



Stellungnahme zur Änderung der Anlage III AM-RL 2025-06 Antidementiva (Lecanemab)

Die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie befürwortet grundsätzlich und uneingeschränkt Position B des vorliegenden Beschlusses.

Die Kennzeichnung „10a. Lecanemab“ ist bereits ein Hinweis darauf, dass voraussichtlich weitere Substanzen folgen werden, die direkt in den Krankheitsprozess eingreifen.

Die ausführlicheren Hinweise auf die im Interesse der Betroffenen erforderliche Nutzen-Risiko-Abwägung in Position B unterstreichen die Notwendigkeit, auf den Schutz von Patientinnen und Patienten zu achten. Dies erachten wir als positiv.

Eine Beschränkung auf Fachärzte bzw. spezialisierte Zentren mit Erfahrung in der Behandlung von Demenzerkrankungen, und in denen zeitnah eine MRT-Diagnostik verfügbar ist, ist auf jeden Fall wichtig und sinnvoll. Nicht sinnvoll ist es aber, wie in Position A die Therapie auf „Fachärztinnen und -ärzte für Neurologie“ zu beschränken. Zur Therapie einer Demenzerkrankung gehört auch eine umfassende psychosoziale Diagnostik und Betreuung einschließlich Beratung der Angehörigen und Begleitung im Krankheitsverlauf. Diese Therapie wird nicht nur, aber vor allem von Gedächtnisambulanzen / Gedächtnissprechstunden / Memory-Kliniken geleistet, die in der Regel an einem Krankenhaus angesiedelt sind und über alle diagnostischen Möglichkeiten verfügen. Die überwiegende Anzahl der Gedächtnisambulanzen und Memory-Kliniken in Deutschland wird psychiatrisch geleitet (d.h. mehrheitlich gerontopsychiatrisch), nur ein kleinerer Teil neurologisch oder geriatrisch-internistisch¹. Es ist davon auszugehen, dass diese Einrichtungen nicht nur schwerpunktmäßig die Patientinnen und Patienten betreuen, die die Kriterien für eine Therapie mit Lecanemab erfüllen, sondern auch diejenigen, die sich mit dem Wunsch nach einer solchen Therapie vorstellen, aber nach erfolgter Diagnostik die Einschlusskriterien nicht erfüllen. **Deshalb ist es unbedingt erforderlich, Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und -psychotherapie gleichermaßen zur Therapie zu berechtigen.** In Position B werden diese auch genannt, nicht aber in Position A. Den „Tragenden Gründen“ ist nicht zu entnehmen, womit eine solche Beschränkung begründet werden soll.

¹ Masannek L et al. A study of the geographic accessibility of outpatient memory clinics in Germany. Dtsch Ärzteblatt Int 2023; 120:597-8.