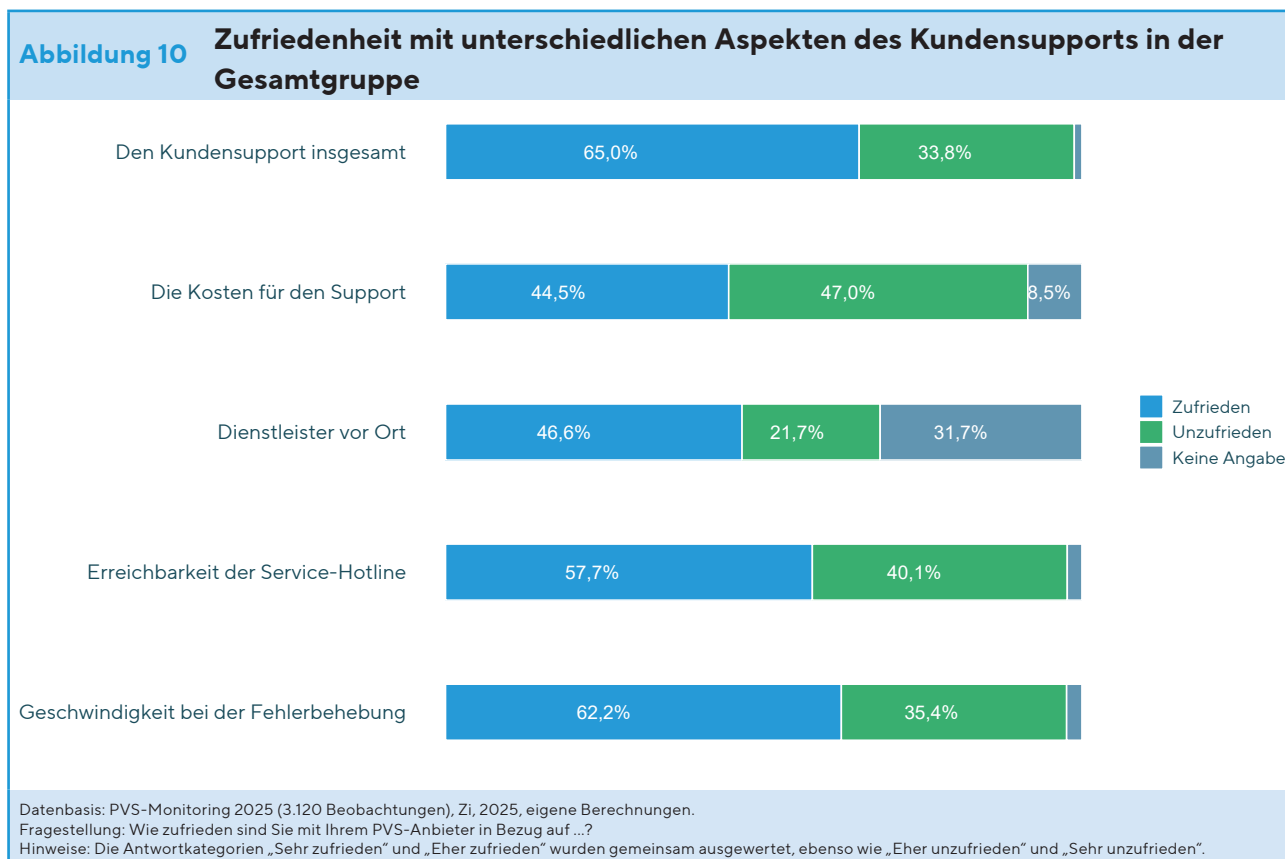
Zum Erhebungszeitpunkt im Mai/Juni 2025 verfügten 498 von 2.937 Teilnehmenden (17,0 %) über praktische Erfahrung mit der elektronischen Patientenakte (ePA). Unter diesen Nutzenden zeigten sich deutliche Hinweise auf eine hohe Fehleranfälligkeit der ePA: 38,8 % berichteten von monatlichen, 21,9 % von wöchentlichen und 39,3 % von täglichen Fehlern (nicht dargestellt).

Zwischen den einzelnen PVS zeigten sich deutliche Unterschiede in der Stabilität der untersuchten Prozesse. Beim Einlesen der eGK berichtete unter den Nutzenden von *MEDVISION* niemand, dass dabei „so gut wie nie“ Fehler auftreten. Bei *x.comfort* und *TURBOMED* lag dieser Anteil lediglich bei 3,7 % bzw. 5,9 %. Nutzende von *TURBOMED* gaben zudem in 17,6 % der Fälle an, dass Fehler beim Einlesen der eGK täglich vorkommen. Im Gegensatz dazu berichteten 66,7 % der befragten Nutzenden von *Med7*, 53,8 % von *EVA* sowie 41,4 % von *DURIA*, beim Einlesen der eGK „so gut wie nie“ Probleme zu haben (vgl. Tabelle 5).

Eine ähnlich große Streubreite zeigte sich auch bei der Erstellung des eRezepts: Nutzende von *MEDVISION* berichteten, zum Beispiel, in 11,1 % der Fälle von täglichen Fehlern, weitere 11,1 % von wöchentlichen Fehlern und 22,2 % von quartalsweisen Fehlern (vgl. Tabelle 6). Hingegen gaben 69,2 % der Nutzenden von *EVA* an, „so gut wie nie“ Fehler beim eRezept festgestellt zu haben.

## 4.5 Zufriedenheit mit dem Kundensupport

Zur Beurteilung des Kundensupports der Praxisverwaltungssysteme (PVS) beziehungsweise ihrer Hersteller wurden den Teilnehmenden verschiedene Aspekte des Supports vorgegeben, die sie hinsichtlich ihrer Zufriedenheit einschätzen sollten. In der Gesamtgruppe gaben 65,0 % der Teilnehmenden an, mit dem Kundensupport insgesamt zufrieden zu sein, während etwa ein Drittel Unzufriedenheit äußerte (vgl. Abbildung 10).



Noch kritischer äußerten sich die Teilnehmende über die Kosten für den Support – hier äußerten 47,0% ihre Unzufriedenheit. Mit dem Dienstleister vor Ort waren 46,6% zufrieden, wobei hier 31,7% keine Angaben gemacht haben. Die Erreichbarkeit der Service-Hotline wurde von 57,7% noch positiv eingeschätzt und die Geschwindigkeit mit der Fehlerbehebung von 62,2%.

Die Zufriedenheit mit dem Kundensupport insgesamt variiert erheblich zwischen den PVS. So sind zum Beispiel 100% der Teilnehmenden zufrieden mit dem Kundensupport von Praxis-Programm, während dieser Anteil bei CGM MEDISTAR nur bei 29,6% lag (vgl. Tabelle 7). *tomedo* und *DURIA* hatten ebenfalls mit 98,3% bzw. 95,0% sehr hohe Zufriedenheitswerte was den Kundensupport insgesamt betrifft.

Hinsichtlich der Kosten für den Kundensupport zeigten sich Unterschiede zwischen den einzelnen Praxisverwaltungssystemen. *Praxis-Programm*, *DURIA* und *MEDYS* wiesen den höchsten Anteil zufriedener Teilnehmender auf. Bei *Praxis-Programm* waren 91,3 % der Teilnehmenden zufrieden (vgl. Tabelle 8). Zum Vergleich: Bei CGM MEDISTAR äußerten 85,2 % der Teilnehmenden Unzufriedenheit.

<b>Tabelle 7 Zufriedenheit mit dem Kundensupport insgesamt</b>				
	Anzahl Teilnehmende	Zufrieden	Unzufrieden	keine Angabe
Praxis-Programm (MediSoftware Computersysteme für Ärzte)	23	100,0%	0,0%	0,0%
DURIA (Duria)	59	98,3%	0,0%	1,7%
tomedo (Zollsoft)	140	95,0%	5,0%	0,0%
PsychoDat (ergosoft)	59	94,9%	5,1%	0,0%
PegaMed (PEGA Elektronik)	31	93,5%	6,5%	0,0%
InterARZT (InterData Praxiscomputer)	13	92,3%	7,7%	0,0%
SMARTY (New Media Company)	204	90,2%	9,3%	0,5%
T2med (T2med)	157	85,4%	13,4%	1,3%
FIDUS (FIDUS Software Entwicklungs-)	12	83,3%	16,7%	0,0%
MEDYS (MEDYS)	18	83,3%	16,7%	0,0%
S3-Win (S3 Praxiscomputer)	18	83,3%	16,7%	0,0%
x.comfort (medatixx)	31	80,6%	19,4%	0,0%
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	80	80,0%	17,5%	2,5%
psyprax (psyprax)	363	78,8%	20,1%	1,1%
EVA (Abasoft)	13	76,9%	23,1%	0,0%
PROFIMED (PRO MEDISOFT)	16	75,0%	25,0%	0,0%
medatixx (medatixx)	161	74,5%	22,4%	3,1%
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	25	72,0%	28,0%	0,0%
x.concept (medatixx)	91	69,2%	28,6%	2,2%
Elefant (HASOMED)	484	69,0%	30,4%	0,6%
Data-AL (Data-AL)	18	66,7%	33,3%	0,0%
<b>(gewichteter) Gesamtwert</b>	<b>3.120</b>	<b>65,0%</b>	<b>33,8%</b>	<b>1,2%</b>
x.isynet (medatixx)	125	64,8%	32,8%	2,4%
Med7 (Bitron)	11	63,6%	36,4%	0,0%
Arztpraxis Wiegand (APW-Wiegand - Med. Software Entwicklung und Vertrieb)	7	57,1%	42,9%	0,0%
MEDVISION (MedVision)	9	55,6%	44,4%	0,0%
RED Medical (RED Medical Systems)	24	54,2%	41,7%	4,2%
QUINCY WIN (Frey ADV)	52	53,8%	44,2%	1,9%
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	105	53,3%	42,9%	3,8%
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	54	42,6%	55,6%	1,9%
Epikur (Epikur Software)	348	42,2%	57,5%	0,3%
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	180	32,8%	65,6%	1,7%
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutschland)	189	29,6%	69,8%	0,5%
Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (3.120 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen. Fragestellung: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem PVS-Anbieter in Bezug auf den Kundensupport insgesamt? Hinweise: Sortiert nach Anteil der zufriedenen Nutzenden. Die Antwortkategorien „Sehr zufrieden“ und „Eher zufrieden“ wurden gemeinsam ausgewertet, ebenso wie „Eher unzufrieden“ und „Sehr unzufrieden“.				

**Tabelle 8 Zufriedenheit mit den Kosten für den Kundensupport**

	Anzahl Teilneh- mende	Zufrieden	Unzufrieden	keine Angabe
Praxis-Programm (MediSoftware Computersysteme für Ärzte)	23	91,3%	4,3%	4,3%
DURIA (Duria)	59	84,7%	11,9%	3,4%
MEDYS (MEDYS)	18	83,3%	11,1%	5,6%
PegaMed (PEGA Elektronik)	31	80,6%	16,1%	3,2%
tomedo (Zollsoft)	140	75,7%	22,9%	1,4%
Med7 (Bitron)	11	72,7%	18,2%	9,1%
T2med (T2med)	157	71,3%	22,9%	5,7%
InterARZT (InterData Praxiscomputer)	13	69,2%	23,1%	7,7%
PsychoDat (ergosoft)	59	67,8%	10,2%	22,0%
psyprax (psyprax)	363	64,2%	20,9%	14,9%
SMARTY (New Media Company)	204	63,7%	25,5%	10,8%
EVA (Abasoft)	13	61,5%	38,5%	0,0%
S3-Win (S3 Praxiscomputer)	18	61,1%	38,9%	0,0%
Arztpraxis Wiegand (APW-Wiegand - Med. Software Entwicklung und Vertrieb)	7	57,1%	42,9%	0,0%
PROFIMED (PRO MEDISOFT)	16	56,2%	37,5%	6,2%
Elefant (HASOMED)	484	53,3%	30,8%	15,9%
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	80	52,5%	41,2%	6,2%
medatixx (medatixx)	161	49,1%	42,2%	8,7%
Epikur (Epikur Software)	348	46,3%	36,8%	17,0%
<b>(gewichteter) Gesamtwert</b>	<b>3.120</b>	<b>44,5%</b>	<b>47,0%</b>	<b>8,5%</b>
QUINCY WIN (Frey ADV)	52	44,2%	53,8%	1,9%
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	25	44,0%	52,0%	4,0%
RED Medical (RED Medical Systems)	24	41,7%	25,0%	33,3%
Data-AL (Data-AL)	18	38,9%	55,6%	5,6%
FIDUS (FIDUS Software Entwicklung)	12	33,3%	66,7%	0,0%
x.comfort (medatixx)	31	32,3%	64,5%	3,2%
x.isynet (medatixx)	125	31,2%	63,2%	5,6%
x.concept (medatixx)	91	28,6%	62,6%	8,8%
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	105	25,7%	70,5%	3,8%
MEDVISION (MedVision)	9	22,2%	55,6%	22,2%
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	54	16,7%	81,5%	1,9%
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	180	16,1%	76,1%	7,8%
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutschland)	189	11,1%	85,2%	3,7%
Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (3.120 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen. Fragestellung: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem PVS-Anbieter in Bezug auf den Kundensupport insgesamt? Hinweise: Sortiert nach Anteil der zufriedenen Nutzenden. Die Antwortkategorien „Sehr zufrieden“ und „Eher zufrieden“ wurden gemeinsam ausgewertet, ebenso wie „Eher unzufrieden“ und „Sehr unzufrieden“.				

## 4.6 Zufriedenheit mit Preisaspekten und Vertragsbedingungen

### 4.6.1 Preis-Leistungs-Verhältnis

Die Gesamtzufriedenheit mit Blick auf das Preis-Leistungs-Verhältnis fällt unter den Teilnehmenden insgesamt gemischt aus: Während 46,5% der Befragten zufrieden sind, äußerten sich 50,0% unzufrieden (vgl. Tabelle 9).

Die Analyse zeigt eine Heterogenität zwischen den einzelnen PVS-Anbietern. Besonders positiv im Hinblick auf das Preis-Leistungs-Verhältnis stachen folgende PVS hervor: *InterARZT* erzielte einen vollständigen positiven Zufriedenheitswert von 100,0%. Ebenfalls sehr hohe Zufriedenheitswerte zeigten *Praxis-Programm* (95,7%) und *DURIA* (94,9%). Sehr hohe Unzufriedenheitswerte wiesen demgegenüber *MEDVISION* (88,9%), *TURBOMED* (87,2%) und *CGM M1 PRO* (83,3 %) auf.

### 4.6.2 Preistransparenz

Hinsichtlich der Preistransparenz ergibt sich in der Gesamtgruppe ein ähnliches Bild wie beim Preis-Leistungs-Verhältnis. 45,3%, der Teilnehmenden äußerten Zufriedenheit, während 48,3% Unzufriedenheit anmerkten (vgl. Tabelle 10).

Auch hier zeigte die Stichprobe ein heterogenes Bild: *Arztpraxis Wiegand* erzielte 100% Zufriedenheit. Eine ebenfalls hohe Zufriedenheit bei der Preistransparenz wurde bei *DURIA* (93,2%) und *Praxis-Programm* (91,3%) beobachtet. Die geringste Zufriedenheit hinsichtlich der Preistransparenz zeigten *CGM MEDISTAR* (Zufrieden 12,7%; Unzufrieden 82,0%) *TURBOMED* (Zufrieden 15,0%; Unzufrieden 80,0%) und *CGM M1 PRO* (Zufrieden 16,7%; Unzufrieden 74,1%).

In der Analyse der Zufriedenheit der Kosten- und Preisaspekte fällt auf, dass einige PVS-Hersteller mehrfach in Rangordnungen erscheinen. *DURIA* und *Praxis Programm* sind sowohl beim Preis-Leistungs-Verhältnis als auch bei der Preistransparenz mit den höchsten Zufriedenheitswerten vertreten. Umgekehrt erscheinen *TURBOMED* (n=180) und *CGM M1 PRO* (n=54) in beiden Ranglisten im Bereich der niedrigen Zufriedenheitswerte.

Diese wiederkehrenden Nennungen deuten darauf hin, dass bestimmte PVS eine konsistente Positionierung – positiv wie negativ – in der Zufriedenheit von Kosten- und Preisaspekten einnehmen.

<b>Tabelle 9 Zufriedenheit mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis</b>				
	Anzahl Teilnehmende	Zufrieden	Unzufrieden	keine Angabe
InterARZT (InterData Praxiscomputer)	13	100,0%	0,0%	0,0%
Praxis-Programm (MediSoftware Computersysteme für Ärzte)	23	95,7%	4,3%	0,0%
DURIA (Duria)	59	94,9%	5,1%	0,0%
PegaMed (PEGA Elektronik)	31	93,5%	3,2%	3,2%
Med7 (Bitron)	11	90,9%	9,1%	0,0%
T2med (T2med)	157	89,8%	9,6%	0,6%
MEDYS (MEDYS)	18	88,9%	5,6%	5,6%
tomedo (Zollsoft)	140	78,6%	19,3%	2,1%
EVA (Abasoft)	13	76,9%	23,1%	0,0%
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	25	72,0%	20,0%	8,0%
Arztpraxis Wiegand (APW-Wiegand - Med. Software Entwicklung und Vertrieb)	7	71,4%	28,6%	0,0%
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	80	71,2%	21,2%	7,5%
PsychoDat (ergosoft)	59	69,5%	22,0%	8,5%
PROFIMED (PRO MEDISOFT)	16	68,8%	31,2%	0,0%
psyprax (psyprax)	363	64,7%	32,0%	3,3%
SMARTY (New Media Company)	204	61,3%	33,8%	4,9%
medatixx (medatixx)	161	60,2%	36,6%	3,1%
Data-AL (Data-AL)	18	55,6%	38,9%	5,6%
S3-Win (S3 Praxiscomputer)	18	55,6%	38,9%	5,6%
FIDUS (FIDUS Software Entwicklung)	12	50,0%	50,0%	0,0%
QUINCY WIN (Frey ADV)	52	50,0%	48,1%	1,9%
<b>(gewichteter) Gesamtwert</b>	<b>3.120</b>	<b>46,5%</b>	<b>50,0%</b>	<b>3,6%</b>
RED Medical (RED Medical Systems)	24	45,8%	54,2%	0,0%
x.comfort (medatixx)	31	45,2%	54,8%	0,0%
Elefant (HASOMED)	484	43,4%	52,3%	4,3%
Epikur (Epikur Software)	348	38,2%	59,5%	2,3%
x.isynet (medatixx)	125	37,6%	59,2%	3,2%
x.concept (medatixx)	91	27,5%	69,2%	3,3%
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutschland)	189	14,8%	80,4%	4,8%
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	105	12,4%	85,7%	1,9%
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	54	11,1%	83,3%	5,6%
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	180	10,6%	87,2%	2,2%
MEDVISION (MedVision)	9	0,0%	88,9%	11,1%
Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (3.120 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen. Hinweise: Sortiert nach Anteil der zufriedenen Nutzenden. Die Antwortkategorien „Sehr zufrieden“ und „Eher zufrieden“ wurden gemeinsam ausgewertet, ebenso wie „Eher unzufrieden“ und „Sehr unzufrieden“.				



**Tabelle 10 Zufriedenheit mit der Preistransparenz**

	Anzahl Teilneh- mende	Zufrieden	Unzufrieden	keine Angabe
Arztpraxis Wiegand (APW-Wiegand - Med. Software Entwicklung und Vertrieb)	7	100,0%	0,0%	0,0%
DURIA (Duria)	59	93,2%	5,1%	1,7%
Praxis-Programm (MediSoftware Computersysteme für Ärzte)	23	91,3%	8,7%	0,0%
tomedo (Zollsoft)	140	88,6%	7,9%	3,6%
T2med (T2med)	157	88,5%	8,9%	2,5%
PegaMed (PEGA Elektronik)	31	87,1%	6,5%	6,5%
EVA (Abasoft)	13	84,6%	15,4%	0,0%
MEDYS (MEDYS)	18	77,8%	11,1%	11,1%
InterARZT (InterData Praxiscomputer)	13	76,9%	7,7%	15,4%
S3-Win (S3 Praxiscomputer)	18	72,2%	22,2%	5,6%
PsychoDat (ergosoft)	59	64,4%	23,7%	11,9%
Med7 (Bitron)	11	63,6%	27,3%	9,1%
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	80	62,5%	27,5%	10,0%
PROFIMED (PRO MEDISOFT)	16	62,5%	31,2%	6,2%
medatixx (medatixx)	161	60,9%	34,8%	4,3%
psyprax (psyprax)	363	59,5%	33,9%	6,6%
FIDUS (FIDUS Software Entwicklung)	12	58,3%	33,3%	8,3%
RED Medical (RED Medical Systems)	24	58,3%	41,7%	0,0%
Data-AL (Data-AL)	18	55,6%	44,4%	0,0%
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	25	52,0%	36,0%	12,0%
SMARTY (New Media Company)	204	47,1%	48,5%	4,4%
<b>(gewichteter) Gesamtwert</b>	<b>3.120</b>	<b>45,3%</b>	<b>48,3%</b>	<b>6,4%</b>
x.comfort (medatixx)	31	45,2%	48,4%	6,5%
Elefant (HASOMED)	484	42,8%	49,2%	8,1%
Epikur (Epikur Software)	348	41,7%	48,9%	9,5%
x.concept (medatixx)	91	40,7%	50,5%	8,8%
QUINCY WIN (Frey ADV)	52	40,4%	51,9%	7,7%
x.isynet (medatixx)	125	32,8%	60,8%	6,4%
MEDVISION (MedVision)	9	22,2%	66,7%	11,1%
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	105	20,0%	78,1%	1,9%
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	54	16,7%	74,1%	9,3%
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	180	15,0%	80,0%	5,0%
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutschland)	189	12,7%	82,0%	5,3%
Datenbasis: PVS-Monitoring 2025, Zi, 2025, eigene Berechnungen. Hinweise: Die Analysen beruhen auf 3.120 Beobachtungen. Die Antwortkategorien „Sehr zufrieden“ und „Eher zufrieden“ wurden gemeinsam ausgewertet, ebenso wie „Eher unzufrieden“ und „Sehr unzufrieden“. Personen, die keine Antwort gegeben haben, sind unter „Keine Angabe“ erfasst.				

### 4.6.3 Kündigungsfristen

Die Kündigungsfristen von PVS sind ein zentraler Aspekt für Praxen, da sie sowohl die Flexibilität als auch Planbarkeit bei der Nutzung von Softwarediensten beeinflussen. Im Rahmen des PVS-Monitorings 2025 wurden die Kündigungsfristen basierend auf den Antworten von 1.149 Teilnehmenden, die verschiedene PVS anwenden, untersucht. Den restlichen Teilnehmenden waren die Fristen nicht bekannt. Die Ergebnisse des gewichteten Gesamtwerts zeigten, dass ein hoher Anteil der Teilnehmenden quartalsweise Kündigungsfristen (45,3%) und 31,9% jährliche Kündigungsfristen hat (vgl. Tabelle 11). Monatliche Kündigungsfristen wurden von 14,2% angegeben.

<b>Tabelle 11 Kündigungsfristen</b>					
	Anzahl Teilnehmende	Jährlich	Quartalsweise	Monatlich	Sonstige Kündigungsfristen
<b>(gewichteter) Gesamtwert</b>	<b>1149</b>	<b>31,9%</b>	<b>45,3%</b>	<b>14,2%</b>	<b>8,6%</b>
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	50	48,0%	36,0%	10,0%	6,0%
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	21	76,2%	14,3%	9,5%	0,0%
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutschland)	54	14,8%	63,0%	16,7%	5,6%
Data-AL (Data-AL)	8	37,5%	50,0%	0,0%	12,5%
DURIA (Duria)	25	16,0%	56,0%	28,0%	0,0%
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	9	44,4%	55,6%	0,0%	0,0%
Elefant (HASOMED)	172	58,7%	26,7%	2,9%	11,6%
Epikur (Epikur Software)	143	52,4%	26,6%	4,2%	16,8%
EVA (Abasoft)	6	16,7%	83,3%	0,0%	0,0%
InterARZT (InterData Praxiscomputer)	6	16,7%	66,7%	16,7%	0,0%
Med7 (Bitron)	8	50,0%	37,5%	12,5%	0,0%
medatixx (medatixx)	69	26,1%	50,7%	18,8%	4,3%
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	30	20,0%	60,0%	13,3%	6,7%
MEDYS (MEDYS)	9	22,2%	66,7%	11,1%	0,0%
PegaMed (PEGA Elektronik)	11	18,2%	63,6%	18,2%	0,0%
PsychoDat (ergosoft)	12	25,0%	41,7%	0,0%	33,3%
psyprax (psyprax)	113	19,5%	55,8%	5,3%	19,5%
QUINCY WIN (Frey ADV)	11	9,1%	72,7%	18,2%	0,0%
RED Medical (RED Medical Systems)	17	5,9%	76,5%	11,8%	5,9%
SMARTY (New Media Company)	87	37,9%	44,8%	1,1%	16,1%
T2med (T2med)	66	16,7%	39,4%	43,9%	0,0%
tomado (Zollsoft)	80	5,0%	17,5%	76,2%	1,2%
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	68	27,9%	44,1%	26,5%	1,5%
x.comfort (medatixx)	8	37,5%	62,5%	0,0%	0,0%
x.concept (medatixx)	20	35,0%	55,0%	0,0%	10,0%
x.isynet (medatixx)	46	26,1%	54,3%	2,2%	17,4%
Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (1.149 Beobachtungen), Zi, 2025, eigene Berechnungen. Hinweis: Alphabetische Sortierung.					

Die detaillierte Betrachtung einzelner PVS zeigte teils deutliche Abweichungen von dieser allgemeinen Tendenz: Bei *CGM M1 PRO* berichteten 76,2% der Nutzenden von einer jährlichen Kündigungsfrist, während 14,3% eine quartalsweise Frist hatten. Das PVS *EVA* stach besonders hervor, da 83,3% eine quartalsweise Kündigungsfrist angaben. *tomedo* setzte mit 76,2% der Nutzenden, die monatlich kündigen können, den höchsten Wert in dieser Kategorie.

**Tabelle 12 Net Promoter Score (NPS) für Teilnehmende mit Wechselerfahrung**

Software (Hersteller)	Wechsler			Gesamt			Differenz NPS-Rohwert
	Anzahl Teilnehmende	NPS-Rohwert	NPS	Anzahl Teilnehmende	NPS-Rohwert	NPS	
ALBIS (CompuGroup Medical Deutschland)	22	4,6	-63,6	105	3,3	-74,3	-1,3
CGM M1 PRO (CompuGroup Medical Deutschland)	10	2,2	-100,0	54	3,1	-83,3	0,9
CGM MEDISTAR (CompuGroup Medical Deutschland)	15	3,5	-66,7	189	3,3	-81,0	-0,2
DURIA (Duria)	25	8,8	64,0	58	8,8	65,5	0,0
EL - Elaphe Longissima (medatixx; ehem. Softland)	13	6,1	-38,5	25	6,1	-36,0	0,0
Elefant (HASOMED)	38	5,4	-31,6	483	5,6	-39,3	0,2
Epikur (Epikur Software)	51	5	-45,1	348	4,8	-57,5	-0,2
MEDVISION (MedVision)	6	4,7	-66,7	9	5	-55,6	0,3
Medical Office (INDAMED EDV-Entwicklung und Vertrieb)	52	7,6	23,1	80	7,5	20,0	-0,1
PegaMed (PEGA Elektronik)	10	8,5	60,0	31	8,4	45,2	-0,1
PsychoDat (ergosoft)	7	7,7	28,6	59	8,3	35,6	0,6
QUINCY WIN (Frey ADV)	10	3,7	-70,0	52	4,9	-40,4	1,2
RED Medical (RED Medical Systems)	13	5,5	-61,5	24	5,1	-75,0	-0,4
SMARTY (New Media Company)	34	7,1	2,9	202	7,5	14,9	0,4
T2med (T2med)	133	8,5	47,4	157	8,5	49,7	0,0
TURBOMED (CompuGroup Medical Deutschland)	26	3,2	-76,9	180	2,8	-82,2	-0,4
medatixx (medatixx)	91	7,5	11,0	161	6,8	-1,9	-0,7 *
psyprax (psyprax)	21	6,6	-19,0	361	7	-1,9	0,4
tomedo (Zollsoft)	99	9,2	75,8	139	8,9	69,1	-0,3
x.comfort (medatixx)	6	7,2	16,7	31	5,9	-29,0	-1,3
x.concept (medatixx)	30	5,1	-50,0	89	5,3	-49,4	0,2
x.isynet (medatixx)	16	4,6	-50,0	125	5,2	-48,8	0,6

Datenbasis: PVS-Monitoring 2025 (2.692 Beobachtungen) Zi, 2025, eigene Berechnungen.  
Hinweise: Alphabetische Sortierung. Signifikanzniveaus: \* p < 0,05; \*\* p < 0,01; \*\*\* p < 0,001

## 4.7 Weiterempfehlungsneigung und Wechselerfahrung

Analog zu den Ergebnissen von Müller et al. (2025a) zeigte sich, dass die Weiterempfehlungsneigung bei Teilnehmenden, die bereits einen PVS-Wechsel vorgenommen haben, mit derjenigen der Gesamtheit der Befragten weitgehend übereinstimmt. Der Net-Promoter-Score (NPS) tendiert nach einem Wechsel bei den meisten PVS in dieselbe Richtung wie bei der Gesamtgruppe. In der Teilstichprobe weichen die NPS-Rohwerte – mit einer Ausnahme – nicht signifikant von denen der Gesamtgruppe ab (vgl. Tabelle 12).

Die geringe Varianz weist darauf hin, dass die Zufriedenheit der Nutzenden nicht durch den Wechselprozess selbst, sondern primär durch die Qualität des jeweiligen PVS beeinflusst wird. Hersteller wie *tomedo*, *DURIA*, *PegaMed* und *T2med* erzielen sowohl in der Teilstichprobe als auch in der Gesamtgruppe hohe NPS-Werte. Dagegen zeigen *TURBOMED* und *CGM M1 PRO* unabhängig vom Wechsel geringe Bewertungen. Insgesamt legt dies nahe, dass die wahrgenommene Qualität des PVS den entscheidenden Einfluss auf die Zufriedenheit ausübt, während der Wechselprozess eine untergeordnete Rolle spielt.

## 5 Fazit

Die vorliegende Auswertung des PVS-Monitoring 2025 liefert ein vielschichtiges Bild zur aktuellen Zufriedenheit mit Praxisverwaltungssystemen in Praxen bzw. MVZ und ermöglicht aussagekräftige Vergleiche zur Vorjahreserhebung PVS-Monitoring 2024. Trotz des unterschiedlichen Stichprobendesigns – 2024 eine offene Befragung aller Berufsgruppen, 2025 eine geschlossene Befragung unter Inhaberinnen und Inhabern von Praxen und MVZ – zeigten sich bei den jeweiligen PVS-Ranking-Positionen Übereinstimmungen. Zum einen ist festzuhalten, dass nach wie vor der größere Teil der Teilnehmenden mit dem jeweils genutzten PVS und dem Preis-Leistungs-Verhältnis unzufrieden sind. Zum anderen deuten die Ergebnisse der Auswertung darauf hin, dass die hier näher betrachteten PVS eine konsistente Positionierung – positiv wie negativ – in der Performance von Praxisverwaltungssystemen einnehmen.

Im Vergleich der beiden Befragungen 2024 und 2025 zeigt sich einerseits eine leichte Verbesserung im Bereich der Nutzerfreundlichkeit, die über alle betrachteten 32 PVS um 3,4 Punkte anstieg. Andererseits blieb die Weiterempfehlungsneigung stagnierend (NPS-Rohwert 5,7), während der NPS aufgrund eines gestiegenen Anteils der Bewertungen im Detraktorenbereich weiter sank.

Vor diesem Hintergrund ist der signifikante Rückgang der Wechselbereitschaft (2025: 33,3% | 2024: 44,4%) nicht allein Ausdruck höherer Zufriedenheit, sondern auch als Resultat von wahrgenommenen Wechselbarrieren zu werten. Die genannten Gründe für einen Verbleib beim aktuellen PVS bestätigen dies: Neben einer grundlegenden Zufriedenheit mit dem aktuellen PVS bei gut zwei Dritteln der Befragten (61,7%) spielen Befürchtungen bezüglich der Probleme bei der Datenmigration bei knapp der Hälfte oder zu hohe Wechselkosten sowie organisatorischen Herausforderungen eine zentrale Rolle.

Gleichzeitig zeigen die Erkenntnisse der Teilnehmenden mit PVS-Wechselerfahrung, dass viele Befürchtungen nicht vollständig gerechtfertigt sind. Bei der Mehrheit verlief die Datenmigration ohne Datenverlust und 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% | 2024: 90,9%).

Die Ergebnisse zur Fehlerhäufigkeit spezifischer Prozesse offenbaren systematische Schwachstellen. Insbesondere im Bereich der TI-Anwendungen – wie etwa der Erstellung des eRezepts – bildet die hohe Fehleranfälligkeit einen bedeutenden Belastungsfaktor im Praxisalltag. Nach wie vor gibt auch die Hälfte der Teilnehmenden an, häufiger als nur mehrmals im Jahr Probleme mit dem Einlesen der Karte zu haben. Auch wenn die Fehleranfälligkeit bei Basisfunktionen der PVS insgesamt zurückgegangen scheint, stellen die digitalen Arbeitsbedingungen insgesamt in den meisten Pra-

zen sich 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 muss der Blick offenbar auf den Digitalisierungsprozess insgesamt gerichtet werden, um flächendeckende Verbesserungen zu erreichen.

Die Benutzerfreundlichkeit des PVS hängt eng mit der Zufriedenheit bezüglich des Preis-Leistungs-Verhältnisses zusammen. Bis auf eine Ausnahme stimmen in den beiden Rankings die fünf performantesten sowie die fünf am wenigsten performanten PVS überein.

Schließlich ist aus methodischer Sicht anzumerken, dass die Befragung auch durch die subjektive Wahrnehmung und das Schulungsniveau der Nutzerinnen und Nutzer beeinflusst wird. Dennoch schafft die hohe Konsistenz der Ergebnisse – trotz methodischer Unterschiede zwischen beiden PVS-Monitorings – eine valide Grundlage für eine Fortführung des Monitorings als Entscheidungshilfe für die Praxisinhabenden sowie für eine weiterführende Forschung.

## 6 Literatur

- Installationsstatistiken von Softwaresystemen. KBV - Installationsstatistiken von Softwaresystemen. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) 2024. <https://www.kbv.de> (zugegriffen 06.06.2025).
- Bangor A., Kortum P.T. und Miller J.T. (2008): An Empirical Evaluation of the System Usability Scale. *International Journal of Human-Computer Interaction*; 24: 574–594. <https://doi.org/10.1080/10447310802205776>.
- Fuhrmann L, Schargus M. (2023): National survey of user-reported usability of electronic medical record software in ophthalmology in Germany: Graefe's Archiv for Clinical and Experimental Ophthalmology. Nov; 261(11):3325–34. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00417-023-06139-5>
- Müller D., Nieporte T., D.v. Stillfried (2024): Praxisverwaltungssysteme: Deutschlandweite Ergebnisse zu Usability, Nutzerzufriedenheit und Wechselbereitschaft aus 10.245 Bewertungen, GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie 2024, Vol. 20.
- Müller D., Kohring C., Akmatov MK, Holstiege J., Stillfried D. (2025): Regionale Verteilung von Praxisverwaltungssystemen in Deutschland: Unterschiede bei der Usability, Nutzerzufriedenheit und Wechselbereitschaft Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 25/03. Berlin 2025. <https://doi.org/10.20364/VA-25.03>.
- Müller D., Nieporte T., D.v. Stillfried (2025a): Praxisverwaltungssysteme, Usability, Fehlersituationen und Perspektiven von PVS-Wechslern. Zi-Paper 30/2025.
- Rabe Menssen, C., Wieland, L., & Ruh, M. (2024): Offen für Digitalisierung – aber sie muss besser werden. DPtV-Mitgliederbefragung zeigt Mängel in der Telematikinfrastruktur und große Unzufriedenheit mit Praxisverwaltungssystemen [PDF]. Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung (DPtV).
- gematik (2025): TI-Atlas 2025. Mehr Nutzen durch Digitalisierung im Gesundheitswesen.
- Van Riet J. und Kirsch M. (2010): Konzeption und Nutzung des Net Promoter® Score. In: Greve G, Benning-Rohnke E (Hrsg.): Kundenorientierte Unternehmensführung: Konzept und Anwendung des Net Promoter® Score in der Praxis Wiesbaden: Gabler 2010; 35–83. Gabler.