

# **Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen**

Der Vorsitzende

Pressemitteilung

(03/2003)

## **Blutreinigungsverfahren wird bei nur einer Erkrankung GKV- Leistung**

- Immunapheresen bei aktiver rheumatoider Arthritis**
- LDL-Apheresen als Kassenleistung bestätigt**

Siegburg, den 25. März 2003 – Mit Änderung der Richtlinien über die Bewertung ärztlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden wird ein Blutreinigungsverfahren, die sogenannte Immunapherese (Immunadsorption) bei einer Erkrankung Bestandteil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung. Einen entsprechenden Beschluss hat der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in seiner gestrigen Sitzung gefasst. Die Apherese ist ein Verfahren der Blutreinigung außerhalb des Körpers, bei dem das Blut in seine zellulären und plasmatischen Komponenten (rote Blutzellen, weiße Blutzellen, Blutplättchen und Plasma) getrennt wird, und Teile davon aus dem Blut entfernt werden.

Für Patienten mit aktiver rheumatoider Arthritis, bei denen die angezeigte medikamentöse Therapie keine Wirkung gezeigt hat oder denen die entsprechenden Arzneimittel wegen Unverträglichkeit nicht verordnet werden können, werden Nutzen, Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit der Immunapherese bestätigt. Für alle anderen propagierten Anwendungsindikationen hat die Überprüfung erbracht, dass nach gegenwärtigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse der Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit – auch im Vergleich zu bereits zu Lasten der Krankenkassen erbrachten Methoden – nicht hinreichend belegt sind. Sie werden daher aus der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschlossen.

Die Entscheidung von 1991, LDL-Apheresen (Low Density Proteins = Blutfette) in den Leistungskatalog der GKV aufzunehmen, wurde durch die erneute Beratung bestätigt. Unter Berücksichtigung der seit 1991 erheblich verbesserten und wissenschaftlich gut belegten medikamentösen Therapie wird die zulässige Indikation zur LDL-Apherese in den entsprechenden Richtlinien des Bundesausschusses konkretisiert:

Nach dem aktuellen Beschluss können LDL-Apheresen zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung nur durchgeführt werden bei Patienten

- mit familiärer Fettstoffwechselstörung (Hypercholesterinämie) in homozygoter Ausprägung,
- mit schwerer Hypercholesterinämie, bei denen grundsätzlich mit einer über zwölf Monate dokumentierten maximalen diätetischen und medikamentösen Therapie das LDL-Cholesterin nicht ausreichend gesenkt werden kann.

Für die genannten Krankheitsbilder stehen in der vertragsärztlichen Versorgung in der Regel hochwirksame medikamentöse Standardtherapien zur Verfügung, so dass Apheresen nur in Ausnahmefällen als „ultima ratio“ eingesetzt werden dürfen.

Durch diesen Beschluss hat der Bundesausschuss die Anwendung eines für den Patienten sehr belastenden Verfahrens, das zudem aufwändig und teuer ist, auf dem aktuellen medizinischen Wissens- und Forschungsstand konkretisiert.  
Der zusammenfassende Bericht wird demnächst im Internet veröffentlicht.

Auf dem Seidenberg 3a, 53721 Siegburg, Tel.: 02241/9388-0