

# Heilmittel für Pflegebedürftige

**Auf knapp drei Prozent aller AOK-Versicherten entfallen 31 Prozent aller Heilmittelausgaben. Pflegebedürftige ab 65 Jahren werden besonders häufig mit Physiotherapie, Podologie und Ergotherapie versorgt. Der aktuelle Heilmittelbericht stellt die Versorgung erstmals auch kleinräumig dar.**

Mit zunehmendem Alter haben Menschen mit typischen Alterserkrankungen, kognitiven und körperlichen Einschränkungen zu kämpfen. Rund 31 Prozent der AOK-Versicherten ab 65 Jahren waren 2022 pflegebedürftig. Je höher der Pflegegrad, desto mehr Heilmittel wurden ihnen verordnet.

Mit einem Anteil von knapp 18 Prozent bildeten Patienten mit Diabetes mellitus die größte Gruppe der pflegebedürftigen Heilmittelpatienten. Rund 143.000 von ihnen erhielten die von den Fachgesellschaften empfohlene regelmäßige Kontrolle der Füße durch eine podologische Fachkraft zur Vermeidung eines diabetischen Fußsyndroms. Das sind etwa 235 je 1.000 Diabetiker über 65 Jahre. Etwa ebenso viele erhielten eine physiotherapeutische Behandlung gegen Symptome, die das Nerven- und das Muskel-Skelett-System betreffen, überwiegend aufgrund von „Störungen des Ganges und der Mobilität“. An dritter Stelle stehen die Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens. Hier machen Therapien zur Schmerzbekämpfung einen großen Teil aus. Insgesamt hat mehr als jeder dritte Pflegebedürftige ab 65 Jahren eine physiotherapeutische Maßnahme verordnet bekommen.

Der Heilmittelbericht bildet die Pflegebedürftigkeit sowie die Heilmittelversorgung nach Versorgungsform ab und

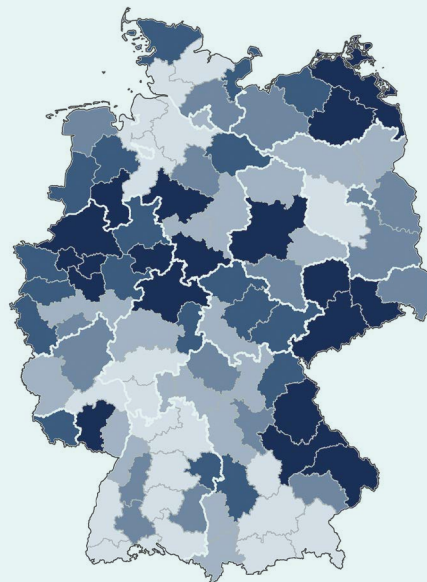
stellt die regionalen Variationen der Versorgung in den 96 Raumordnungsregionen Deutschlands dar. Dabei zeigt sich, dass in einem zusammenhängenden großen Gebiet von Sachsen, Thüringen sowie dem Süden von Sachsen-Anhalt und Brandenburg überdurchschnittlich häufig Heilmitteltherapien verordnet werden. Gleiches gilt für die Heilmittelversorgung von Pflegeheimbewohnenden in diesem Gebiet.

Die Versorgung von pflegebedürftigen Diabetikern mit Podologie zeigt eine überdurchschnittliche Behandlungsrate in zahlreichen Regionen im Osten, Westen und in der Mitte Deutschlands. Im Norden sowie in den meisten Regionen von Baden-Württemberg und im Süden von Bayern liegt diese hingegen unter dem Durchschnitt.

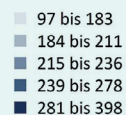


WIdO (Hrsg.):  
Heilmittelbericht  
2023/2024.  
Berlin: WIdO.  
71 Seiten, 45 Abbildungen, 14 Tabellen.  
Kostenloser  
Downloader unter:  
<https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/heilmittelbericht/>

## Große regionale Unterschiede in der Versorgung



Von 1.000 Pflegebedürftigen ab 65 Jahren mit Diabetes mellitus erhielten 2022 im Durchschnitt 235 eine podologische Therapie. Standardisiert nach Altersgruppe, Geschlecht, Pflegegrad und Versorgungsform sind große regionale Unterschiede zu erkennen.



Quelle: Amtliche Statistik PG2, AOK-Routinedaten 2023, ROR nach BBSR

**WIdO-Ticker** Anmeldung zum Newsletter: [wido.de/news-events/newsletter](https://www.wido.de/news-events/newsletter) · Aktuelle Stellenausschreibungen: [wido.de/institut-team/arbeiten-im-wido](https://www.wido.de/institut-team/arbeiten-im-wido) · GGW auf der WIdO-Website: [wido.de/publikationen-produkte/ggw](https://www.wido.de/publikationen-produkte/ggw) · Kontakt zum WIdO unter 030 346462393

# Prävention nach Herzinfarkt

Frauen erhalten nach einem Herzinfarkt seltener die in Leitlinien empfohlene medikamentöse Sekundärprophylaxe. Dies zeigt die vom Gemeinsamen Bundesausschuss geförderte GenderVasc-Studie des Universitätsklinikums Münster und des WIdO.

Nur zwei von drei Frauen wird nach einer Krankenhausbehandlung wegen eines akuten Herzinfarkts, genauer: eines ST-Streckenhebungs-Infarkts (STEMI), die Kombinationstherapie von Statinen, Betablockern, ACE-Hemmern/Angiotensin-II-Rezeptorblockern und Antikoagulanzen verordnet. Bei Männern lag der Grad der Umsetzung dieser Leitlinienempfehlung bei 70 Prozent und damit leicht, aber signifikant höher. Patienten mit Kombina-

tionstherapie hatten dabei einen erheblichen Überlebensvorteil. Die Hazard Ratio mit Kombinationstherapie lag für Frauen bei 0,52 (95%-Konfidenzintervall 0,50–0,55) und für Männer bei 0,48 (0,47–0,50). Für jede einzelne der vier Wirkstoffklassen zeigten sich hohe Verordnungsanteile zwischen 80 und 90 Prozent ohne signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern.

Die Studiengruppe wertete die poststationäre Pharmakotherapie von rund 175.000 AOK-Versicherten mit einem STEMI-Krankenhausaufenthalt in den Jahren 2010 bis 2017 aus. In einer Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zu den Studienergebnissen wird vermutet, dass die behandelnden Ärztinnen und Ärzte bei Frauen zurückhaltender verordnen könnten, da diese bei Vorstellung wegen thorakaler Beschwerden im Schnitt älter sind und sich häufiger multimorbid präsentieren.

Die GenderVasc-Studie untersuchte die Versorgungssituation von Patientinnen und Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen in Deutschland. Neben dem akuten Myokardinfarkt wurde die Versorgung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) und des Schlaganfalls hinsichtlich Risikofaktoren, Leitlinienadhärenz der Therapie und geschlechtsspezifischer Unterschiede analysiert. Grundlage der quer- und längsschnittlichen Beobachtungsstudie waren Routinedaten der AOK und die Krankenhausstatistik des Statistischen Bundesamtes.

Der Beschluss des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt GenderVasc (01VSF18051) ist online verfügbar.

[Innovationsfonds.g-ba.de](https://www.innovationsfonds.g-ba.de) > [Versorgungsforschung](#) > [Beschlüsse](#) > [Suche: GenderVasc](#)

## DAS WIdO AUF KONGRESSSEN

**Caroline Schmuker**  
„Routinedatenbasierte Qualitätsindikatoren für die orthopädische Anschlussrehabilitation am Beispiel der Schmerzmedikation“, AGENS-Methodenworkshop 2024, Hannover, 3/2024

**Dr. Melissa Spoden**  
„Hybride Qualitätsindikatoren mittels Machine Learning für die stationäre Versorgung des akuten Myokardinfarkts“, 90. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Mannheim, 4/2024

**Dr. Matthias Maneck**  
„Qualitätssicherung mit Routinedaten für Cholezystektomien bei Cholelithiasis“, Deutscher Chirurgie Kongress 2024, Leipzig, 4/2024

**Christian Günster**  
„Qualität der Versorgung: Was können wir messen?“, Hauptstadtkongress, Berlin, 6/2024

**Medikation nach STEMI bei AOK-Versicherten (2010–2017)**

