

# Heilmittel sind Investitionen in Arbeitsfähigkeit, Selbstständigkeit und Teilhabe

*Zum volkswirtschaftlichen Nutzen von Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie in Deutschland*

**Heilmittel sind keine nachgelagerte "Komfortleistung" und keine reine Kostenstelle. Sie sichern Funktionsfähigkeit - und Funktionsfähigkeit ist eine zentrale Ressource der deutschen Volkswirtschaft.**

Die deutsche Heilmittelversorgung steht unter erheblichem politischen und finanziellen Druck. Gleichzeitig altert die Bevölkerung, chronische Erkrankungen nehmen zu, Fachkräfte fehlen, Kliniken sind überlastet und die Sozialversicherungssysteme geraten an ihre Grenzen. Deshalb darf die Bewertung von Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie nicht bei den unmittelbaren Ausgaben stehen bleiben. Aus Sicht der Heilmittelerbringer ist entscheidend: Heilmittel sind eine Investition in Arbeitsfähigkeit, Pflegevermeidung, Bildungschancen, Selbstständigkeit und gesellschaftliche Teilhabe.

Der Umfang der Versorgung zeigt bereits ihre Systemrelevanz. Für rund 28 Millionen AOK-Versicherte wurden 2024 rund 14 Millionen Heilmittelverordnungen mit 119,4 Millionen Behandlungen abgerechnet; der Gesamtumsatz betrug 4,79 Milliarden Euro. Physiotherapie machte 80 Prozent der Verordnungen aus; Ergotherapie sowie Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie entfielen zusammen mit Podologie auf knapp 20 Prozent der Verordnungen und rund 33 Prozent des Umsatzes [1]. **Diese Zahlen dürfen politisch nicht isoliert als Kostenanstieg gelesen werden. Sie spiegeln Versorgung an genau den Stellen wider, an denen Folgekosten besonders teuer werden: Krankenhaus, Pflege, Arbeitsausfall, Frühverrentung, Bildungsbenachteiligung und chronische Einschränkung.**

Für die Physiotherapie ist der volkswirtschaftliche Nutzen besonders gut bei muskuloskelettalen Erkrankungen belegbar. Diese Erkrankungen verursachen in Deutschland rund sieben Prozent der Gesundheitskosten und werden häufig physiotherapeutisch behandelt [2]. Das systematische Review von Baumbach et al. fand hochwertige Evidenz für die Kosteneffektivität physiotherapeutischer Interventionen. In Vergleichen mit Leistungen anderer Gesundheitsberufe waren physiotherapeutische Interventionen in 43 Prozent der Vergleiche zugleich günstiger und wirksamer [2]. Volkswirtschaftlich bedeutet das: Physiotherapie kann Schmerzen reduzieren, Operationen oder invasive Verfahren vermeiden, Chronifizierung entgegenwirken, Arbeitsunfähigkeit verkürzen und Menschen länger produktiv und selbstständig halten. Eine internationale Modellierung der American Physical Therapy Association beziffert den Nettonutzen physiotherapeutischer Versorgung etwa bei akutem Rückenschmerz auf 4.160 US-Dollar pro Episode, beim Karpaltunnelsyndrom auf 39.533 US-Dollar und bei Kniearthrose auf 13.981 US-Dollar [3]. Diese Zahlen sind nicht eins zu eins auf Deutschland übertragbar, zeigen aber die ökonomische Richtung: frühzeitige, wirksame Physiotherapie vermeidet teurere Folgeversorgung.

Ergotherapie entfaltet ihren Nutzen dort, wo Krankheit den Alltag, die Selbstversorgung und die Rückkehr in soziale oder berufliche Rollen gefährdet. Freeman et al. werteten 135 gesundheitsökonomische Studien aus 23 Ländern aus; rund 40 Prozent der Studien nutzten eine gesellschaftliche Perspektive [4]. Genau diese Perspektive ist für politische Entscheidungen maßgeblich, denn sie berücksichtigt nicht nur Krankenkassenausgaben, sondern auch Produktivitätsverluste, Angehörigenbelastung, Pflegebedarf und Teilhabekosten. Besonders relevant für das Gesundheitssystem ist der Befund von Rogers et al.: Höhere Ausgaben für Ergotherapie waren als einzige untersuchte Krankenhaus-Ausgabenkategorie signifikant mit niedrigeren 30-Tage-Wiedereinweisungsraten bei Herzinsuffizienz, Pneumonie und Herzinfarkt verbunden [5]. Ergotherapie senkt Folgekosten, weil sie konkret ermöglicht: Waschen, Anziehen, Essen, Mobilität, Wohnraumanpassung, Hilfsmittelnutzung, Tagesstruktur, Rückkehr in Arbeit und Entlastung von Angehörigen.

Auch die Logopädie ist volkswirtschaftlich weit mehr als eine medizinische Einzelleistung. Kommunikation, Sprache, Stimme und Schlucken sind Grundlagen von Bildung, Erwerbsarbeit, sozialer Teilhabe und sicherer Ernährung. Pfaller-Frank untersuchte 41 Indikationsbereiche der Logopädie und entwickelte auf Basis von Studienlage, Erhebungen und Arbeitsmarktdaten ein statistisch-ökonomisches Kosten-Nutzen-Modell. Der Nutzen der Logopädie übersteigt bei sämtlichen 41 Störungsbildern die Kosten grundsätzlich um ein Vielfaches; zudem kann ein verstärkter Einsatz der Logopädie den sozioökonomischen Status, die Teilhabe und das lebenslange Erwerbseinkommen erhöhen [6]. Bei Kindern bedeutet Logopädie bessere Bildungs- und Entwicklungschancen; bei Erwachsenen etwa nach Schlaganfall bedeutet sie Rückgewinnung von Kommunikation, beruflicher Perspektive und Selbstständigkeit; bei Dysphagie kann sie Komplikationen, Mangelernährung, Pneumonien und Krankenhauskosten vermeiden.

**Die Schlussfolgerung für die Gesundheitspolitik ist eindeutig: Wer Heilmittel kürzt, spart kurzfristig an vergleichsweise kleinen Versorgungsbudgets, riskiert aber langfristig höhere Ausgaben in Krankenhaus, Pflege, Erwerbsminderung und Sozialtransfers. Eine moderne Heilmittelpolitik sollte deshalb nicht fragen, wie Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie begrenzt werden können, sondern wie sie früher, gezielter und unbürokratischer eingesetzt werden. Starke Heilmittelerbringer sind ein Standortfaktor: Sie helfen Menschen, wieder zu arbeiten, selbstständig zu leben, zu kommunizieren, zu lernen und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Die deutsche Volkswirtschaft kann es sich nicht leisten, diese Versorgungsstruktur zu schwächen.**

## Quellen

- [1] Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO). Heilmittelbericht 2025. Auswertung der AOK-Abrechnungsdaten 2024. [https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Forschung\\_Projekte/Heilmittel/wido\\_hei\\_heilmittelbericht\\_2025\\_1\\_2\\_2025.pdf](https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Forschung_Projekte/Heilmittel/wido_hei_heilmittelbericht_2025_1_2_2025.pdf)
- [2] Baumbach, L. et al. (2024). Cost-Effectiveness of Treatments for Musculoskeletal Conditions Offered by Physiotherapists: A Systematic Review of Trial-Based Evaluations. *Sports Medicine - Open*, 10, 38. <https://link.springer.com/article/10.1186/s40798-024-00713-9> DOI: 10.1186/s40798-024-00713-9
- [3] American Physical Therapy Association / Nous Group (2023). The Economic Value of Physical Therapy in the United States. <https://www.valueofpt.com/report>
- [4] Freeman, A. R. et al. (2025). Economic Evidence in Occupational Therapy: A Rapid Review. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00084174241306983> DOI: 10.1177/00084174241306983
- [5] Rogers, A. T., Bai, G., Lavin, R. A. & Anderson, G. F. (2017). Higher Hospital Spending on Occupational Therapy Is Associated With Lower Readmission Rates. *Medical Care Research and Review*, 74(6), 668-686. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1077558716666981> DOI: 10.1177/1077558716666981
- [6] Pfaller-Frank, K. (2020). Die ökonomische Bedeutung logopädischer Leistungen - Eine Studie zur Kosten-Nutzen-Analyse logopädischer Leistungen. *forum:logopädie*, 34(6), 16-23. <https://www.dbl-ev.de/datenbankdokument/die-oekonomische-bedeutung-logopaedischer-leistungen/>