



© Bettina Gärtner

G-BA vollzieht den gesetzlichen Verordnungsaußchluss für das Abmagerungsmittel Wegovy® nach

Arzneimittel, die zum Abnehmen eingesetzt werden, hat der Gesetzgeber bereits im Jahr 2004 als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen. Solche Arzneimittel gelten als sogenannte Lifestyle-Arzneimittel (§ 34 Abs. 1 Satz 7 SGB V). Dieser gesetzliche Verordnungsaußschluss greift auch für das Fertigarzneimittel Wegovy® mit dem Wirkstoff Semaglutid, das zur Gewichtsreduktion zugelassen ist. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat den Ausschluss als Kassenleistung heute durch einen Beschluss formal nachvollzogen und Wegovy®, auch bekannt als „Abnehmspritze“, in der Arzneimittel-Richtlinie (Anlage II – Lifestyle-Arzneimittel) entsprechend gelistet. Die gesetzliche Regelung zum Verordnungsaußschluss galt aber bereits zuvor. Arzneimittel mit dem Wirkstoff Semaglutid, die nicht zur Gewichtsregulierung zugelassen sind und bei anderen Indikationen wie dem Diabetes mellitus Typ 2 angewendet werden, fallen nicht unter den gesetzlichen Verordnungsaußschluss.

Im Stellungnahmeverfahren zum Beschlussentwurf hatte sich der G-BA intensiv mit Forderungen auseinandergesetzt, für Wegovy® Sonderregelungen zumindest bei starkem Übergewicht (ab einem BMI über 30) aufgrund des erhöhten Risikos für das Auftreten von Begleit- und Folgeerkrankungen in diesen Fällen zu treffen. Einen solchen Entscheidungsspielraum sah der G-BA aufgrund des generellen gesetzlichen Verordnungsaußschlusses jedoch nicht.

Ein Wirkstoff – drei Fertigarzneimittel

Das pharmazeutische Unternehmen bringt den Wirkstoff Semaglutid für verschiedene Anwendungsgebiete und unter jeweils anderen Produktnamen auf den Markt: Wegovy®, Rybelsus® und Ozempic®.

Wegovy® ist – ergänzend zu einer kalorienreduzierten Ernährung und verstärkter körperlicher Aktivität – für adipöse oder stark übergewichtige Patientinnen und Patienten zur Gewichtsregulierung

zugelassen. Aufgrund des Anwendungsgebietes „Gewichtsregulierung“ gilt der gesetzliche Verordnungsaußschluss. Deshalb kann Wegovy® auch nicht im jüngst vom G-BA beschlossenen DMP Adipositas berücksichtigt werden – der G-BA hat hier keinen Ermessensspielraum.

Rybelsus®/Ozempic® sind zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2 zugelassen: Eine Verordnung ist in diesem zugelassenen Anwendungsgebiet seit Markteintritt in Deutschland möglich – die gesetzlichen Krankenkassen tragen die Kosten.

Inkrafttreten

Der Beschluss tritt nach Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Quelle: G-BA

Pflanzenbasiertes Fleisch wirklich gesund?

In den letzten Jahren ist eine große Anzahl von pflanzlichen Fleischersatzprodukten auf den Markt gekommen. Allerdings sind viele pflanzliche Fleischersatzprodukte so stark verarbeitet und enthalten so viele Zusatzstoffe, dass sie als hochverarbeitete Lebensmittel (UPF) eingestuft werden müssen. Eine aktuelle Studie hat sich mit der Frage beschäftigt, ob die Vorteile pflanzlicher Fleischersatzprodukte durch die Zugabe zahlreicher Zusatzstoffe beeinträchtigt werden.

Fleischersatz: Gesund oder zu hoch verarbeitet?

In der Tiermodell-Studie wurden Mäuse mit verarbeitetem Fleischersatz auf pflanzlicher Basis, hochverarbeitetem Fleischersatz auf pflanzlicher Basis (jeweils auf Soja- und Erbsenbasis), wenig verarbeitetem rotem Fleisch und hochverarbeitetem rotem Fleisch gefüttert, um die gesundheitlichen Auswirkungen zu vergleichen. Die Wissenschaftler ermittelten Blutwerte, untersuchten Leber und Darm der Tiere und untersuchten den Mäusekot mit Blick auf 16s-rDNA und kurzkettige Fettsäuren zur Einschätzung der Diversität des Darmmikrobioms.

Verarbeitung von pflanzenbasiertem Fleisch mindert Gesundheitsvorteile

Es hat sich gezeigt, dass pflanzlicher Fleischersatz und rotes Fleisch unterschiedliche Auswirkungen auf die Darmmikrobiota haben, die sich wiederum auf das Körpergewicht und das Auftreten von Leber- und Darmentzündungen auswirken. Zudem sehen die Autoren pflanzlichen Fleischersatz im Vergleich zu rotem Fleisch als gesünder an. Eine hohe Verarbeitungsstufe verringert die Vorteile von pflanzenbasiertem Fleischersatz jedoch.

Besser: Weniger Verarbeitung, weniger Zusatzstoffe

Die Verarbeitung von pflanzenbasiertem Fleischersatz sollte verbessert und die Menge der verwendeten Zusatzstoffe weiter reduziert werden, so das Fazit.

Quelle: DeutschesGesundheitsPortal

Fachpsychologin berät kostenfrei Eltern von Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes

Diabetes Typ 1 ist in Deutschland mit etwa 37.000 Betroffenen zwischen 0 und 20 Jahren die häufigste Stoffwechselerkrankung bei Kindern und Jugendlichen. Die Diagnose kann das Leben der Heranwachsenden und ihrer Familien auf den Kopf stellen: Plötzlich gehören Insulintherapie, Glukosespiegelkontrolle und die Auseinandersetzung mit der Wirkung von Ernährung und Bewegung auf den Stoffwechsel zum neuen Alltag. Viele der jungen Menschen mit Typ-1-Diabetes gewöhnen sich schnell daran. Andere haben zeitweise oder längere Phasen Probleme mit der Akzeptanz der Erkrankung. Das kann zu Konflikten in der Eltern-Kind-Beziehung führen. Diplom-Psychologin Isabel Laß ist Diabetes-Fachpsychologin DDG sowie Paar- und Familientherapeutin. In offenen Online-Sprechstunden steht sie Eltern regelmäßig und kostenfrei für Fragen zum Thema Diabetes und Psychologie zur Verfügung. Sie hat selbst seit ihrer Kindheit Typ-1-Diabetes. Deshalb weiß sie sehr gut,



wie es Kindern und Jugendlichen mit der chronischen Erkrankung geht. Wenn Eltern ihr klagen: „Mein Kind hat den Diabetes einfach noch nicht akzeptiert“, muss sie manchmal schmunzeln, weil sie an ihre eigene Jugend denkt. „In diesem Lebensabschnitt geht es um so viel mehr als nur um die vermeintlich einfache Akzeptanz einer Erkrankung, die lebenslang bestehen wird“.

Den Diabetes Typ 1 akzeptieren: Angst ist kein geeigneter Motivator

Jugendliche müssten sich im Alltag bereits auf vielen Ebenen mit Akzeptanz auseinandersetzen – seien es all die Facetten ihrer eigenen Persönlichkeit, ihrer pubertär bedingten körperlichen Veränderungen oder ihrer Rollen in sozialen Umfeldern wie Familie, Freundeskreis und Schule. Die Konfrontation mit Diabetes Typ 1, der Therapie und möglichen Folgeerkrankungen komme als weitere große Herausforderung dazu. „Eigenverantwortung übernehmen und sich täglich motivieren, auch wenn die Glukosewerte trotz hohem Aufwand nicht immer im angestrebten Bereich sind, kann sehr belastend sein“, erklärt Isabel Laß. Sie erinnert sich: „In meiner Jugend hat das diabetologische Behandlungsteam versucht, mich über Angst zur Therapie anzuspornen, zum Beispiel mit Bildern von einem fortgeschrittenen diabetischen Fußsyndrom.“ Angst spende jedoch keine Kraft zur Selbstfürsorge, im Gegenteil. Formulieren auch noch die Eltern ständig Sorgen, Ängste und Bedenken, müssten Jugendliche mit Diabetes Typ 1 manchmal eine regelrechte Gegenhaltung einnehmen, um psychisch stabil bleiben zu können. Das kann beide Seiten immens belasten.

Extern moderierte Gespräche können verhärtete Fronten aufbrechen

Ob mit Personen aus dem Ärzte- und Diabetesberatungsteam oder einer psychologischen Beratungsstelle: Gemeinsame Gespräche mit extern Beratenden können bei Problemen und Konflikten zwischen Eltern und Jugendlichen rund um das Diabetesmanagement vermitteln. „Dabei gibt es kein Schema F“, sagt Isabel Laß. „Zunächst geht es darum, zu klären, inwiefern der oder die Jugendliche für sich selbst kurz- und langfristig vorausplanen kann, gesund und fit zu bleiben.“ Dabei spiele auch der Umgang

der Eltern mit ihrer eigenen Gesundheit eine Rolle, etwa ob sie ein positives Vorbild in punkto Eigenverantwortung und Lebensfreude seien. Die Psychologin ist in ihren Gesprächen immer wieder beeindruckt: „Jugendliche sind sehr ehrlich und direkt – erleben sie das Erwachsenwerden und das gesundheitsbezogene Verhalten ihrer Eltern als negativ, stellen sie infrage, warum sie selbst anders handeln sollen.“ Dabei seien die allermeisten von ihnen verhandlungsbereit und an ihrem sowie am Wohl ihrer Eltern interessiert, bekräftigt Isabel Laß: „Im Laufe ihrer Entwicklung zeigen Jugendliche mit Diabetes Typ 1 häufig eine enorme Verantwortungsbereitschaft. Sie reifen zu jungen Erwachsenen mit großer emotionaler Tiefe und sozialem Blick für andere heran. Davon könnten sich viele Gleichaltrige ohne chronische Erkrankung eine Scheibe abschneiden.“

Quelle: diabetesDE

Online-Sprechstunde Diabetes & Psychologie

Anmeldung auf:
www.diabetes-kids.de/virtuell



Dienstag, 16. April 2024, 19:00 - 21:00 Uhr: Schwerpunkt: Fehlender Lebensmut durch Diabetes?

Dienstag, 07 Mai 2024 19:00 - 21:00 Uhr, Schwerpunkt: Diabetes beim Kind – Einfluss auf die Elternbeziehung?

Dienstag, 21 Mai 2024 19:00 - 21:00 Uhr, Schwerpunkt: Diabetes bei Jugendlichen

Isabel Laß, Fachpsychologin der DDG, Vortrag über Jugendliche mit Diabetes

www.diabetesde.org/isabel-lass-jugendliche-diabetes



Presseschau

Die Originalartikel erreichen Sie über Klick auf die Internetseiten oder via QR-Code-Scan mit Ihrem Smartphone oder Tablet.

Bessere Versorgung für stark übergewichtige Menschen

www.ddg.info



Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften könnte Notfälle mit Todesfolge verhindern

www.ddg.info



Forschungsteam präsentiert Wunder-Wundheil-methode

www.spiegel.de



Warum ist die Kommunikation zwischen Arzt und Patienten oft so schwierig?

www.rnd.de



DDG fordert Verbesserungen in der stationären Diabetesversorgung

www.ddg.info



Film des DDB zur Diabetischen Ketoazidose:

<https://www.diabetikerbund-sachsen.de/ketoazidose/>



Der DDB braucht dich! Mach mit!

www.diabetikerbund-sachsen.de/waskoennensietun/



Newsletteranmeldung:

www.diabetes-netzwerk-sachsen.de/nla

