

Arzneimittel Richtlinie und enterale Ernährung: BVMed-Pressemeldung Nr. 13/05 vom 17. Februar 2005 (Newsletter März 2005)

Quelle: <http://www.bvmed.de/presse.php?10754>

Neufassung der Arzneimittelrichtlinie schränkt enterale Ernährung ein - BVMed: Ministerium soll G-BA-Beschluss erneut beanstanden

Berlin. Der Bundesverband Medizintechnologie, BVMed, appelliert an das Bundesgesundheitsministerium (BMGS), den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Neufassung der Arzneimittelrichtlinie (AMR) erneut zu beanstanden. Der G-BA-Beschluss vom 15. Februar 2005 führt zu einer drastischen Einschränkung der Erstattungsfähigkeit enteraler Ernährungsprodukte, die künftig in deutlich weniger Ausnahmefällen von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden sollen. Dies würde insbesondere Schwerstkranke treffen, die zu Hause oder in Heimen gepflegt werden, so der BVMed.

Der Lösungsvorschlag des BVMed sieht ein „Therapiestufenschema“ zur Behandlung der Mangelernährung mit Krankheitswert vor. Ein entsprechender „Gegenvorschlag für eine Anpassung der Arzneimittel-Richtlinien“ wurde gemeinsam mit den anhörungsberechtigten Verbänden erarbeitet und in einer Gemeinsamen Stellungnahme vom 27. April 2004 übermittelt (im Internet unter www.bvmed.de – Publikation, Stellungnahmen, ab S. 33 ff.). Demnach wären enterale Ernährungstherapien indiziert, „wenn ein Patient eine klinisch relevante, behandlungsbedürftige Mangelernährung mit Krankheitswert aufweist oder entwickelt“. Entgegen der Auffassung des G-BA zielt der Vorschlag nicht auf eine „Generalindikation Mangelernährung“ ab, sondern auf die Mangelernährung mit Krankheitswert.

In seinem Beschluss listet der Bundesausschuss Erkrankungen auf, bei denen unter zum Teil restriktiven Voraussetzungen enterale Ernährung verordnungsfähig sein soll. Die krankheitsbedingte Mangelernährung hat der G-BA dabei als Indikation ausgeschlossen, obwohl die medizinischen Fachgesellschaften und die an der Anhörung beteiligten Fachverbände dies eingefordert haben. Künstliche Ernährung zielt in erster Linie darauf ab, die Mangelernährung zu beheben. Entgegen den Vorstellungen des G-BA kann künstliche Ernährung nicht wie Arzneimittel wirken, folglich können auch die Anforderungen an wissenschaftliche Studien nicht mit denen bei Arzneimitteln gleichgesetzt werden.

Mangelernährung kann dabei unterschiedliche Ursachen haben, beispielsweise ein krankheitsbedingt veränderter Stoffwechsel wie bei einer Krebserkrankung. Eine abschließende Aufzählung sämtlicher Krankheitsbilder, die eine Mangelernährung zur Folge haben können, kann daher nicht erstellt werden, so der BVMed. Die vom Aufbau und den Formulierungen her grundsätzlich abschließend zu verstehende Auflistung der erforderlichen Diagnosen im G-BA-Beschluss hätte in der Praxis voraussichtlich zur Folge, dass nur noch in wenigen Sonderfällen ein behandelnder Arzt enterale Ernährung verordnet. Dies schränke die Therapiefreiheit der Ärzte in erheblichem Maße ein. Außerdem sei die Richtlinie für die Ärzte unpraktikabel.

Das BMGS hatte bereits im Februar 2004 die Neufassung der Arzneimittel-Richtlinien des alten Bundesausschusses zur Erstattungsfähigkeit von Trink- und Sondennahrung beanstandet. Aus ernährungswissenschaftlichen, ethischen und ökonomischen Aspekten kann auch dem neuen G-BA-Beschluss nicht zugestimmt werden. Der BVMed appelliert deshalb an das Ministerium, den Beschluss erneut zu beanstanden und damit Schaden von den betroffenen Patienten abzuwenden.