

Helmut Schröder · Andrea Waltersbacher



Heilmittelbericht 2006

Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie

- Wer verordnet welche Heilmittel?
- Wer erhält welche Heilmittel?
- Was kostet die Heilmitteltherapie?

Wissenschaftliches Institut der AOK

Die vorliegende Publikation ist ein Beitrag des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) und keine Meinungsäußerung des AOK-Bundesverbandes.

Helmut Schröder, Andrea Waltersbacher
unter Mitwirkung von Gabi Brückner, Isabel Rehbein

Heilmittelbericht 2006
Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie

- Wer verordnet welche Heilmittel?
- Wer erhält welche Heilmittel?
- Was kostet die Heilmitteltherapie?

Bonn 2006, 1. Auflage

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)
Kortrijker Str. 1, 53177 Bonn

Grafik und Satz: Ursula M. Mielke
Redaktionelle Bearbeitung: Susanne Sollmann
Umschlagsgestaltung: Ursula M. Mielke
Titelfoto: AOK-Mediendienst

Nachdruck, Wiedergabe, Vervielfältigung und Verbreitung (gleich welcher Art), auch von Teilen des Werkes, bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO).

Internet: <http://www.wido.de/>

Inhalt

1	Einführung.....	4
1.1	Was sind Heilmittel?.....	4
1.2	Welchen Anteil an den Leistungsausgaben haben Heilmittel?.....	5
1.3	Welche Heilmittel werden zu welchen Kosten verordnet?.....	6
2	Alters- und geschlechtsspezifische Therapieprofile	9
2.1	Wem werden Heilmittel verordnet?.....	10
2.2	Kinder in Heilmitteltherapie	16
2.3	Kinder in logopädischer Behandlung	17
3	Wer verordnet Heilmittel?.....	21
4	Anbieter therapeutischer Leistungen.....	23
5	Zusammenfassung.....	27
	Autoren.....	30

1 Einführung

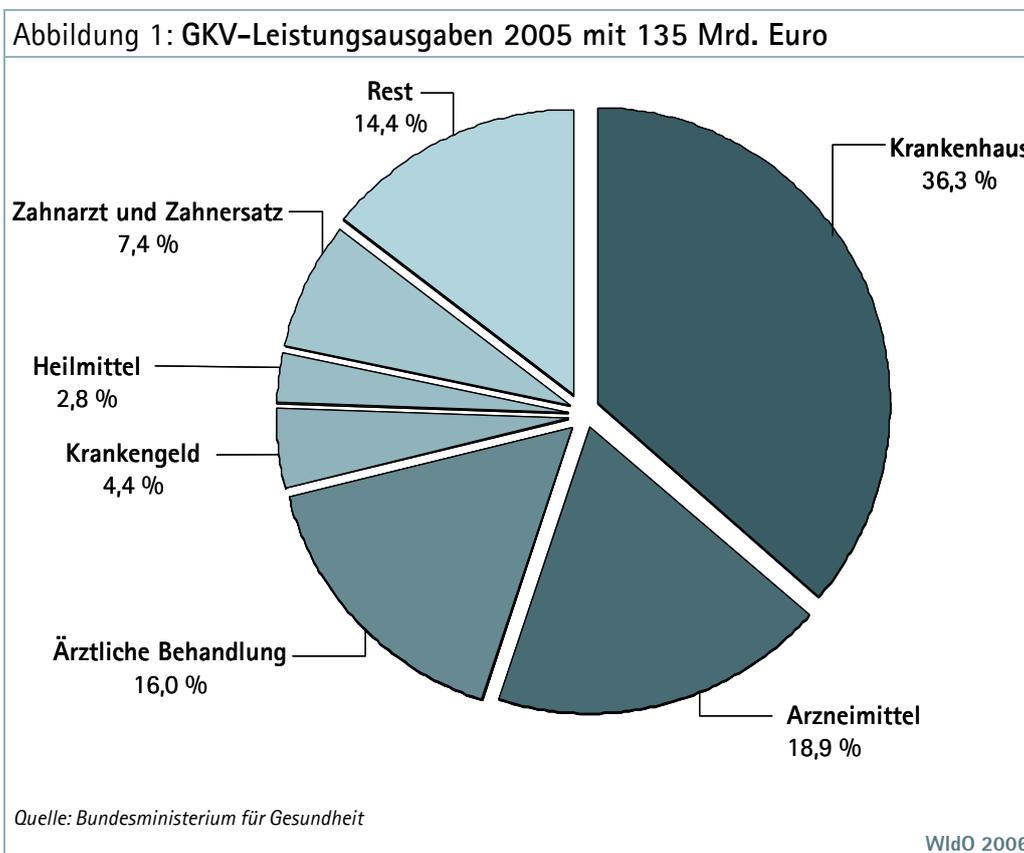
1.1 Was sind Heilmittel?

Neben der Behandlung im Krankenhaus, in der ärztlichen Praxis und der Behandlung mit Arzneimitteln stehen den Patienten weitere Therapieformen auch in Form von Heilmitteln zur Verfügung. Als Heilmittel gelten die Anwendungen der **Physiotherapie** wie beispielsweise Krankengymnastik, Massagen und Wärmebehandlungen sowie der **Logopädie** bei Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen. Die **Ergotherapie** kommt bei Störungen im Bereich der Motorik, der Sinnesorgane sowie der geistigen und psychischen Fähigkeiten zum Einsatz und ist mit dem Trainieren von Aktivitäten verbunden. Im August 2002 wurden auch podologische Maßnahmen (medizinische Fußpflege) für Diabetiker in den Heilmittelkatalog aufgenommen.

Heilmittel werden – nach den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen aus dem Jahr 2003 und 2004 – eingesetzt, um Beeinträchtigungen durch eine Krankheit abzumildern, eine Krankheit ausheilen zu lassen oder ein Fortschreiten der Erkrankung aufzuhalten. Weiterhin werden diese angewendet, um der Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes frühzeitig entgegenzuwirken. Der Heilmittelkatalog wird durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GemBA) definiert und gilt somit bundesweit und für alle Krankenkassen einheitlich. Durch den Heilmittelkatalog wird festgelegt, welche Heilmittel in welchem Umfang und bei welcher Indikation von den an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzten verordnet werden können und somit bei den Krankenkassen erstattungsfähig sind. Eine Heilmittelleistung darf nur von entsprechend ausgebildeten Personen wie Masseuren, Medizinischen Bademeistern, Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten und Medizinischen Fußpflegern erbracht werden.

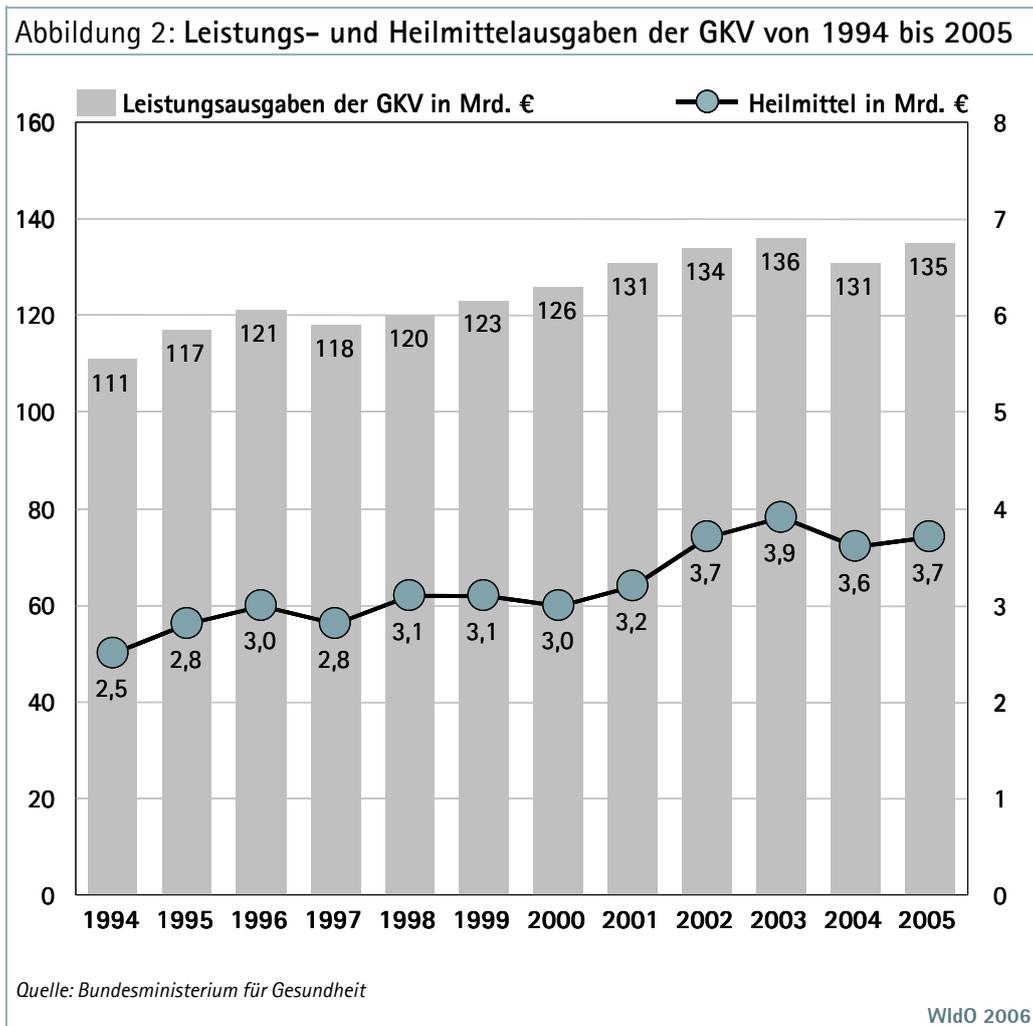
1.2 Welchen Anteil an den Leistungsausgaben haben Heilmittel?

Heilmittel verursachten im Jahr 2005 2,8 Prozent (3,7 Mrd. Euro) der rund 135 Mrd. Euro Leistungsausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung und sind damit im Gegensatz zum Arzneimittel- oder Krankenhausesektor ein vergleichsweise kleiner Ausgabenbereich (siehe Abbildung 1). Die Ausgaben für Heilmittel haben zwischen 2000 und 2003 kontinuierlich zugenommen und gingen 2004 leicht zurück. Für 2005 ist ein erneuter kleiner Anstieg zu verzeichnen.



Deutlich stärker als die gesamten Leistungsausgaben sind zwischen 1994 und 2003 die Ausgaben für Heilmittel gestiegen. Die zum 1.1.2004 eingeführten Änderungen der Zuzahlungsregelungen, die Praxisgebühr sowie die im Jahresverlauf in Kraft getretenen Änderungen der Verordnungsregelungen haben im Jahr 2004 dazu geführt, dass das Leistungsanspruchsverhalten zurückgegangen ist. Dies wird zunächst in einem Rückgang der Leistungsausgaben

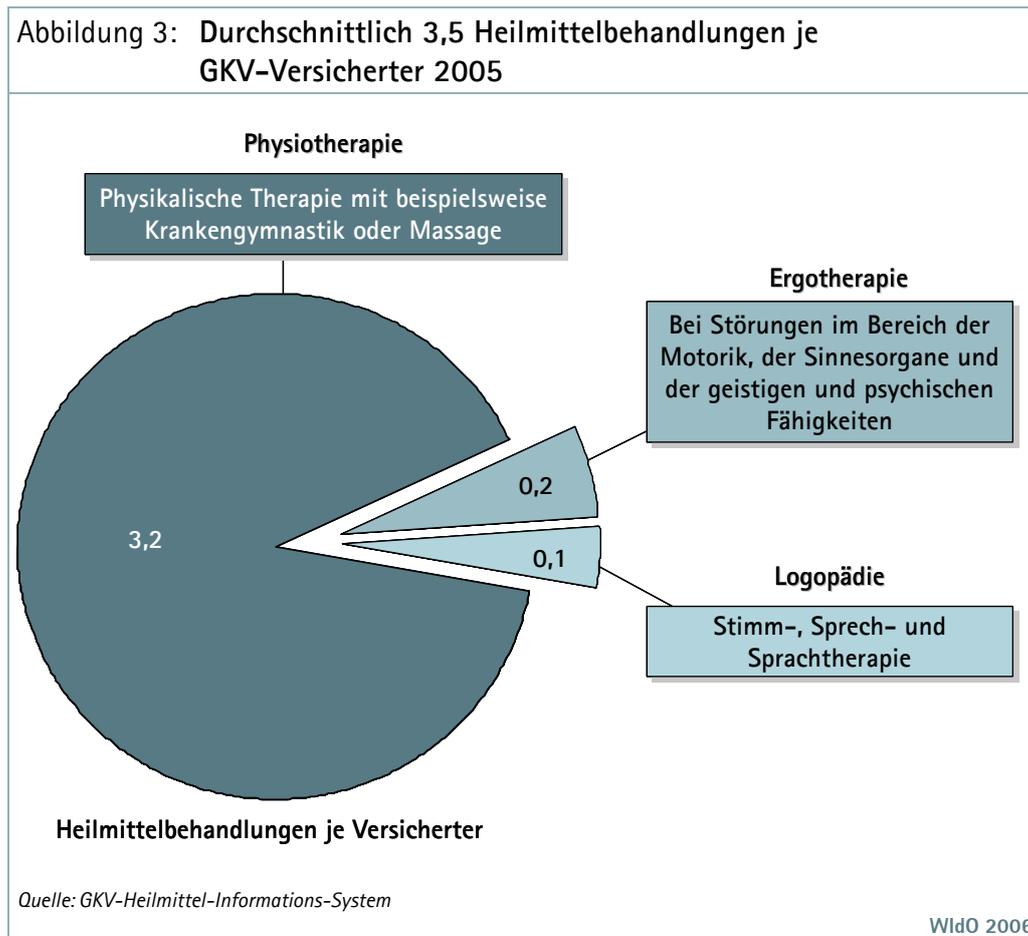
sichtbar (siehe Abbildung 2). 2005 steigen die Leistungsausgaben im Vergleich zum Vorjahr insgesamt um knapp 4 Mrd. Euro und liegen damit 1 Mrd. Euro über dem Niveau von 2002, die Heilmittelausgaben steigen demgegenüber schwächer an und bleiben mit 3,7 Mrd. Euro auf dem Niveau von 2002.



1.3 Welche Heilmittel werden zu welchen Kosten verordnet?

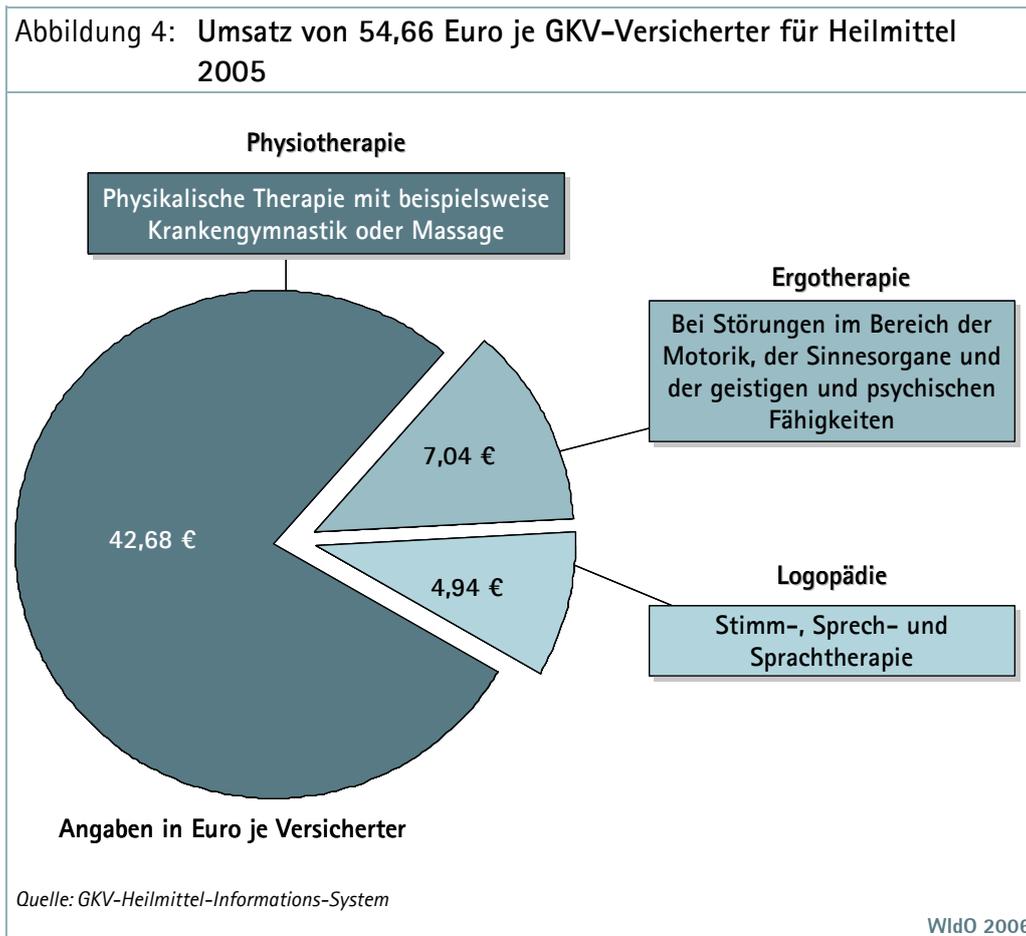
Im Jahr 2005 wurden insgesamt 28,8 Millionen Rezepte an gesetzlich Krankenversicherte abgegeben. Darunter nehmen die physiotherapeutischen Heilmittel auch im Jahr 2005 mit 26 Millionen Verordnungsblättern (90,4 Prozent) den größten Anteil an allen verordneten Leistungen ein, gefolgt von der Ergothera-

pie mit 1,5 Millionen Verordnungsblättern und der Logopädie mit 1,1 Millionen Verordnungsblättern. Auf einem Heilmittelrezept haben die Ärzte 2005 im Durchschnitt 8,8 einzelne Heilmittelbehandlungen verschrieben. Bezieht man diese Anzahl der einzelnen Heilmittelbehandlungen auf alle 70,5 Millionen GKV-Versicherten des Jahres 2005, hat jeder im Durchschnitt 3,5 Heilmittelbehandlungen erhalten (siehe Abbildung 3).



Ergotherapie und Logopädie bilden jeweils nur ein kleines Segment des Verordnungsgeschehens im Heilmittelbereich (5,2 bzw. 3,8 Prozent), erreichen aber als preisträchtige therapeutische Mittel einen vergleichsweise höheren Umsatzanteil. Die durchschnittliche ergotherapeutische Therapie für gesetzlich Krankenversicherte – ohne Zusatzleistungen wie Hausbesuch oder Wegegeld – ist mit 294 Euro die teuerste, gefolgt von der logopädischen Verordnung mit einem Durchschnittspreis von 287 Euro. In den Durchschnittspreis einer physiotherapeutischen Behandlung von rund 81 Euro fließen auch preiswerte Anwendungen wie Heißluft oder Fangopackung mit ein; somit ist der hohe Umsatzan-

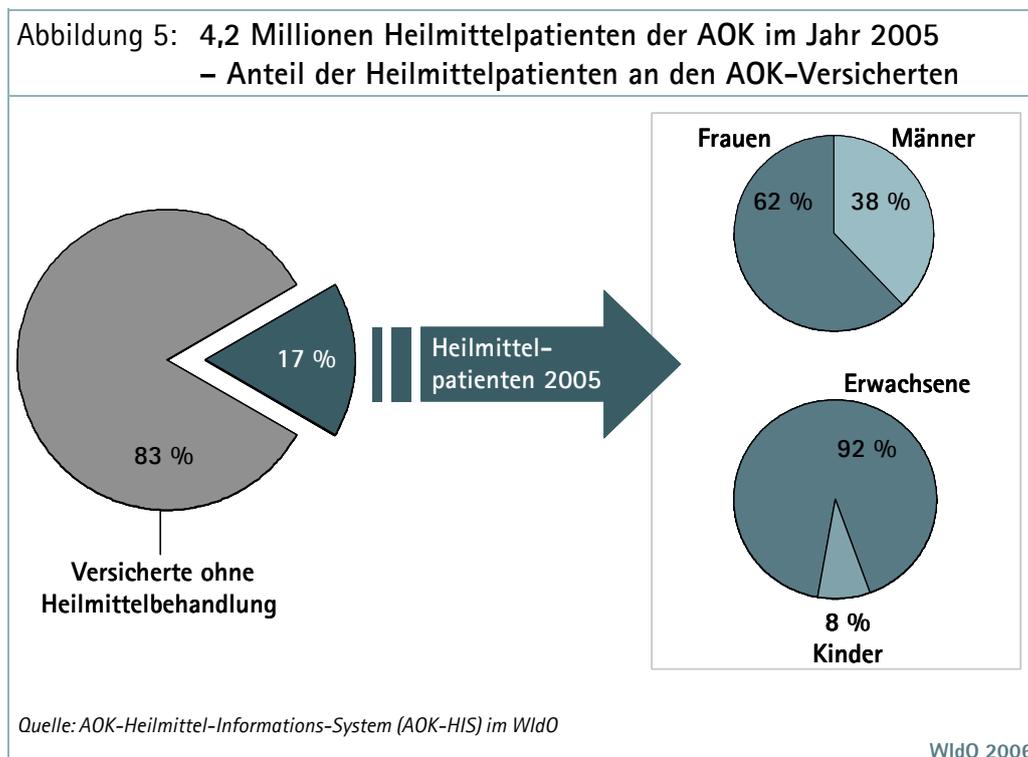
teil der Physiotherapie auf das starke Verordnungsvolumen zurückzuführen. Verteilt man die Kosten der Heilmittelbehandlung auf den einzelnen GKV-Versicherten, dann hat im Durchschnitt jeder Versicherte für 42,68 Euro physiotherapeutische, für 7,04 Euro ergotherapeutische Leistungen und für 4,94 Euro eine logopädische Behandlung erhalten (siehe Abbildung 4).



Gegenüber dem Vorjahr ist der Bruttoumsatz je Versicherter leicht gesunken, er lag im Jahre 2004 bei 57,18 Euro. Der Leistungsbereich der Physiotherapie hat dabei Umsatzanteile an den logopädischen Bereich abgegeben.

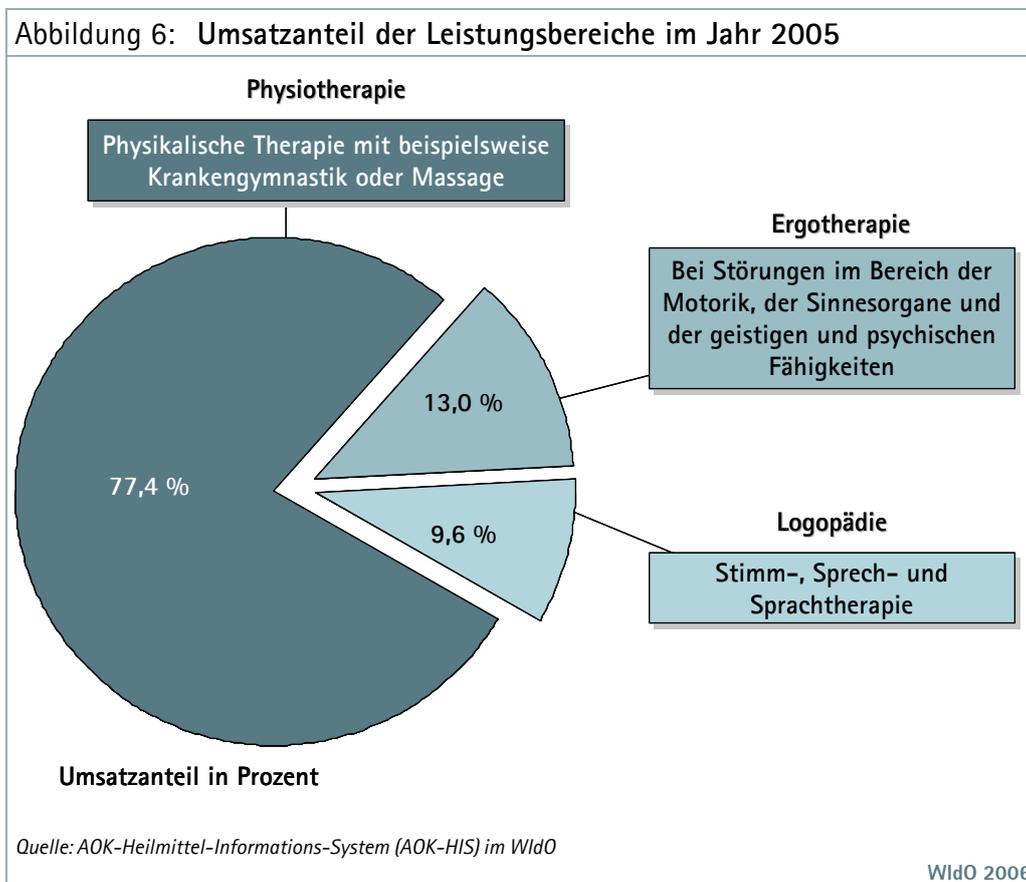
2 Alters- und geschlechtsspezifische Therapieprofile

25,3 Millionen Personen und somit 36 Prozent aller gesetzlich Krankenversicherten waren im Jahr 2005 bei der AOK als größter Kassenart versichert. Für diesen Versichertenanteil wird mit dem AOK-Heilmittel-Informationssystem (AOK-HIS) das Verordnungsgeschehen analysiert: 4,2 Millionen AOK-Versicherten (dies entspricht einem Anteil von 16,7 Prozent aller AOK-Versicherten) wurde von einem der ca. 132.000 bundesdeutschen Ärzte, die 2005 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnahmen, eine bis mehrere Heilmittelleistung(en) verordnet (siehe Abbildung 5). Diese Heilmittel wurden von insgesamt knapp 50.000 Praxen im Jahr 2005 von Physio- und Ergotherapeuten oder Logopäden erbracht.



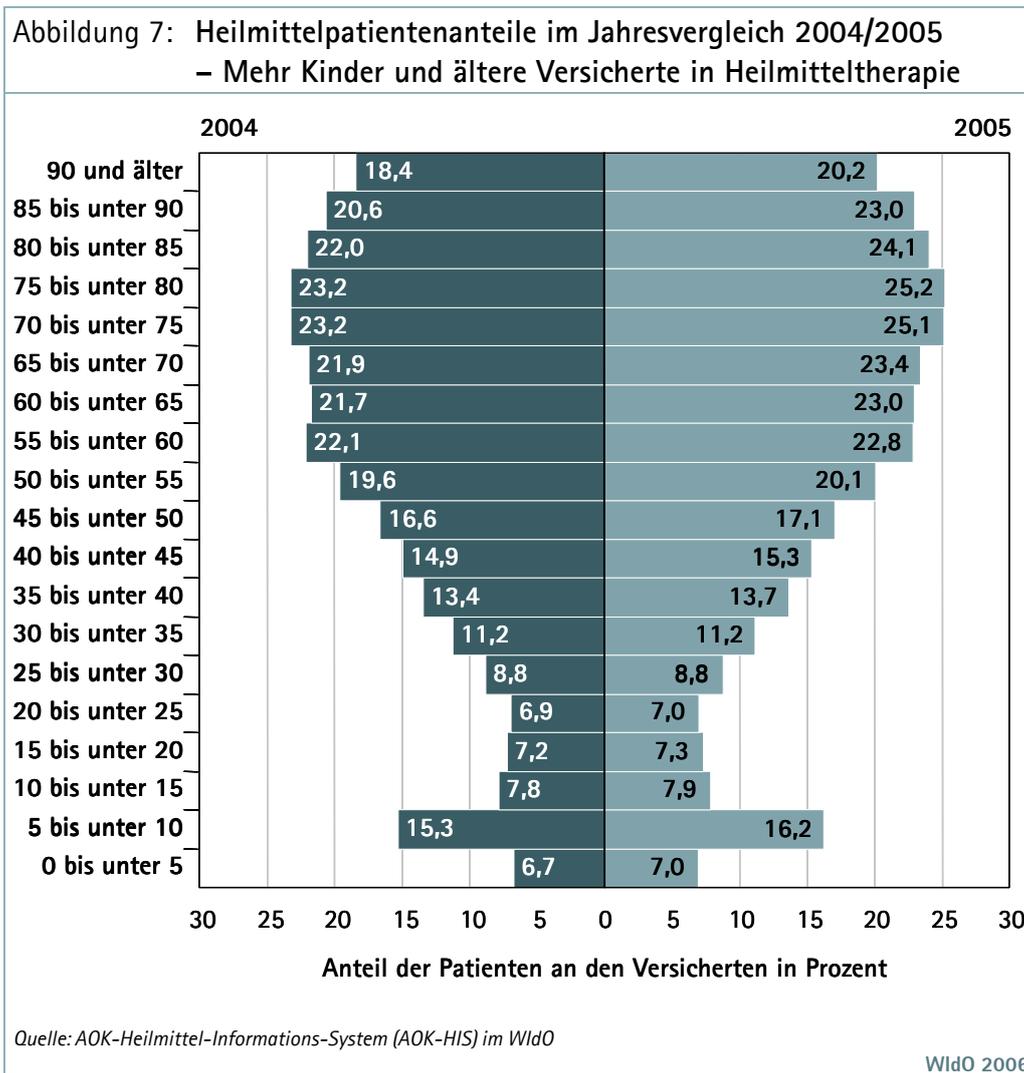
Die insgesamt 14,1 Millionen Leistungen erreichten ein Kostenvolumen von 1,43 Milliarden Euro. Damit hat jeder Heilmittelpatient im Durchschnitt drei Rezepte mit insgesamt 22 einzelnen Behandlungen vom Arzt verordnet be-

kommen. Der Gegenwert liegt bei 340 Euro je Patient im Jahr 2005. Dabei entfielen 77,4 Prozent der Ausgaben auf Leistungen der Physiotherapie, 13 Prozent auf Maßnahmen der Ergotherapie und 9,6 Prozent auf logopädische Behandlungen (siehe Abbildung 6). Im Jahr 2005 wurden dabei im Vergleich zum Vorjahr 6 Prozent mehr physiotherapeutische Leistungen verordnet, der Umsatz sank dagegen um 0,7 Prozent. Die Ergotherapie legte erneut um acht Prozent zu (Umsatz 5,2 Prozent). Bei der Logopädie verlangsamte sich die Zuwachsrate bei der Anzahl der Leistungen im Vergleich zu 2004 auf 6,8 Prozent, der Bruttoumsatz stieg allerdings um 11,5 Prozent.



2.1 Wem werden Heilmittel verordnet?

Der Anteil an den Versicherten, der Heilmittel erhalten hat, ist insgesamt um knapp fünf Prozent angestiegen und liegt damit wieder auf dem Niveau von 2003 (siehe Abbildung 7). Im Rentenalter befindet sich nahezu ein Viertel der Versicherten in Heilmitteltherapie. Diese Altersgruppe verzeichnet die stärkste Vergrößerung des Patientenanteils gegenüber 2004.

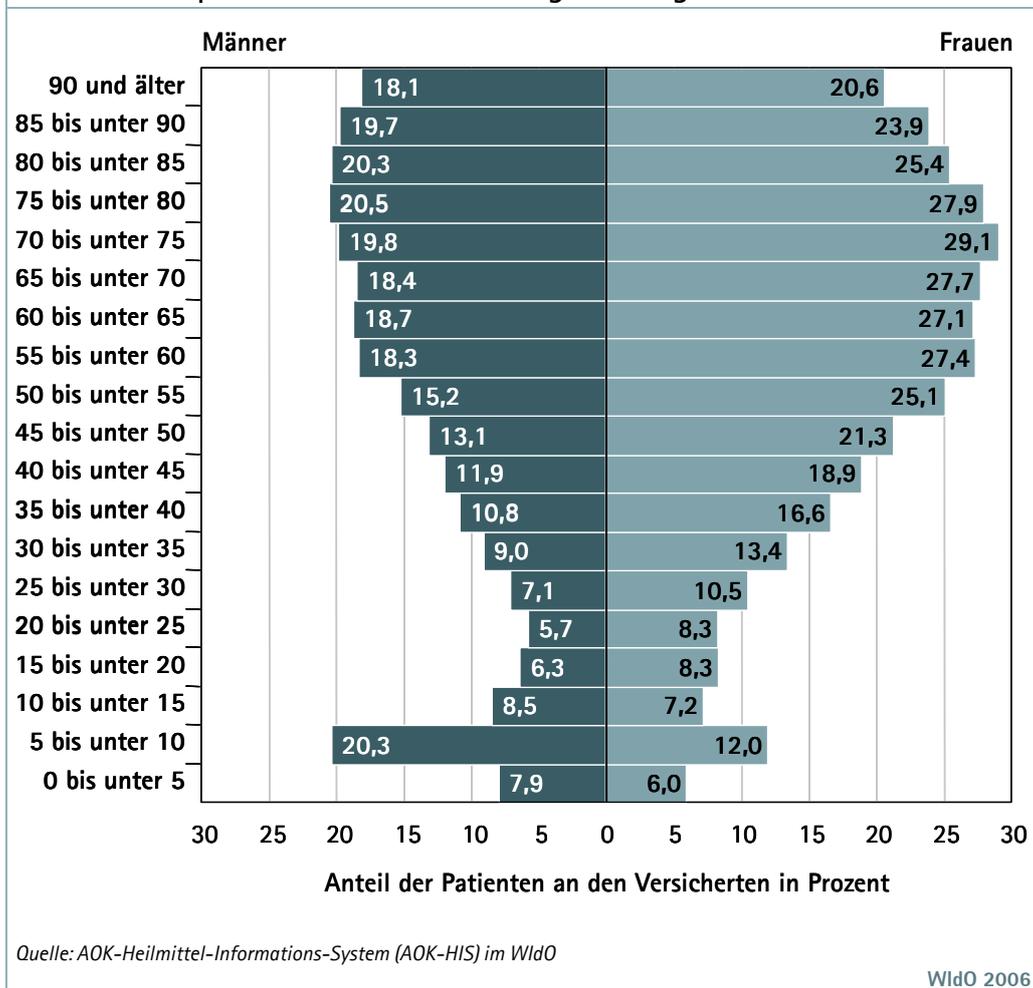


Der Patientenanteil der weiblichen Versicherten insgesamt liegt bei 19,6 Prozent, der der Männer bei 13,4 Prozent.

Während die Heilmittelpatienten insgesamt zu fast zwei Dritteln (62 Prozent) weiblich sind, erhalten Jungen häufiger eine Heilmitteltherapie als Mädchen: Jungen im Lebensalter zwischen fünf und neun Jahren haben die höchsten Patientenanteile (*siehe Abbildung 8*). Ein solch hoher Anteil wird bei den männlichen Versicherten nur in einer der höheren Altersgruppen, zwischen 75 und 84 Jahren, wieder überschritten. Im Grundschulalter ist durchschnittlich jeder fünfte Junge ein Heilmittelpatient, jedoch nur etwa jedes zehnte Mädchen (Anteil 12 Prozent). In den folgenden Altersgruppen sinkt der Patientenanteil zunächst bei beiden Geschlechtern. Ein Patientenanteil von mehr als 17 Prozent zeigt sich bei den Männern erst wieder ab 55 Jahren: Knapp jeder fünfte ältere Mann ab 70 Jahren befindet sich in Heilmitteltherapie.

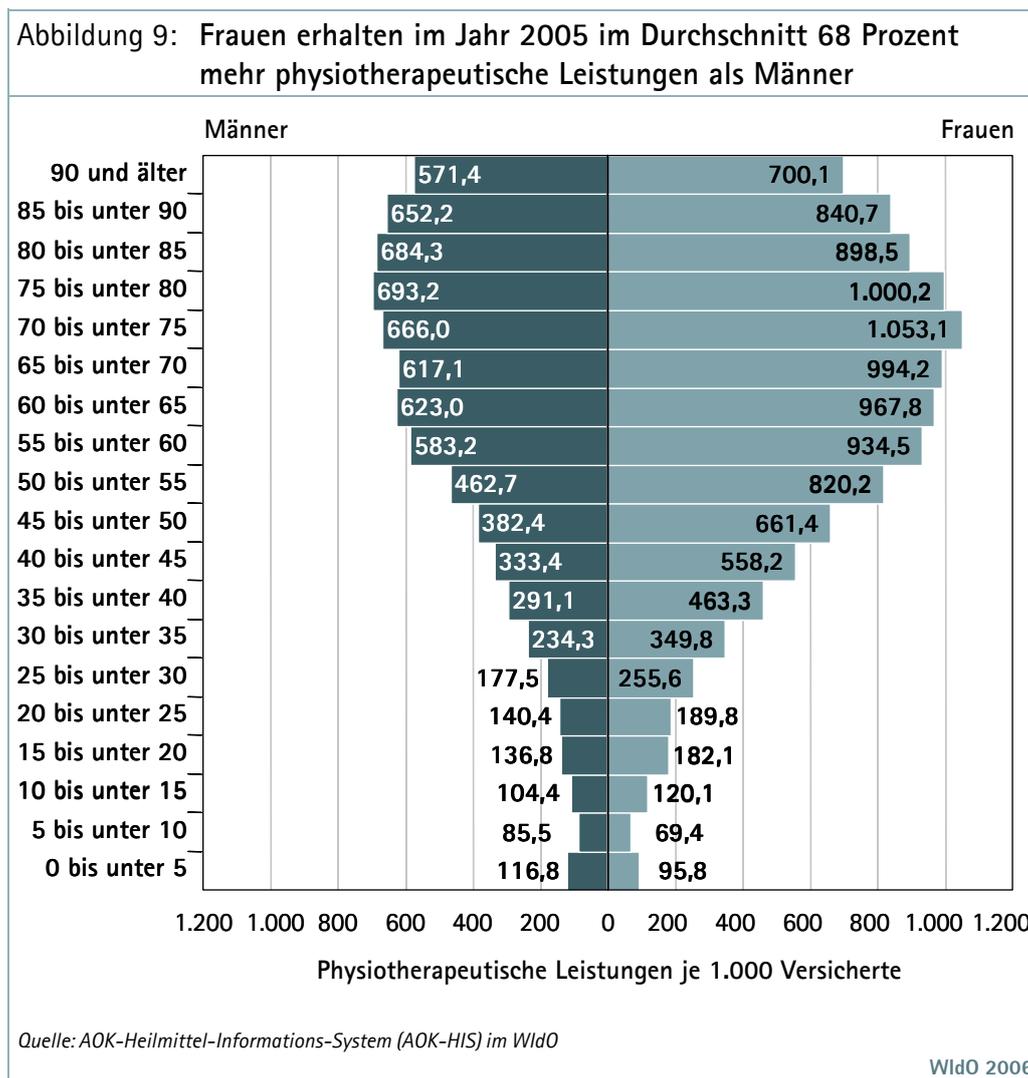
Mädchen sind vergleichsweise weniger häufig Heilmittelpatienten, jedoch ist auch in der Altersgruppe zwischen 5 und 9 Jahren jedes zehnte Mädchen davon betroffen. Im Vergleich zu den Männern erhalten Frauen ab 15 Jahren durchgehend mehr Heilmittel als Männer der vergleichbaren Altersgruppe: Im Alter von 50 Jahren befindet sich ein Viertel der weiblichen Versicherten in Heilmitteltherapie. So konzentriert sich ein Großteil des Heilmittleistungs geschens auf Frauen: Frauen zwischen 40 und 84 Jahren stellen 46 Prozent aller Patienten, die Vergleichsgruppe der Männer im selben Alter nur 26 Prozent.

Abbildung 8: Frauen sind im Jahr 2005 im Durchschnitt häufiger Heilmittelpatienten als Männer– Jungen häufiger als Mädchen



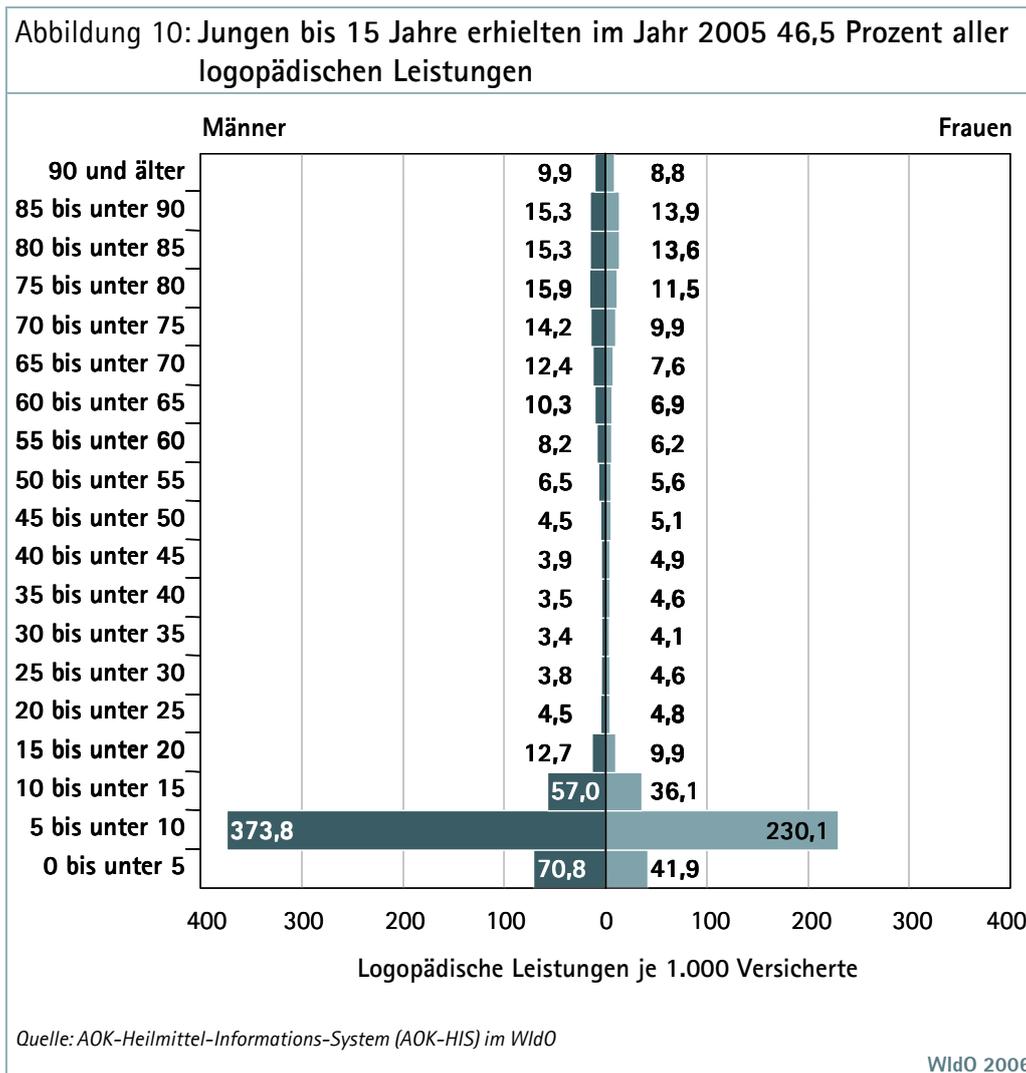
Der große Unterschied zwischen den verschiedenen Altersgruppen und zwischen Frauen und Männern wird ebenfalls in der Betrachtung nach einzelnen

Leistungsbereichen deutlich: In der Physiotherapie (inklusive Podologie) wurden 2005 rund 502 Leistungen je 1.000 Versicherte veranlasst. Frauen erhielten dabei 68 Prozent mehr Verordnungen als Männer (siehe Abbildung 9). Obwohl Frauen im Lebensalter zwischen 60 und 80 Jahren nur knapp 17 Prozent aller Versicherten stellen, entfallen 28 Prozent aller physiotherapeutischen Leistungen auf diese Gruppe. Dies entspricht einem Anteil am gesamten Leistungsgehehen von einem Viertel.



Eine besondere Häufung von therapeutischen Maßnahmen zeigt sich ebenso in der Verteilung der ergotherapeutischen und logopädischen Leistungen auf die Lebensalter und auf Männer und Frauen (siehe Abbildungen 10 und 11): Auf 1.000 männliche Versicherte entfallen im Durchschnitt 31,7 logopädische Leis-

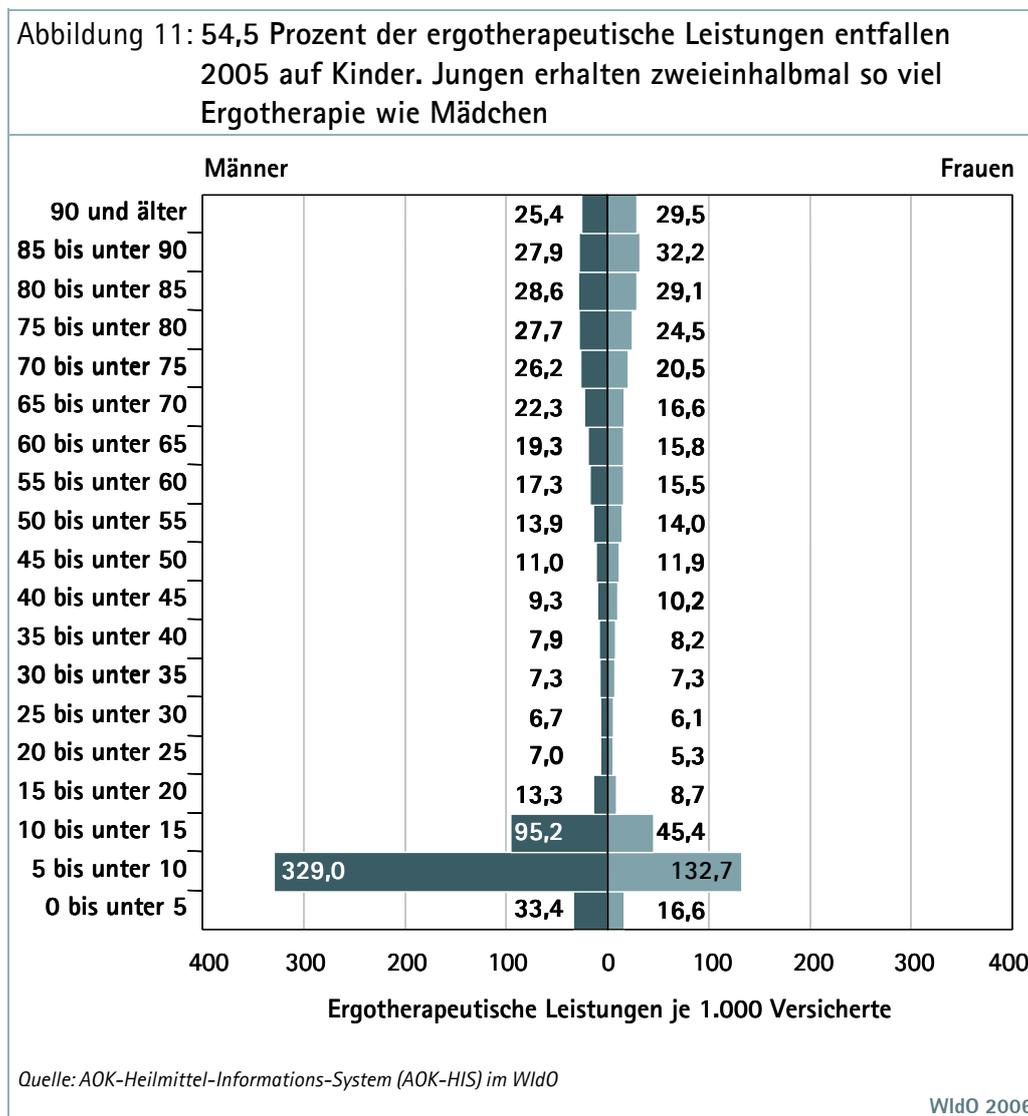
tungen, auf weibliche hingegen 19,5 Leistungen. In diesem Therapiebereich werden mit drei Viertel aller Leistungen Kinder therapiert. Auf Jungen bis 15 Jahre, die einen Anteil an allen Versicherten von knapp 8 Prozent stellen, entfallen 46,5 Prozent aller logopädischen Leistungen. Bei den Betagten und Hochbetagten zeigt sich eine leichte Zunahme an Behandlungen gegenüber 2004.



Aber auch bei den ergotherapeutischen Behandlungen haben männliche Versicherte einen deutlich größeren Anteil als weibliche Versicherte: 35,8 Leistungen je 1.000 versicherte Männer im Vergleich zu 21,6 Leistungen bei den Frauen. Auf männliche Versicherte entfallen 66 Prozent mehr ergotherapeutische Be-

handlungen als auf weibliche Versicherte und 54,5 Prozent sind Verordnungen an Kinder.

An den Behandlungen der Ergotherapie haben die höheren Lebensalter einen größeren Anteil als bei der Logopädie. Hier könnte sich beispielsweise die Versorgung von Schlaganfallpatienten mit dieser Therapieform zeigen. Gerade bei den betagteren Versichertengruppen (70 und älter) zeigt sich bei beiden Geschlechtern eine Zunahme von ergotherapeutischen Leistungen.

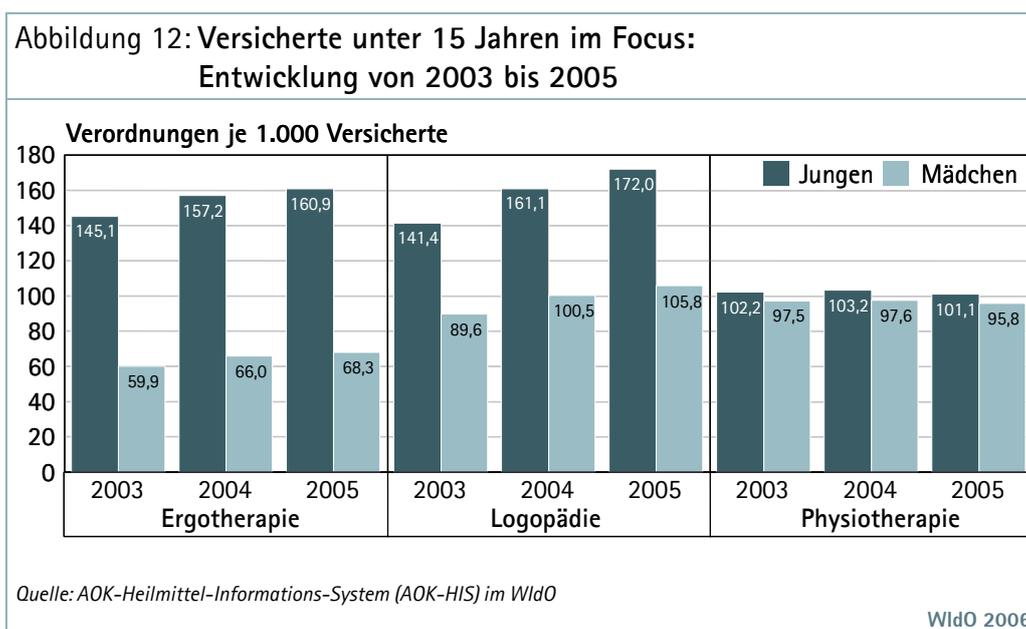


2.2 Kinder in Heilmitteltherapie

2005 war jedes zehnte AOK-versicherte Kind bis 14 Jahre mindestens einmal in einer Heilmittelbehandlung. Die Kinder erhielten zusammen 1,02 Millionen Leistungen. Damit stieg der Anteil der kleinen Patienten leicht an, die Anzahl der verordneten Leistungen absolut betrachtet sank jedoch um etwa 15 Prozent (2004: 1,2 Millionen Leistungen). Auf die Versicherten bezogen betrachtet, erhielten im Durchschnitt 1.000 versicherte Jungen 434 Verordnungen und damit 63 Prozent mehr als 1.000 versicherte Mädchen mit 270 Verordnungen. Die Mengenausdehnung macht sich insbesondere bei Jungen bemerkbar: Hier wird eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr von etwa 4 Prozent erreicht.

Jungen bis 14 Jahre werden um ein Drittel häufiger mit Heilmitteln behandelt als Mädchen. 12,5 Prozent der Jungen, aber nur knapp 8,6 Prozent der Mädchen erhielten im Jahr 2005 mindestens ein Heilmittel. Wie in den Jahren zuvor, zeigt sich, dass die Heilmitteltherapie besonders im Grundschulalter von Jungen und Mädchen in unterschiedlichem Maße benötigt wird: Hier befinden sich fast doppelt so viele Jungen in Behandlung. Zwischen fünf und neun Jahren sind 20,3 Prozent der Jungen Heilmittelpatienten im Vergleich zu 12 Prozent der gleichaltrigen Mädchen.

Die Entwicklung der Verordnungszahlen der letzten drei Jahre zeigt für die Ergotherapie, die Logopädie und die Physiotherapie jeweils ein anderes Bild (siehe Abbildung 12).



Die Physiotherapie, die in diesem Alter im Wesentlichen die normale Krankengymnastik und die Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen umfasst, stagniert im Jahresvergleich 2003/2005 bei einem Wert um 100 Leistungen je 1.000 Versicherte bei Jungen und Mädchen gleichermaßen. Die Logopädie, die die diagnostizierten Sprach- und Sprechstörungen beheben sollen, legt im selben Zeitraum an Leistungen zu: Von 141 Leistungen bei den Jungen und 90 Leistungen bei den Mädchen (jeweils je 1.000 Versicherte) im Jahr 2003 auf 172 Leistungen (Jungen) und 106 Leistungen (Mädchen) im Jahr 2005. Dies entspricht einer Steigerungsrate von 2003 auf 2005 bei Mädchen um knapp 18 Prozent und bei Jungen um knapp 22 Prozent. Damit hat sich der Unterschied zwischen Jungen und Mädchen 2003/2005 nochmals verstärkt. In der Ergotherapie ist der Unterschied im Verordnungsvolumen zwischen den Geschlechtern im gesamten Betrachtungszeitraum stärker ausgeprägt: Auf Mädchen entfällt mit 68 Leistungen je 1.000 Versicherte nur 42,2 Prozent des männlichen Verordnungsvolumens. Jedoch wird ein gewisser Nachholeffekt deutlich: Im Vergleich 2003 und 2005 ist ein stärkerer Anstieg bei den ergotherapeutischen Leistungen bei Mädchen (14,1 Prozent) im Vergleich zu den Jungen (10,9 Prozent) erkennbar.

2.3 Kinder in logopädischer Behandlung

Die Logopädie ist eine vergleichsweise junge medizinisch-therapeutische Fachrichtung und therapiert – kurz gefasst – Beeinträchtigungen und Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens.

Bei Kindern werden zunächst Störungen der Sprachentwicklung und des Sprachverständnisses behandelt. Im Vorschulalter werden Sprachentwicklungsverzögerungen und Sprachentwicklungsstörungen wie beispielsweise Dysgrammatismus und Dyslalie behandelt. Zunehmend behandeln Logopäden auch die als Folge von Sprachentwicklungsstörungen auftretenden Störungen beim Erwerb der Schriftsprache. Logopädie wird zudem zur Therapie von Stottern, Poltern, Stimmstörungen und Schluckstörungen eingesetzt. Bei älteren Menschen kommt die logopädische Therapie nach Unfällen oder Schlaganfällen zum Einsatz.

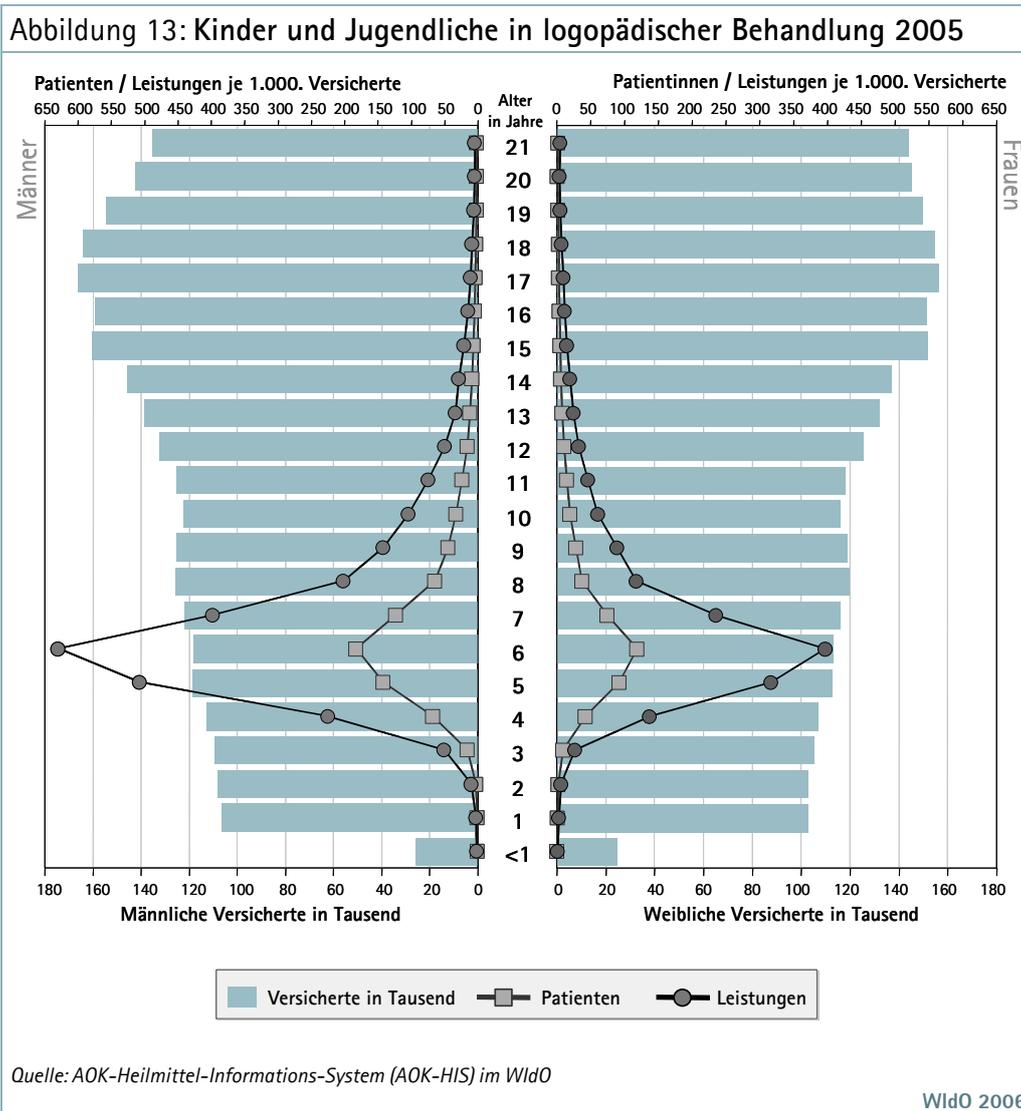
Zu den logopädischen Maßnahmen gehört die Befundung, die Therapie und bei Kindern sowie bei pflegebedürftigen älteren Menschen auch die Beratung und Anleitung des familiären und sozialen Umfeldes.

Wie bereits beschrieben, werden logopädische Therapien besonders häufig im ersten Lebensjahrzehnt eingesetzt, um hier entsprechenden Störungen der normalen Sprech- und Sprachentwicklung entgegenzuwirken. Zwischen 2003 und 2005 stiegen die logopädischen Verordnungen für Kinder um gut 20 Prozent an.

Auf welche Lebensalter die verordneten Therapien im Einzelnen entfallen, ist in der *Abbildung 13* dargestellt. In den ersten drei Lebensjahren (bis zu zwei Jahre alt) liegt der Patientenanteil bei Mädchen und Jungen noch unter ein Prozent. Nach dem 3. Geburtstag beginnt ein langsamer Anstieg: Die Anzahl der Patienten liegt bei den Mädchen bei achteinhalb je 1.000 versicherte Mädchen, bei den Jungen ist sie doppelt so hoch. Durchschnittlich erhalten diese jungen Patienten drei Verordnungen.

Aus der Spracherwerbsforschung ist bekannt, dass Sprachentwicklungsverzögerungen unter Umständen bereits im ersten Lebensjahr auffällig werden können. Im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung U6 (10. bis 12. Lebensmonat) kann ein Elternfragebogen (ELFRA-1) zur Unterstützung der kinderärztlichen Diagnostik eingesetzt werden. Danach folgen weitere Meilensteine im kindlichen Spracherwerb, die die Grammatik, Wortschatzentwicklung und die Sprachproduktion betreffen. Zum Zeitpunkt der Vorsorgeuntersuchung U7 (21. bis 24. Lebensmonat) kann der alterstypische Entwicklungsprozess zum einen mit Hilfe des Elternfragebogens ermittelt werden, es stehen aber auch für die logopädische Befunderhebung Tests zu Verfügung. Die Verordnungszahlen zu diesem Zeitpunkt deuten darauf hin, dass entweder zu diesem Zeitpunkt die Risikokinder, die in späteren Jahren eine Therapie brauchen werden, noch nicht entdeckt wurden, oder keine Entwicklungsstörungen bestanden.

Mit dem Eintritt in den Kindergarten und während der Kindergartenzeit zeigt sich eine rasante Entwicklung: Bei den vierjährigen Jungen hat sich die Anzahl der Patienten im Gegensatz zur Altersgruppe davor vervierfacht, bei den vierjährigen Mädchen verfünffacht. Bei den fünfjährigen Kindern verlangsamt sich die Geschwindigkeit, mit der der Patientenanteil wächst, die Anzahl der Patienten und Verordnungen verdoppelt sich aber verglichen mit dem vorangegangenen Lebensalter noch einmal.



Mit dem Übergang vom Kindergarten in die Schule wird bei den sechsjährigen Kindern der Behandlungshöhepunkt erreicht: Nahezu jeder fünfte sechsjährige Junge befindet sich in logopädischer Behandlung (18,3 Prozent). Je 1.000 versicherte Jungen werden 630 Verordnungen ausgestellt. Zu diesem Zeitpunkt erhält der kleine Patient im Durchschnitt 3,4 Verordnungen im Jahr. Bei den sechsjährigen Mädchen steigt der Patientenanteil ebenfalls deutlich auf 12 Prozent an und die Anzahl der Verordnungen auf knapp 400 je 1.000 versicherte Mädchen. Die sechsjährigen Patientinnen durchliefen im Jahr 2005 durchschnittlich 3,3 Therapiesitzungen.

Die Vorsorgeuntersuchung U8 findet kurz vor dem 4. Geburtstag statt. Hierbei und bei der besonders wichtigen Vorschuluntersuchung U9 im Alter von knapp sechs Jahren werden Sprechvermögen und Sprachentwicklung von den Kinderärzten geprüft. Zu diesem Zeitpunkt fallen Verzögerungen, Störungen und Fehlentwicklungen wahrscheinlich schon dem nicht-expertlichen sozialen Umfeld wie Erzieherinnen und Eltern auf. Die Entwicklung der Verordnungszahlen – mit einem Therapiehöchststand bei einem Alter von sechs Jahren – lässt vermuten, dass die Untersuchungen U8 und U9 Sprachentwicklungsstände aufdecken, die als nicht hinnehmbar angesehen werden.

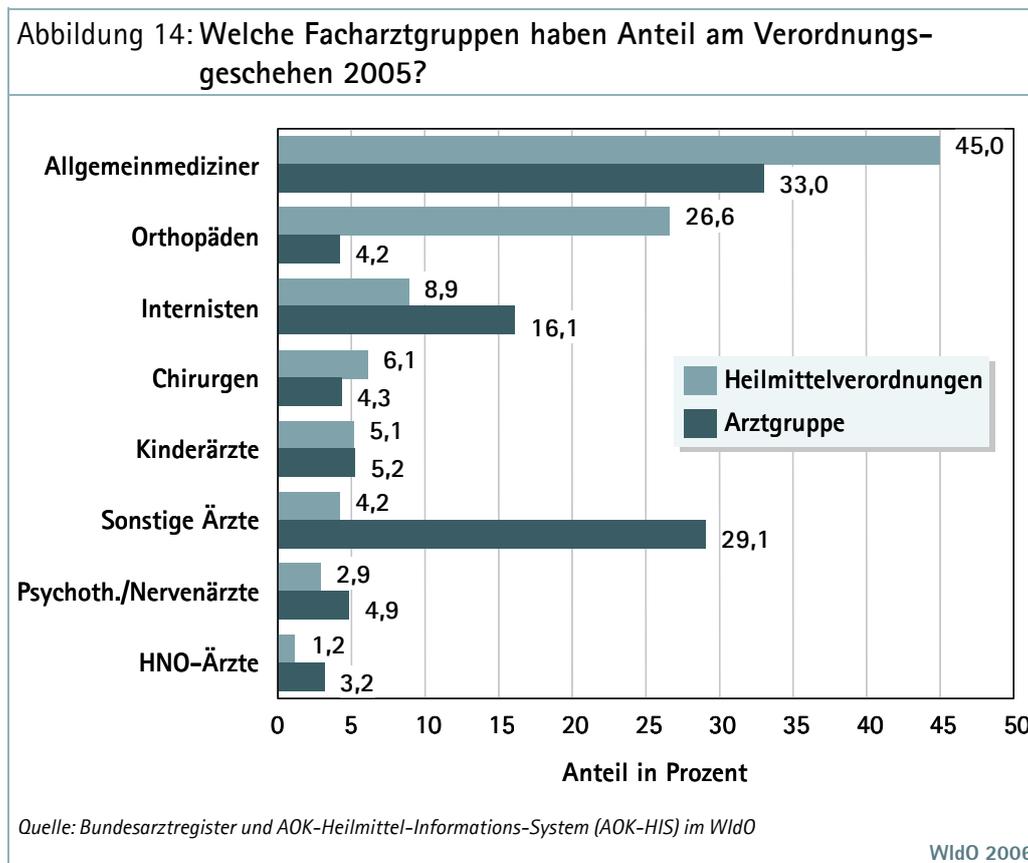
Folgt man den Empfehlungen der Fachgesellschaften, dann sollten Risikokinder, die später eine ernste Entwicklungsstörung aufweisen würden, so früh wie möglich herausgefiltert und von Experten therapiert werden. Die Phase zwischen dem ersten und dem dritten Geburtstag gilt hier als besonders sensibel. Das oben beschriebene Verordnungsgeschehen stellt aber dar, dass die durchschnittliche Intervention eher später stattfindet und damit aus fachlicher Sicht für bestimmte definierte Entwicklungsstörungen möglicherweise zu spät ansetzt. Gleichwohl ist der hohe Prozentsatz an Kindern zwischen fünf und sieben Jahren, die sich in logopädischer Behandlung befinden – und die enorme Steigerung in den letzten Jahren – ein Zeichen dafür, dass der hohe Anteil an Kindertherapien nicht nur ein verspätetes Einsetzen der notwendigen Therapie zeigt: So kann vermutet werden, dass sich hier Sprachentwicklungsdefizite abzeichnen, die in Folge unzureichender Sprachförderung im sozialen Umfeld und weiterer psychosozialer Ursachen auftreten können.

Nachdem die Meilensteine der Vorsorgeuntersuchungen und des Übergangs in die Schule in diesen „Therapiegipfeln“ bewältigt wurden, kehrt sich die Entwicklung um: Bei den siebenjährigen Kindern ist der Anteil derer, die sich in logopädischer Therapie befinden, bereits wieder unter das Therapieniveau der fünfjährigen Kinder gesunken.

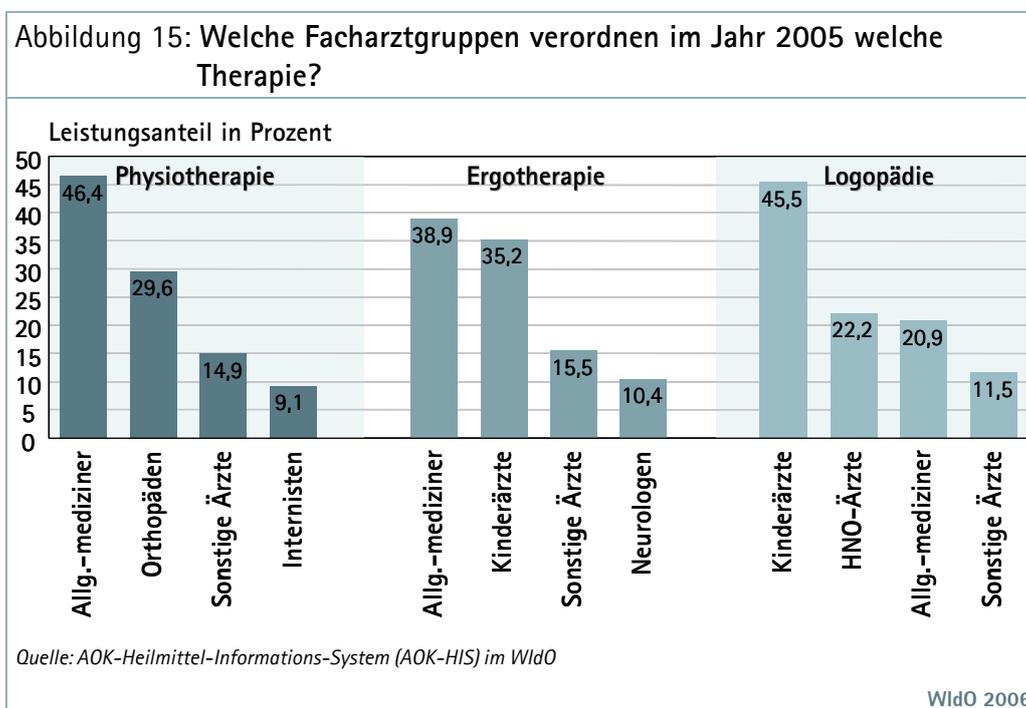
3 Wer verordnet Heilmittel?

Ungefähr drei Viertel der knapp 132.000 Ärzte, die 2005 an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligt waren, haben eine (oder mehrere) Heilmittelbehandlung(en) für AOK-Versicherte verordnet.

Im Bundesdurchschnitt hat jeder Vertragsarzt gut 106 Heilmittelverordnungen zu Lasten der AOK veranlasst. Die Facharztgruppen waren dabei in unterschiedlichem Maße am Verordnungsgeschehen beteiligt: Allgemeinärzte sind mit 33 Prozent die größte Arztgruppe und verordnen nahezu die Hälfte aller Heilmitteltherapien (45 Prozent), Orthopäden sind mit einem Anteil von 4,2 Prozent eine kleine Facharztgruppe und verordnen ein weiteres Viertel der Therapien (26,6 Prozent) (siehe Abbildung 14).



Die überproportionale Beteiligung von Allgemeinmedizinern und Orthopäden am Verordnungsgeschehen liegt an der Art der verordneten Leistungen: Diese beiden Arztgruppen verordnen überwiegend physiotherapeutische Leistungen, welche durch ihren Anteil von 90,3 Prozent an den Heilmittelverordnungen insgesamt das Volumen dominieren. Die „normale“ Krankengymnastik ist beispielsweise mit einem Anteil von 33 Prozent die am häufigsten verordnete Heilmittelleistung. Allgemeinmediziner verordnen dementsprechend 46,4 Prozent aller physiotherapeutischen Leistungen, Orthopäden 29,6 Prozent (siehe *Abbildung 15*).



Wie die Physiotherapie werden auch die anderen Leistungsbereiche jeweils von einer Facharztgruppe typischerweise besonders häufig verordnet. Bei den logopädischen Therapien stehen die Kinderärzte mit 45,5 Prozent an erster Stelle der Verordner. Aber auch Allgemeinmediziner und HNO-Ärzte werden bei Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen aufgesucht: Allgemeinmediziner veranlassen 20,9 Prozent und HNO-Ärzte 22,2 Prozent der Heilmitteltherapien im logopädischen Bereich.

Ein vergleichbares Bild bietet der Verordnermix bei der Ergotherapie: Hier sind Allgemeinmediziner mit fast 38,9 Prozent und Kinderärzte mit 35,2 Prozent verordnungsbestimmend.

4 Anbieter therapeutischer Leistungen

Die Analysen haben deutlich gemacht, welche Ärzte welchen Patienten welches Heilmittel verordneten. Es stellt sich nunmehr die Frage, von wem der Patient seine Therapie erhält.

Die größte Gruppe der Leistungsanbieter von Heilmitteln stellen die früheren „Krankengymnasten“, die seit 1994 mit dem Masseur- und Physiotherapeutengesetz (MPHG) die international übliche Berufsbezeichnung „Physiotherapeut“ tragen. Bei der physiotherapeutischen Behandlung werden Krankheiten durch passive (durch äußere Kräfte, z. B. den Therapeuten) und aktive (vom Patienten selbst ausgeführte) Bewegung geheilt oder vorgebeugt. Waren im Jahr 1997 in Deutschland 49.000 Physiotherapeuten im Einsatz, ist die Zahl inzwischen auf 79.000 Physiotherapeuten im Jahr 2004 angestiegen (*nach dem Statistischen Bundesamt: www.gbe-bund.de*). Dabei wird davon ausgegangen, dass 31.000 Physiotherapeuten in Praxen arbeiten. Grundlage für die Berufsausübung ist eine dreijährige Ausbildung mit bestandener Prüfung. Insgesamt sind im Schuljahrgang 2005/2006 an den 247 Physiotherapeuten-Schulen in Deutschland 25.799 Schüler in Ausbildung (*nach Deutscher Verband für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK) e.V.: <http://www.zvk.org>*).

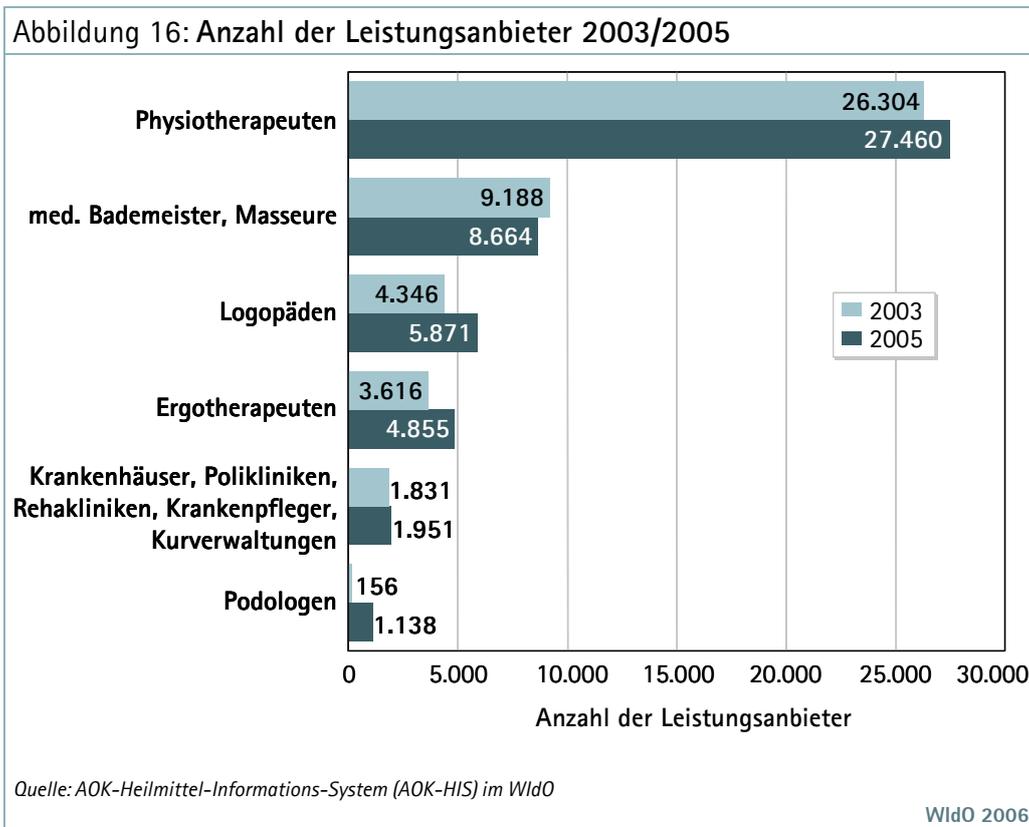
Die zweitgrößte Gruppe der Leistungsanbieter von Heilmitteln sind die 35.000 Ergotherapeuten, die seit der leistungsrechtlichen Anerkennung der beschäftigungstherapeutischen Leistungen durch die Gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 1979 den Patienten helfen, durch den Einsatz von Aktivitäten, Betätigung und Umwelthanpassung dem Menschen eine größtmögliche Handlungsfähigkeit im Alltag, Lebensqualität und gesellschaftliche Partizipation zu erlangen (*nach Deutscher Verband der Ergotherapeuten (DVE): <http://www.ergotherapie-dve.de>*).

Die dritte Gruppe der Heilmittelleistungsanbieter sind die Logopäden. Die Ausbildung der Logopäden findet nach dem Logopädengesetz von 1985 in der Regel an Fachschulen statt. In den derzeit knapp 70 staatlichen oder privaten Lehranstalten für Logopädie in Deutschland werden Logopäden ausgebildet, um beim Patienten festzustellen, ob eine Sprach-, Sprech-, Stimm- oder auch

Schluckstörung vorliegt, und um diese zu behandeln. Logopäden diagnostizieren und therapieren auf der Grundlage einer ärztlichen Verordnung und beraten Patienten und ihre Angehörigen. Im Juni 2006 hatte die Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen (16/1575) geantwortet (16/1762), dass seit 2000 Jahr für Jahr mehr Menschen eine Logopädeen-ausbildung absolvierten (<http://dip.bundestag.de/>). Waren es im Jahr 2000 noch 431 Absolventen, stieg diese Zahl im Jahr 2004 auf 995. Die Bundesregierung führt diese Entwicklung auf die Etablierung neuer Logopädenschulen zurück. So gab es zum Schuljahr 2004/2005 nach Angaben des Statistischen Bundesamtes 68 Schulen, die Logopäden ausbildeten. Im Jahr 1995 waren es nur 44 Schulen gewesen. Die beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der Logopäden wird unter anderem vom Deutschen Bundesverband für Logopädie e.V. vertreten (<http://www.dbl-ev.de>).

Eine vergleichsweise junge Disziplin der Leistungserbringer ist die Gruppe der Podologen, die nach Inkrafttreten des Podologengesetzes (PodG) am 2. Januar 2002 die Berufsbezeichnungen Podologe und med. Fußpfleger – durch das Podologengesetz geschützt – tragen darf. Die Qualifikation zur medizinischen Fußpflege konnte in der Übergangszeit durch eine zweijährige – oder als gleichwertig anerkannte – Ausbildung nachgewiesen werden. Zukünftig wird der Titel "Podologe" oder "Med. Fußpfleger" durch eine zweijährige vollschulische Ausbildung in einer der 40 Schulen mit anschließender staatlicher Prüfung erteilt. Der Beruf des Podologen und medizinischen Fußpflegers ist ein Medizinisch-Fachberuf und unterstützt den Dermatologen und Orthopäden bei seiner Tätigkeit. Insgesamt werden vom Zentralverband der Podologen und Fußpfleger Deutschlands e.V. 2.300 Podologen und Fußpfleger vertreten (<http://www.zfd.de/>).

Betrachtet man für die Jahre 2003 und 2005, wo die Heilmittelleistungen für AOK-Versicherte erbracht wurden, zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Leistungserbringerzahlen. Hatten 2003 insgesamt 45.441 Praxen Heilmittelleistungen zu Lasten der AOK abgerechnet, wird zwei Jahre später im Jahr 2005 ein Wert von 49.939 Praxen erreicht: Dies entspricht einer Steigerungsrate von 9,9 Prozent. Dabei hatten in absoluten Zahlen die logopädischen Praxen am stärksten zugelegt (+35,1 Prozent), gefolgt von den ergotherapeutischen Praxen (+34,3 Prozent), den physiotherapeutischen Praxen (+4,4 Prozent) sowie den podologischen Praxen, die auf einem vergleichsweise geringen Ausgangsniveau im Jahr 2003 gestartet sind (siehe Abbildung: Vergleich der Anzahl der Leistungsanbieter 2003/2005).



In den großen Heilmittelleistungsbereichen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie haben im Jahr 2005 in Deutschland 49.939 Praxen (inklusive Krankenhäuser etc.) Heilmittelbehandlungen durchgeführt. Damit stehen knapp 40.000 physiotherapeutische, mehr als 6.000 logopädische und mehr als 5.000 ergotherapeutische Stellen zur Verfügung, die entsprechende Leistungen an Patienten der AOK erbracht haben. Im Jahr 2005 kamen demnach durchschnittlich 507 AOK-Versicherte auf eine Praxis, die Heilmittelleistungen in den benannten drei Bereichen leistete, nämlich

- 4.788 AOK-Versicherte auf eine ergotherapeutische Praxis,
- 4.150 AOK-Versicherte auf eine logopädische Praxis und
- 648 AOK-Versicherte auf eine physiotherapeutische Praxis.

Im Vergleich dazu stehen in der ambulanten ärztliche Versorgung durchschnittlich für 192 AOK-Versicherte jeweils ein Arzt und für 1.207 AOK-Versicherte eine Apotheke zur Verfügung. Diese Versorgungsstrukturen relativieren sich jedoch rasch, wenn man die Anzahl der Praxen auf die 4,2 Millio-

nen AOK-Heilmittelpatienten bezieht: Damit kommen 84 AOK-Heilmittelpatienten auf eine Heilmittelpraxis.

Betrachtet man die einzelnen Praxen nach den verschiedenen Leistungsbereichen, so ergibt sich für die physiotherapeutische Praxis im Durchschnitt eine vergleichsweise hohe Anzahl an Rezepten (323) und Behandlungen (2.131) für AOK-Versicherte. Der Bruttoumsatz je physiotherapeutische Praxis betrug 20.088 Euro, im Vergleich zu 35.002 Euro je ergotherapeutische und 22.347 Euro je logopädische Praxis. Da einerseits die Anzahl der Beschäftigten in den verschiedenen Praxen wie auch die Dauer einer Behandlung bei diesen Ergebnissen nicht berücksichtigt werden kann, andererseits jedoch die absolute Anzahl der verschiedenen Berufsgruppen bekannt ist, ist zu vermuten, dass die durchschnittliche Anzahl der Beschäftigten in ergotherapeutischen Praxen höher ist als in physiotherapeutischen und logopädischen Praxen.

	Physiotherapeutische Leistungsanbieter	Ergotherapeutische Leistungsanbieter	Logopädische Leistungsanbieter
Anzahl der Praxen	39.110	5.292	6.105
Bruttoumsatz je Praxis in Euro	20.088	35.002	22.347
Rezeptanzahl je Praxis	323	136	105
Behandlungsanzahl je Praxis	2.131	1.085	682

Quelle: AOK-Heilmittel-Informationssystem (AOK-HIS) im WIdO

WIdO 2006

5 Zusammenfassung

Im Jahr 2005 wurden insgesamt 28,8 Millionen Heilmittel-Rezepte an gesetzlich Krankenversicherte abgegeben. Darunter nehmen die physiotherapeutischen Heilmittel auch im Jahr 2005 mit 26 Millionen Verordnungsblättern (90,4 Prozent) den größten Anteil an allen verordneten Leistungen ein, gefolgt von der Ergotherapie mit 1,5 Millionen Verordnungsblättern und der Logopädie mit 1,1 Millionen Verordnungsblättern. Bezieht man diese Anzahl der einzelnen Heilmittelbehandlungen auf alle 70,5 Millionen GKV-Versicherte des Jahres 2005, hat jeder im Durchschnitt 3,5 Heilmittelbehandlungen erhalten. Damit sind durchschnittlich für jeden GKV-Versicherten Kosten in Höhe von 42,68 Euro für physiotherapeutische, 7,04 Euro für ergotherapeutische Leistungen und 4,94 Euro für eine logopädische Behandlung angefallen.

Das AOK-Heilmittel-Informationssystem (AOK-HIS) analysiert das Verordnungsgeschehen für die 25,3 Millionen Versicherten der AOK: 4,2 Millionen AOK-Versicherten (dies entspricht einem Anteil von 16,7 Prozent aller AOK-Versicherten) wurde von einem der ca. 132.000 bundesdeutschen Ärzte, die 2005 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnahmen, eine bis mehrere Heilmittelleistung(en) verordnet.

Die Heilmittelversorgung im Jahr 2005 in Stichworten:

- **Umsatz der Physiotherapie leicht gesunken, Umsatz von Logopädie und Ergotherapie gestiegen**

Der Umsatz der Physiotherapie sank gegenüber 2004 um 0,7 Prozent. Die Ergotherapie legte erneut um acht Prozent an Leistungen zu (Umsatz 5,2 Prozent). Bei der Logopädie verlangsamte sich die Zuwachsrate bei der Anzahl der Leistungen im Vergleich zu 2004 auf 6,8 Prozent, der Bruttoumsatz stieg allerdings um 11,5 Prozent.

- **Mehr als jeder sechste Versicherte war Heilmittelpatient**

16,7 Prozent der Versicherten waren im Jahr 2005 Heilmittelpatienten mit mindestens einer Verordnung. Der Patientenanteil an den Versicherten ist insgesamt um knapp fünf Prozent angestiegen und damit wieder auf dem Niveau von 2003.

- **Im Rentenalter befindet sich nahezu ein Viertel der Versicherten in Heilmitteltherapie**

Die Altersgruppe der über 55- bis 80-Jährigen verzeichnet zudem den stärksten Zuwachs beim Patientenanteil gegenüber 2004.

- **Frauen erhalten mehr Heilmittel als Männer, Jungen mehr als Mädchen:**

Während die Heilmittelpatienten insgesamt zu fast zwei Dritteln (62 Prozent) weiblich sind, erhalten Jungen häufiger eine Heilmitteltherapie als Mädchen: Frauen zwischen 40 und 84 Jahren stellen 46 Prozent aller Patienten. Jungen in einem Lebensalter zwischen fünf und neun Jahren haben von allen Altersgruppen die höchsten Patientenanteile.

- **Frauen erhalten mehr Physiotherapie als Männer:**

Frauen erhielten in der Physiotherapie 68 Prozent mehr Verordnungen als Männer. Auf Frauen im Lebensalter zwischen 60 und 80 Jahren entfallen 28 Prozent aller physiotherapeutischen Leistungen. Dies entspricht einem Anteil von einem Viertel am gesamten Leistungsgeschehen.

- **Mehr Kinder in der Heilmitteltherapie, besonders Jungen**

Jedes zehnte AOK-versicherte Kind bis 14 Jahre (10,6 Prozent) hatte 2005 mindestens ein Heilmittel erhalten: Kinder wurden mit insgesamt 1,02 Millionen Leistungen therapiert. Jungen bis 14 Jahre werden um ein Drittel häufiger mit Heilmitteln behandelt als Mädchen. 12,5 Prozent der Jungen, aber nur knapp 8,6 Prozent der Mädchen erhielten im Jahr 2005 mindestens ein Heilmittel.

- **Ergotherapie insbesondere für Jungen**

Männliche Versicherte erhalten im Durchschnitt nahezu doppelt so viele ergotherapeutische Leistungen wie weibliche; dabei entfallen 54,5 Prozent dieser Leistungen auf Kinder.

- **Logopädie insbesondere für Jungen**

Männliche Versicherte erhalten mehr logopädische Leistungen als weibliche. Hierbei sind insbesondere die Jungen hervorzuheben, die 46,5 Prozent aller logopädischen Leistungen erhalten.

- **Verordnungsgipfel der Logopädie liegt bei sechs Jahren**

Bei den sechsjährigen Kindern ist der Behandlungshöhepunkt erreicht: fast jeder fünfte Junge befindet sich zu diesem Zeitpunkt in logopädischer Behandlung (18,3 Prozent). Bei den sechsjährigen Mädchen klettert der Patientenanteil auf 12 Prozent.

- **Jeder Arzt verordnet 106 Heilmittelverordnungen für AOK-Versicherte:**

Allgemeinmediziner und Orthopäden verordnen überwiegend physiotherapeutische Leistungen, Kinderärzte aber auch Allgemeinmediziner und HNO-Ärzte rezeptieren logopädische Therapien, während die Ergotherapie am häufigsten von Allgemeinmedizinern und Kinderärzten verschrieben wird.

- **Deutlicher Anstieg der Leistungserbringer zu verzeichnen:**

In den letzten beiden Jahren zwischen 2003 und 2005 ist die Anzahl der Ergotherapeuten, Logopäden und Physiotherapeuten die mit der AOK abrechnet haben, um knapp 10 Prozent gestiegen. Die deutlichen Zuwächse sind bei logopädischen und ergotherapeutischen Praxen zu verzeichnen.

Autoren

Helmut Schröder

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)

Kortrijker Str. 1

53177 Bonn

Telefon: +49 228 843-115

Fax: +49 228 843-144

E-Mail: helmut.schroeder@wido.bv.aok.de

Internet: www.wido.de

Forschungsbereichsleiter im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) und dort verantwortlich für die Bereiche Arzneimittel, Heilmittel und Betriebliche Gesundheitsförderung. Nach dem Abschluss als Diplom-Soziologe an der Universität Mannheim als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), dem Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen e.V. (ZUMA) in Mannheim sowie dem Institut für Sozialforschung der Universität Stuttgart tätig. Seit 1996 wissenschaftlicher Mitarbeiter im WIdO.

Andrea Waltersbacher

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)

Kortrijker Str. 1

53177 Bonn

Telefon: +49 228 843-567

Fax: +49 228 843-144

E-Mail: andrea.waltersbacher@wido.bv.aok.de

Internet: www.wido.de

Projektleiterin des AOK-Heilmittel-Information-Systems (AOK-HIS) im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO). Nach Abschluss des Studiums der Soziologie, Pädagogik und Politologie in Hamburg und Berlin als Diplom-Soziologin, Mitarbeit in verschiedenen Projekten der GEWOS GmbH (Wohnbauforschung), wissenschaftliche Mitarbeiterin am Otto-Suhr-Institut (FU Berlin) zur Ausländerintegration und freiberuflich in Projekten zum Thema Kinder und Jugendliche. Seit 2001 wissenschaftliche Mitarbeiterin im WIdO, zunächst im Bereich Evaluation von Sekundär- und Tertiärprävention, seit 2002 im Projekt AOK-Heilmittel-Information-System.