

§31(5)

„Versicherte haben Anspruch auf bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung, wenn eine diätetische Intervention mit bilanzierten Diäten medizinisch notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich ist.“ Basierend auf dieser Aussage des § 31(5) im Sozialgesetzbuch V wurde die Verordnungsfähigkeit von Trink- und Sondennahrungen in der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) geregelt. Demnach sind vollbilanzierte Trink- und Sondennahrungen, also diätetische Lebensmittel, die alle notwendigen Nährstoffe, Mineralstoffe und Vitamine im richtigen Verhältnis enthalten, verordnungsfähig.

Sie als Arzt haben daher die Möglichkeit, durch Supplementierung den Nähr- und Vitalstoffbedarf mangelernährter Patienten zu decken. So setzen Sie einen essentiellen Grundpfeiler für Therapieerfolge, eine verbesserte Lebensqualität und eine höhere Lebenserwartung Ihrer Patienten.

Welchen Patienten darf ich restoric® verordnen?

Sie dürfen Patienten mit drohender oder bestehender Mangelernährung **restoric® supportiv S** verordnen.

Auszug aus AM-RL Kap. I § 23 – Verordnungsfähige Standard- und Spezialprodukte
Bei gegebener Indikation erfolgt die Versorgung mit Elementardiäten und Sondennahrung in Form von norm- oder hochkalorischen Standardprodukten (bilanzierte Diäten).

Wie stelle ich eine Mangelernährung fest?

Die vergleichsweise einfach zu erfassenden Parameter Gewichtsverlauf und Body-Mass-Index (BMI) sind geeignet um eine Malnutrition zu erfassen. Es genügt, wenn einer dieser Parameter, die von Fachgesellschaften empfohlenen Grenzwerte erreicht. Zusätzlich kann ein verminderter Albuminspiegel Hinweis auf eine Mangelernährung geben.

Ernährungsscreenings können z. B. mit Hilfe der etablierten Fragebögen *Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)* und/oder *Subjective Global Assessment (SGA)* durchgeführt werden. Diese sind jedoch nicht obligatorisch. Eine SGA-Erhebung hat den Vorteil, dass Probleme, die das ungünstige Essverhalten des Patienten mit verursachen oder verstärken, gut identifiziert werden können.

Was muss ich dokumentieren?

Neben der Grunderkrankung muss die Diagnose der Malnutrition in der Patientenakte dokumentiert sein. Notieren Sie ebenfalls mindestens einen der oben genannten, geeigneten Screening-Parameter in der Patientenakte.

Muss ich mir vorab eine Genehmigung von der jeweiligen Krankenkasse einholen?

Nein, eine Genehmigung ist gemäß Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä) nicht vorgesehen. Da vollbilanzierte Diäten bei der Verordnung wie ein Arzneimittel behandelt werden, ist eine Genehmigung seitens der Krankenkassen unzulässig.



Verordnung von **restoric® supportiv S** spätestens bei einem der folgenden Parameter:

- unbeabsichtigter Gewichtsverlust > 10 % in den vergangenen 3 - 6 Monaten
- BMI < 20 und Gewichtsverlust > 5 % innerhalb der vergangenen 3 - 6 Monate
- BMI < 18,5 (bei über 65 J. BMI < 20)

als zusätzlicher Parameter möglich:

- vermindertes Albumin < 35 g/l



Auszug aus dem Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä)

§ 29 Verordnung von Arzneimitteln
(1) Die Verordnung von Arzneimitteln liegt in der Verantwortung des Vertragsarztes. Die Genehmigung von Arzneimittelverordnungen durch die Krankenkasse ist unzulässig.

Welche zusätzlichen Maßnahmen muss ich ergreifen?

Im Kasten rechts auf dieser Seite finden Sie einen Auszug aus der Arzneimittel-Richtlinie, in welchem aufgelistet wird, welche Punkte betrachtet werden sollten. Hierbei möchte der Gesetzgeber sicherstellen, dass behebbare Ursachen, wie z. B. eine nicht funktionsfähige Zahnprothese, entdeckt werden.

In der Regel handelt es sich um Maßnahmen, die in Ihrer Praxis bereits durchgeführt wurden. Doch auch schon während Sie weitere Maßnahmen zur Verbesserung des Ernährungszustandes ergreifen, darf bereits mit der Ernährungstherapie begonnen werden. Damit soll eine weitere Verschlechterung des Ernährungszustandes verhindert werden.

Wie lange darf ich restoric® verordnen?

Sie dürfen restoric® so lange verordnen, bis der Patient den gewünschten Ernährungszustand erreicht hat beziehungsweise der Patient sich selbst wieder ausreichend normal ernähren kann. Hierzu sollten sich das Gewicht und der Albuminwert stabilisiert haben.

Was muss ich auf das Rezept schreiben?

Es müssen lediglich die genaue Produktbezeichnung und die Menge angegeben werden. Es empfiehlt sich darüber hinaus, die Pharmazentralnummer sowie „gemäß AM-RL Kap. I §§ 18ff“ auf dem Rezept zu vermerken. Letzteres ist ein Hinweis für die Krankenkassen auf den entsprechenden Beschluss in der Arzneimittel-Richtlinie zur Verordnungsfähigkeit von vollbilanzierten Standardtrinknahrungen (siehe dazu Auszug Arzneimittel-Richtlinie umseitig).

Sorten	PZN
restoric® supportiv S Mischkarton (Schokolade, Vanille, Erdbeere)	123 772 24
restoric® supportiv S Schokolade	123 772 30
restoric® supportiv S Vanille	123 772 47
restoric® supportiv S Erdbeere	123 772 53
restoric® supportiv S Neutral	137 156 05

Hilfe:

Haben Sie weitere Fragen zu der Verordnung von restoric® oder haben Sie doch mal eine Anfrage von einer Krankenkasse zur Verordnung von restoric® erhalten?

Bitte rufen Sie uns an!

Wir stehen Ihnen mit Rat und Tat zur Seite!

Telefon: 030 - 63 10 479 - 15

vitasyn medical GmbH
Segelfliegerdamm 95
12487 Berlin

Gemäß AM-RL Kap. I § 21 (2) sind bei dem Einsatz enteraler Ernährung folgende Maßnahmen zu prüfen und ggf. zu veranlassen:

- Bei unzureichender Energiezufuhr ist eine kalorische Anreicherung der Nahrung mit Hilfe natürlicher Lebensmittel (z. B. Butter, Sahne, Vollmilch, Fruchtsäfte, Öle, Nahrungsmittel mit hoher Energie- und Nährstoffdichte) sowie ein erweitertes Nahrungsangebot mit kalorien- und nährstoffreichen Zwischenmahlzeiten zu veranlassen.
- Restriktive Diäten sind zu überprüfen.
- Bei Schluckstörungen ist auf eine geeignete Lagerung der Patientin oder des Patienten sowie eine angemessene Konsistenz der Nahrung zu achten und die Verordnung von Heilmitteln (Anbahnung und Förderung des Schluckvorgangs als Teil der Stimm-, Sprech- und Sprachbehandlung [Logopädie] oder sensorisch-perzeptive Behandlung zur Verbesserung der Mund- und Essmotorik als Teil der Ergotherapie) zu prüfen.
- Verordnete Medikamente sind unter dem Gesichtspunkt negativer Effekte auf den Appetit und den Ernährungszustand kritisch zu überprüfen.
- Es sind geeignete pflegerische Maßnahmen zur Sicherung einer ausreichenden Trinkmenge zu veranlassen.
- Kaustörungen sind durch Mundpflege, Mundhygiene, notwendige Zahnbehandlungen oder -sanierungen und – soweit erforderlich – funktionsfähige Zahnprothesen zu beheben.
- Motorische Probleme beim Zerkleinern der Nahrung sind, soweit erforderlich, durch die Verordnung von ergotherapeutischem Esstraining und entsprechende Versorgung mit geeignetem Besteck zu beheben.
- Bei Beeinträchtigungen der geistigen und psychischen Gesundheit stehen insbesondere die Zuwendung beim Essen mit Aufforderung zum Essen sowie geduldiges Anreichen der Nahrung im Mittelpunkt.
- Soziale Maßnahmen können erste Priorität haben, hierzu gehört die Beratung der Angehörigen, das Organisieren von Besuchsdiensten, Unterstützung beim Einkauf und, soweit erforderlich, die Lieferung von vorbereiteten Produkten.