



Pressemitteilung

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.

**Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin e.V.**

Präsident
Prof. Dr. Arved Weimann

Info- und Geschäftsstelle
Olivaer Platz 7
10707 Berlin
Tel. 030/ 3198 31 5006
Fax 030/ 3198 31 5008
infostelle@dgem.de

Künstliche Ernährung kranker Menschen bald nur noch für Selbstzahler?

DGEM kritisiert G-BA Forderung nach Abschaffung der Kostenübernahme für enterale Ernährung durch Krankenkassen

Berlin, 01. Oktober 2008 – Nach dem Willen des Gemeinsamen

© DGEM e.V. 2008

Bundesausschusses (G-BA) sollen kranke oder ältere Menschen, die keine Möglichkeit haben, sich auf normalem Wege ausreichend zu ernähren, künstliche (enterale) Ernährung, das heißt Sonden- und Trinknahrungen, zukünftig nicht mehr als Krankenkassenleistung erhalten. Sie sollen diese enterale Ernährung selbst bezahlen. Nach Auffassung des G-BA handelt sich hierbei um „Aufwendungen für den normalen Lebensunterhalt“. Dies geht aus einer Stellungnahme des G-BA zum Entwurf des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) hervor. „Das bedeutet, mangelernährte kranke Menschen bekommen die dringend gebrauchte, medizinisch indizierte Ernährungstherapie nicht mehr erstattet. Dies ist nicht akzeptabel,“ sagt Prof. Arved Weimann, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM). Betroffen seien auch ganz besonders ältere Menschen und Krebskranke, die sich nach Ausschöpfung aller Möglichkeiten nicht mehr auf normalem Wege ernähren können und bei denen eine Mangelernährung drohe. Die DGEM ist, wie der G-BA, der Ansicht, dass enterale Ernährung als Therapie von der normalen Ernährung klar abgegrenzt werden muss. Allerdings muss die Verabreichung enteraler Ernährung nach Indikation auch weiterhin erstattungsfähig bleiben. Den Vorwurf des G-BA, die Erstattung würde zu einer ethisch und medizinisch unververtretbaren Ernährungspraxis in Pflegeeinrichtungen führen, sieht die DGEM als unhaltbar an. Dieses hat die DGEM in einer ausführlichen Stellungnahme an den Gesundheitsausschuss des Bundestages deutlich gemacht.

Die DGEM hat sich gemäß der Resolution des Europarats gemeinsam mit zahlreichen europaweiten Initiativen für Vermeidung, Erkennung und adäquate Behandlung der Mangelernährung eingesetzt: Prager Deklaration 2007, European Nutrition for Health Care Alliance, Nutrition Day Survey 2006-2008 (www.espen.org).

Kern dieser Initiativen ist es, folgende Punkte deutlich zu machen:

1. Mangelernährung existiert, wird oft unterschätzt und verschlechtert eindeutig die Prognose von Patienten.
2. Mangelernährung lässt sich medizinisch-wissenschaftlich definieren und diagnostizieren.
3. Mangelernährung bedarf aufgrund ihrer medizinischen Relevanz einer wissenschaftlich basierten Therapie, bei der die enterale Ernährung Therapiebestandteil ist.
4. Diagnostik als auch die evidenzbasierte Therapie der Mangelernährung u.a. mittels künstlicher Ernährung, wie in den deutschen und europäischen Leitlinien und Positionspapieren der Fachgesellschaften wie DGEM dargelegt, muss Bestandteil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung sein

Wesentliche Vorbedingung für die Einstufung der enteralen Ernährung als erstattungsfähiger Therapie sind folgende Punkte:

- Mangelernährung führt zu einem schlechteren Krankheitsverlauf mit höherer Morbidität (mehr Komplikationen, längeren Krankenhausaufenthalten, höherer Wiederaufnahmerate, längeren Rehabilitationszeiten, häufigerer Langzeitpflegebedürftigkeit) sowie zu deutlich höheren Kosten für das Gesundheitssystem. Enterale Ernährung verbessert den Krankheitsverlauf.
- Stoffwechseldefekte und andere Erkrankungen, wie z. B. neurogene Schluckstörungen (bei Schlaganfall), Tumorerkrankungen und diverse Operationen, führen zeitweise oder andauernd zur Unfähigkeit, sich mit normaler Ernährung ausreichend zu ernähren. In diesen Indikationen ist die vorherige Prüfung, wie weit durch andere Maßnahmen eine ausreichende Ernährung sichergestellt werden kann, wichtig. Sollten diese Maßnahmen nicht erfolgreich sein, muss auch für diese Patienten die enterale Ernährung verschreibungsfähig sein.

Ansprechpartner:

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.

Präsident Prof. Dr. Arved Weimann
Klinikum St. Georg gGmbH
Delitzscher Str. 141
04129 Leipzig
Tel.: 0341/909 2200
Arved.Weimann@sanktgeorg.de