

Lucentis bei feuchter AMD: Kriterien für die Wiederbehandlung geändert



*Karl-Heinz Ackermann
Geschäftsführer der Augenärzte-
genossenschaft Mecklenburg-
Vorpommern eG*

In den aktuellen Empfehlungen der Fachgesellschaften wird bei der Behandlung einer feuchten AMD oder eines diabetischen Makulaödems empfohlen, nicht nur auf den Visusverlauf, sondern vielmehr auch auf die Morphologie des Netzhautödems abzustellen (vgl. „Neue Aspekte in der Therapie der neovaskulären altersabhängigen Makuladegeneration: Kriterien der Wiederbehandlung bei der Anti-VEGF Therapie“, Stand Dezember 2010, und „Stellungnahme der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, der Retinologischen Gesellschaft und des Berufsverbandes der Augenärzte Deutschlands zur Therapie der diabetischen Makulopathie“, Stand Dezember 2010). Im Herbst 2011 ist eine neue Fachinformation für Lucentis® veröffentlicht worden, bei der zwar die Forderung

aufgegeben wurde, dass für eine Wiederholungsbehandlung ein Visusverlust von mindestens fünf Buchstaben notwendig ist. Gleichzeitig bietet der Visusverlauf danach aber weiterhin das einzige Kriterium für die Frage, ob eine Behandlung (schon zu dem dann bestehenden Zeitpunkt) durchgeführt werden soll. Die Fachinformation ist Bestandteil der Zulassung, und eine Änderung muss durch die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) freigegeben werden. Dies bedeutet auch, dass es sich um einen Off-Label-Use und damit in der Regel nicht um eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung handelt, wenn zwar die Morphologie des Netzhautödems bereits für eine Behandlung spricht, aber ein Visusverlust noch nicht eingetreten ist.

Weil wegen der fehlenden Einordnung der intravitrealen operativen Medikamenteneingabe (IVOM) in den EBM die Leistung jeweils vorher beantragt werden muss, prüft der Medizinische Dienst der Krankenkassen diese Voraussetzungen ab, so dass schon häufig eine Kostenübernahme bei durchaus bestehender medizinischer Indikation seitens der Krankenkassen abgelehnt wurde. Dies ist sowohl für die Patienten, als auch für die Behandler mehr als unbefriedigend. Der einzige Weg scheint aber momentan zu sein, den Visusverlauf sehr sorgfältig zu prüfen und selbst kleinste Veränderungen zu registrieren. *Karl-Heinz Ackermann*