



Nr. 12 / 2020

Methodenbewertung

## **Balneophototherapie zur Behandlung von Neurodermitis wird GKV-Leistung**

**Berlin, 20. März 2020** – Die Balneophototherapie als synchrone oder asynchrone Photosoletherapie wird Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für Patientinnen und Patienten, die an mittelschwerer bis schwerer Neurodermitis leiden. Einen entsprechenden Beschluss zur Aufnahme in die vertragsärztliche Versorgung fasste der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Freitag in Berlin. Grundlage dafür waren Studien, die einen höheren Nutzen der Balneophototherapie gegenüber der trockenen UV-Bestrahlung bei Neurodermitis nachweisen konnten. Für Patientinnen und Patienten, die jünger als 18 Jahre sind, liegen keine Studienergebnisse vor. Deshalb soll die Indikationsstellung für diese Patientengruppe nur nach sorgfältiger Prüfung der zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten erfolgen. Die Balneophototherapie kombiniert Wannenbäder unter Zusetzung verschiedener Substanzen, wie beispielsweise Salz, mit UV-Lichttherapie, die entweder während (synchron) oder nach dem Bad (asynchron) appliziert wird.

Neurodermitis (auch atopisches Ekzem oder atopische Dermatitis genannt) ist eine chronische, nicht ansteckende Hauterkrankung, die mit Hautausschlag und zumeist starkem Juckreiz verbunden ist. Je nach Schwere der Erkrankung kann die Lebensqualität erheblich eingeschränkt sein. Eine Behandlung kann die Krankheit nicht heilen, aber die Beschwerden erheblich verringern.

Der Beschluss zur Änderung der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVV-RL) tritt nach Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Die Balneophototherapie kann als ambulante Leistung erbracht werden, nachdem der Bewertungsausschuss über die Höhe der Vergütung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab entschieden hat.

### **Hintergrund – Bewertung der Balneophototherapie**

Der G-BA ist vom Gesetzgeber beauftragt zu entscheiden, welchen Anspruch gesetzlich Krankenversicherte auf medizinische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden haben. Im Rahmen eines strukturierten Bewertungsverfahrens überprüft der G-BA, 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. Im Ergebnis 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.

Seite 1 von 2

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: [presse@g-ba.de](mailto:presse@g-ba.de)

[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

[www.g-ba.de/presse-rss](http://www.g-ba.de/presse-rss)

**Ansprechpartnerinnen  
für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

**Gudrun Köster**

**Annette Steger**



Die Bewertung der Balneophototherapie zum Einsatz in der vertragsärztlichen Versorgung erfolgte auf Antrag der KBV für die asynchrone Balneophototherapie und des AOK-Bundesverbands für die synchrone Balneophototherapie. Mit dem Einschluss zur Behandlung der mittelschweren bis schweren Psoriasis als vertragsärztliche GKV-Leistung war sie in Teilen abgeschlossen worden. Für die Indikation atopisches Ekzem war das Verfahren aufgrund der nicht hinreichenden Belege zu einem möglichen Nutzen bzw. Schaden der Methode in Erwartung noch ausstehender Studienergebnisse zwischenzeitlich ausgesetzt worden.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 12 / 2020  
vom 20. März 2020

Am 15. Februar 2018 hatte der G-BA die Wiederaufnahme der Beratungen zur Überprüfung der synchronen Balneophototherapie bei atopischem Ekzem beschlossen. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) legte den vom G-BA beauftragten [Rapid Report](#) im November 2018 vor. Neben den Ergebnissen des IQWiG berücksichtigte der G-BA bei seiner Entscheidungsfindung die Auswertung der anlässlich der Veröffentlichung des Beratungsthemas eingegangenen Einschätzungen einschließlich der dort benannten Literatur sowie die Stellungnahmen, die in zwei Stellungnahmeverfahren 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.