



Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin

16. Juli 2008

Arzneimittelvereinbarung 2008: Verordnung von parenteraler Ernährung in der ambulanten Versorgung

Sehr geehrte Damen und Herren,

die KV Berlin und die Berliner Krankenkassenverbände haben sich im Rahmen der Arzneimittelvereinbarung 2008 auf verschiedene Informationsmaßnahmen verständigt. Diese Maßnahmen wurden im KV-Blatt März 2008 veröffentlicht. Unabhängig von ihrem bisherigen Verordnungsverhalten sollen Ärzte, die parenterale Ernährung verordnen, mit diesem Brief über Möglichkeiten wirtschaftlicher Verordnungen informiert werden.

Das beigefügte Informationsblatt soll helfen, die Qualität und Effizienz der Versorgung der Patienten mit parenteraler Ernährung zu sichern und die Lebensqualität der Betroffenen zu erhalten. Ziel dieser Information ist es daher, bereits etablierte Standards zusammenzufassen und kurz und einprägsam darzustellen.

Wir empfehlen Ihnen, beiliegendes Infoblatt in Ihrem QEP-Ordner unter Punkt 1.3.1. (Therapie und Versorgung) abzuheften. In diesem Zusammenhang möchten wir auch auf die Veröffentlichung der Leitlinie „Parenterale Ernährung“ der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. hinweisen. Sie finden die Leitlinie unter <http://www.dgem.de/parenteral.htm>.

Mit freundlichen Grüßen

AOK Berlin – Die Gesundheitskasse
BKK-Landesverband Ost
BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse
Knappschaft – Dienststelle Berlin
Krankenkasse für den Gartenbau
VdAK / AEV – Landesvertretung Berlin
Kassenärztliche Vereinigung Berlin

Parenterale Ernährung – die medizinisch anspruchsvollste Ernährungsform

Als physiologische und komplikationsarme Form der Nahrungsaufnahme ist die enterale Ernährung - sowohl oral als auch über die Ernährungssonde - der parenteralen Ernährung vorzuziehen. Diese ist nur dann indiziert, wenn eine qualitativ und quantitativ ausreichende Ernährung nach Ausschöpfung aller Maßnahmen enteral nicht mehr ausreichend ist und nur auf diesem Wege eine Verbesserung des Ernährungszustandes und eine Unterstützung der medikamentösen Therapie erreicht wird.

Indikationen für die parenterale Ernährung¹

- Personen, bei denen die Nahrungspassage durch gastrointestinale Tumoren oder andere Passagehindernisse gestört ist und bei denen auf enteralem Wege (oral oder durch Sonde) keine adäquate Ernährung möglich ist.
- Patienten mit normalem Ernährungszustand, bei denen für mehr als sieben Tage keine enterale Nahrungsaufnahme möglich ist.
- Patienten mit Kurzdarmsyndrom (z.B. postoperativ oder postentzündlich) und einer Dünndarmrestlänge von weniger als 200 cm, deren Symptome wie Diarrhö, Gewichtsabnahme, Dehydratation oder Mangelernährung nicht durch enterale Nahrungsaufnahme korrigierbar sind.
- Patienten mit Strahlenenteritis oder Darmstrikturen, bei denen keine enterale Nahrungsaufnahme möglich ist.

Eine parenterale Ernährung sollte in diesen Fällen nur dann in Erwägung gezogen werden, wenn die zu erwartende Lebensdauer mehr als 4 Wochen beträgt.

In anderen als den genannten Indikationen ist eine individuelle Begutachtung notwendig, bei der der Grad der Mangelernährung und der Nutzen der parenteralen Ernährung in Bezug auf die Prognose und/oder die Lebensqualität indikationsbezogen abgewogen werden muss. Ein routinemäßiger Einsatz einer parenteralen Ernährung begleitend zu einer Strahlen- oder Chemotherapie ist nicht sinnvoll.²

Bei noch vorhandener Restaktivität des Magen-Darm-Traktes sollte die Dauer der Therapie bei nicht-chronischen Erkrankungen so kurz wie möglich gehalten werden. Im Regelfall ist die enterale Ernährung parallel zur parenteralen Ernährung aufrecht zu erhalten.

Verordnung von parenteraler Ernährung

Liegt eine gesicherte Indikation für die Verordnung von parenteraler Ernährung vor, sollten bevorzugt industriell vorgefertigte Lösungen zur Anwendung kommen. Hier stehen eine große Auswahl an parenteralen Ernährungslösungen in Zwei- und Dreikammerbeuteln (Aminosäuren, Lipide, Kohlenhydrate) sowie evtl. notwendigen Nährstoffen (Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente) zur Verfügung. Durch diese Vielfalt an Standardlösungen ist eine individuelle Zusammensetzung aus Einzelbausteinen in Form einer Rezeptur bei Erwachsenen, von Ausnahmefällen abgesehen, nicht notwendig. Vorgefertigte Produkte haben zudem den Vorteil einer längeren Haltbarkeit, brauchen nicht gekühlt zu werden, besitzen ein geringeres Kontaminationsrisiko und sind einfach in der Handhabung. Um eine wirtschaftliche Versorgung mit Fertiglösungen zu gewährleisten, sollte bei der Verordnung unbedingt auf die im Handel befindlichen Verpackungseinheiten und auf die vorgesehene Dauer der Therapie geachtet werden.

Bei bereits von anderer Seite vorgefertigten Infusionsplänen, die einem behandelnden Arzt zur Verordnung bzw. Weiterverordnung vorgelegt werden, ist Vorsicht geboten! Das Gleiche gilt auch für vorgeschlagene „Komplettversorgungen“. Die Verordnung als Rezeptur mit einer individuellen Zusammensetzung aus Einzelkomponenten kann pro Tag zwischen 180 und 260 € kosten und ist damit im Vergleich zu Fertiglösungen bis zum Zweifachen teurer.

¹ Stellungnahme des medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen zur parenteralen Ernährung in der ambulanten Versorgung, Mai 2005

² Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V., Leitlinie Parenterale Ernährung, Mai 2007,

Kassenärztliche Vereinigung (KV)
Berlin

Berliner Krankenkassenverbände

Federführend für diese Information:
BKK-Landesverband Ost

Ihre Ansprechpartner:

- AOK Berlin -
Die Gesundheitskasse
Telefon: 030/2531-4000
- BKK-Landesverband Ost
Telefon: 030/3839-0726
- BIG Gesundheit –
Die Direktkrankenkasse
Telefon: 0231/5557-1250
- Knappschaft-Dienststelle Berlin
Pharmazeutisches Beratungstelefon
Telefon: 02841/103341
Telefon: 02841/103340
- Krankenkasse für den Gartenbau
Telefon: 0561/9282-634
- VdAK/AEV
Landesvertretung Berlin
Telefon: 030/2537-7421
- Service-Center KV Berlin
Telefon: 030/31003-999