

# Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

Verbände der gesetzlichen  
Krankenkassen in Niedersachsen



## Rezept-Info – Enterale Ernährung

Ist die physiologische Ernährung nicht ausreichend, kann unter bestimmten Voraussetzungen enterale Ernährung verordnet werden. In § 31 SGBV heißt es:

„Versicherte haben Anspruch auf bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung, wenn eine diätetische Intervention mit bilanzierten Diäten **medizinisch notwendig**, zweckmäßig und wirtschaftlich ist.“

Das betrifft:

- Patienten<sup>1</sup> mit bestimmten Erkrankungen wie z.B. angeborenen und seltenen Defekten im Kohlehydrat- und Fettstoffwechsel und anderen diätpflichtigen Krankheiten, die unbehandelt zu schwerer geistiger und körperlicher Beeinträchtigung führen.
- Patienten mit fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung.

## Doch welcher Fall ist medizinisch notwendig?

Die normale Ernährung des Patienten hat immer Priorität. Die Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) § 21 verpflichtet den behandelnden Arzt, vor einer Verordnung von enteraler Ernährung bestimmte alternative Maßnahmen zu überprüfen und bei Bedarf auch einzuleiten:

- bei unzureichender Energiezufuhr: kalorische Anreicherung der Nahrung mit Hilfe natürlicher Lebensmittel (z.B. Butter, Sahne, Rapsöl...), kalorien- und nährstoffreiche Zwischenmahlzeiten anbieten, Ernährungsgewohnheiten überprüfen
- bei Schluckstörungen: geeignete Lagerung des Patienten und angemessene Beschaffenheit der Nahrung (Festigkeit, Form)
- bei Kaustörungen: Mundpflege, notwendige Zahnbehandlungen, funktionsfähige Zahnprothesen
- Medikamente: Nebenwirkungen auf Appetit und den Ernährungszustand prüfen
- zerkleinern: geeignetes Besteck anbieten, Motorik trainieren
- Trinkmenge: ausreichende Trinkmenge sichern, Pflegepersonal oder Angehörige einbinden
- soziale Maßnahmen: Zeit und Zuwendung beim Essen aufwenden, Angehörige und Pflegepersonal beraten und einbinden, bei Bedarf auch Organisation, Einkauf oder Lieferung von Essen

Erst wenn auch nach der Prüfung aller Maßnahmen und Alternativen mithilfe normaler Ernährung keine Verbesserung des Ernährungszustands erreicht werden kann, kann die Verordnung von enteraler Ernährung notwendig werden.

Dabei ist zwischen oraler Trinknahrung und Sondennahrung zu unterscheiden.

<sup>1</sup> Die Verwendung der männlichen Form soll den Lesefluss erleichtern. Die Angaben in diesem Schreiben beziehen sich aber immer auf alle Geschlechter.

## Welche Produkte können verordnet werden?

Verordnungsfähig sind diätetische Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diäten), sofern es sich um Aminosäuremischungen, Eiweißhydrolysate, Elementardiäten oder Sondennahrung handelt (§ 19 AM-RL).

Ergänzende bilanzierte Diäten, die z.B. nur Kohlenhydrate oder Fette enthalten, können ausnahmsweise verordnet werden, wenn sie zur Behandlung von angeborenen, seltenen Defekten im Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel und anderen diätpflichtigen Erkrankungen, die unbehandelt zu schwerer geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung führen und bei denen eine diätetische Intervention mit ergänzenden bilanzierten Diäten medizinisch notwendig ist (§ 20 AM-RL).

Bei Elementardiäten und Sondennahrungen differenziert die Arzneimittelrichtlinie zwischen (§ 22, § 23 AM-RL):

- Standardprodukten, die bei der überwiegenden Zahl der Indikationen für enterale Ernährung einsetzbar sind und
- Spezialprodukten, die krankheitsadaptiert bei bestimmten Indikationen eingesetzt werden können.

Dazu gehören z.B.:

- Niereninsuffizienz, altersadaptierte Produkte für Säuglinge und Kleinkinder
- Produkte bei Kuhmilcheiweißallergie für Säuglinge und Kleinkinder
- multiple Nahrungsmittelallergien
- Fettverwertungsstörungen, Malassimilationssyndrome (z.B. Kurzdarmsyndrom, AIDSassoziierte Diarrhöen, Mukoviszidose)
- Defekte im Aminosäuren-, Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel
- ketogene Diäten bei Epilepsie ohne ausreichende Anfallskontrolle

## Welche Produkte können nicht verordnet werden?

- Lebensmittel, Nahrungsergänzungsmittel, sog. Krankenkost und diätetische Lebensmittel, die nicht den oben genannten Anforderungen entsprechen (§ 6 AM-RL)
- krankheitsadaptierte Produkte für spezielle Indikationen, z.B. chronische Herz-Kreislauf- oder Ateminsuffizienz, Dekubitusprophylaxe oder -behandlung, Diabetes mellitus, Geriatrie, Stützung des Immunsystems, Tumorpatienten (§ 24 AM-RL)
- hypokalorische Produkte (§ 25 AM-RL)
- sonstige Hydrolysatnahrungen, Semielementarnahrungen, HA- Spezialnahrung (§ 25 AM-RL)
- mit Ballaststoffen oder mittelkettigen Triglyceriden angereicherte Produkte (außer wenn eine dokumentierte Fettverwertungsstörung vorliegt) (§ 26 AM-RL)

## Wichtig:

Prüfen Sie vor der Verordnung von enteraler Ernährung, ob eine ausreichende Versorgung durch normale Ernährung möglich ist oder die oben genannten alternativen Maßnahmen greifen. Entscheiden Sie sich für eine Verordnung von enteraler Ernährung aus medizinischen Gründen, wählen Sie ein geeignetes Produkt und legen Sie den täglichen Bedarf und die voraussichtliche Therapiedauer fest.

Dabei sollte der Patient oder Angehörige/Betreuer umfassend über die Entscheidung informiert werden. Die Verordnung von enteraler Ernährung sollte nicht andere Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation ausschließen.

Enterale Ernährung wird den Arzneimittelausgaben zugerechnet und ist damit relevant für die Durchschnittswertprüfung.

## Patienteninformation zu enteraler Ernährung

Die Kassenärztliche Vereinigung und die Verbände der Krankenkassen in Niedersachsen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,



Ihr Arzt hat mit Ihnen über die Verordnung von enteraler Ernährung, also z.B. Trinknahrung oder Sondenkost, gesprochen. Wenn Sie oder ein Angehöriger Probleme haben, das Essen zu kauen und zu schlucken oder genügend Kalorien zu sich zu nehmen, können Ihnen diese Tipps helfen:

- Andicken/Anreichern: Neben vielen kommerziellen Produkten können Sie auch günstige Lebensmittel wie z.B. Mehl, Kartoffelstärke, Gelatine, Agar, Speisestärke oder Johannisbrotkernmehl zum Verdicken nutzen. Kalorienhaltiger werden Speisen z.B. mit Sahnezusatz, mehr Butter, Öl, Käse oder Ei.
- Pürieren: Nicht gut zu schlucken sind klebrige, faserige oder krümelige Speisen mit unterschiedlich großen Stücken. Auch bei einer pürierten Mahlzeit isst das Auge mit, so dass es hilft, sie hübsch anzurichten.
- Spezielles Geschirr: Es sind spezielle Löffel und Trinkgefäße erhältlich, um das Schlucken zu erleichtern.
- Geduld: Auch wenn es schwerfällt und das Essen lange dauert – versuchen Sie, als Angehöriger falls nötig geduldig anzureichen oder zu füttern und die Einbindung ins soziale Leben zu fördern.

Die Ernährung mit natürlicher Nahrung ist gegenüber künstlicher Ernährung immer vorzuziehen – Schluckreflexe und Kauvorgänge bleiben erhalten, der Darm wird weiterhin gut durchblutet und nicht zuletzt ist die Lebensqualität besser. Haben Sie Fragen? Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt.



Praxisstempel

# Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

Verbände der gesetzlichen  
Krankenkassen in Niedersachsen



---

## Rezept-Info – Kurzinformation zur Verordnung von enteraler Ernährung

- Die Arzneimittelrichtlinie (§ 21 AM-RL) verpflichtet den behandelnden Arzt, vor einer Verordnung von enteraler Ernährung bestimmte alternative Maßnahmen zu überprüfen und bei Bedarf auch einzuleiten.
- Natürliche Nahrungsaufnahme ist im Sinne des Patienten zu bevorzugen.
- Bei benötigter enteraler Ernährung verordnen Sie bitte nur Diätetika nach §§ 19, 20 und 23 AM-RL.
- Lebensmittel, Nahrungsergänzungsmittel und sog. Krankenkost können nicht verordnet werden (§ 6 AM-RL).
- Enterale Ernährung wird den Arzneimittelausgaben zugerechnet und ist damit relevant für die Durchschnittswertprüfung.