

Technische Universität München
Fakultät für Wirtschaftswissenschaften



&

MedAble GmbH

**Bereitschaft niedergelassener Ärzte für technische
Innovationen, am Beispiel des deutschen
Gesundheitssystems**

Bachelorarbeit

Lehrstuhl: Prof. Dr. Joachim Henkel
Dr. Theo Schöller-Stiftungslehrstuhl für
Technologie- und Innovationsmanagement
Arcisstr. 21
80333 München

Eingereicht von: Marc Bickel
Nymphenburger Straße 19
80335 München
Matrikelnummer: 36 00 290
6. Fachsemester, Technologie- und Managementorientierte
Betriebswirtschaftslehre

Betreuer: Robert Lüttke
Praxisbetreuer: Julian Faupel

Abgabe am: 02.07.2012

Diese Arbeit widmet sich der Frage, ob es eine Möglichkeit gibt, die „Innovativeness“ niedergelassener Ärzte¹ in Süddeutschland anhand frei zugänglicher, externer Faktoren² abzuschätzen. Dabei wird zunächst der Begriff „Innovativeness“ genauer betrachtet, definiert und eine passende Methode gewählt, um diese bei der zu untersuchenden Zielgruppe – den niedergelassenen Ärzten – sinnvoll messen zu können.

Bei der anschließenden Befragung wurden dreiteilige Fragebögen erstellt, um in der ersten Hälfte die „Innovativeness“ in Anlehnung an das Framework von Goldsmith und Hofacker (1991) zu messen und in der zweiten Hälfte frei zugängliche, externe Faktoren abzufragen. Im dritten Teil des Fragebogens wird der Entscheidungsprozess für den Kauf neuer nicht-medizinischer Technologie innerhalb der Praxis abgefragt, um Ärzte ohne Entscheidungsbefugnis zu identifizieren.

Darauf hin werden Zusammenhänge zwischen den externen Faktoren und der „Innovativeness“ untersucht. Faktoren mit signifikantem Einfluss werden genutzt, um die Ärzte mittels einer Clusteranalyse zu segmentieren.

Abschließend werden daraus Handlungsempfehlungen für MedAble abgeleitet.

¹In dieser Arbeit schließt die männliche Form einer Personenbezeichnung, insofern nicht ausdrücklich anders gekennzeichnet, immer die weibliche Form mit ein.

²z.B. Fachrichtung, Vorhandensein einer Praxiswebsite, etc.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| 1. Einleitung | 1 |
| 1.1. Problemstellung | 1 |
| 1.2. Ziel | 2 |
| 1.3. Aufbau der Arbeit | 2 |
| 2. Begriffliche und theoretische Grundlagen | 3 |
| 2.1. Definition und Abgrenzung des Begriffs „Innovativeness“ | 3 |
| 2.2. Modelle zur Messung von „Innovativeness“ | 5 |
| 2.2.1. Zeitabhängiges Modell | 5 |
| 2.2.2. Querschnittsmessung | 5 |
| 2.2.3. Selbsteinschätzung | 7 |
| 3. Hypothesen | 8 |
| 4. Empirische Untersuchung | 10 |
| 4.1. Aufbau der Untersuchung | 10 |
| 4.2. Datenerhebung und Stichprobe | 12 |
| 4.2.1. Pretest | 12 |
| 4.2.2. Hauptuntersuchung | 12 |
| 4.3. Ergebnisse | 13 |
| 4.3.1. „Innovativeness“ | 13 |
| 4.3.2. Hypothesen | 19 |
| 4.3.3. Clusteranalyse | 21 |
| 5. Diskussion der Ergebnisse | 24 |
| 5.1. Interpretation und Diskussion | 24 |
| 5.2. Grenzen der Arbeit | 27 |
| 6. Handlungsempfehlungen | 29 |
| 7. Fazit | 30 |
| A. Fragebogen | 32 |
| B. Kreuztabellen zu den Hypothesen | 37 |
| C. Sonstige Tabellen | 58 |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|---|----|
| 2.1. Bedeutungen des Begriffs „Innovativeness“ | 4 |
| 2.2. Adaptionsskurve nach Rogers | 6 |
| 4.1. Histogramm: „Innovativeness“ | 16 |
| 4.2. „Innovativeness“ gewichtet | 17 |
| 4.3. Histogramm: „Innovativeness“ der Entscheider | 18 |
| 4.4. „Innovativeness“ der Cluster | 23 |
| 5.1. Mögliche Adoptionskurve bei vorliegender „Innovativeness“-Verteilung . | 26 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|---|----|
| 4.1. Tabelle der Grundgesamtheiten | 13 |
| 4.2. Verteilung der Fachärzte | 14 |
| 4.3. „Innovativeness“: Cronbachs Alpha | 14 |
| 4.4. „Innovativeness“: Test auf Normalverteilung, p-Werte | 15 |
| 4.5. „Innovativeness“-Verteilungen | 15 |
| 4.6. Cluster | 22 |
| | |
| B.1. Verteilung der „Innovativeness“ | 37 |
| B.2. „Innovativeness“ abhängig vom Alter – Teil 1 | 38 |
| B.3. „Innovativeness“ abhängig vom Alter – Teil 2 | 39 |
| B.4. „Innovativeness“ abhängig vom Geschlecht | 40 |
| B.5. „Innovativeness“ abhängig von praktizierter Fachrichtung – Teil 1 | 40 |
| B.6. „Innovativeness“ abhängig von praktizierter Fachrichtung – Teil 2 | 41 |
| B.7. „Innovativeness“ abhängig von praktizierter Fachrichtung – Teil 3 | 41 |
| B.8. „Innovativeness“ abhängig von der Ortgröße – Teil 1 | 42 |
| B.9. „Innovativeness“ abhängig von der Ortgröße – Teil 2 | 42 |
| B.10. „Innovativeness“ abhängig von der Ortgröße – Teil 3 | 42 |
| B.11. „Innovativeness“ abhängig von Fax oder E-Mail als Kommunikationskanal | 43 |
| B.12. „Innovativeness“ abhängig von dem Vorhandensein einer Website | 44 |
| B.13. „Innovativeness“ abhängig vom Vorhandensein eines Corporate Design | 45 |
| B.14. „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 1.1 | 46 |
| B.15. „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 1.2 | 47 |
| B.16. „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 2.1 | 48 |
| B.17. „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 2.2 | 49 |
| B.18. „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 3.1 | 50 |
| B.19. „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 3.2 | 51 |
| B.20. „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 4.1 | 52 |
| B.21. „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 4.2 | 53 |
| B.22. „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 5.1 | 54 |
| B.23. „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 5.2 | 55 |
| B.24. „Innovativeness“ abhängig vom relativen Mietpreis | 56 |
| B.25. Verteilung der „Innovativeness“ in Abhängigkeit der Cluster | 57 |
| | |
| C.1. Stichprobe in Zahlen | 58 |
| C.2. Altersverteilung | 59 |

Abkürzungsverzeichnis

BRD Bundesrepublik Deutschland

BW Baden-Württemberg

BY Bayern

IT Informationstechnik

KV Kassenärztliche Vereinigung

1. Einleitung

1.1. Problemstellung

Das Gesundheitswesen ist im Wandel (Busse und Riesberg 2005). Rogler (2008) spricht von einer zunehmenden Ökonomisierung der Medizin. Der Arzt werde zum Dienstleister, der Patient zum Kunden. So hat sich der „Anteil der Patienten, denen vom Arzt eine private Zusatzleistung¹ angeboten wird, (...) seit 2001 mehr als verdreifacht²“ (Zok 2010, S. 2). Gleichzeitig werden Patienten immer selbstbewusster und kritischer und haben immer höhere Anforderungen an den Arzt (Rogler 2008).

Ärzte, die nicht von diesen Veränderungen überholt werden möchten oder vorhaben davon zu profitieren, müssen sich daher mittelfristig mit den neuen Gegebenheiten arrangieren. Genau wie Unternehmen, müssen sich auch Ärzte im „Markt“ der Patienten positionieren und die individuellen Leistungen und Fähigkeiten kommunizieren.

Viele Unternehmen und Dienstleister sehen in diesen Veränderungen einen wachsenden Markt. Einige IT-Leistungen, wie Praxisinformationssysteme, sind bereits voll etabliert und aus der heutigen Zeit nicht mehr wegzudenken. Auch einige Online-Services, wie z.B. das Online-Banking und der Einkauf von Verbrauchsmaterial, sind keine Seltenheit mehr in deutschen Arztpraxen (Obermann und Müller 2010, S. 20).

Dennoch halten gerade im Bereich moderner Informationstechnologien, Entwicklungen nur sehr langsam Einzug in den Praxisalltag. Obermann und Müller (2010, S. 24) erklären dies durch „hohe Ansprüche an Datensicherheit und Skepsis gegenüber modernen, oftmals nicht wirklich durchschaubaren Datenflüssen und -automatismen“ im deutschen Gesundheitswesen. Es wird jedoch vor der Gefahr gewarnt, „einen optimalen, qualitäts- und effizienzverbessernden Einsatz dieser neuen Ansätze zu verpassen“.

Für Unternehmen, die diesen Markt mit neuen und innovativen Produkten und Lösungen erschließen möchten, stellt sich daher die Frage, ob und wie sich technologie- und innovationsfreudige von den konservativ denkenden Ärzten unterscheiden lassen und wie man diese findet. Ist es möglich, diese Unterscheidung so weit zu differenzieren, dass eine Kategorisierung von Ärzten unterschiedlicher „Innovativeness“³ gefunden werden kann?

¹Sog. IGeL – Individuelle Gesundheitsleistungen

²Stand 2010

³Innovativeness ist hier im Sinne einer „Innovationsbegeisterbarkeit“ für den Erwerb neuer Technologien gemeint. Eine genaue Definition und Abgrenzung findet sich in Kapitel 2.1

1.2. Ziel

Vor diesem Hintergrund positioniert sich die vorliegende Arbeit. Ziel ist es am Beispiel der MedAble GmbH (www.medable.de), welche Ärzten diverse IT-Services anbietet (Online Terminvergabe für Patienten, ein digitales Kassenbuch sowie ein Gesundheits-terminal), mittels einer theoretischen Analyse des Begriffs und einer empirischen Untersuchung, den sehr speziellen Markt der niedergelassenen Ärzte in Deutschland zu durchleuchten und Ärzte hinsichtlich ihrer „Innovativeness“ für nicht medizinische Innovationen zu bewerten. Auf diese Weise soll dieser außergewöhnliche Markt besser einschätzbar und besser verstanden werden.

Des Weiteren soll untersucht werden, ob es möglich ist, ein empirisch fundiertes Modell für Unternehmen, die in diesem Markt wachsen möchten zu schaffen, mit dessen Hilfe die „Innovativeness“ eines Arztes im Einzelfall anhand ausschließlich öffentlich zugänglicher Kriterien abgeschätzt werden kann. Auf diese Weise wäre es für Unternehmen nicht nur möglich, den Markt anhand dieses wichtigen Kriteriums zu segmentieren, sondern betrachtete Ärzte auch im Einzelfall konkreten Segmenten zuzuordnen.

1.3. Aufbau der Arbeit

Nach diesem einführenden ersten Kapitel, in dem die Problematik dieser Arbeit erläutert, sowie das Ziel eingegrenzt wurde, befasst sich Kapitel zwei ausgiebig mit dem Begriff „Innovativeness“. Nach einer Definition und Abgrenzung des Begriffs, bzw. seiner Teilbedeutung, werden verschiedene Methoden zu dessen Messung betrachtet, die methodischen Vor- und Nachteile diskutiert, sowie die Verwendbarkeit für die vorliegende Situation untersucht.

Nachdem in Kapitel drei die Hypothesen formuliert werden, geht Kapitel 4.1 auf die Untersuchungsmethodik und das Untersuchungsmodell der empirischen Erhebung genauer ein. Im Kapitel 4.2 wird das genaue Vorgehen bei der Datenerhebung geschildert. In Kapitel 4.3 werden schließlich die Ergebnisse der Untersuchung dargestellt.

Im fünften Kapitel wird die theoretische und praktische Relevanz der Ergebnisse diskutiert. Außerdem werden die Grenzen der Arbeit besprochen sowie auf die methodische Legitimation der Erhebung, wie auch auf die Schlussfolgerungen eingegangen.

Schließlich werden im sechsten Kapitel Handlungsempfehlungen sowohl für MedAble, als auch allgemein für Unternehmen formuliert, die mit ähnlichen Technologien in diesen Markt vorstoßen möchten.

Mit einem Fazit im siebten Kapitel wird diese Arbeit abgeschlossen und weitere, sich aus dieser Arbeit ergebende, noch zu erforschende Themen umrissen.

2. Begriffliche und theoretische Grundlagen

In diesem Kapitel werden zunächst die verschiedenen Definitionen des Begriffs „Innovativeness“ angesprochen und die für diese Arbeit passende ausgewählt. Anschließend wird aus drei verschiedenen Messmethoden eine für diese Arbeit geeignete bestimmt.

2.1. Definition und Abgrenzung des Begriffs „Innovativeness“

Für den englischen Begriff „Innovativeness“, wie er in dieser Arbeit verwendet wird, existiert weder eine passende deutsche Übersetzung, noch wird seine Bedeutung in der internationalen Fachliteratur eindeutig geklärt. Dies liegt an der Bedeutungsbreite des Begriffs. Je nachdem, ob es sich im Zusammenhang mit „Innovativeness“ um Produkte, Institutionen, oder Einzelpersonen handelt, verändert sich auch seine Bedeutung. In Abbildung 2.1 wird der Sachverhalt mittels einiger Beispiele verdeutlicht.

Im Zusammenhang mit neuen Produkten (linker Zweig der Abbildung 2.1) meint „Innovativeness“ die relative Neuheit im Vergleich zu anderen Produkten oder den Grad, wie sehr ein Produkt den Markt revolutioniert.

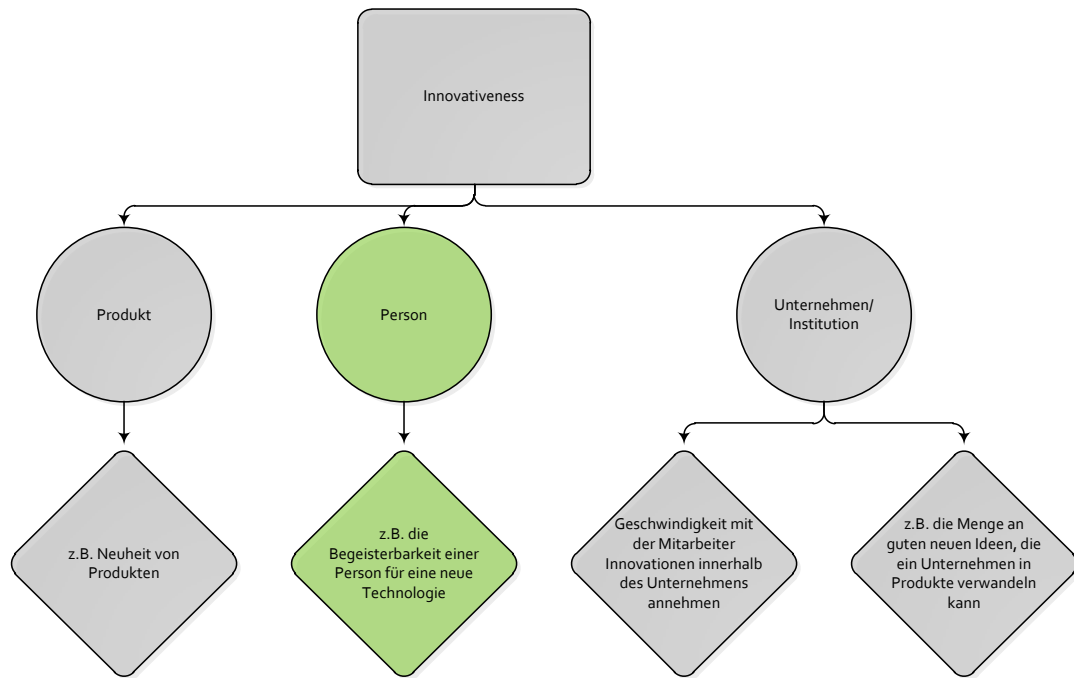
Schlaak (2001) unterscheidet zum Beispiel zwischen mehreren typologischen Ausprägungen von Innovationsgrad. Er spricht von inkrementeller Innovation (in diesem Fall als geringste Ausprägung von „Innovativeness“ zu vermuten) beziehungsweise von radikaler Innovation als anderes Extrem.

Im Bereich der „New Product Development“-Literatur gehen die Definitionen einzelner Autoren sogar soweit auseinander, dass sich Garcia und Calantone (2002) in einem eigenständigen Artikel dieser Problematik in Form einer Fachliteraturdurchsicht angenommen haben. Eine allgemeingültige Definition des Begriffes in diesem Kontext ist daher an der Stelle nicht möglich.

Der rechte Zweig der Abbildung 2.1 handelt von „Innovativeness“ im Zusammenhang mit Unternehmen beziehungsweise Institutionen im Allgemeinen. In diesem Fall kann der Begriff zwei völlig unterschiedliche Bedeutungen haben.

Zum Einen ist die Zeit gemeint, die Mitarbeiter benötigen, bis sie eine innovative Neuerung innerhalb der Institution akzeptieren und anwenden. Englberger (2000) nennt das „Innovationsbarrieren“. Gründe für ein derartiges Verhalten können zum Einen „irrtümliche und irrationale Ängste vor technischen Neuerungen“ (Englberger 2000, S. 19) sein. Zum Anderen kann es sich auch schlicht um die Trägheit handeln, sich von alten Gewohnheiten abzuwenden und sich mit der neuen Situation und den neuen

Abbildung 2.1.: Bedeutungen des Begriffs „Innovativeness“



Quelle: Eigene Darstellung

Gegebenheiten auseinanderzusetzen (Englberger 2000, S. 20f). „Innovativeness“ kann in diesem Zusammenhang somit auch als die Befähigung der Mitarbeiter verstanden werden, derartige Innovationsbarrieren zu überwinden.

Die zweite Möglichkeit ist die Menge an guten neuen Ideen, die eine Institution oder ein Unternehmen, beziehungsweise seine Mitarbeiter generieren, sowie die Befähigung diese Ideen zu innovativen, verkaufsfähigen Produkten zu verwandeln. Klusemann (2003) fokussiert sich in seiner Arbeit auf die „Innovationsbereitschaft“ einer einzelnen Person, die den Anstoß für eine Neuerung geben kann. Dabei generiert er in einer Typologie unterschiedliche Typen von Mitarbeitern zum Beispiel den „blockierte[n] Typ“ oder den „innovative[n] Typ“ (Klusemann 2003, S. 180ff). Damapour (1991) betrachtet weniger die Einzelperson, sondern untersucht vielmehr strukturelle Einflüsse (zum Beispiel den Grad der Zentralisierung oder die Anzahl der Hierarchieebenen) auf die Anzahl der realisierten Innovationen in einem Unternehmen. Hierfür gebraucht er den Begriff „Organizational Innovativeness“.

Schließlich meint „Innovativeness“ im Zusammenhang mit einer Einzelperson (der mittlere Zweig in Abbildung 2.1, grün dargestellt) die Bereitschaft, beziehungsweise die Begeisterbarkeit für Innovationen, neue Produkte und Technologien. Dies ist die für diese Arbeit relevante Teilbedeutung des Begriffs, da sich der Arzt für ein Produkt begeistern können muss. Zumindest muss er den Mehrwert verstehen und bereit sein, die neue Technologie in seiner Praxis einzuführen.

Es besteht eine wissenschaftliche Diskussion, wie „Innovativeness“ in diesem Fall zu messen sei. In der Literatur werden im wesentlichen drei Methoden genannt, die im Folgenden kurz erörtert werden.

2.2. Modelle zur Messung von „Innovativeness“

2.2.1. Zeitabhängiges Modell

Rogers (1995, S. 252) definiert „Innovativeness“ als

„the degree to which an individual or other unit of adoption is relatively earlier in adopting new ideas than other members of a system“

„das Ausmaß in dem ein Individuum oder eine andere Adoptionseinheit neue Ideen relativ früher, als andere Teilnehmer eines Systems adoptiert“

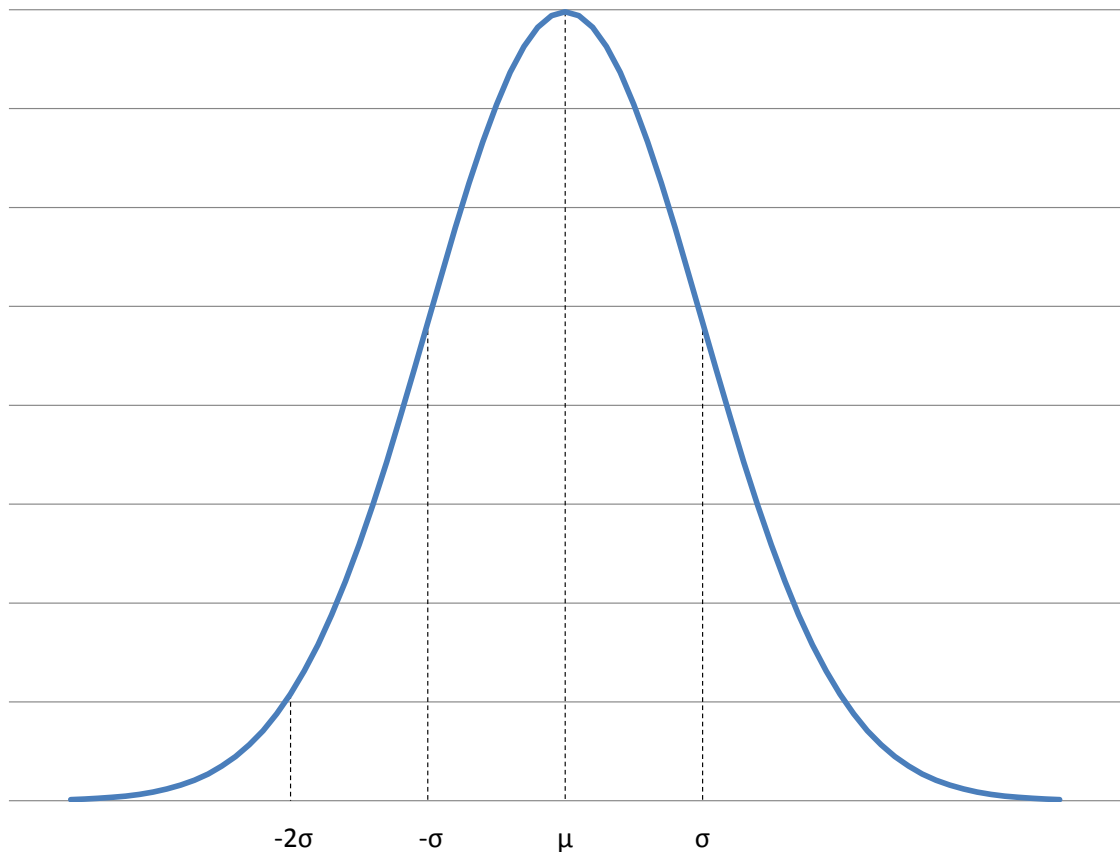
Dies impliziert bereits die zeitliche Komponente seiner Methodik. Die Anzahl der Personen, die eine Innovation über die Zeit annehmen, ist üblicherweise Gauß-normalverteilt (Rogers 1995, S. 257f). Rogers definiert die Gruppe der „**Innovators**“ als alle Personen kleiner als -2σ (das entspricht etwa den ersten 2,5%), die „**Early Adopters**“ als die Personen zwischen -2σ und $-\sigma$ (entspricht etwa 13,5%), die „**Early Majority**“ als die Personen zwischen $-\sigma$ und μ (entspricht etwa 34%), die „**Late Majority**“ als μ bis σ (ebenfalls etwa 34%) und die „**Laggards**“ (etwa 16%) als alle Personen größer als σ . Siehe hierfür auch Abbildung 2.2.

Dieses Modell ist weit verbreitet und wird in vielen Artikeln als relative Zeit bis zur Annahme einer Innovation bezeichnet (Midgley und Dowling 1978); es birgt aber, insbesondere für diese Arbeit, den weitreichenden Nachteil in sich, dass es sich auf die Vergangenheit bezieht. Am Beispiel von MedAble wäre es aus diesem Grund nicht zu gebrauchen, da man erst warten müsste, bis die Marktdurchdringung eines Produktes vollständig abgeschlossen ist, bevor man eine Aussage über die „Innovativeness“ der Ärzte treffen könnte. Auch kann im Sinne von Midgley und Dowling (1978) bezweifelt werden, dass, sollte eine derartige Erhebung anhand eines Produkts von MedAble stattgefunden haben, die dabei auf diese Weise gewonnenen Erkenntnisse über die „Innovativeness“ der Ärzte auf andere Produkte übertragbar seien, da der dynamische, soziale Prozess, der mit einer solchen Marktdurchdringung einhergeht, unberücksichtigt bleibt. Es ist auf diese Weise also nur die Messung einer produktspezifischen, nicht jedoch einer immanenten „Innovativeness“.

2.2.2. Querschnittsmessung

Midgley und Dowling (1978) beschreiben die „Innovativeness“-Messung im Zuge einer Querschnittsstudie als die Anzahl der neuen Produkte, die ein spezifisches Individuum zum Zeitpunkt der Studie aus einer vorher festgelegten Liste bereits erworben hat.

Abbildung 2.2.: Adaptionsskurve nach Rogers



Quelle: Eigene Darstellung (in Anlehnung an Rogers (1995))

Es sei nach deren Meinung eine bessere Methode, um immanente „Innovativeness“ zu messen. Dennoch ergeben sich eine Reihe von Schwierigkeiten bei der Auswahl der richtigen Produktkategorien, der richtigen Produkte innerhalb dieser Kategorien und schließlich bei der Beurteilung, welche Produkte als „neu“ anzusehen wären (Goldsmith und Hofacker 1991).

Im Fall der Ärzte als potentielle Kunden sind diese Zweifel sogar umso berechtigter. Zwar kann ein Arzt eine hohe „Innovativeness“ aufweisen, wenn er sich für den Kauf eines neuen Mobiltelefons entscheidet. Dennoch ist es möglich, dass er, wenn es um IT-Service-Innovationen für seine Praxis geht genau gegenteilig handeln und an dieser Art von Innovationen überhaupt nicht interessiert ist, da es sich hierbei um zwei verschiedene Märkte handelt, in denen er womöglich völlig unterschiedlich agiert. Die Messung einer einzigen, immanenten „Innovativeness“ eines Arztes scheint in hohem Maße fragwürdig.

Unabhängig von der Tatsache, dass eine derartige Befragung in der Praxis schwer zu realisieren wäre, erscheint die tatsächliche Validität dieses Konzeptes deshalb als sehr fragwürdig.

2.2.3. Selbsteinschätzung

Einerseits bestehen somit möglicherweise große Unterschiede bezüglich der „Innovativeness“ von Ärzten in Bezug auf verschiedene Produkte. Auf der anderen Seite ist es fraglich, ob ein so allgemeiner Wert wie die immanente „Innovativeness“ für Unternehmen wie MedAble überhaupt von Interesse ist.

Viel zielführender ist es daher, in diesem Zusammenhang, die „Innovativeness“ der Ärzte für den Fall neuer nicht-medizinischer Servicetechnologien und -innovationen für Arztpraxen zu messen. Denn genau diese Art von Innovationen sind es, die Unternehmen wie MedAble Ärzten verkaufen möchten. Die Messung erfolgt anhand einer Selbsteinschätzung, in der Ärzte angeben müssen, wie ihre Interessenlage und Kaufgewohnheiten im Bereich der betrachteten Produktkategorie sind.

Goldsmith und Hofacker (1991) haben hierfür einen Fragenkatalog entwickelt und diesen anhand von sechs Studien auf Eindimensionalität, Validität, Reliabilität und Übertragbarkeit der Fragestellung auf andere Themen, Märkte und Zielgruppen getestet. Dieses Framework wird für die Befragung verwendet, indem es für den speziellen Anwendungsfall der Ärzte modifiziert wird.

3. Hypothesen

In diesem Kapitel werden die in der Befragung zu untersuchenden Hypothesen formuliert. Diese beziehen sich auf die „Innovativeness“ der Ärzte sowie deren Gruppierung anhand von äußeren, öffentlich zugänglichen Faktoren. Zunächst wird jeweils die Forschungsfrage formuliert und anschließend die sich daraus ergebenden Hypothesen abgeleitet.

Forschungsfrage 1 Unterscheiden sich niedergelassene Ärzte in ihrer Innovativeness?

Hypothese 1 Die „Innovativeness“ unterscheidet sich zwischen den Ärzten und ist normalverteilt.

Dieser Annahme liegt die Arbeit von Goldsmith und Hofacker (1991) zugrunde, in deren Studien die „Innovativeness“ der Probanden normalverteilt ist.

Da deren Konzept und Framework für die vorliegende Erhebung verwendet wurde, liegt die Vermutung nahe, dass es sich in dem vorliegenden Fall ebenfalls um eine Normalverteilung handeln könnte.

Forschungsfrage 2 Hat das Alter, das Geschlecht, die Fachrichtung eines Arztes, der Standort seiner Praxis auf dem Land oder in der Stadt, oder das Hinterlegen einer E-Mail-Adresse Einfluss auf dessen „Innovativeness“?

Hypothese 2 Die „Innovativeness“ der Ärzte unterscheidet sich nach deren Alter.

Hypothese 3 Die „Innovativeness“ der Ärzte unterscheidet sich nach dem Geschlecht.

Hypothese 4 Die „Innovativeness“ der Ärzte unterscheidet sich nach deren Fachrichtung.

Hypothese 5 Die „Innovativeness“ der Ärzte unterscheidet sich nach der Größe des Standortes der Praxis.

Hypothese 6 Ärzte, die eine E-Mail-Adresse öffentlich angeben, unterscheiden sich in ihrer „Innovativeness“ von Ärzten, die lediglich eine Faxnummer angeben.

Forschungsfrage 3 Hat die „Innovativeness“ eines Arztes Einfluss auf das Vorhandensein einer Praxiswebsite oder eines Corporate Designs?

Hypothese 7 Die „Innovativeness“ der Ärzte unterscheidet sich nach dem Vorhandensein einer Praxiswebsite.

Hypothese 8 Die „Innovativeness“ der Ärzte unterscheidet sich nach dem Vorhandensein eines Corporate Designs.

Die Hypothesen 2-8 betreffen die Items, von denen der größte Zusammenhang mit „Innovativeness“ angenommen wird. Erweisen sich die Hypothesen als wahr, so ist zumindest eine grobe Unterteilung der Ärzte anhand dieser Kriterien möglich.

Forschungsfrage 4 Steht der Quadratmetermietpreis der Praxis in direktem Zusammenhang mit der „Innovativeness“ des darin arbeitenden Arztes?

Hypothese 9 Die „Innovativeness“ der Ärzte korreliert mit dem Quadratmetermietpreis der Praxis.

Forschungsfrage 5 Haben Ärzte, die angeben in einer relativ teuren Gegend ihrer Stadt/ihrer Dorfes zu arbeiten, eine höhere „Innovativeness“?

Hypothese 10 Die „Innovativeness“ der Ärzte ist umso größer, je teurer der Stadt- oder Ortsteil empfunden wird, in dem der Arzt seine Praxis hat.

Forschungsfrage 6 Können Ärzte anhand ihrer „Innovativeness“ und den äußeren Faktoren ihrer Praxis in unterscheidbare Cluster eingeteilt werden?

Hypothese 11 Es lassen sich quantitativ unterscheidbare Typen von Ärzten hinsichtlich ihrer „Innovativeness“ und äußeren Faktoren finden.

Dies ist die wichtigste Hypothese. Erweist sie sich als wahr, so kann ein Framework konstruiert werden, mit dem Ärzte anhand der äußeren Faktoren hinsichtlich ihrer „Innovativeness“ bewertet werden können, beziehungsweise im besten Fall ein Cluster ausgemacht werden, das die Gruppe potentieller „Early Adopters“ repräsentieren könnte.

4. Empirische Untersuchung

4.1. Aufbau der Untersuchung

Aufgrund der zu erwartenden niedrigen Antwortquote¹, wird von einer geringen Bereitschaft der Ärzte ausgegangen, Zeit in einen Fragebogen zu investieren. Aus diesem Grund wird auch (insbesondere bei den Onlinefragebögen) von einer hohen Abbruchquote ausgegangen. Die Fragen werden deshalb innerhalb des Fragebogens pragmatisch nach ihrer Wichtigkeit für die Beantwortung der elf Hypothesen gestellt.

Der Fragebogen gliedert sich in drei Teile. Teil 1 besteht aus einer Einführungsfrage, die weniger dem Forschungsziel dient, sondern vielmehr als „Eisbrecher“ verstanden werden sollte, in dem die Ärzte nach ihrer Meinung gefragt werden. Daran schließen sich sechs Fragen an, die zur Messung des Merkmals „Innovativeness“ nach dem Modell von Goldsmith und Hofacker (1991) notwendig sind.

Wie im Original werden fünfstufige Likert-Skalen zur Datenabfrage verwendet. Eins entspricht der geringsten, fünf der größtmöglichen Zustimmung.

In ihrer ursprünglichen Form, bezogen sich diese Fragen auf den Kauf von Rockmusik-Alben. Um sie für diese Befragung zu gebrauchen wurden sie zunächst ins Deutsche übersetzt. Anschließend wurden sie für den Anwendungsfall der Ärzte modifiziert. So wurde „circle of friends“ zu „Kollegen“ bzw. „Kollegienkreis“, „rock album“ zu „nicht-medizinische Technologie“.

Die Fragen 2, 4 und 5 – im englischen Original negativ formuliert – wurden für diese Anwendung positiv formuliert, da sonst von einer Beeinflussung der Ärzte in Richtung höherer „Innovativeness“ auszugehen war. Dies wird am besten am Beispiel der Frage 2 deutlich. Ursprünglich hätte diese lauten müssen:

Ich bin einer der *Letzten* unter meinen Kollegen, der eine neue Technologie für die Praxis kauft, wenn diese herauskommt.

Dies hätte in einigen Fällen dazu führen können, dass das Feld „stimme voll zu“ mit der negativen Empfindung behaftet ist, anderen Kollegen oder Praxen „hinterher“ zu sein. Dies könnte zu einer Verfälschung der Antwort führen. Aus diesem Grund wurde die positive Formulierung gewählt:

Ich bin einer der *Ersten* unter meinen Kollegen, der eine neue Technologie für die Praxis kauft, wenn diese herauskommt.

Gleiches wurde aus dem selben Grund für die Fragen 4 und 5 durchgeführt. Das Merkmal „Innovativeness“ ist für die Beantwortung aller sieben Hypothesen obligatorisch und kommt daher mit Teil 1 an erster Stelle.

¹Bei der Studie von Obermann und Müller (2010, S. 6), lag die Antwortquote bei lediglich 4,9%

Teil 2 beinhaltet alle die Items, von denen vermutet wurde, dass sich anhand dieser die „Innovativeness“ der Ärzte signifikant unterscheidet. Zunächst werden die Items zur Beantwortung der Hypothesen 2-6 abgefragt. Anschließend werden weitere Items abgefragt, von denen angenommen wurde, dass sie eine Clusterung der Ärzte erleichtern. Dabei befinden sich in Teil 2 soziodemographische Fragen vermischt mit anderen Fragen wieder, da diese für die Beantwortung einiger Hypothesen obligatorisch sind und deshalb, aus oben genanntem Grund früh gefragt werden.

Als Fremdvariable, die ein erhebliches Rauschen bei der Verifizierung der Hypothesen verursachen könnte, wurde die Durchsetzungskraft eines Arztes innerhalb seiner Praxis vermutet. So hat die „Innovativeness“ eines Arztes keinen Einfluss auf die äußeren Faktoren der Praxis, wenn sich ein anderer Kollege in der Gemeinschaftspraxis bei derartigen Entscheidungen immer durchsetzt, oder sogar den Helferinnen die Entscheidung über die Anschaffung nicht-medizinischer Technologie überlassen wird.

Aus diesem Grund soll in Teil 3 des Fragebogens die Rolle des Arztes innerhalb der Praxis bei der Entscheidung für oder wider die Anschaffung einer neuen, nicht-medizinischen Technologie gemessen werden. Zu diesem Zweck werden mehrere Fragen formuliert, die dies abfragen. Die Ärzte können auf diese Weise anhand ihrer Durchsetzungskraft gruppiert werden. Auch an dieser Stelle werden fünfstufige Likert-Skalen zur Datenerhebung verwendet.

Sollten rezessive Ärzte stark von den anderen abweichen, so könnten diese von der Untersuchung ausgeschlossen werden, da sie für Unternehmen, die nicht-medizinische Technologien an Arztpraxen verkaufen möchten, nicht interessant sind.

4.2. Datenerhebung und Stichprobe

Die Datenerhebung fand in zwei Schritten statt. Einem vorangegangenen Pretest, sowie die sich daran anschließende eigentliche Datenerhebung im Zuge der Hauptuntersuchung.

4.2.1. Pretest

In dem Pretest sollte die Verständlichkeit der Fragestellung, sowie der rote Faden der Umfrage von ausgewählten Ärzten beurteilt werden.

Dafür wurden 13 Ärzte (darunter 2 Frauen) unterschiedlicher Fachrichtungen aus dem süddeutschen Raum kontaktiert. 6 davon wurden per E-Mail angeschrieben, 7 persönlich angerufen. Die Ärzte waren dazu angehalten den Fragebogen auszufüllen, sowie beliebig einzelne Fragen und den gesamten Fragebogen zu kommentieren.

Aus organisatorischen Gründen wurde der Pretest ausschließlich online angeboten. Bei jeder einzelnen Frage bestand die Möglichkeit einen freien Text mit Anmerkungen zu hinterlassen.

Die gesamte Laufzeit des Pretests betrug 21 Tage, während dieser wurde eine Erinnerung per E-Mail versendet.

4.2.2. Hauptuntersuchung

Die Grundgesamtheit der Stichprobe für die Hauptuntersuchung beschränkte sich aus Kapazitätsgründen auf die Bundesländer Bayern und Baden-Württemberg. Für eine weitgehend ausgeglichene Stichprobe sollten Ärzte sowohl online die Möglichkeit haben den Fragebogen auszufüllen, als auch auf dem Papier.

Um an Kontaktdaten niedergelassener Ärzte zu gelangen, wurde die Arztsuche der Seiten der kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Baden-Württembergs verwendet.

Falls die Ärzte dort eine E-Mail-Adresse registriert hatten, so wurden diese per E-Mail angeschrieben. Von dem Anschreiben gelangte man per Link zu der Onlinebefragung.

Die Papierfragebögen sollten aus Kostengründen per Fax an 1.000 Ärzte versendet werden. Um keinem Arzt versehentlich zwei mal den Fragebogen zukommen zu lassen, wurden nur diejenigen Ärzte ausgewählt, die Faxnummern, jedoch keine E-Mail-Adressen angegeben hatten. Aus der resultierenden Gruppe von 8.142 Ärzten, wurde per Zufallsgenerator – der ZUFALLSZAHL()-Funktion in Microsoft Excel 2010 – eine Gruppe von 1.000 Ärzten ausgewählt.

In Tabelle 4.1 sind die für die Befragung relevanten Populationen nochmals aufgeführt. Dabei bezieht sich der anteilige Wert der Grundgesamtheit auf die 124.685 niedergelassenen Ärzte mit KV-Zulassung (Bundesärztekammer 2010).

Tabelle 4.1.: Tabelle der Grundgesamtheiten

| | Anteilig in % | Absolut |
|---|---------------|---------|
| Grundgesamtheit, Bayern und Baden-Württemberg | | 41.921 |
| E-Mail-Adressen | 22,9 | 9.614 |
| Faxnummern | 19,4 | 8.142 |

Quelle: Eigene Berechnung (mit Daten der KV Bayern und Baden-Württemberg)

Die Gesamtlaufzeit der Onlinebefragung betrug 24 Tage. Es wurde keine Erinnerung verschickt. Die gesamte Laufzeit der Faxbefragung betrug 10 Tage. Auch hier wurde keine Erinnerung verschickt.

4.3. Ergebnisse

Von den 9.614 versendeten E-Mails kamen 488 als „Undeliverable“ zurück. 409 Ärzte haben den Onlinefragebogen vollständig ausgefüllt. Im Durchschnitt betrug die Bearbeitungszeit 6,5 Minuten. Von den 1.000 versendeten Faxen wurden insgesamt 93 gültige und vollständig ausgefüllte Fragebögen zurück gefaxt.

Daraus ergab sich eine gesamte Teilnehmerzahl von 502, was einer Antwortquote von 4,7% entspricht. Dies sind gewöhnliche Antwortquoten bei niedergelassenen Ärzten². Im Anhang, Tabelle C.1, werden die Ergebnisse unterteilt in Bundesländer detailliert aufgeführt.

Von den 124.685 Ärzten mit KV-Zulassung (Bundesärztekammer 2010) befinden sich 25.461 in Bayern und 16.460 in Baden-Württemberg. Dies entspricht einem Anteil von 33,6%.

In Bayern haben 8,3% der Ärzte eine E-Mail-Adresse angegeben, in Baden-Württemberg 45,6%. Eine Faxnummer, jedoch keine E-Mail-Adresse gaben in Bayern 3,4%, in Baden-Württemberg 44,2% der Ärzte an.

An der Umfrage nahmen 368 Männer und 134 Frauen teil. Dies entspricht einer Frauenquote von 27%.

Das Alter der teilnehmenden Ärzte ist normalverteilt und beträgt durchschnittlich 53 Jahre (siehe Tabelle C.2 im Anhang). Die Spannweite beträgt 43 Jahre. Der jüngste teilnehmende Arzt war 33, der älteste 74.

Die Teilnehmer sind, wie in Tabelle 4.2 ersichtlich, breit gestreut über alle Fachrichtungen. Häufungen treten bei Allgemeinmedizin, Innere Medizin, sowie Psychiatrie bzw. Psychotherapie auf.

4.3.1. „Innovativeness“

Der zentrale Messwert dieser Arbeit, die „Innovativeness“, setzt sich aus den Fragen 2 bis 7 zusammen. Für die Berechnung wird das arithmetische Mittel aus den 6 Fragen

²Bei Obermann und Müller (2010) lag die Antwortquote bei 4,9%.

Tabelle 4.2.: Verteilung der Fachärzte

| Fachgebiet | Anteilig in % | Anzahl |
|----------------------------------|---------------|--------|
| Allgemeinmedizin | 27,5 | 138 |
| Anästhesiologie | 1,8 | 9 |
| Arbeitsmedizin | 0,2 | 1 |
| Augenheilkunde | 3,2 | 16 |
| Chirurgie | 4,2 | 21 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 6,8 | 34 |
| Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 3,0 | 15 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 2,0 | 10 |
| Innere Medizin | 16,9 | 85 |
| Kinder- und Jugendmedizin | 4,0 | 20 |
| Neurologie | 2,4 | 12 |
| Orthopädie | 4,2 | 21 |
| Psychiatrie und Psychotherapie | 10,8 | 54 |
| Radiologie | 2,0 | 10 |
| Urologie | 3,8 | 19 |
| Anderes Fachgebiet | 7,0 | 35 |
| Ohne Fachgebietsbezeichnung | 0,4 | 2 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

berechnet. Da die Fragen 3 und 7 negativ formuliert sind, müssen die Ergebnisse dieser beiden Fragen zunächst invertiert werden. Damit ergibt sich für die „Innovativeness“ eine stets positive Zahl zwischen 1 und 5, wobei 1 für die minimal mögliche, und 5 für die maximal mögliche „Innovativeness“ steht.

Reliabilität

Um die Qualität der Übersetzung, sowie die Anpassung der 6 Fragen an die Erfordernisse der Befragung zu überprüfen, wurde insbesondere die interne Konsistenz des Konstruktes „Innovativeness“ gemessen. Zu diesem Zweck wurde Cronbachs Alpha berechnet und mit den Ergebnissen von Goldsmith und Hofacker (1991) verglichen. In den meisten Fällen liegt der Wert im Bereich von 0,8, was einer guten internen Konsistenz entspricht (siehe auch Tabelle 4.3).

Tabelle 4.3.: „Innovativeness“: Cronbachs Alpha

| | E-Mail | Fax | Gesamt | Vergleichsstudien |
|-----------------|--------|-------|--------|-------------------|
| Cronbachs Alpha | 0,849 | 0,782 | 0,846 | 0,80 bis 0,90 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle 4.4.: „Innovativeness“: Test auf Normalverteilung, p-Werte

| Test | E-Mail | Fax | Gesamt |
|------------------------------------|--------|-------|--------|
| Kolmogorow-Smirnow-Lilliefors-Test | 0,000 | 0,085 | 0,000 |
| Shapiro-Wilk-Test | 0,000 | 0,025 | 0,000 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle 4.5.: „Innovativeness“-Verteilungen

| Eigenschaft | E-Mail ³ | Fax ⁴ | Gesamt ³ |
|--------------------|---------------------|------------------|---------------------|
| N | 409 | 93 | 502 |
| Spannweite | 3,67 | 3,00 | 3,67 |
| Minimum | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| Maximum | 4,67 | 4,00 | 4,67 |
| Mittelwert | 2,70 | 2,21 | 2,61 |
| Standardabweichung | | 0,76 | |
| Schiefe | | 0,23 | |
| Kurtosis | | 0,77 | |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Verteilung

Analysen auf Normalverteilung wurden separat sowohl bei der Gesamtstichprobe durchgeführt, als auch bei den Stichproben der Faxantworten sowie den Onlineantworten. Für diesen Zweck kam der nach Lilliefors signifikanzkorrigierte Kolmogorov-Smirnov-Test zum Einsatz, wie auch der Shapiro-Wilk-Test. Die genauen Ergebnisse können in Tabelle 4.4 nachgelesen werden.

Zu erkennen ist, dass im Fall der Gesamtstichprobe, wie auch im Fall der Onlinebefragung die Nullhypothese, welche besagt, dass es sich bei der „Innovativeness“ um eine normalverteilte Zufallsvariable handelt, abgelehnt wird.

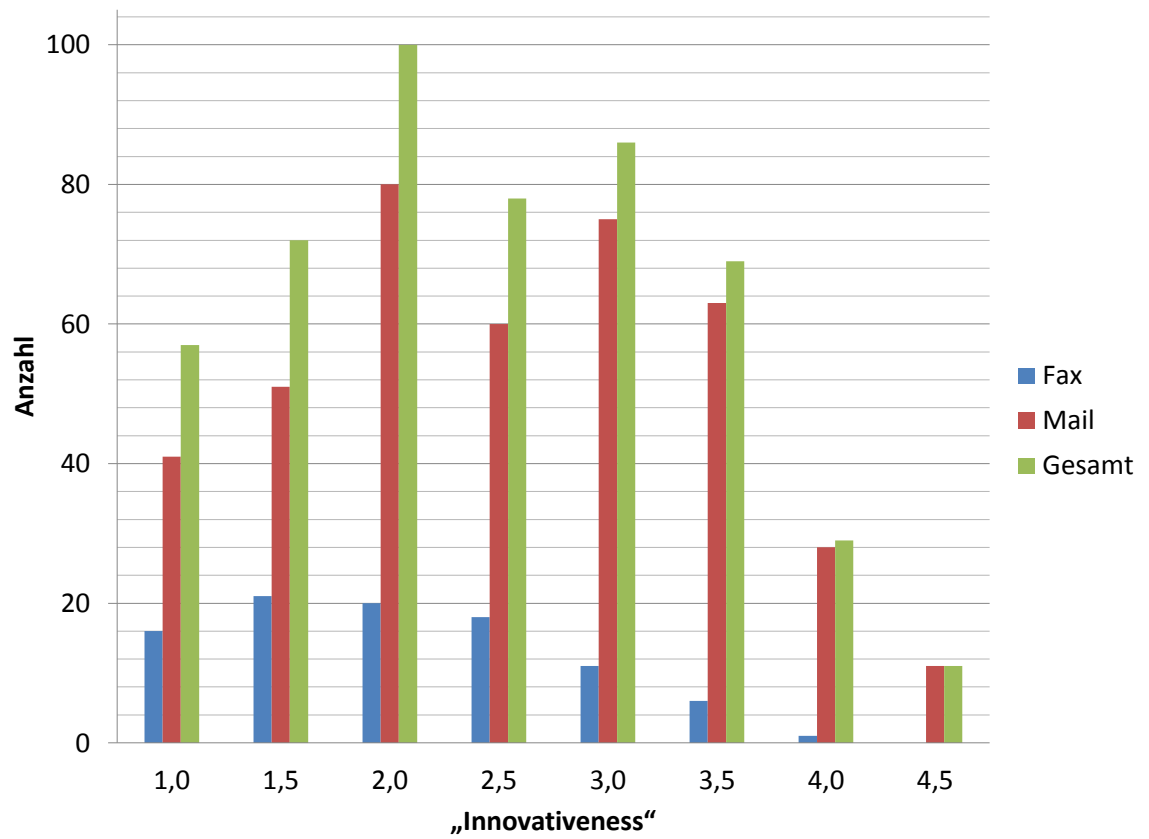
Wie in Abbildung 4.1 ersichtlich, handelt es sich vielmehr um eine Verteilung mit zwei lokalen Maxima, eines bei 2,0 und das zweite bei 3,0. Weitere Daten sind in Tabelle 4.5 einzusehen.

Die Verteilung der „Innovativeness“ im Falle der Faxantworten ist einer Gaußverteilung geometrisch deutlich ähnlicher, als die andern beiden Verteilungen. Dies erklärt auch, warum der Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors-Test die Nullhypothese für eine Normalverteilung in diesem Fall nicht ablehnt ($p = 0,085$). Es handelt sich um eine stark rechtsschiefe Verteilung mit einem Mittelwert von 2,21 (siehe auch Tabelle 4.5). Damit unterstützten die Faxantworten in der Gesamtverteilung das linke lokale Maximum.

³keine Normalverteilung, siehe Tabelle 4.4 und Abbildung 4.1

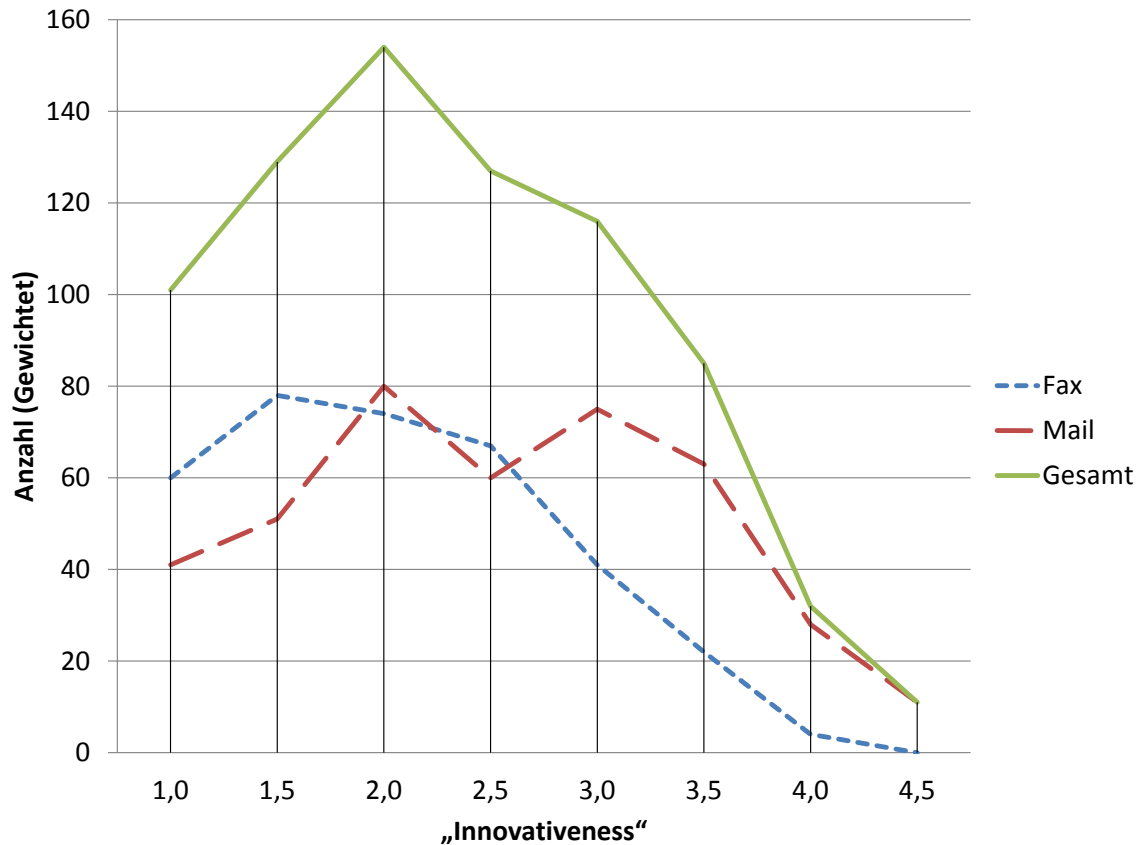
⁴annähernd normalverteilt, siehe Tabelle 4.4 und Abbildung 4.1

Abbildung 4.1.: Histogramm: „Innovativenss“



Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Abbildung 4.2.: „Innovativeness“ gewichtet



Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Gewichtung

Aufgrund der großen Unterschiede zwischen der Verteilung der Faxantworten ($N = 93$) und der Verteilung der Onlinebefragung ($N = 409$) wird an dieser Stelle außerdem ein Blick auf die gewichteten Verteilungen geworfen. In der Grundgesamtheit ist das Verhältnis von Ärzten, die eine Faxnummer, jedoch keine E-Mail-Adresse angegeben haben zu Ärzten, die eine E-Mail-Adresse angegeben haben 6:7. Innerhalb der Stichprobe jedoch 2:9 (siehe auch Tabelle 4.1). Es wird deshalb eine Gewichtung zu Gunsten der Faxantworten mit dem Faktor 3,72 vorgenommen, um dies zu nivellieren.

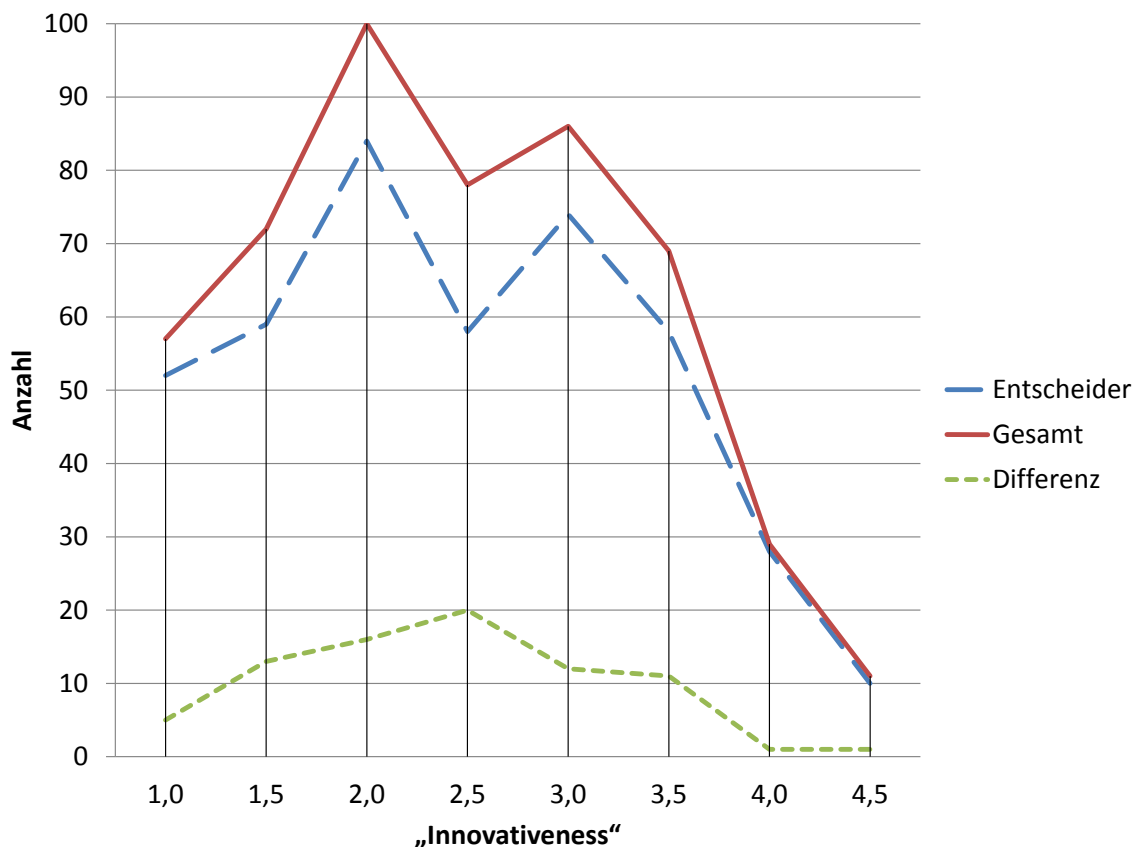
Das Ergebnis wird in Abbildung 4.2 veranschaulicht. Die markante Polarisierung der Onlineverteilung, wird durch die Verteilung der Faxantworten, die jetzt entsprechend stärker ins Gewicht fällt, überblendet.

Die p-Werte des Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors-Tests, sowie des Shapiro-Wilk-Tests der Gesamtstichprobe liegen jedoch weiterhin beide bei 0,000. Eine mögliche Normalverteilung wird auch hier klar abgelehnt.

Fremdvariable

In Teil 3 des Fragebogens wurde nach dem Grad des Einflusses des befragten Arztes auf die Entscheidungsfindung für den Kauf neuer, nicht-medizinischer Technologien

Abbildung 4.3.: Histogramm: „Innovativeness“ der Entscheider



Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

gefragt. Bei einem vorhandenen Unterschied zwischen der Stichprobe der Entscheider und der Gesamtstichprobe müsste die Prüfung der Hypothesen unter Ausschluss der Ärzte erfolgen, die keinen Einfluss auf die Entscheidungsfindung haben, da diese äußere Faktoren nicht beeinflussen und somit eine Statistik, die den Einfluss äußerer Faktoren auf die „Innovativeness“ untersucht, verfälschen würde.

Entscheider innerhalb dieser Stichprobe sind jene Ärzte, die die Frage 20 oder 22 mit wenigstens „stimme eher zu“ beantwortet haben. Ein Kolmogorov-Smirnov-Test ($p = 0,764$), wie auch ein Mann-Whitney-Test ($p = 0,716$) lehnen die Nullhypothese nicht ab.

Dennoch werden im Histogramm (siehe Abbildung 4.3) markante Unterschiede sichtbar. Da die Verteilung der Ärzte ohne Einfluss auf die Entscheidungsfindung relativ glockenförmig, mit einem Mittelwert von 2,57 ist, betont das Weglassen dieser Ärzte die Polarisierung der verbleibenden Entscheidungsträger.

Es kann also festgehalten werden, dass diejenigen Ärzte innerhalb der Stichprobe, die Entscheidungen für oder wider den Kauf nicht-medizinischer Technologien treffen, zu einer Polarisierung bezüglich ihrer „Innovativeness“ neigen, wohingegen Ärzte ohne Einfluss auf die Entscheidungsfindung innerhalb der Praxis, zu einer gaußähnlichen Verteilung zur Mitte hin tendieren.

4.3.2. Hypothesen

In diesem Abschnitt werden die einzelnen Hypothesen aus Kapitel 3 aufgegriffen und anhand der erhobenen Daten be- oder widerlegt. Da die in Kapitel 4.3.1 vorgestellte Fremdvariable keinen signifikanten Einfluss auf die „Innovativeness“ hat, wurden die verwendeten Test stets an der gesamten Stichprobe durchgeführt.

Hypothese 1: Normalverteilung der „Innovativeness“

Die Verteilung der „Innovativeness“ wurde in Kapitel 4.3.1, Unterabschnitt „Verteilung“ bereits näher betrachtet. Mit den Daten aus Tabelle 4.4 wird die *Hypothese 1*, dass es sich bei der Verteilung um eine Normalverteilung handelt, klar *widerlegt*.

Aus diesem Grund, werden nicht-parametrische Tests für die Überprüfung der Hypothesen 2-7 verwendet. Eine vollständige Auflistung der Häufigkeiten findet sich im Anhang, Tabelle B.1.

Hypothese 2: „Innovativeness“ unterscheidet sich nach dem Alter

In Frage 8 wird nach dem Geburtsjahr gefragt. Dieses wurde in einem weiteren Schritt in das zum Zeitpunkt der Studie aktuelle Alter umgerechnet. Eine vollständige Kreuztabelle befindet sich im Anhang, Tabelle B.2 und Tabelle B.3.

Die Nullhypothese, wonach kein Unterschied in der „Innovativeness“ der Ärzte aufgrund des Alters besteht, wurde mit dem durchgeführten Kruskal-Wallis-Test nicht widerlegt. Die asymptotische Signifikanz liegt bei 0,273.

Die *Hypothese 2* wird somit *abgelehnt*.

Hypothese 3: „Innovativeness“ unterscheidet sich nach dem Geschlecht

In Frage 9 wird nach dem Geschlecht gefragt. Eine vollständige Auflistung der Ergebnisse finden sich im Anhang, Tabelle B.4.

Diese Hypothese wurde sowohl mittels des Mann-Whitney-Tests ($p = 0,009$), als auch mittels des Kolmogorov-Smirnov-Tests ($p = 0,045$) getestet. In beiden Fällen wird die Nullhypothese, wonach kein Unterschied zwischen den Geschlechtern besteht, abgelehnt.

Die *Hypothese 3* wird somit *bestätigt*.

Hypothese 4: „Innovativeness“ unterscheidet sich nach der Fachrichtung

Die Facharztspezialisierung des Arztes wird in Frage 10 erfragt. Eine Auflistung der Ergebnisse findet sich im Anhang, Tabelle B.5, Tabelle B.6 und Tabelle B.7.

Die Nullhypothese konnte mittels eines Kruskal-Wallis-Test nicht abgelehnt werden ($p = 0,124$).

Die *Hypothese 4* ist somit *widerlegt*.

Hypothese 5: „Innovativeness“ unterscheidet sich nach Standortgröße

Nach der Standortgröße wurde in Frage 11 mit 5 ordinalskalierten Antwortmöglichkeiten (von Ortschaft bis Millionenstadt) gefragt. Die Ergebnisse befinden sich im Anhang, Tabelle B.8, Tabelle B.9 und Tabelle B.10.

Für die Überprüfung dieser Hypothese wurde sowohl ein Kruskal-Wallis-Test ($p = 0,974$) als auch ein Jonckheere-Terpstra-Test ($p = 0,539$) durchgeführt. In beiden Fällen wird die Nullhypothese eindeutig nicht abgelehnt.

Die *Hypothese 5* wird somit *verworfen*.

Hypothese 6: Ärzte, die eine E-Mail-Adresse veröffentlichen, unterscheiden sich in ihrer „Innovativeness“ von Ärzten, die lediglich eine Faxnummer angeben

Zu jeder erhaltenen Antwort, wurde protokolliert, ob diese per Fax zugeschickt wurde oder von der Onlinebefragung stammt und in einer Variable gespeichert. Da nur Ärzte per Fax angeschrieben wurden, die keine E-Mail-Adresse angegeben hatten, wird sichergestellt, dass beide Mengen zueinander disjunkt sind. Die vollständigen Ergebnisse können im Anhang, Tabelle B.11 eingesehen werden.

Mit diesen Daten wurde ein Mann-Whitney-Test, sowie ein Kolmogorov-Smirnov-Test durchgeführt. Beide Tests lehnen die Nullhypothese bei einem p-Wert von 0,000 ab.

Die *Hypothese 6* wird somit *bestätigt*.

Hypothese 7: „Innovativeness“ unterscheidet sich nach dem Vorhandensein einer Praxiswebsite

In Frage 13 wird nach dem Vorhandensein einer Praxiswebsite gefragt. Die möglichen Antwortmöglichkeiten sind "ja", "nein", und "wird gerade erstellt". Die jeweiligen Häufungen werden im Anhang, Tabelle B.12 aufgeführt.

Mit diesen Daten wurde ein Kruskal-Wallis-Test, wie auch ein Jonckheere-Terpstra-Test durchgeführt. In beiden Fällen lag der p-Wert bei 0,000.

Die *Hypothese 7* wird somit *bestätigt*.

Hypothese 8: „Innovativeness“ unterscheidet sich nach dem Vorhandensein eines Corporate Designs

In Frage 14 wird nach der Verwendung eines einheitlichen Designs bei öffentlichen, schriftlichen Angelegenheiten gefragt. Die Ergebnisse können im Anhang, Tabelle B.13 betrachtet werden.

Für die Überprüfung der Hypothese wurde sowohl ein Kolmogorov-Smirnov-Test, wie auch ein Mann-Whitney-Test durchgeführt. In beiden Fällen liegt der p-Wert bei 0,000.

Die *Hypothese 8* wird somit *bestätigt*.

Hypothese 9: „Innovativeness“ korreliert mit den Quadratmetermietpreisen der Praxis

Die Quadratmetermietpreise wurden in zwei Fragen erfragt. Zunächst wurde nach dem Mietpreis gefragt, dann nach der Mietfläche. Der Quotient aus beiden Variablen ergibt den gesuchten Wert. Die vollständigen Daten können im Anhang, in den Tabellen B.14, B.15, B.16, B.17, B.18, B.19, B.20, B.21, B.22 und B.23 eingesehen werden.

Die Variablen „Innovativeness“ und „Quadratmetermietpreis“ wurden rangkorreliert nach Spearman. Das Ergebnis war ein Korrelationskoeffizient von 0,21 bei einem p-Wert von 0,660.

Die *Hypothese 9* wird somit *nicht bestätigt*.

Hypothese 10: „Innovativeness“ umso größer, je höher der relative Mietpreis der Praxis innerhalb des Ortes bzw. der Stadt

In Frage 12 wurde gefragt, ob sich die Praxis des Arztes in einem relativ teuren Stadt- oder Ortsteil befindet. Die Antwortmöglichkeit entsprach einer fünfstufigen Likert-Skala. Ergebnisse sind im Anhang, in Tabelle B.24 aufgeführt.

Um die Hypothese zu testen, wurde zunächst ein Jonckheere-Terpstra-Test durchgeführt. Ein p-Wert von 0,006 bestätigt einen trendgerichteten Zusammenhang.

Eine Rangkorrelationsanalyse nach Spearman ergab mit einem r von 0,122 einen nur geringfügigen Zusammenhang. Dennoch weisen die Mittelwerte der „Innovativeness“ eine streng monotone Steigung auf, je teurer der Stadtteil empfunden wird.

Die *Hypothese 10* wird somit *bestätigt*.

4.3.3. Clusteranalyse

Zur Erforschung der 11. Hypothese wurde eine Clusteranalyse nach dem K-Means-Algorithmus an insgesamt 5 Variablen durchgeführt.

Dies waren neben der „Innovativeness“ selbst, noch 4 Variablen, die alle einen signifikanten Einfluss auf die „Innovativeness“ der Ärzte haben.

Die verwendeten Variablen und die Ergebnisse können in Tabelle 4.6, die Häufigkeiten und vollständigen Daten im Anhang, Tabelle B.25 eingesehen werden. Für eine realitätsnahe Gewichtung der Variablen zueinander, wurde die in Kapitel 4.3.1 angesprochene Gewichtung auf die Daten angewandt, bevor die Clusteranalyse durchgeführt wurde.

Die Verteilung der „Innovativeness“ auf die einzelnen Cluster kann in Abbildung 4.4 eingesehen werden.

Insbesondere mit den Kriterien aus Cluster 5 und Cluster 4 wird die Häufung der Ärzte erreicht, die eine hohe „Innovativeness“ haben. Durch die Kriterien aus Cluster 1 und 2 können Ärzte mit niedriger „Innovativeness“ klar abgegrenzt werden.

Tabelle 4.6.: Cluster

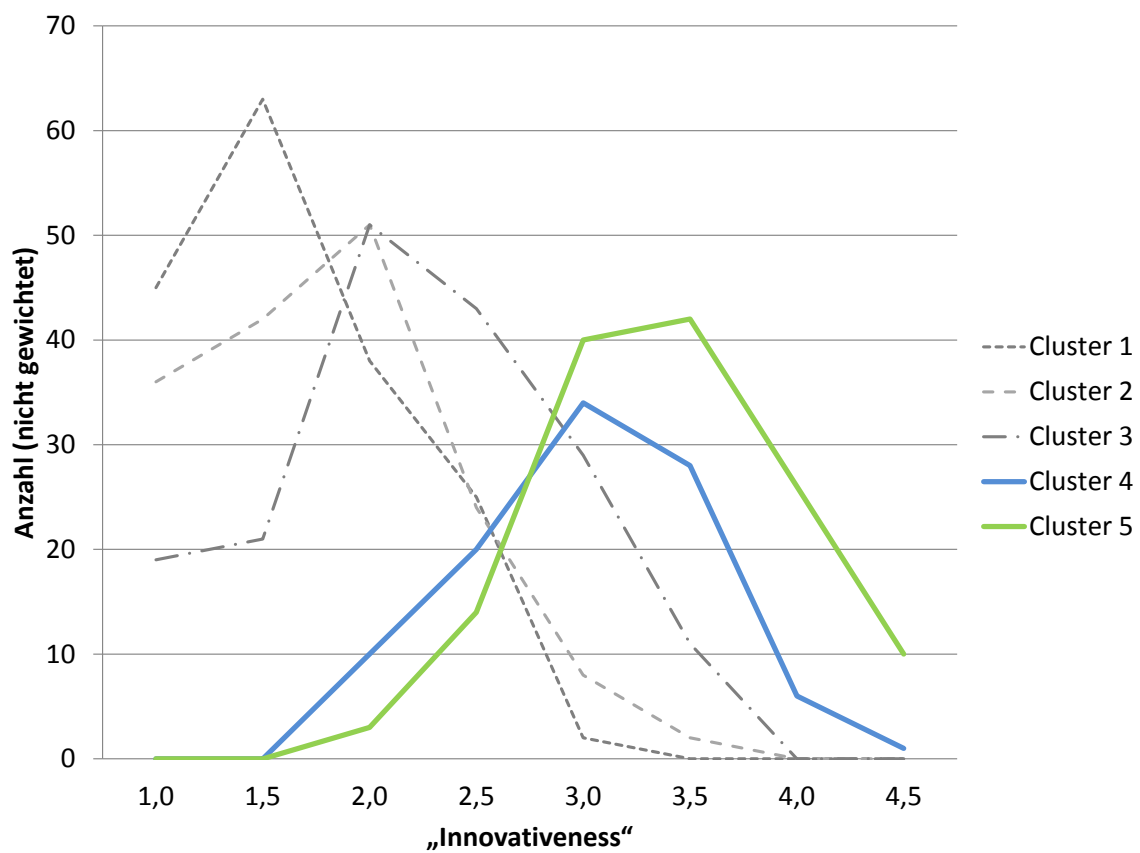
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------------------|---------|-----------|--------|----------------|------------------|
| Innovativeness | 1,80 | 1,94 | 2,40 | 3,21 | 3,55 |
| relativer Mietpreis | niedrig | eher hoch | normal | niedrig | eher hoch |
| Website | nein | nein | ja | ja | ja |
| Corporate Design | ja | nein | ja | ja | ja |
| Fax/E-Mail | Fax | Fax | Fax | E-Mail | E-Mail |
| Anzahl | 91 | 103 | 99 | 88 | 115 |
| Anzahl Gewichtet | 175 | 163 | 172 | 99 | 134 |
| Anteilig | 18% | 21% | 20% | 18% | 23% |
| Anteilig Gewichtet | 24% | 22% | 23% | 13% | 18% |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Auf diese Weise wird es möglich, quantitativ und qualitativ unterschiedliche Gruppen bezüglich ihrer „Innovativeness“ anhand äußerer Kriterien zu bestimmen und die Ärzte auf diese Art und Weise zu segmentieren.

Die *Hypothese 11* kann somit *bestätigt* werden.

Abbildung 4.4.: „Innovativeness“ der Cluster



Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

5. Diskussion der Ergebnisse

5.1. Interpretation und Diskussion

Varianz der „Innovativeness“

Insbesondere bei der „Innovativeness“, aber auch bei vielen anderen Variablen ist eine hohe Varianz zu beobachten. Dies spricht für die Fähigkeit der Items, eine große Meinungsbandbreite zu erfassen. Gerade für das Konstrukt „Innovativeness“ war das besonders wichtig, um eine aussagekräftige Clusterung zu erhalten.

Die Wahl und Anwendung des Frameworks von Goldsmith und Hofacker (1991) auf den Fall der Ärzte, konnte diese Erfordernisse erfüllen, was in nicht unerheblichem Maße für die Robustheit und Qualität des Frameworks spricht.

Möglichkeit der Marktsegmentierung

Die Erkenntnisse dieser Studie bedeuten für viele Unternehmen, die sich im Markt nicht-medizinischer Technologie- und Serviceinnovationen für Ärzte etablieren möchten, sowohl den Markt besser verstehen als auch segmentieren zu können.

Dafür sind die gefundenen Abhängigkeiten der „Innovativeness“ von externen Faktoren interessant. Gerade jedoch die nicht gefundenen Abhängigkeiten können sich für Unternehmen als sehr wertvoll erweisen. So bestehen keine Abhängigkeiten von dem Alter oder der Fachrichtung des Arztes und auch keine Abhängigkeiten von der Größe des Standortes. Letzteres impliziert auch, dass es keinen Unterschied zwischen Land- und Stadtärzten gibt.

Das ist für Unternehmen wichtig, da so der potentielle Markt nicht auf den urbanen Raum beschränkt bleibt, sondern alle Ärzte umfasst.

„Innovativeness“ nicht normalverteilt

Auch die Erkenntnis, dass die in dieser Studie gemessene „Innovativeness“ nicht normalverteilt ist, überrascht aus theoretischer Sicht. Sowohl in den Studien von Goldsmith und Hofacker (1991), deren Arbeit als theoretische Grundlage für das hier verwendete Fragenkonstrukt dient, ist die gemessene „Innovativeness“ normalverteilt – wie auch die Adoption-Kurve von Rogers (1995).

Insbesondere die online befragten Ärzte ($N = 409$) zeigen jedoch eine deutliche Zweiteilung in eine Gruppe Ärzte mit geringer und eine Gruppe mit hoher „Innovativeness“. Dies spricht dafür, dass es eine Gruppe konservativer Ärzte gibt, die sich Neuerungen im Allgemeinen und auch der zunehmenden Ökonomisierung der Medizin

verschließen, sowie eine progressive Gruppe Ärzte, die sich gerade durch Innovationen, Design und Service zu differenzieren versucht.

Dafür steht zum Einen das Ergebnis der Clusteranalyse, in der das Cluster mit der höchsten „Innovativeness“ Ärzte enthält, die ein Corporate Design verwenden, in eine Website investiert haben, zur Kommunikation eine E-Mail-Adresse angeben und ihre Praxis in einem teuren Stadtteil angemietet haben – alles Elemente, die auf eine progressive und serviceorientierte Grundeinstellung schließen lassen.

Gleichzeitig ist die „Innovativeness“ der Faxantworten – das sind ausschließlich Ärzte die zur Kommunikation mit ihren Patienten noch keine E-Mail-Adresse verwenden – stark rechtsschief, mit einem Mittelwert im Bereich des linken lokalen Maximums der Onlinebefragung und passt damit in die Gruppe der konservativen Ärzte. Das Ergebnis der unabhängig durchgeführten Faxbefragung unterstützt also die These, welche die Ergebnisse der Onlinebefragung vermuten lassen.

Die Eigenheiten des deutschen Gesundheitssystems könnten eine Erklärung für diesen Sachverhalt, im Unterschied zur „Innovativeness“ der Teilnehmer anderer Märkte, sein. Dem Arzt wird bislang zu seinem Vorteil vom Patienten allein durch seinen Berufsstand die notwendige Kompetenz und somit ein Vertrauensvorsprung eingeräumt.

Mit der zunehmenden Ökonomisierung der Medizin (Rogler 2008) relativiert sich das jedoch. Ärzte werden von Patienten nicht mehr a priori als kompetent betrachtet. Der Arztbesuch wird vom Patienten als der Empfang einer Dienstleistung wahrgenommen. Somit wird es für den Arzt wichtig, sich von anderen Kollegen zu differenzieren und seine Kompetenz gesondert zu betonen.

Dies geschieht durch ansprechenden Service und eine innovative, vertrauensstiftende Umgebung. Denn wie in anderen Märkten könnten rückständige Marktteilnehmer Gefahr laufen, verdrängt zu werden.

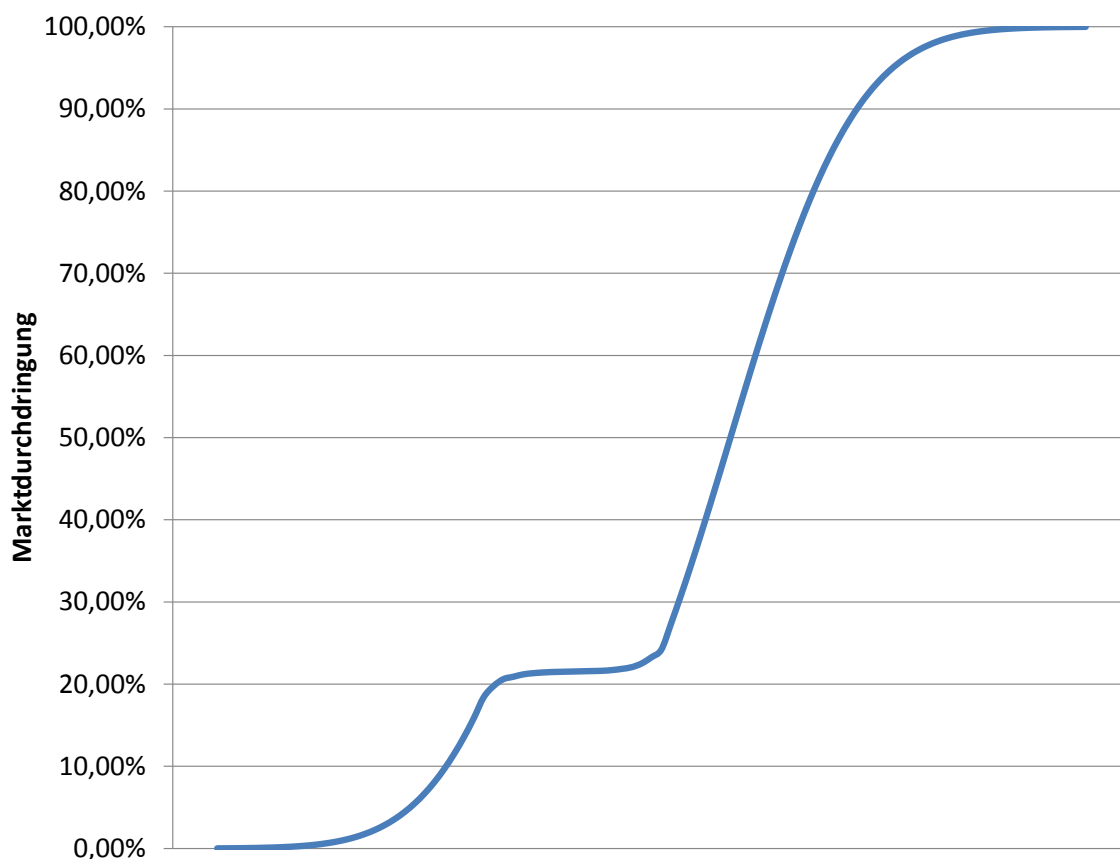
Die in dieser Studie gefundenen Ärzte mit höherer „Innovativeness“ könnten diejenigen sein, die versuchen sich an diese Veränderungen anzupassen. Die Gruppe mit geringer „Innovativeness“ setzt weiterhin auf ein konservatives Verständnis des Arztes und des Gesundheitsmarktes.

Relevanz für junge Unternehmen

Gerade für junge Unternehmen, die sich auf dem Markt der Ärzte zu etablieren versuchen, hat diese zweihebige Verteilung möglicherweise sogar strategische Konsequenzen. Unter der Annahme, dass sich eine Adoptionskurve in diesem Markt ähnlich verhält wie die „Innovativeness“-Kurve in dieser Studie, würde dies zu einer erheblichen „Durststrecke“ bei der Erschließung des Marktes führen. Abbildung 5.1 verdeutlicht diesen Zusammenhang.

Nach der anfänglich schnellen Akquise der Ärzte mit hoher „Innovativeness“ muss die Lücke in der Mitte der Verteilung überwunden werden. Da die Gewinnung von technologieaversen Ärzten erheblich mehr Zeit, Überzeugungsarbeit und Produktrei-

Abbildung 5.1.: Mögliche Adoptionskurve bei vorliegender „Innovativeness“-Verteilung



Quelle: Prognose anhand der in dieser Studie erhobenen Daten

fe in Anspruch nimmt, wird die Geschwindigkeit der Marktdurchdringung erheblich zurückgehen, sowie die technologieaffinen Ärzte als Kunden akquiriert wurden.¹

Dies ist nicht nur aus vertriebsstrategischen Gesichtspunkten höchst relevant. Auch die Finanzierung eines jungen Unternehmens könnte gefährdet sein, falls in der Phase der ersten schnellen Marktdurchdringung das Unternehmen zu schnell wächst.

In diesem Fall könnte es schwer werden, die darauf folgende Durststrecke zu finanzieren, bis das Produkt reif genug ist, um für die zweite Häufung der Ärzte mit der geringeren „Innovativeness“ interessant zu werden (siehe hierfür auch Abbildung 4.2).

Diesem Problem kann nur begegnet werden, indem man sich den speziellen Gegebenheiten des Marktes bewusst wird und die Unternehmenstrategie entsprechend anpasst. So sind in der Anfangsphase stark steigende Verkaufszahlen möglicherweise gerade ein Indikator dafür, dass demnächst mit einem Einbruch, ähnlich wie in Abbildung 5.1 zu sehen, gerechnet werden kann. In dieser Phase sollte also nicht der Vertrieb und das Marketing unnötig aufgebläht, sondern eher in die Produktreife investiert werden, um auch die zögernden Ärzte zu erreichen.

¹Derartige Probleme im Hochtechnologie Markt beschreibt Moore (2002) in seinem Buch „Crossing the Chasm“. Die Gründe für die hier beschriebene Lücke sind andere als im Fall der Ärzte. Dennoch erscheinen viele darin beschriebene Konzepte zum Umgang mit dieser Lücke, auch auf die vorliegende Situation übertragbar.

5.2. Grenzen der Arbeit

Keine klaren Clustergrenzen

Die gefundenen Unterschiede zwischen den Ärzten sind statistisch eindeutig. Dennoch weisen die Verteilungen der einzelnen Cluster ausgeprägte Varianzen auf. Wie in Abbildung 4.4 zu sehen, finden außerdem z.T. starke Überlappungen der einzelnen Kurven statt. So sind selbst in Cluster 5 noch Ärzte mit einer „Innovativeness“ von unter 2,0 enthalten. Die gefundenen Cluster dürfen somit keinesfalls als Einteilung in mögliche Adopterkategorien (Rogers 1995) verstanden werden, sondern vielmehr als Methode zum Finden technologieaffiner Ärzte.

Nicht repräsentativ für ganz Deutschland

Auch blieb die Datenerhebung dieser Studie auf die Bundesländer Bayern und Baden-Württemberg beschränkt. Es ist deshalb fraglich, in wie weit die Ergebnisse dieser Studie für die niedergelassenen Ärzte in ganz Deutschland repräsentativ sind.

Ausgewogenheit der Stichprobe

Die verwendeten Kommunikationskanäle stellen einen weiteren Schwachpunkt der Erhebung dar. Es wurden lediglich Ärzte erreicht, die eine Faxnummer, oder eine E-Mail-Adresse angegeben hatten. Die Ergebnisse aus diesen Kanälen wurden kombiniert und als repräsentativ für die Grundgesamtheit angenommen. Die auf diese Weise erreichten Ärzte sind jedoch nur 42,4% aller in Bayern und Baden-Württemberg gelisteten Ärzte. Alle anderen haben nur ihre Adresse angegeben und waren somit von der Umfrage ausgeschlossen. Auch für diesen Fall ist fraglich, in wie weit die erhobenen Daten tatsächlich repräsentativ für die Grundgesamtheit sind.

Verwendetes Framework

Ebenfalls kritisch kann die Anwendung des Frameworks von Goldsmith und Hofacker (1991) auf den speziellen Markt deutscher Ärzte gesehen werden. Insbesondere ist unklar, in wie weit die Änderungen die notwendig waren, um die Fragen auf den Fall der Ärzte anzupassen, die Validität und Dimensionalität des Konstruktes beeinflusst haben.

Interne Konsistenz der Papierfragebögen

Die in Tabelle 4.3 aufgelisteten Werte zeigen ein deutlich geringeres Alpha bei den Faxantworten als in allen anderen Fällen. Eine genauere Untersuchung der Fragebögen lässt vermuten, dass in einigen Fällen die negativ formulierten Fragen als positiv formulierte angekreuzt wurden. Insbesondere waren bei einigen Fragebögen die vier

positiven Fragen mit der geringsten „Innovativeness“ angekreuzt, die beiden negativen jedoch mit der maximalen. In allen Fällen waren die Kreuze jedoch ausschließlich auf der linken Seite gesetzt (siehe auch Anhang A, Fragen 2-7).

Es ist anzunehmen, dass die Fragebögen in Eile ausgefüllt wurden und die Formulierung der Fragen nur unzureichend beachtet wurde. Bei einigen Fragebögen waren die negativen Fragen 3 und 7, die zuerst links angekreuzt waren, nachträglich verbessert worden; mit neuen Kreuzen ganz rechts. Dies unterstützt die Vermutung.

Die Folge ist eine geringere interne Konsistenz (siehe Tabelle 4.3) sowie eine Mittelwertverschiebung nach rechts in Richtung höherer „Innovativeness“. Möglicherweise ist die tatsächliche „Innovativeness“ der Faxantworten somit also noch geringer, als die Ergebnisse der Studie zum jetzigen Zeitpunkt vermuten lassen. Gleichzeitig wurden die Onlinefragebögen ungleich sorgfältiger ausgefüllt (siehe dazu Tabelle 4.3, E-Mail). Für zukünftige Studien sollte von negativen Formulierungen bei Papierfragebögen abgesehen werden.

6. Handlungsempfehlungen

Mit den Ergebnissen der Clusteranalyse steht der MedAble GmbH ein fundiertes Konzept zur Verfügung, um den eigenen Vertrieb effizienter zu gestalten. Dem liegt die Vermutung zu Grunde, dass Ärzte mit einer höheren „Innovativeness“ grundsätzlich aufgeschlossener gegenüber Angeboten der MedAble GmbH sind. Dabei sollte folgendermaßen vorgegangen werden:

1. Die auf den KV-Internetseiten der Bundesländer angegebenen Kontaktdaten der Ärzte werden in einer Datenbank abgespeichert.
2. Zunächst soll nach den Kriterien des Cluster 5 vorgegangen werden – dem Cluster mit der höchsten durchschnittlichen „Innovativeness“. Zu diesem Zweck werden zunächst alle Ärzte aussortiert, die keine Kontakt-E-Mail-Adresse angegeben haben.
3. Jetzt werden alle Ärzte aussortiert, die keine Homepage angegeben haben.
4. Im nächsten Schritt werden die verbleibenden Ärzte nach Postleitzahlen sortiert. Für die vorhandenen Orte werden aktuelle Mietspiegel benötigt.
5. An dieser Stelle muss der relative Mietpreis berechnet werden. Dafür wird der durchschnittliche Mietpreis der Stadt oder des Landkreises berechnet und mit den Mietpreisen der Postleitzahl verglichen. Alle Ärzte mit einem durchschnittlichen oder unterdurchschnittlichen Mietpreis werden aussortiert.
6. Als letztes werden die Webseiten der Ärzte gesichtet. Dabei werden zunächst alle Klinikärzte mit KV-Zulassung aussortiert. Anhand des Designs der Website wird nun geprüft, ob ein Corporate Design vermutet werden kann. Ärzte mit Website ohne einheitliches Design bzw. Logo werden ebenfalls aussortiert.

Die an dieser Stelle vorgeschlagenen Schritte werden bereits bei MedAble umgesetzt.

7. Fazit

Mit einer Gesamtzahl von 502 vollständig ausgefüllten Fragebögen bietet diese Studie einen fundierten Überblick über die „Innovativeness“ niedergelassener Ärzte bezüglich nicht-medizinischer Produkte und Servicetechnologien und schafft gleichzeitig eine Verbindung dieses theoretischen Wertes zu messbaren, externen Faktoren der Ärzte und ihrer Praxen, um die gewonnenen Erkenntnisse auch wirtschaftlich nutzbar zu machen.

So ermöglichen insbesondere die Ergebnisse der durchgeführten Clusteranalyse eine Segmentierung der Ärzte in Gruppen potentiell unterschiedlicher „Innovativeness“, um daran z.B. die Vertriebsstrategie des Unternehmens ausrichten zu können.

Gerade aus theoretischer Sicht ist die Verteilung der „Innovativeness“ von besonderem wissenschaftlichem Interesse.

Da aus Zeit- und Kostengründen die Umfrage nur in Bayern und Baden-Württemberg durchgeführt wurde und die Fragebögen außerdem nur an Ärzte versendet wurden, deren E-Mail-Adresse oder Fax-Nummer bei der kassenärztlichen Vereinigung registriert war, konnte die Grundgesamtheit aller niedergelassenen Ärzte in Deutschland nicht abgebildet werden.

Es ist somit Aufgabe weiterer Arbeiten, die ungewöhnliche Verteilung der „Innovativeness“ niedergelassener Ärzte anhand einer für ganz Deutschland repräsentativen Umfrage zu verifizieren.

Der nächste Schritt wäre, die Adaptionsskurve nicht-medizinischer Produkte bei niedergelassenen Ärzten in Deutschland zu erforschen, um zu sehen ob es sich hier um eine Normalverteilung handelt.

Liegt auch hier keine Normalverteilung vor und es kristallisiert sich ebenfalls ein Zweiteilung der Ärzteschaft in adoptionsaffine und adoptionsaverse Ärzte heraus, so lohnt es sich, die tatsächlichen Beweggründe zu erforschen, die hinter dieser Beobachtung stehen. Als Folge müssten dann nämlich etablierte Marketing und Vertriebsstrategien an die Ärzteschaft angepasst werden, um dort ebenfalls erfolgreich zu sein.

Literatur

- Bundesärztekammer (2010): *Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte nach Gebietsbezeichnungen und Altersgruppen am 31.12.2010*, <http://www.bundesaerztekammer.de/specialdownloads/Stat10Tab08.pdf>, Zugriff am 05.06.2012.
- Busse, R. und A. Riesberg (2005): *Gesundheitssysteme im Wandel: Deutschland*, Kopenhagen, MWV, Med.-wiss. Verl.-Ges.
- Damanpour, Fariborz (1991): „Organizational Innovation: A meta-analysis of effects of determinants and moderators“, in: *Academy of Management Journal*, Vol. 34, Nr. 3, S. 555–590.
- Englberger, Hermann J. (2000): *Kommunikation von Innovationsbarrieren: Eine interaktive Diagnose in telekooperativen Reorganisationsprozessen*, Wiesbaden, Deutscher Universitäts-Verlag und Gabler.
- Garcia, R. und R. Calantone (2002): „A critical look at technological innovation typology and innovativeness terminology: a literature review“, in: *Journal of product innovation management*, Vol. 19, Nr. 2, S. 110–132.
- Goldsmith, Ronald E. und Charles F. Hofacker (1991): „Measuring Consumer Innovativeness“, in: *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 19, Nr. 3, S. 209.
- Klusemann, Jens (2003): *Typologie der Innovationsbereitschaft: Messung und Erklärung der Innovationsbereitschaft in Gruppen und Organisationseinheiten*, 1. Aufl., Bern, Hans Huber.
- Midgley, D.F und G.R Dowling (1978): „Innovativeness: The concept and its measurement“, in: *Journal of Consumer Research*, S. 229–242.
- Moore, Geoffrey A. (2002): *Crossing the chasm: Marketing and selling high-tech products to mainstream customers*, Rev. ed., New York, HarperBusiness Essentials.
- Obermann, Konrad und Peter Müller (2010): *Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2010: Deutschlandweite Befragung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte*, <http://www.stiftung-gesundheit.de/PDF/studien/Studie-Aerzte-im-Zukunftsmarkt-Gesundheit-2010.pdf>, Zugriff am 02.04.2012.
- Rogers, Everett M. (1995): *Diffusion of innovations*, 4. Aufl., New York, Free Press.
- Rogler, Gerhard (2008): Der Arzt als Dienstleister — der Patient als Kunde in: Kingreen, Thorsten und Bernhard Laux (Hrsg.): *Gesundheit und Medizin im interdisziplinären Diskurs*, 2008, S. 69–87.
- Schlaak, T.M (2001): „Zur messung des innovationsgrades neuartiger produkte“, in: *ZfB*, Vol. 71, Nr. 2, S. 161–182.
- Zok, Klaus (2010): *Private Zusatzleistungen in der Arztpraxis: Ergebnisse einer Repräsentativ-Umfrage*, https://www.gkv-spitzenverband.de/upload/wido_mon_ausg2-2010_1210_17596.pdf, Zugriff am 02.04.2012.

Anhang A.

Fragebogen

Fragebogen „Begeisterung niedergelassener Ärzte für nicht-medizinische technische Neuerungen“

Teil 1: „Innovativeness“

Der deutsche Professor für innere Medizin Gerhard Rogler, spricht von einer zunehmenden Ökonomisierung der Medizin. Der Arzt werde zum Dienstleister, der Patient zum Kunden.¹

1. Was halten Sie von der Einschätzung Roglers in Bezug auf Ihr Fachgebiet?

| stimme nicht zu | stimme eher nicht zu | weder noch | stimme eher zu | stimme voll zu |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vor diesem Hintergrund werden von immer mehr Unternehmen nicht-medizinische Serviceinnovationen und Technologien angeboten. Diese sollen dem Arzt zum Einen die Arbeit erleichtern, zum Anderen sollen dem Patienten Möglichkeiten an die Hand gegeben werden, die den Arztbesuch für ihn erleichtern, oder angenehmer gestalten. Im Folgenden wird Ihre Einstellung und Meinung zu diesem Thema erfragt.

Wie sehr stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

| | stimme nicht zu | stimme eher nicht zu | weder noch | stimme eher zu | stimme voll zu |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2. Ich bin einer der Ersten unter meinen Kollegen, der eine neue nicht-medizinische Technologie für die Praxis kauft, wenn diese herauskommt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Wenn ich mitbekomme, dass eine neue nicht-medizinische Technologie für die Praxis erschienen ist, wäre ich nicht interessiert genug diese zu kaufen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Im Vergleich zu meinen Kollegen, arbeite ich mit vielen neuen nicht-medizinischen Technologien. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ich bin unter den ersten meines Kollegenkreises, der den Namen eines neuen nicht-medizinischen Technologieproduktes für die Praxis kennt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Ich würde eine neue nicht-medizinische Technologie kaufen, obwohl ich sie vorher nicht ausgiebig getestet habe. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Ich kenne die Bezeichnung von nicht-medizinischen Technologien später als andere Kollegen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

¹Vgl. Rogler, Gerhard (2008): Der Arzt als Dienstleister — der Patient als Kunde in: Kingreen, Thorsten und Bernhard Laux (Hrsg.): *Gesundheit und Medizin im interdisziplinären Diskurs*, 2008, S. 69-87.

Teil 2: Persönliche und externe Faktoren

Im zweiten Teil des Fragebogens werden Angaben zu Ihrer Person und Praxis benötigt. An dieser Stelle soll noch einmal betont werden, dass alle **Ihre Daten anonym erhoben und vertraulich behandelt werden. Ein Rückschluss auf Ihre Person und Praxis ist zu keiner Zeit möglich.**

8. Bitte geben Sie Ihr Geburtsjahr an.

| | | | |
|---|---|---|---|
| □ | □ | □ | □ |
|---|---|---|---|

9. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.

- weiblich
- männlich

10. Ich bin Facharzt für

Bei mehreren Facharzttiteln, bitte den Ihres Tätigkeitsschwerpunktes markieren.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ohne Fachgebietsbezeichnung | <input type="checkbox"/> Haut- und Geschlechtskrankheiten |
| <input type="checkbox"/> Anderes Fachgebiet | <input type="checkbox"/> Innere Medizin |
| <input type="checkbox"/> Allgemeinmedizin | <input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendmedizin |
| <input type="checkbox"/> Anästhesiologie | <input type="checkbox"/> Neurologie |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsmedizin | <input type="checkbox"/> Orthopädie |
| <input type="checkbox"/> Augenheilkunde | <input type="checkbox"/> Psychiatrie und Psychotherapie |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie | <input type="checkbox"/> Radiologie |
| <input type="checkbox"/> Frauenheilkunde und Geburtshilfe | <input type="checkbox"/> Urologie |
| <input type="checkbox"/> Hals-Nase-Ohrenheilkunde | <input type="checkbox"/> Zahnmedizin |

11. Wie groß ist der Ort, in dem sich Ihre Praxis befindet?

- | Ortschaft
(bis 5.000) | Kleinstadt
(bis 20.000) | Stadt (bis
100.000) | Großstadt
(bis
1.000.000) | Millionenstadt
(über
1.000.000) |
|--------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

12. Meine Praxis befindet sich in einem für diese Gegend relativ teuren Stadtteil/Ortsteil.

- | stimme nicht
zu | stimme eher
nicht zu | weder noch | stimme eher
zu | stimme voll
zu |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

13. Für meine Praxis besteht eine eigene Website im Internet.

- ja
- nein
- wird gerade erstellt

14. In meiner Praxis wird ein einheitliches Design bzw. Logo für öffentliche und schriftliche Angelegenheiten verwendet.

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

15. Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) werden in meiner Praxis in folgenden Formen beworben.

Achtung: Mehrfachantworten sind möglich

- mündlich
- Infobroschüre
- Plakate in der Praxis
- Internet
- Zeitungen
- Magazine

- biete ich nicht an
- wird nicht beworben

16. Bitte geben Sie den ungefähren Kaltmietpreis Ihrer Praxis in Euro an.

Euro

17. Bitte geben Sie die ungefähre Mietfläche Ihrer Praxis in m² an.

m²

18. Bitte geben Sie den Regierungsbezirk an, in dem sich Ihre Praxis befindet.

- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Arnsberg | <input type="checkbox"/> Kassel | <input type="checkbox"/> Oberpfalz |
| <input type="checkbox"/> Brandenburg | <input type="checkbox"/> Köln | <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz |
| <input type="checkbox"/> Chemnitz | <input type="checkbox"/> Leipzig | <input type="checkbox"/> Saarland |
| <input type="checkbox"/> Darmstadt | <input type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt |
| <input type="checkbox"/> Detmold | <input type="checkbox"/> Mittelfranken | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein |
| <input type="checkbox"/> Dresden | <input type="checkbox"/> Münster | <input type="checkbox"/> Schwaben |
| <input type="checkbox"/> Düsseldorf | <input type="checkbox"/> Niederbayern | <input type="checkbox"/> Thüringen |
| <input type="checkbox"/> Freiburg | <input type="checkbox"/> Niedersachsen | <input type="checkbox"/> Tübingen |
| <input type="checkbox"/> Gießen | <input type="checkbox"/> Oberbayern | <input type="checkbox"/> Unterfranken |
| <input type="checkbox"/> Karlsruhe | <input type="checkbox"/> Oberfranken | |

19. Ich habe folgende Zusatzqualifikationen:

.....

.....

.....

Teil 3: Entscheidungsfindung

Im letzten Teil des Fragebogens geht es um die Entscheidungsfindung innerhalb Ihrer Praxis, für oder wider eine neue Technologie. Versuchen Sie sich hierfür an die Einrichtung der letzten neuen, nicht-medizinischen Technologie in Ihrer Praxis zu erinnern.

Allgemeine Fragen

Wie sehr stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

| | stimme nicht zu | stimme eher nicht zu | weder noch | stimme eher zu | stimme voll zu |
|---|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 20. Ich bin es, der bestimmt, ob eine neue nicht-medizinische Technologie angeschafft wird oder nicht. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Ich finde die Beschäftigung mit nicht-medizinischer Technologie müßig. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Bei Entscheidungen für eine neue nicht-medizinische Technologie habe ich das letzte Wort. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Ich habe nicht Medizin studiert, um mich mit nicht-medizinischer Technik zu befassen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Helferinnen meiner Praxis haben einen großen Einfluss auf Entscheidungen für die Anschaffung neuer, nicht-medizinischer Technologien. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

23. Bitte geben Sie die Anzahl der Ärzte an, die in Ihrer Praxis arbeiten.

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Einzelpraxis | 2 | 3 | 4 | mehr als 4 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Achtung: Bitte beantworten Sie die Fragen auf der nächsten Seite nur, wenn Sie in einer Gemeinschaftspraxis arbeiten.

Gemeinschaftspraxis

Diesen Teil bitte nur ausfüllen, falls sie in einer Gemeinschaftspraxis arbeiten.

Abschließend geht es an dieser Stelle noch einmal explizit um die Entscheidungsfindung innerhalb der Ärzte Ihrer Gemeinschaftspraxis. Versuchen Sie sich für die Beantwortung der folgenden Fragen an den letzten Entscheidungsprozess zurückzuerinnern.

Wie sehr stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

| | stimme nicht zu | stimme eher nicht zu | weder noch | stimme eher zu | stimme voll zu |
|--|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 26. In unserer Praxis sind alle Ärzte gleichermaßen an der Entscheidung für die Anschaffung einer neuen nicht-medizinischen Technologie beteiligt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Bei Entscheidungen für eine neue nicht-medizinische Technologie vertraue ich auf das Urteil meiner Kollegen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Ich überwache die Installation und Einführung neuer nicht-medizinischer Technologien für die Praxis. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Anhang B.

Kreuztabellen zu den Hypothesen

Tabelle B.1.: Verteilung der „Innovativeness“

| Innovativeness | Anzahl |
|----------------|--------|
| 1,00 | 20 |
| 1,17 | 12 |
| 1,33 | 25 |
| 1,50 | 15 |
| 1,67 | 25 |
| 1,83 | 32 |
| 2,00 | 33 |
| 2,17 | 32 |
| 2,33 | 35 |
| 2,50 | 27 |
| 2,67 | 28 |
| 2,83 | 23 |
| 3,00 | 33 |
| 3,17 | 23 |
| 3,33 | 30 |
| 3,50 | 22 |
| 3,67 | 29 |
| 3,83 | 18 |
| 4,00 | 15 |
| 4,17 | 8 |
| 4,33 | 6 |
| 4,50 | 5 |
| 4,67 | 6 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.2.: „Innovativeness“ abhängig vom Alter – Teil 1

| Alter | 1,00 | 1,17 | 1,33 | 1,50 | 1,67 | 1,83 | 2,00 | 2,17 | 2,33 | 2,50 | 2,67 | 2,83 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 36 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 39 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 41 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 42 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| 43 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 44 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 45 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 46 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 47 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 48 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 49 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 |
| 50 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| 51 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 | 2 |
| 52 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 53 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 54 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 0 |
| 55 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 56 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 57 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 |
| 58 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 2 | 0 |
| 59 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 |
| 60 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 61 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 62 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 63 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 64 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 65 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 66 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 67 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 68 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 70 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 74 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.3.: „Innovativeness“ abhängig vom Alter – Teil 2

| Alter | 2,83 | 3,00 | 3,17 | 3,33 | 3,50 | 3,67 | 3,83 | 4,00 | 4,17 | 4,33 | 4,50 | 4,67 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 34 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 35 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 36 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 38 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 39 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 41 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 42 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 43 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 44 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 45 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 46 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 47 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 48 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 49 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 50 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 51 | 2 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 |
| 52 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 53 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 54 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 55 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 56 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 57 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 58 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 59 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 60 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 61 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 62 | 1 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 63 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 64 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 65 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 66 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 68 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 70 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 74 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.4.: „Innovativeness“ abhängig vom Geschlecht

| Innovativeness | weiblich | männlich |
|----------------|----------|----------|
| 1,00 | 5 | 15 |
| 1,17 | 5 | 7 |
| 1,33 | 9 | 16 |
| 1,50 | 3 | 12 |
| 1,67 | 5 | 20 |
| 1,83 | 15 | 17 |
| 2,00 | 10 | 23 |
| 2,17 | 12 | 20 |
| 2,33 | 8 | 27 |
| 2,50 | 10 | 17 |
| 2,67 | 7 | 21 |
| 2,83 | 6 | 17 |
| 3,00 | 7 | 26 |
| 3,17 | 7 | 16 |
| 3,33 | 4 | 26 |
| 3,50 | 2 | 20 |
| 3,67 | 8 | 21 |
| 3,83 | 5 | 13 |
| 4,00 | 2 | 13 |
| 4,17 | 1 | 7 |
| 4,33 | 2 | 4 |
| 4,50 | 1 | 4 |
| 4,67 | 0 | 6 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.5.: „Innovativeness“ abhängig von praktizierter Fachrichtung – Teil 1

| Innovativeness | 1,0 | 1,17 | 1,33 | 1,5 | 1,67 | 1,83 | 2,0 | 2,17 |
|----------------------------------|-----|------|------|-----|------|------|-----|------|
| Ohne Fachgebietsbezeichnung | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Anderes Fachgebiet | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 1 | 4 |
| Allgemeinmedizin | 6 | 1 | 7 | 2 | 6 | 9 | 9 | 14 |
| Anästhesiologie | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Arbeitsmedizin | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Augenheilkunde | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 |
| Chirurgie | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | 1 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 |
| Hals-Nase-Ohrenheilkunde | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| Innere Medizin | 7 | 1 | 5 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| Kinder- und Jugendmedizin | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| Neurologie | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 |
| Orthopädie | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Psychiatrie und Psychotherapie | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 |
| Radiologie | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Urologie | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.6.: „Innovativeness“ abhängig von praktizierter Fachrichtung – Teil 2

| Innovativeness | 2,33 | 2,5 | 2,67 | 2,83 | 3,0 | 3,17 | 3,33 | 3,5 |
|----------------------------------|------|-----|------|------|-----|------|------|-----|
| Ohne Fachgebietsbezeichnung | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Anderes Fachgebiet | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 |
| Allgemeinmedizin | 10 | 10 | 7 | 5 | 6 | 9 | 13 | 3 |
| Anästhesiologie | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Arbeitsmedizin | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Augenheilkunde | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 |
| Chirurgie | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 2 | 2 | 4 | 1 | 5 | 1 | 1 | 3 |
| Hals-Nase-Ohrenheilkunde | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Innere Medizin | 7 | 6 | 2 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| Kinder- und Jugendmedizin | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 |
| Neurologie | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Orthopädie | 4 | 1 | 1 | 0 | 4 | 0 | 1 | 1 |
| Psychiatrie und Psychotherapie | 3 | 3 | 2 | 3 | 7 | 2 | 1 | 1 |
| Radiologie | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Urologie | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 4 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.7.: „Innovativeness“ abhängig von praktizierter Fachrichtung – Teil 3

| Innovativeness | 3,67 | 3,83 | 4,0 | 4,17 | 4,33 | 4,5 | 4,67 |
|----------------------------------|------|------|-----|------|------|-----|------|
| Ohne Fachgebietsbezeichnung | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Anderes Fachgebiet | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Allgemeinmedizin | 9 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| Anästhesiologie | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Arbeitsmedizin | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Augenheilkunde | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Chirurgie | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 4 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Hals-Nase-Ohrenheilkunde | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Innere Medizin | 6 | 7 | 4 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| Kinder- und Jugendmedizin | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Neurologie | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Orthopädie | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Psychiatrie und Psychotherapie | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Radiologie | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Urologie | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.8.: „Innovativeness“ abhängig von der Ortgröße – Teil 1

| Innovativeness | 1,00 | 1,17 | 1,33 | 1,50 | 1,67 | 1,83 | 2,00 | 2,17 |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Ortschaft (bis 5.000) | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 |
| Kleinstadt (bis 20.000) | 4 | 4 | 11 | 4 | 6 | 10 | 11 | 8 |
| Stadt (bis 100.000) | 5 | 7 | 6 | 4 | 12 | 13 | 10 | 8 |
| Großstadt (bis 1.000.000) | 7 | 0 | 3 | 4 | 2 | 6 | 8 | 10 |
| Millionenstadt (über 1.000.000) | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.9.: „Innovativeness“ abhängig von der Ortgröße – Teil 2

| Innovativeness | 2,33 | 2,50 | 2,67 | 2,83 | 3,00 | 3,17 | 3,33 | 3,50 |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Ortschaft (bis 5.000) | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 |
| Kleinstadt (bis 20.000) | 9 | 6 | 11 | 4 | 12 | 5 | 5 | 7 |
| Stadt (bis 100.000) | 13 | 12 | 9 | 5 | 7 | 9 | 11 | 5 |
| Großstadt (bis 1.000.000) | 5 | 2 | 4 | 4 | 7 | 5 | 6 | 6 |
| Millionenstadt (über 1.000.000) | 3 | 4 | 1 | 6 | 2 | 1 | 3 | 1 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.10.: „Innovativeness“ abhängig von der Ortgröße – Teil 3

| Innovativeness | 3,67 | 3,83 | 4,00 | 4,17 | 4,33 | 4,50 | 4,67 |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Ortschaft (bis 5.000) | 7 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Kleinstadt (bis 20.000) | 8 | 10 | 7 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| Stadt (bis 100.000) | 9 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 5 |
| Großstadt (bis 1.000.000) | 5 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 |
| Millionenstadt (über 1.000.000) | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.11.: „Innovativeness“ abhängig von Fax oder E-Mail als Kommunikationskanal

| Innovativeness | Fax | E-Mail |
|----------------|-----|--------|
| 1,00 | 7 | 13 |
| 1,17 | 5 | 7 |
| 1,33 | 4 | 21 |
| 1,50 | 6 | 9 |
| 1,67 | 5 | 20 |
| 1,83 | 10 | 22 |
| 2,00 | 6 | 27 |
| 2,17 | 7 | 25 |
| 2,33 | 7 | 28 |
| 2,50 | 6 | 21 |
| 2,67 | 8 | 20 |
| 2,83 | 4 | 19 |
| 3,00 | 3 | 30 |
| 3,17 | 4 | 19 |
| 3,33 | 4 | 26 |
| 3,50 | 4 | 18 |
| 3,67 | 2 | 27 |
| 3,83 | 0 | 18 |
| 4,00 | 1 | 14 |
| 4,17 | 0 | 8 |
| 4,33 | 0 | 6 |
| 4,50 | 0 | 5 |
| 4,67 | 0 | 6 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.12.: „Innovativeness“ abhängig von dem Vorhandensein einer Website

| Innovativeness | vorhanden | nicht vorhanden | wird gerade erstellt |
|----------------|-----------|-----------------|----------------------|
| 1,00 | 5 | 12 | 3 |
| 1,17 | 4 | 7 | 1 |
| 1,33 | 15 | 5 | 5 |
| 1,50 | 7 | 8 | 0 |
| 1,67 | 12 | 12 | 1 |
| 1,83 | 11 | 19 | 2 |
| 2,00 | 18 | 12 | 3 |
| 2,17 | 13 | 14 | 5 |
| 2,33 | 20 | 11 | 4 |
| 2,50 | 13 | 10 | 4 |
| 2,67 | 15 | 11 | 2 |
| 2,83 | 15 | 3 | 5 |
| 3,00 | 21 | 5 | 7 |
| 3,17 | 17 | 3 | 3 |
| 3,33 | 25 | 3 | 2 |
| 3,50 | 19 | 1 | 2 |
| 3,67 | 21 | 1 | 7 |
| 3,83 | 14 | 1 | 3 |
| 4,00 | 12 | 2 | 1 |
| 4,17 | 7 | 0 | 1 |
| 4,33 | 6 | 0 | 0 |
| 4,50 | 5 | 0 | 0 |
| 4,67 | 5 | 0 | 1 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.13.: „Innovativeness“ abhängig vom Vorhandensein eines Corporate Design

| Innovativeness | vorhanden | nicht vorhanden |
|----------------|-----------|-----------------|
| 1,00 | 9 | 10 |
| 1,17 | 4 | 8 |
| 1,33 | 18 | 7 |
| 1,50 | 9 | 6 |
| 1,67 | 17 | 8 |
| 1,83 | 15 | 16 |
| 2,00 | 20 | 13 |
| 2,17 | 24 | 8 |
| 2,33 | 25 | 10 |
| 2,50 | 16 | 11 |
| 2,67 | 22 | 6 |
| 2,83 | 21 | 1 |
| 3,00 | 25 | 7 |
| 3,17 | 18 | 5 |
| 3,33 | 26 | 4 |
| 3,50 | 17 | 4 |
| 3,67 | 23 | 5 |
| 3,83 | 15 | 3 |
| 4,00 | 12 | 3 |
| 4,17 | 8 | 0 |
| 4,33 | 5 | 1 |
| 4,50 | 5 | 0 |
| 4,67 | 6 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.14.: „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 1.1

| €/m ² | 1,00 | 1,17 | 1,33 | 1,50 | 1,67 | 1,83 | 2,00 | 2,17 | 2,33 | 2,50 | 2,67 | 2,83 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 |
| 0,01 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,02 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,02 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,04 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,05 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 0,09 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,53 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 0,92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1,04 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2,75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 3,33 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,00 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 4,17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 4,76 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,86 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,08 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,08 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 5,14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 5,47 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,52 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,56 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 5,83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,88 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,91 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,93 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 6,06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 6,07 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 6,11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.15.: „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 1.2

| €/m ² | 3,00 | 3,17 | 3,33 | 3,50 | 3,67 | 3,83 | 4,00 | 4,17 | 4,33 | 4,50 | 4,67 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 0 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,01 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,02 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,02 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,04 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,05 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,09 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,53 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0,92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1,04 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2,75 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3,33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,00 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,25 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,76 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4,86 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,00 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,08 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,08 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,47 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,52 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,56 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,88 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,91 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5,93 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,00 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,07 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,11 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.16.: „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 2.1

| €/m ² | 1,00 | 1,17 | 1,33 | 1,50 | 1,67 | 1,83 | 2,00 | 2,17 | 2,33 | 2,50 | 2,67 | 2,83 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 6,24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 6,25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 6,29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,32 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,37 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 6,43 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,47 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 6,50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 6,62 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,67 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 6,77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 6,81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 6,82 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 6,99 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 7,14 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 7,27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 7,33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,35 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 7,50 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 7,57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,58 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,60 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,65 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 7,69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 7,75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,86 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,90 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 7,92 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,94 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,00 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 8,03 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,18 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.17.: „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 2.2

| €/m ² | 3,00 | 3,17 | 3,33 | 3,50 | 3,67 | 3,83 | 4,00 | 4,17 | 4,33 | 4,50 | 4,67 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 6,24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,25 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 6,28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,29 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,33 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,47 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,62 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 6,67 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,82 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6,99 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,50 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,57 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,58 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,65 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,86 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,90 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7,94 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,00 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 8,03 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 8,11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.18.: „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 3.1

| €/m ² | 1,00 | 1,17 | 1,33 | 1,50 | 1,67 | 1,83 | 2,00 | 2,17 | 2,33 | 2,50 | 2,67 | 2,83 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 8,33 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 8,46 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,50 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 8,57 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,67 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 8,75 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,82 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,85 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,89 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 8,90 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,97 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 9,07 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,09 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 9,13 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,17 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,23 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 9,26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,38 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,41 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 9,43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 9,44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 9,50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,58 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,59 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 9,70 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,78 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 9,80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 10,00 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 10,15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 10,27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.19.: „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 3.2

| €/m ² | 3,00 | 3,17 | 3,33 | 3,50 | 3,67 | 3,83 | 4,00 | 4,17 | 4,33 | 4,50 | 4,67 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 8,33 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,46 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,50 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,57 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,67 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,75 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,82 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,85 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 8,89 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 8,90 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8,97 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,00 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,07 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 9,09 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,20 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,23 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 9,29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,38 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,41 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,44 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,50 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,58 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,59 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,70 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,78 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9,80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,00 | 4 | 0 | 4 | 3 | 3 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| 10,15 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 10,16 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,27 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.20.: „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 4.1

| €/m ² | 1,00 | 1,17 | 1,33 | 1,50 | 1,67 | 1,83 | 2,00 | 2,17 | 2,33 | 2,50 | 2,67 | 2,83 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 10,28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 10,48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,53 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,59 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 10,60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 10,77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,87 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 10,91 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 10,95 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 11,20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 11,28 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 11,42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 11,43 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 11,50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,54 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,58 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,76 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,86 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,94 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,00 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 12,14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 12,57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 12,63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,94 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 13,04 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 13,18 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.21.: „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 4.2

| €/m ² | 3,00 | 3,17 | 3,33 | 3,50 | 3,67 | 3,83 | 4,00 | 4,17 | 4,33 | 4,50 | 4,67 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 10,28 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 10,40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 10,42 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,53 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 10,59 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,67 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,87 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10,91 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 10,95 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,00 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,11 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,43 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,54 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,58 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 11,67 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,76 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,86 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11,94 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,00 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 12,38 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,50 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 12,57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,73 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12,94 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 13,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13,04 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13,18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.22.: „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 5.1

| €/m ² | 1,00 | 1,17 | 1,33 | 1,50 | 1,67 | 1,83 | 2,00 | 2,17 | 2,33 | 2,50 | 2,67 | 2,83 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 13,24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13,33 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 13,50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13,64 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,10 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 14,13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,29 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 14,40 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 14,55 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 15,00 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 15,07 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 15,29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15,38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15,45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15,79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 16,00 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 16,02 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16,09 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 16,67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 16,79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 17,50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 17,65 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18,75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 19,20 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 21,43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 21,54 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 22,22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 24,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 25,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 26,92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 28,13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 33,33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 33,93 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 80,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 100,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 136,36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4285,71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.23.: „Innovativeness“ abhängig vom Quadratmetermietpreis – Teil 5.2

| €/m ² | 3,00 | 3,17 | 3,33 | 3,50 | 3,67 | 3,83 | 4,00 | 4,17 | 4,33 | 4,50 | 4,67 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 13,24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13,33 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 13,50 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13,64 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,17 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,19 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,55 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14,75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15,07 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15,29 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15,38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15,45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15,79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 16,02 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16,09 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16,67 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16,79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17,50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17,65 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18,75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 19,20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20,00 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 21,43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 21,54 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 22,22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 24,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 25,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 26,92 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 28,13 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 33,33 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 33,93 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40,00 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 80,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 100,00 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 136,36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4285,71 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.24.: „Innovativeness“ abhängig vom relativen Mietpreis

| Innovativeness | günstig | 2 | 3 | 4 | teuer |
|----------------|---------|---|----|----|-------|
| 1,00 | 7 | 3 | 5 | 5 | 0 |
| 1,17 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 |
| 1,33 | 7 | 2 | 8 | 6 | 2 |
| 1,50 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 |
| 1,67 | 8 | 6 | 5 | 5 | 1 |
| 1,83 | 6 | 5 | 12 | 7 | 2 |
| 2,00 | 6 | 3 | 14 | 5 | 5 |
| 2,17 | 7 | 3 | 5 | 13 | 4 |
| 2,33 | 5 | 6 | 15 | 9 | 0 |
| 2,50 | 4 | 7 | 11 | 2 | 3 |
| 2,67 | 7 | 3 | 7 | 9 | 2 |
| 2,83 | 6 | 3 | 6 | 7 | 1 |
| 3,00 | 9 | 5 | 10 | 5 | 4 |
| 3,17 | 4 | 4 | 5 | 7 | 3 |
| 3,33 | 4 | 6 | 9 | 6 | 5 |
| 3,50 | 5 | 1 | 7 | 5 | 4 |
| 3,67 | 3 | 8 | 8 | 7 | 3 |
| 3,83 | 6 | 2 | 5 | 4 | 1 |
| 4,00 | 3 | 0 | 6 | 5 | 1 |
| 4,17 | 0 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 4,33 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 4,50 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 4,67 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Tabelle B.25.: Verteilung der „Innovativeness“ in Abhängigkeit der Cluster

| Innovativeness | Cluster 1 | Cluster 2 | Cluster 3 | Cluster 4 | Cluster 5 |
|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1,00 | 9 | 7 | 3 | 0 | 0 |
| 1,17 | 6 | 5 | 1 | 0 | 0 |
| 1,33 | 9 | 10 | 6 | 0 | 0 |
| 1,50 | 8 | 5 | 2 | 0 | 0 |
| 1,67 | 14 | 6 | 5 | 0 | 0 |
| 1,83 | 11 | 12 | 8 | 0 | 0 |
| 2,00 | 9 | 12 | 10 | 0 | 2 |
| 2,17 | 5 | 13 | 8 | 5 | 1 |
| 2,33 | 6 | 7 | 17 | 5 | 0 |
| 2,50 | 8 | 6 | 7 | 3 | 3 |
| 2,67 | 4 | 4 | 8 | 6 | 6 |
| 2,83 | 0 | 6 | 6 | 8 | 2 |
| 3,00 | 2 | 5 | 10 | 11 | 4 |
| 3,17 | 0 | 3 | 4 | 8 | 8 |
| 3,33 | 0 | 0 | 1 | 10 | 19 |
| 3,50 | 0 | 1 | 3 | 6 | 11 |
| 3,67 | 0 | 1 | 0 | 11 | 16 |
| 3,83 | 0 | 0 | 0 | 8 | 10 |
| 4,00 | 0 | 0 | 0 | 3 | 12 |
| 4,17 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 |
| 4,33 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| 4,50 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| 4,67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Anhang C.

Sonstige Tabellen

Tabelle C.1.: Stichprobe in Zahlen

| | Anteilig in % | Absolut |
|---|---------------|---------|
| Niedergelassene Ärzte in der BRD mit KV Zulassung | - | 124.685 |
| davon angeschrieben | 8,5 | 10.614 |
| davon ungültig | 0,4 | 550 |
| davon geantwortet (vollst.) | 0,4 | 502 |
| gelistete Ärzte in Bayern | 20,4 | 25.461 |
| davon angeschrieben | 8,8 | 2.235 |
| davon geantwortet (vollst.) | 0,7 | 169 |
| gelistete Ärzte in Baden-Württemberg | 13,2 | 16.460 |
| davon angeschrieben | 50,9 | 8.379 |
| davon geantwortet (vollst.) | 1,9 | 310 |
| E-Mail-Adresse in BY | 8,3 | 2.110 |
| davon angeschrieben | 100,0 | 2.110 |
| davon geantwortet (vollst.) | 6,8 | 143 |
| E-Mail-Adresse in BW | 45,6 | 7.504 |
| davon angeschrieben | 100,0 | 7.504 |
| davon geantwortet (vollst.) | 3,3 | 244 |
| Faxnummer und keine E-Mail-Adresse, BY | 3,4 | 867 |
| davon angeschrieben | 14,4 | 125 |
| davon ungültig | 1,0 | 9 |
| davon geantwortet (vollst.) | 3,0 | 26 |
| Faxnummer und keine E-Mail-Adresse, BW | 44,2 | 7.275 |
| davon angeschrieben | 12,0 | 875 |
| davon ungültig | 0,7 | 53 |
| davon geantwortet (vollst.) | 0,9 | 66 |

Quelle: Eigene Berechnung (mit Daten der KV Bayern und Baden-Württemberg)

Tabelle C.2.: Altersverteilung

| Eigenschaft | Wert |
|--------------------|---------|
| Spannweite | 41 |
| Minimum | 33 |
| Maximum | 74 |
| Mittelwert | 52,94 |
| Standardabweichung | 7,597 |
| Schiefe | - 0,023 |
| Kurtosis | - 0,371 |

Quelle: In dieser Studie erhobene Daten

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und nur unter Benutzung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Wörtlich übernommene Sätze und Satzteile sind als Zitate belegt, andere Anlehnungen hinsichtlich Aussage und Umfang unter Quellenangabe kenntlich gemacht.

Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegen.

Ort/Datum

Unterschrift