

Individuelle parenterale Ernährung

Verordnungsfähig, wenn sie medizinisch begründet ist

Vor einer möglichen Regressgefahr bei der Verordnung parenteraler Ernährung warnte unser Abrechnungsexperte Dr. med. G.W. Zimmermann in MMW Nr. 31-33/2010, S. 9. Dazu erreichte uns folgende Stellungnahme:

— In der MMW wird unter der Überschrift „Regressgefahr bei Verordnung parenteraler Ernährung“ behauptet, dass die Verordnung individueller parenteraler Ernährung für Kassenpatienten unzulässig sei. Wir möchten darauf hinweisen, dass diese Aussage falsch ist.

In medizinisch begründeten Fällen ist die Verordnung von individueller parenteraler Ernährung auch für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung erforderlich und zulässig.

Es wird weiter behauptet, dass eine individuelle parenterale Ernährung als unwirtschaftlich gilt und quasi zwangsläufig zu Regressen führt.

Diese Aussage ist ebenfalls nicht korrekt. Eine individuelle parenterale Ernährung kann – wie jede andere Arzneimitteltherapie auch – unwirtschaftlich sein, wenn medizinisch vertretbare Alternativen zur Verfügung stehen. Sie ist es aber nicht per se.

Zur Begründung der o. g. Behauptungen wird vom Verfasser des Artikels die Arzneimittel-Richtlinie herangezogen.

Diese wird zitiert mit den Worten, dass „die Versorgung mit Elementardiäten und Sondennahrung nur in Form von Standardprodukten möglich“ sei.

Auch diese Aussage ist im Zusammenhang mit parenteraler Ernährung nicht richtig. Die zitierte Arzneimittel-Richtlinie trifft keine spezielle Aussage zur Verordnungsfähigkeit individueller oder standardisierter parenteraler Ernährung. Die zitierte Arzneimittel-Richtlinie regelt (u. a.) die Verordnungsfähigkeit enteraler Ernährungsprodukte.

Die zitierten Verordnungsaußchlüsse bei spezifischen Indikationen in der Arzneimittel-Richtlinie beziehen sich ausschließlich auf Trink- und Sondennahrung und nicht auf Arzneimittel der patientenindividuellen oder standardisierten parenteralen Ernährungstherapie. Zusammenfassend möchten wir darauf hinweisen, dass

1 im genannten Artikel verschiedene Regelungsbereiche (enteral vs. parenteral), die bzgl. der Verordnungsfähigkeit und des Regressrisikos nichts miteinander zu tun haben, vermischt werden;

2 enterale Ernährung (Trink- und Sondennahrung), die ein diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke ist, unter den Bedingungen der Arzneimittel-Richtlinie bei fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung ordnungsfähig ist;

3 parenterale Ernährung (Standardformulierung oder patientenindividuell hergestellt) ein Arzneimittel oder eine Arzneimittelzubereitung ist und als solches – wie jede andere Arzneimitteltherapie auch – in medizinisch begründeten Fällen ordnungsfähig ist.

■ Dr. Alexander Rehm, Katharina Juengst-Hilbert, Fresenius Kabi Deutschland GmbH, D-61346 Bad Homburg

Kommentar von Dr. med. G. W. Zimmermann:

Die hier vorgetragenen Argumente widersprechen der Darstellung im Artikel nicht. Fakt ist – und so entscheiden ggf. die unabhängigen Prüfungsgremien –, dass von einer unwirtschaftlichen Verordnungsweise ausgegangen werden kann und deshalb Regressgefahr droht, wenn statt vorhandener Standardprodukte individuelle Zusammenstellungen verordnet werden, ohne dass dies medizinisch (ausreichend) begründet ist.

■ Dr. med. Gerd W. Zimmermann, Kapellenstraße 9, D-65719 Hofheim