

## Heilmittelbericht 2009/2010

## Mit Heilmitteltherapie fit für die Schule

**Offenbar mit Blick auf die nahende Einschulung bekommen Kinder, insbesondere Jungen, im Alter zwischen fünf und neun Jahren mehr Sprach- und Ergotherapien verordnet als in jedem anderen Lebensabschnitt. Das belegt der Heilmittelbericht 2009/2010 des Wido.**

Der Heilmittelbericht schlüsselt auf, wer bei welchem Facharzt welche Heilmittel wegen welcher Indikation erhält. Insgesamt erhielten im Jahr 2008 17,5 Prozent aller AOK-Versicherten eine Behandlung aus dem Bereich der Physiotherapie, Ergotherapie oder Sprachtherapie; rund 350.000 Kinder unter 15 Jahren und mehr als 3,8 Millionen Erwachsene. Jede fünfte Frau, aber nur 14 Prozent der Männer absolvierten eine Heilmitteltherapie. Die Kosten für die insgesamt 12 Millionen Heilmittelverordnungen lagen 2008 bei insgesamt 1,5 Milliarden Euro.

Bei etwa 46 Prozent aller Behandlungen war eine Wirbelsäulenerkrankung der Grund für eine Verordnung, bei einem weiteren Viertel eine Erkrankung der Extremitäten und des Beckens. Diese mündeten jeweils in eine Physiotherapie, sodass die normale

Krankengymnastik die mit Abstand häufigste Behandlung darstellt und die Physiotherapie 88 Prozent aller Verordnungen ausmacht. Bedarf an einer Physiotherapie haben vor allem Erwachsene, insbesondere Frauen, die hier über 63 Prozent der Patienten stellen. Im Durchschnitt gehen in diesem Therapiebereich 40 Prozent mehr Leistungen an Frauen.

Männliche Versicherten dagegen erhalten eher im Grundschulalter Heilmittel, vor allem Ergo- und Sprachtherapie. Jeder zweite Ergotherapie-Patient ist jünger als 15 Jahre und beginnt die Therapie vorrangig zur Behandlung von sensomotorischen/perzeptiven Störungen. Der Verordnungsgipfel liegt beim Alter von sechs Jahren, wenn über 13 Prozent der Jungen eine Ergotherapie erhalten. Um Störungen der Sprache vor dem Abschluss der Sprachentwicklung zu beheben, wurden 2,6 Millionen sprachtherapeutische Einzelsitzungen abgehalten. Auch hier überwiegen die Jungen: Im Alter von sechs Jahren (der therapieintensivsten Zeit) macht gut jeder fünfte Junge, aber nur 14 Prozent der Mädchen eine Sprachtherapie. ■



**Andrea Waltersbacher**,  
Wissenschaftliche  
Mitarbeiterin im Wido

**„Kinder im Übergang zwischen Kindergarten und Grundschule werden verstärkt mit ergo- und sprachtherapeutischen Behandlungen unterstützt.“**

## IM EINSCHULUNGSALTER WIRD INTENSIV THERAPIERT

■ = Ergotherapeutische Patienten je 1.000 Versicherte ■ = Sprachtherapeutische Patienten je 1.000 Versicherte

Männliche Versicherte (in Tausend)		Alter	Weibliche Versicherte (in Tausend)	
116	65 42	10	32 26	111
113	85 59	9	40 35	107
113	101 83	8	45 49	108
108	128 136	7	53 89	102
104	219 79	6	52 141	100
103	175 33	5	32 115	98
102	85 10	4	15 53	98
101	22 4	3	5 12	96
102	4 4	2	2 3	96
102	1 1	1	1 1	96
50	1 0	0	1 1	48

Quelle: AOK-Heilmittel-Informationssystem 2009

Der Eintritt in die Schule wird durch sprachtherapeutische und ergotherapeutische Behandlungen begleitet. Defizite in der Motorik, Wahrnehmung oder Sprache sollen behoben werden, um Kindern bessere Entwicklungs- und Lebenschancen zu ermöglichen.

Schröder H,  
Waltersbacher A:  
Heilmittelbericht  
2009/2010.  
54 Seiten.  
Zum kostenlosen  
Download unter  
[http://wido.de/  
heilmittel\\_2009\\_2010.html](http://wido.de/heilmittel_2009_2010.html)



**WIDO-TICKER:** „Arzneimittelverbrauch in Deutschland: Status quo und zukünftige Entwicklungen“, Vortrag von **Helmut Schröder**, Umweltbundesamt, Berlin, 1/10 +++ Piperska Research Group **Workshop im Wido: Improving the Rational Introduction of New Medicines**, Berlin, 2/10 +++ **Wido-Workshop „European Quality Indicators for Drug Therapy – Turning Knowledge into Practice“**, Berlin, 2/10 +++ „Priorisierung versus Rationierung – gesundheitsökonomische Aspekte“, Vortrag von **Helmut Schröder**, Kaiser-Friedrich-Stiftung, Berlin, 2/10 +++ Informationen zum **Praktikantenprogramm** des Wido unter [www.wido.de](http://www.wido.de) +++ **Bestellung von Einzelexemplaren** von GGW unter [www.wido.de](http://www.wido.de) +++ **Direktbestellungen von Wido-Publikationen** unter Telefon 030 34646-2393, Fax 030 34646-2144

## Versorgungsanalyse

## Herzinsuffizienz nimmt zu – Ausgaben steigen

**Die Herzinsuffizienz zählt zu den häufigsten chronischen Volkskrankheiten in Deutschland. Waren 2004 bereits 2,9 Prozent der Deutschen wegen Herzinsuffizienz in Behandlung, stieg die Behandlungsprävalenz 2007 auf 3,2 Prozent. Die Ausgaben für Herzinsuffizienz-Patienten wuchsen im gleichen Zeitraum um 15 Prozent auf rund 7.600 Euro pro Patient an.**

Sowohl für ärztliche Behandlungen als auch die Arzneimitteltherapie wurden mehr Mittel aufgewendet. Absolut betrachtet ist der Ausgabenanstieg allerdings im Krankenhaus am stärksten. Dabei stellt die stationäre Versorgung der Herzinsuffizienz-Patienten ohnehin den größten Ausgabenblock dar: 5.145 Euro wurden im Mittel für einen Patienten aufgebracht. Die meist älteren und zum Teil auch hochbetagten Patienten – ab dem 70. Lebensjahr ist jeder Zehnte, ab dem 80. jeder Vierte betroffen – leiden meist unter mehreren

Erkrankungen, deren Behandlung zu den Kosten beiträgt. Dazu zählen weitere Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie die chronisch-ischämische Herzkrankheit, aber auch Diabetes, chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD) und Gelenkserkrankungen.

Ursächlich für den Kostenanstieg ist unter anderem eine Zunahme der Krankenhausaufenthalte aufgrund der Herzinsuffizienz. Daher ist die Vermeidung von Ereignissen, die einer stationären Behandlung bedürfen, ein Ansatzpunkt, Lebensqualität zu erhalten und Kosten zu reduzieren. So hat als ein Beispiel unter vielen die AOK Brandenburg ein Programm aufgelegt, bei dem den Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt sekundärpräventive Schulungen angeboten werden, um das Selbstmanagement (etwa regelmäßige Gewichtskontrolle, Verhalten in Krisensituationen) und die Medikamenten-Compliance zu stärken. ■

## Amtliche ATC-Klassifikation

## Arzneimittel-Analysen

**Zum 1. Januar 2010 ist die siebte Fassung der amtlichen anatomisch-therapeutisch-chemischen Arzneimittelklassifikation (ATC-System) mit definierten Tagesdosen erschienen.**

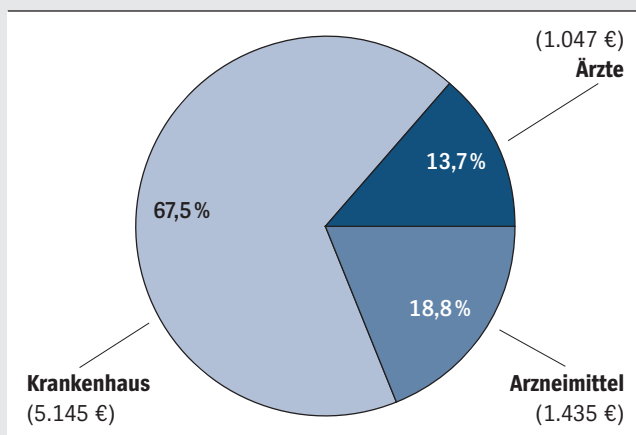
Die Klassifikation ermöglicht es, Arzneimittel-Rezeptdaten für unterschiedlichste Analyse- und Projektzusammenhänge nach ihrem therapeutischen Anwendungsgebiet einzuordnen. Die Festlegung sogenannter „defined daily doses“ (DDD, definierte Tagesdosen) ermöglicht außerdem die Messung des Arzneimittelverbrauchs.

Die bewährte amtliche Klassifikation wird in einem transparenten, regelgebundenen Verfahren fortgeschrieben, an dem auch Sachverständige der pharmazeutischen Unternehmen mitwirken.

Seit 2004 erfolgt die jährliche Anpassung der amtlichen Klassifikation an die Besonderheiten der Versorgungssituation in Deutschland durch den GKV-Arzneimittelindex im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIDo) für das Bundesgesundheitsministerium.

Die monatlich aktualisierten Arzneimittel-Klassifikationen des WIDo mit definierten Tagesdosen werden in vielfältigen Analysen bei der GKV, der Ärzteschaft und wissenschaftlichen Forschungsprojekten genutzt. So basiert die monatliche GKV-Arzneimittel-Schnellinformation mit regionalen und arztbezogenen Berichten (GAmSi) wie auch die Validierung von Diagnosen im morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich beim Bundesversicherungsamt auf den WIDo-Klassifikationen. ■

## Ausgaben\* für Herzinsuffizienz-Patienten\*\* 2007



Quelle: AOK-Abrechnungsdaten 2007

\*nur ärztliche und stationäre Leistungen sowie Arzneimittel

\*\*Diagnosevalidierte Herzinsuffizienz-Patienten (das heißt, eine stationäre oder drei ambulante Diagnoseangaben in 2007)

Mehr Infos unter:

[http://wido.de/amtl\\_atc-code.html](http://wido.de/amtl_atc-code.html)