



Nr. 15 / 2018

Methodenbewertung

Extrakorporale Stoßwellentherapie kann zukünftig auch ambulant zur Fersenschmerz-Behandlung eingesetzt werden

Berlin, 19. April 2018 – Mit der extrakorporalen Stoßwellentherapie (ESWT) steht Patientinnen und Patienten mit Fersenschmerz bei plantarer Fasciitis zukünftig eine weitere ambulante Behandlungsoption zur Verfügung. Dies hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin nach Durchführung einer Methodenbewertung beschlossen.

„Der G-BA konnte den ursprünglich ausgeschlossenen Einsatz der ESWT bei der Indikation des Fersenschmerzes bei plantarer Fasciitis auf aktueller wissenschaftlicher Grundlage neu bewerten. Erfreulich ist, dass betroffenen Patientinnen und Patienten nunmehr eine zusätzliche Möglichkeit zur Behandlung des Fersenschmerzes zur Verfügung steht“, erläuterte Dr. Harald Deisler, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzender des Unterausschusses Methodenbewertung.

Der Fersenschmerz ist ein Symptom der Fasziiitis plantaris, einer Gewebeeränderung in der Sehnenplatte der Fußsohle. Ungefähr zehn Prozent der Bevölkerung erkranken einmal in ihrem Leben daran. Bei zehn Prozent der Patientinnen und Patienten halten die Beschwerden trotz therapeutischer Maßnahmen wie Physiotherapie, Medikamente oder Schuheinlagen an und können zu einer deutlichen Beeinträchtigung der Alltagsaktivitäten führen. Bei der ESWT werden Stoß- oder Druckwellen von außen in das zu behandelnde Gewebe eingebracht, um eine Heilung anzuregen und den Fuß wieder belastbar zu machen.

Die ESWT darf zukünftig zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung eingesetzt werden bei Patientinnen und Patienten, bei denen der Fersenschmerz die gewohnte körperliche Aktivität über mindestens sechs Monate eingeschränkt hat und während dieser Zeit unterschiedliche konservative Therapieansätze sowie Maßnahmen wie Dehnübungen und Schuheinlagen ohne relevante Beschwerdebesserung angewandt wurden. Der Einsatz der ESWT kann als zusätzliche Maßnahme dazu beitragen, einen operativen Eingriff zu vermeiden.

Pro Krankheitsepisode kann die ESWT für jeden betroffenen Fuß in maximal drei aufeinanderfolgenden Sitzungen angewendet werden. Wissenschaftliche Anhaltspunkte für einen Nutzen von mehr als drei Sitzungen pro Behandlungszyklus haben sich in der Auswertung der Studienlage nicht ergeben.

Um die Behandlungsqualität sicherzustellen, hat der G-BA festgelegt, dass die ESWT nur von Fachärztinnen und Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie von Fachärztinnen und Fachärzten für Physikalische und Rehabilitative Medizin erbracht werden darf.

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster



Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 15 / 2018
vom 19. April 2018

Die ESWT beim Fersenschmerz kann als ambulante Leistung erst dann erbracht werden, wenn der Bewertungsausschuss über die Höhe der Vergütung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab entschieden hat.

Hintergrund – Methodenbewertung der ESWT beim Fersenschmerz

Der G-BA ist vom Gesetzgeber beauftragt zu entscheiden, welchen Anspruch gesetzlich Krankenversicherte auf medizinische oder medizinisch-technische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden haben. Im Rahmen eines strukturierten Bewertungsverfahrens überprüft der G-BA deshalb, ob Methoden oder Leistungen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse in der vertragsärztlichen und/oder stationären Versorgung erforderlich sind.

Zum Abschluss eines strukturierten Methodenbewertungsverfahrens entscheidet der G-BA darüber, ob und inwieweit – d.h. für welche genaue Indikation und unter welchen qualitätssichernden Anforderungen – eine Behandlungsmethode ambulant und/oder stationär zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angewendet werden kann.

Eine erste Nutzenbewertung der ESWT bei orthopädischen, chirurgischen und schmerztherapeutischen Indikationen durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen – einem Vorgängergremium des G-BA – kam zu dem Ergebnis, dass die Wirksamkeit und medizinische Notwendigkeit nicht hinreichend belegt seien. Die ESWT wurde mit [Beschluss vom 24. April 1998](#) als nichtverordnungsfähige vertragsärztliche Behandlungsmethode eingestuft.

Der angesichts einer veränderten Studienlage gestellte Antrag des GKV-Spitzenverbandes auf ein Bewertungsverfahren zur „ESWT beim Fersenschmerz“ wurde vom G-BA mit [Beschluss vom 19. Februar 2015](#) angenommen.

Das mit der Studienrecherche und -auswertung beauftragte Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) veröffentlichte im Mai 2017 seinen [Abschlussbericht](#). Neben den Ergebnissen des IQWiG berücksichtigte der G-BA bei seiner Entscheidungsfindung die Auswertung der beim G-BA anlässlich der Veröffentlichung des Beratungsthemas eingegangenen Einschätzungen einschließlich der dort benannten Literatur sowie die Stellungnahmen, die zum Beschlussentwurf eingeholt wurden.



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.