

## Enterale Ernährung

# Korrekte Verordnung das A und O

von Hannah Küßner, Magnus Fischer und Dr. Dietmar Stippler (Mitglieder des Fachbereichs „Künstliche Ernährung“/BVMed)

**In letzter Zeit sind vermehrt Anfragen zur Verordnung enteraler Ernährung eingegangen, die eine gewisse Unsicherheit bezüglich der aktuellen Verordnungssituation aufzeigen. Um allen an der Patientenversorgung Beteiligten größtmögliche Sicherheit zu geben, hat der Fachbereich „Künstliche Ernährung“/BVMed die relevanten rechtlichen Regelungen zusammengefasst.**

Grundlage für die Verordnungsfähigkeit enteraler Ernährung (Trink- und Sondennahrung) ist das Fünfte Sozialgesetzbuch (SGB V). Die einschlägige Regelung, der § 31 SGB V, normiert einen grundsätzlichen Anspruch des Versicherten auf Versorgung mit enteraler Ernährung. Dieser grundsätzliche Anspruch ist durch die jeweils gültige Arzneimittelrichtlinie (AM-RL) des gemeinsamen Bundesausschusses konkretisiert.

Aktuell finden sich die Regelungen zur Verordnungsfähigkeit enteraler Ernährung in den Paragraphen 18 bis 26 der AM-RL. Nach einer Definition der verordnungsfähigen Produktgruppen (§§ 19, 20) folgt, unter welchen Voraussetzungen enterale Ernährung verordnungsfähig ist (§ 21). Demnach ist enterale Ernährung bei fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung verordnungsfähig.

Bei Verordnung enteraler Ernährung hat der Arzt zu prüfen, ob Alternativmaßnahmen wie beispielsweise kalorische Anreicherung der Nahrung zur Verbesserung des Ernährungszustands möglich sind. Eine Verordnung von enteraler Ernährung ist parallel zur Einleitung von in der Richtlinie genannten alternativen Maßnahmen möglich.

Dies erlaubt dem behandelnden Arzt eine sichere Versorgung des Patienten unabhängig von seiner Grunderkrankung.

Die Alternativmaßnahmen müssen bei Verordnung dokumentiert werden. Teilweise gibt es dafür vorgefertigte Bögen.

Folgendes ist bei der Verordnung von enteraler Ernährung zu berücksichtigen:

## ■ Indikationsstellung beim Patienten

- Liegt eine fehlende oder eingeschränkte Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung vor? Auf das Vorliegen bestimmter Krankheiten kommt es nicht an.
- Sind die in § 21 AM-RL aufgeführten Alternativmaßnahmen ausreichend oder nicht? Wenn die Maßnahmen nicht durchführbar sind oder nicht ausreichen, kann enterale Ernährung verordnet werden.
- Sind die Alternativmaßnahmen langfristig ausreichend, aber kurzfristig nicht? In diesem Fall kann zur Überbrückung enterale Ernährung verordnet werden, bis die Alternativmaßnahmen greifen.

## ■ Verordnungsfähige Produkte

- Produktgruppen sind laut § 19 AM-RL:
  - Aminosäuremischungen zur Behandlung von seltenen, erblichen Stoffwechselerkrankungen des Aminosäurestoffwechsels
  - Eiweißhydrolysate (spielen im Versorgungsgeschehen keine relevante Rolle)
  - Elementardiäten = Trinknahrungen
  - Sondennahrungen
- Weitere Anforderungen an die Produktgruppen „Elementardiäten (Trinknahrungen)“ und „Sondennahrungen“ sind:
  - Die Produkte müssen bilanzierte Diäten für besondere medizinische Fälle sein und sich rechtmäßig auf dem deutschen Markt befinden. Soweit für spezielle Fälle (s. u.) nicht explizit anderes definiert (§§ 22, 23 AM-RL),

müssen die Produkte für eine Vielzahl von Patienten und Indikationen geeignet sein.

Sie müssen mindestens eine Energiedichte von 1,0 kcal/ml haben und vollbilanziert, also zur ausschließlichen Ernährung geeignet sein. Sie dürfen nicht über die Anforderungen der Diätverordnung hinaus mit Mikronährstoffen angereichert sein und keinen Mehrpreis bei Zusatz von Ballaststoffen oder MCT-Fetten erfordern.

## 2. Spezialprodukte

§ 23 AM-RL listet eine Reihe von an bestimmte Ernährungserfordernisse angepassten Spezialprodukten auf, die – bei gegebener Indikation (s. o.) und Vorliegen der besonderen Ernährungssituation – verordnungsfähig sind. Es handelt sich dabei beispielsweise um Produkte, die speziell auf die Bedürfnisse von Kindern angepasst sind, Elementardiäten auf Basis von Aminosäuren oder hochhydrolysierte Produkte für schwere Allergiker sowie Produkte mit Anpassungen für Niereninsuffizienz; darüber hinaus um Produkte für Patienten mit seltenen angeborenen Erkrankungen des Aminosäuren-, Kohlenhydrat- oder Fettstoffwechsels und ketogene Diäten für schwer beherrschbare Epilepsien.

Die Rezeptierung enteraler Ernährung erfolgt gemäß den Regelungen für Arzneimittel. Es ist das übliche Kassenrezept (Muster 16) zu verwenden. Enterale Ernährungssubstrate sind keine Hilfsmittel. <