

Datum: Oktober 2012

Pharmakotherapie der Demenz: Was empfiehlt die Arzneimittel-Richtlinie?

Demenz ist eine Krankheit des Alters. In den Industrieländern mit einer durchschnittlichen Lebenserwartung von 80 Jahren und mehr ist der Anteil an Demenzkranke entsprechend hoch. Das Bundesministerium für Familie beziffert die Anzahl der Betroffenen in Deutschland auf rund 1,3 Mio. mit einer voraussichtlichen Steigerung auf 2,6 Mio. Bundesbürger im Jahre 2050 (1).

Die Effektivität der Pharmakotherapie ist bei verschiedenen Formen der Demenz nicht zufriedenstellend (2). Die Arzneimittel können den Krankheitsverlauf verlangsamen, jedoch langfristig nicht aufhalten. Einige für die Behandlung der Alzheimer-Demenz zugelassene Wirkstoffe haben z. B. nach Bewertung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) in begrenztem Umfang günstige Wirkungen auf kognitive Fähigkeiten und Alltagsfähigkeiten (3, 4).

Ein erfolgversprechender Therapieversuch mit Antidementiva sollte bei Patienten zunächst für 12 bzw. 24 Wochen mit Cholinesterase-Hemmer und Memantin erfolgen. Bei einem dokumentierten erfolgreichen Therapieversuch ist die Weiterbehandlung laut Arzneimittel-Richtlinie indiziert (5).

Alle verschreibungspflichtigen Therapieoptionen (Cholinesterase-Hemmer wie Donepezil, Galantamin oder Rivastigmin sowie der NMDA-Antagonist Memantin) sind generisch verfügbar. Als apothekenpflichtiges Arzneimittel ist nur Gingko-biloba-Extrakt (**Aceton-Auszug standardisiert**) bei 240mg **Tagesdosis** gemäß Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie verordnungsfähig.¹

Tabelle: Zugelassene Wirkstoffe zur Pharmakotherapie bei Demenz

Nr.	Wirkstoff	Fertigarzneimittel	Indikation
1	Memantin	Axura [®] , Ebixa [®] u. a.	moderate bis schwere Alzheimer-Demenz
2	Donepezil	Aricept [®] u. a.	leichte bis mittelschwere Alzheimer-Demenz
3	Galantamin	Reminyl [®] u. a.	leichte bis mittelschwere Alzheimer-Demenz
4	Rivastigmin	Exelon [®] u. a.	leichte bis mittelschwere Alzheimer-Demenz sowie Demenz bei Patienten mit idiopathischem Parkinson-Syndrom
5	Gingko	Tebonin [®] , Gingium [®] u. a.	hirnorganisch bedingte geistige Leistungseinbußen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellem Syndrom

¹ Das IQWiG konnte lediglich bei hochdosierter Gabe von 240mg Gingko-biloba-Extrakt Tagesdosis eine - wegen der Heterogenität der Daten nicht einmal quantifizierbare - Wirkung für die vorgenannten Therapieziele bei Alzheimer-Demenz feststellen (6).

Kodierung schafft Verordnungssicherheit

Bei ca. 90% der Patienten, die im 2. Halbjahr 2011 in Westfalen-Lippe mit Cholinesterase-Hemmern und Memantin behandelt wurden, sind die Diagnosen für Demenz (F00.-*, F01.-, F02.-*, F03 der ICD-10 GM Version 2012) kodiert worden.

Die richtige Kodierung der Demenzerkrankungen ist nicht trivial. Beachten Sie bitte auch die Beitragsreihe im KVWL-Standpunkt „Sachgerechte Kodierung in der ambulanten Versorgung“ zu finden in der Anlage.

Für die Feststellung einer wirtschaftlichen Ordnungsweise in der Behandlung von Demenzpatienten ist eine eindeutige Diagnoseangabe notwendig. Wir bitten Sie daher, bei Ihrer Dokumentation auf eine – den Zulassungsstatus der Wirkstoffe beachtende – eindeutige und richtige ICD-10-Kodierung zu achten. So ist z. B. der Wirkstoff Donezepil nur für die Indikation „leichte bis mittelschwere Alzheimer-Demenz“ zugelassen. Die Kodierung mit einer F01-Diagnose „Vaskuläre Demenz“ könnte somit zu einem Einzelprüfantrag führen.

Wir wären Ihnen sehr dankbar, wenn Sie die oben beschriebenen Empfehlungen der Arzneimittel-Richtlinie zum wirtschaftlichen Einsatz von – möglichst generischen – Antidementiva konsequent beachten würden.

Mit freundlichen Grüßen
für die gemeinsame Arbeitsgruppe

Literatur:

- (1) <http://www.wegweiser-demenz.de/gesellschaft-und-demenz.html>
- (2) U. Schwabe, D. Paffrath (Hrsg.): Arzneiverordnungsreport 2011
- (3) IQWiG: Cholinesterasehemmer bei Alzheimer-Demenz; Abschlussbericht, Auftrag A05-19A, Version 1.0, Stand: 07.02.2007
- (4) IQWiG: Responderanalysen zu Memantin bei Alzheimer-Demenz; Rapid Report, Auftrag: A10-06, Version: 1.0, Stand: 28.03.2011
- (5) Arzneimittel-Richtlinie Anlage III, Ziff. 10 (http://www.g-ba.de/downloads/83-691-328/AM-RL-III-Verordnungseinschraenkung_2013-06-14.pdf)
- (6) IQWiG: Ginkgohaltige Präparate bei Alzheimer-Demenz; Abschlussbericht, Auftrag A05-9B, Version 1.0, Stand: 29.09.2008

Ansprechpartner Verbände der Krankenkassen

Herr Dr. Pirasteh, Tel. 0231 4193-10415
E-Mail: Gholamreza.Dr.Pirasteh@nw.aok.de

Ansprechpartner KVWL

Verordnungsmanagement, Tel.: 0231 9432-3941
E-Mail: Verordnungsmanagement@kvwl.de