

Kleine Anfrage 1039

der Abgeordneten Dr. Daniela Oeynhausen (AfD-Fraktion) und Erik Pardeik (AfD-Fraktion)

an die Landesregierung

Heilmittel und Heilmittelerbringer im Land Brandenburg, Heilmittel-Richtlinie und Betroffenheit durch die GKV-Reform

Die Versorgung mit Heilmitteln im Land Brandenburg befindet sich in einer zunehmend kritischen Lage. Was sich seit Jahren schleichend entwickelt hat, nimmt inzwischen strukturelle Ausmaße an und gefährdet die flächendeckende therapeutische Versorgung der Bevölkerung. Zentral ist der sich dramatisch verschärfende Nachwuchsmangel in den Heilmittelberufen. Gleichzeitig steigt der Bedarf an therapeutischen Leistungen kontinuierlich an. Die Arbeitsbedingungen in den Heilmittelberufen gelten als wenig attraktiv. Hinzu kommen erhebliche Eigeninvestitionen in Fort- und Weiterbildungen. Gleichzeitig sind gerade Berufseinsteiger in ihrer Abrechnung eingeschränkt und können nicht das volle Leistungsspektrum wirtschaftlich nutzen. Diese strukturellen Defizite bleiben nicht ohne Folgen für die Patienten. Bereits heute berichten Betroffene im Land Brandenburg von teils unzumutbar langen Wartezeiten auf Therapieplätze, vor allem im ländlichen Raum. Auch die Einkommenssituation der Heilmittelerbringer ist kritisch. Das Median-Bruttogehalt in der Physiotherapie liegt bei lediglich 3 248 Euro im Monat und damit deutlich unter dem bundesweiten Median aller Berufe von 4 013 Euro. Im Vergleich zur Krankenpflege mit 4 264 Euro ergibt sich ein erheblicher Abstand.¹ Auch Ergotherapie und Logopädie liegen signifikant unter dem Durchschnitt. Diese ohnehin angespannte Lage könnte durch aktuelle Reformüberlegungen auf Bundesebene weiter verschärft werden.

Die geplanten Maßnahmen im Rahmen der GKV-Reform² zielen unter anderem auf ein Preismoratorium für Heilmittelvergütungen ab. Dies würde bedeuten, dass Vergütungen trotz steigender Kosten für Personal, Energie und Infrastruktur faktisch eingefroren werden. Gleichzeitig steht die Rückkehr zur Grundlohnsummenbindung im Raum – ein Instrument, das bereits in der Vergangenheit maßgeblich dazu beigetragen hat, dass die Einkommensentwicklung in den Heilmittelberufen systematisch hinter anderen Bereichen zurückgeblieben ist. Außerdem gibt es zur Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) noch diverse Kritikpunkte.³

¹ Vgl. „Entgeltatlas“, in: <https://web.arbeitsagentur.de/entgeltatlas/> (2024), abgerufen am 06.05.2026.

² Vgl. „Kabinettsentwurf zum GKV-BStabG: Überblick und aktueller Stand zu wichtigen Entscheidungen im Heilmittelbereich“, in: <https://www.bed-ev.de/artikel/artikel.aspx?id=9631> (29.04.2026), abgerufen am 06.05.2026; „Das Gesetz zur Stabilisierung der Beitragssätze in der GKV und dessen weitreichenden Folgen für den Heilmittelbereich“, in: <https://www.ifk.de/artikel/das-gesetz-zur-stabilisierung-der-beitragssaetze-der-gkv-und-dessen-weitreichenden-folgen> (05.05.2026), abgerufen am 06.05.2026.

³ Vgl. „Evaluation der Heilmittel-Richtlinie: Haben sich die Erwartungen an die Reform erfüllt?“, in: <https://www.gba.de/service/veranstaltungen/heilmittel-fachtag-2026/> (18.03.2026), abgerufen am 06.05.2026.

Eingegangen: 08.05.2026 / Ausgegeben: 11.05.2026

Eine weitere Änderung dürfte anstehen. Die Landesregierung gab in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage 204 (Drucksache 8/654⁴) schon einmal Auskunft zu Heilmittelerbringern im Land Brandenburg. Es ergibt sich Aktualisierungs- und aufgrund der aktuellen Pläne auf Bundesebene weiterer Nachfragebedarf.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie schätzt die Landesregierung die aktuelle Situation im Bereich der Heilmittelerbringung im Land Brandenburg ein?
2. Welche konkreten Maßnahmen hat die Landesregierung in den letzten fünf Jahren unternommen, allgemein (z. B. im Bundesrat) und speziell auf das Land Brandenburg bezogen, um die Situation der Heilmittelerbringung zu verbessern?
3. Wird sich die Landesregierung für weitere Verbesserungen für Heilmittelerbringer einsetzen? Wenn ja, für welche konkreten Maßnahmen auf Landes- und für welche auf Bundesebene und bis wann?
4. Wie bewertet die Landesregierung, auch angesichts der hohen und absehbar noch steigenden Energiekosten, das geplante Preismoratorium? Wird sich die Landesregierung an dieser Stelle für Entlastungen einsetzen? Wenn ja, welche und wie genau?
5. Wo liegt im Berichtsjahr 2024 der Engpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit der Punktwert der Berufsgruppe 817 (Nicht-ärztliche Therapie und Heilkunde, Spezialisten) im Land Brandenburg (bzw. Berlin/Brandenburg) und wie steht Brandenburg hier im Bundesländervergleich da?
6. Wie hat sich die Antwort im Sinne der Frage 5 (Punktwert) in den (Berichts-)Jahren 2020 bis 2022 entwickelt? Wie hat sich das Abschneiden Brandenburgs im Vergleich zu den anderen Bundesländern über die Jahre entwickelt?
7. Wo lag die Anzahl der im Land Brandenburg tätigen Logopäden, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten im Jahr 2025? Bitte differenziert nach Berufsgruppen angeben.
8. Wie viele Fachkräfte in den Berufsgruppen im Sinne der Frage 7 sind im Jahr 2025 und bisher im Jahr 2026 (Stichtag) neu in den Beruf eingetreten und wie viele haben diesen aufgrund von Ruhestand oder Berufswechsel verlassen? Bitte nach Jahren aufschlüsseln.
9. Kann die Landesregierung nun zu durchschnittlichen Wartezeiten für Patienten auf einen Behandlungsplatz bei Logopäden, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten ausführen? Wenn nicht, warum unternimmt sie trotz der deutlichen Kritik in diesem Bereich nichts, um derart relevante Bewertungsdaten in Erfahrung zu bringen?

⁴ Vgl. „Situation der Heilmittelerbringer – Logopäden, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten im Land Brandenburg“, in: https://www.parlamentsdokumentation.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w8/drs/ab_0600/654.pdf (11.03.2025), abgerufen am 06.05.2026.

10. Wie hat sich die Belastung für Heilmittelerbringer mit Bürokratie im vergangenen Jahr, seit der Beantwortung der Kleinen Anfrage im Sinne der Vorbemerkung, nach Ansicht der Landesregierung entwickelt? Wie ist ihre Position dazu, dass die Heilmittel-Richtlinie die Bürokratie nicht ausreichend reduziert hat?⁵
11. Was kann die Landesregierung über Bedarfsgebiete von Heilmittelerbringern im Land Brandenburg bzw. von Engpässen in den medizinischen Middlebereichen oder in den Landkreisen und über die diesbezügliche Entwicklung in den letzten Jahren berichten? Wenn die Landesregierung nicht antworten kann, wieso unternimmt sie nichts, um diese wichtige Datenlücke zu schließen?
12. Wie positioniert sich die Landesregierung zu den im Rahmen der Konferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vorgebrachten weiteren Änderungsvorschlägen der Heilmittelerbringer⁶ im Hinblick auf die HeilM-RL in den Bereichen
 - a) Beginn der Heilmittelbehandlung (§ 15 HeilM-RL):
 - aa) Verlängerung auf 42 Tage,
 - ab) Prüfung der Fristen im Entlassmanagement,
 - ac) bei dringlichem Behandlungsbedarf Verlängerung auf 28 Tage,
 - ad) Übernahme der bewährten Corona-Sonderregelungen,
 - b) Bürokratieabbau:
 - ba) Klarstellung und Anpassung der orientierenden Behandlungsmenge,
 - bb) Begegnung von Informationsdefiziten,
 - bc) weniger komplexe Regeln,
 - bd) Verzicht auf Frequenzen und Leitsymptomatik auf VO-Vordruck,
 - be) Ausweitung der Höchstmengen je Verordnung,

und warum? Welche davon hält sie für besonders unterstützenswert und wie gedenkt sie, dies zu tun? Welche davon hält sie eher für schädlich und warum?

⁵ Vgl. „Trotz Reform: Ärztinnen und Ärzte kritisieren weiterhin hohe Bürokratie bei der Heilmittelverordnung“, in: <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Trotz-Reform-Aerztinnen-und-Aerzte-kritisieren-weiterhin-hohe-Buerokratie-bei-der-Heilmittelverordnung-462430.html>, abgerufen am 06.06.2026.

⁶ Vgl. „Auswertung der Befragung der Heilmittelerbringenden“, in: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-6066/2026-03-18_Heilmittel-Fachtag_Rip_Auswertung-Befragung-Heilmittelerbringende.pdf (18.03.2026), abgerufen am 06.05.2026.

13. Wo lagen jeweils die Ausgaben der AOK Nordost und der IKK BB für
- a) Heilmittel und
 - b) Hilfsmittel
- im Jahr 2025? Wenn die Landesregierung noch nicht antworten kann, bis wann werden die Daten voraussichtlich vorliegen?
14. Während des Besuchs des Ausschusses für Gesundheit und Soziales (AGS) beim Medizinischen Dienst (MD) am 17. Februar 2026 wurde es von den dortigen Experten als äußerst effektiv und kostensparend beschrieben, vor allem den Pflegegrad 2 möglichst lange zu vermeiden und die Pflegebedürftigen länger auf einem Selbstständigkeitslevel des Pflegegrades 1 zu halten. Der MD würde dafür häufig Hilfs-, Heil- und Präventionsmittel empfehlen, welche die Kassen aber häufig ablehnen. Wie ist die Position der Landesregierung hierzu? Würde sie Derartiges befürworten, um langfristig Kosten zu sparen? Wie verträgt sich dies nach Ansicht der Landesregierung mit den Einsparplänen der Bundesebene im Zuge der GKV-Reform?
15. Was hat die Landesregierung für Vorschläge dahingehend, wie dafür gesorgt werden könnte, dass sich die Lohnentwicklung im Bereich der Heilmittelerbringer verbessert und mit anderen medizinischen Bereichen besser Schritt hält, z. B. im Vergleich zur Pflege?
16. Wie positioniert sich die Landesregierung jeweils zu den die Heilmittelerbringung betreffenden Vorhaben auf Bundesebene im Zuge der GKV-Reform und insbesondere zur Kritik z. B. des Bundesverbandes für Ergotherapeuten, dass
- a) die Heilmittelversorgung weiter als Ausgabenblock behandelt wird,
 - b) die tatsächliche Kostenentwicklung in Praxen nicht ausreichend abgesichert wird (z. B. durch das Preismoratorium bzw. die Obergrenze),
 - c) die Blankoverordnung fachlich entwertet wird,
 - d) Patienten mit Heilmittelbedarf zusätzlich belastet werden,
 - e) der Bund zugleich seinen eigenen Zuschuss reduziert und sich noch deutlicher seiner Verantwortung als noch im Referentenentwurf entzieht,
 - f) die praktischen Folgen für Praxen und Versorgung nicht ausreichend realistisch abgebildet werden,
 - g) die gesamtwirtschaftlichen Folgen ausgeblendet werden?

17. Wie bewertet die Landesregierung, dass durch die Maßnahmen im Zuge der GKV-Reform Heilmittelerbringer und ihre Patienten massiv betroffen sein werden, während einerseits hierdurch nur vergleichsweise marginale Summen eingespart werden (z. B. Grundlohnrate-Bindung: 0,2 bis eine Milliarde Euro; Pauschalen-Abschaffung: 150 Millionen Euro; Zuzahlungserhöhung ca. 100 Millionen Euro) und eigentlich gebotene Maßnahmen wie die vollständige Finanzierung der Gesundheitskosten der Bürgergeldempfänger, die ungleich mehr Geld bei der GKV einsparen würden (bis zu zwölf Milliarden Euro), andererseits unterbleiben?
18. Welche Maßnahmen schlägt die Landesregierung vor, um
 - a) die Ausbildungszahlen von Heilmittelerbringern zu erhöhen und
 - b) Fortbildungen erschwinglicher für diese zu gestalten?