

IQWiG-Vorbericht zu den Acetylcholinesterase-Hemmern

Am 8. September 2006 hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) den Vorbericht zu den Acetylcholinesterase-Hemmern bei Alzheimer-Demenz veröffentlicht und dieser Medikamentengruppe einen Nutzen bezüglich des Therapieziels Besserung bzw. Erhalt der kognitiven Leistungsfähigkeit bescheinigt.

Das IQWiG hat vom Gemeinsamen Bundesausschuss, der über die Erstattungsfähigkeit von Medikamenten durch die gesetzlichen Krankenkassen entscheidet, den Auftrag bekommen, nicht nur die Cholinesterase-Hemmer, sondern auch Memantine, Ginkgo-haltige Präparate und nicht-medikamentöse Therapien – damit alle für die Behandlung der Alzheimer-Krankheit zugelassenen Behandlungsformen – hinsichtlich ihres Nutzens zu bewerten, wobei die Vorberichte für die anderen genannten Therapien noch ausstehen.

Seit 1995 sind die Cholinesterase-Hemmer im Einsatz, die zwar keine Heilung der Alzheimer-Erkrankung, aber doch eine zeitliche Verzögerung bewirken können und – wie manche Angehörige berichten – auch den Alltag leichter machen. Diese Gruppe der jetzt vom IQWiG bewerteten Medikamente wird in den Leitlinien deutscher wie auch internationaler Fachgesellschaften als Mittel

erster Wahl bei der Behandlung der Alzheimer-Krankheit genannt.

Bis heute erhält nur ein Teil der Betroffenen eine Diagnose und eine Therapie mit Alzheimer-Medikamenten. Viele Ärzte scheuen die Verschreibung, weil sie Angst haben ihre Arzneimittel-Richtgrößen zu überschreiten. Eine Diskussion unter Wissenschaftlern, die seit einiger Zeit um die Wirksamkeit der Mittel geführt wird, hat zusätzlich zu großer Verunsicherung bei Ärzten und Patienten geführt. „Wir sind froh, dass der Nutzen dieser Medikamente vom IQWiG bestätigt wurde und hoffen, dass nun die Behandlung von Demenzkranken selbstverständlicher wird“ sagte Heike von Lützu-Hohlbein, Vorsitzende der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, in einer ersten Stellungnahme. „Es kann nicht sein, dass Alzheimer-Kranke immer noch häufig mit dem Satz ‚Wir können nichts tun, es ist das Alter.‘ abgespeist werden. Dabei ist nicht nur die medikamentöse Behandlung wichtig, sondern auch, dass die Diagnose der Alzheimer-Krankheit überhaupt gestellt wird. Kranke und Angehörige erhalten damit die Möglichkeit, sich Informationen gezielt einzuholen und mit diesem Schicksal umzugehen.“

Mit dem Vorbericht ist das Verfahren um die Bewertung der Medikamente noch nicht abgeschlossen. Noch im No-

vember (nach Redaktionsschluss) wird es eine Anhörung geben, zu der auch die DALzG eingeladen wurde. Der Vorbericht wird dann ggf. unter Einbeziehung der Stellungnahmen überarbeitet und dem Gemeinsamen Bundesausschuss übergeben. Entscheidungen, die der Gemeinsame Bundesausschuss trifft, müssen im letzten Schritt vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigt werden, bevor sie dann in Kraft treten.

Auch wenn der Vorbericht zunächst mit Erleichterung aufgenommen wurde, ist doch absehbar, dass die Diskussion über das Bezahlbare in unserem Gesundheitssystem erst am Anfang steht. Mit Sorge sieht die Deutsche Alzheimer Gesellschaft deshalb auf die Entwicklung in Großbritannien, wo nicht nur der Nutzen, sondern auch die Wirtschaftlichkeit bewertet wurde, und Alzheimer-Kranke künftig nur noch eingeschränkt Zugang zu Medikamenten haben werden, weil sie diese im frühen Stadium der Krankheit, wo der größtmögliche Nutzen der Medikamente liegt, selbst bezahlen müssen. Die britischen Alzheimer Gesellschaften bereiten deshalb zur Zeit Demonstrationen im ganzen Land vor.

Sabine Jansen, Berlin