

# Musterrezept für **EnergeaP<sup>Kid</sup>** oder **EnergeaP**

# Ein Rezept gegen Mangelernährung – **EnergeaP<sup>Kid</sup>** und **EnergeaP** sind **verordnungsfähig**

## Wo gibt es EnergeaP Kid und EnergeaP?

Der Patient kann das Rezept in seiner Apotheke vor Ort oder direkt bei metaX Institut für Diätetik GmbH einlösen.  
Wünscht der Patient eine Rezeptabwicklung über die metaX Service-Apotheke, sollte er vorab den metaX-Kundenservice kontaktieren:

metaX Institut für Diätetik GmbH – Kundenservice  
Kreuterstraße 14 • 86666 Burgheim/Germany  
☎ 008000 – 9963829 (gebührenfrei aus A, D, NL)  
+ 49 (0) 8432 – 94 86 0 • service@metax.org

## Sie wünschen mehr Informationen zu EnergeaP Kid oder EnergeaP?

Bei metaX Institut für Diätetik gibt es zu beiden Produkten folgende Unterlagen: Produkt- und Patienteninformationen, Rezepthefte und Broschüren mit vielen Hintergrundinformationen für Patienten und Angehörige. Falblätter mit einfach umzusetzenden Ideen für die Anwendung und eine

Tabelle als Hilfe für die optimale Dosierung von EnergeaP Kid.  
Gerne können Sie dies unter der gebührenfreien Hotline 008000 – 9963829 anfordern.

## Was tun, wenn es Komplikationen bei der Verordnung/Erstattung von EnergeaP Kid oder EnergeaP gibt?

Sollte es zu Komplikationen bei der Verordnung bzw. Erstattung von EnergeaP Kid oder EnergeaP kommen, hilft Ihnen der Kundenservice von

metaX Institut für Diätetik GmbH gerne weiter!

EnergeaP Kid			EnergeaP		
Verpackung	Liefereinheit	Pharma-Zentral-Nummer (PZN)	Verpackung	Liefereinheit	Pharma-Zentral-Nummer (PZN)
Dose	6 x 1000 g	16574430	Dose	6 x 1000 g	16673379
Dose	1 x 1000 g	16574418	Dose	1 x 1000 g	16673385
Dose	6 x 450 g	16574424	Dose	6 x 450 g	16673362
Dose	1 x 450 g	16574401	Dose	1 x 450 g	16673356
Faltschachtel	1 x 400 g (20 Beutel à 20 g)	16574447	Faltschachtel	1 x 400 g (20 Beutel à 20 g)	16673391



metaX Institut für Diätetik GmbH • Am Straßbach 5 • 61169 Friedberg/Germany  
+ 49 (0) 8432 – 94 86 0 • service@metax.org • metax-shop.org • metax.org

21/07/05



- Trinknahrungen werden laut AM-RL wie Arzneimittel verordnet.
- Es darf keine Diagnose auf dem Rezept stehen.
- Trinknahrungen sind keine Hilfsmittel – dieses Feld (7) auf dem Rezept **nicht** ankreuzen.
- Optional kann die Begründung aus § 21 „fehlende/eingeschränkte Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung“ sowie der Tagesbedarf (in kcal/Produktmenge) und die voraussichtliche Therapie-dauer eingefügt werden.
- Bitte das Aut-idem-Kästchen auf dem Rezept ankreuzen.

# Energea<sup>P</sup>Kid und Energea<sup>P</sup> – Trinknahrung in Pulverform

## Was ist Energea<sup>P</sup> Kid und was ist Energea<sup>P</sup>?

Energea<sup>P</sup> Kid und Energea<sup>P</sup> sind beides bilanzierte Trinknahrungen in Pulverform zum Diätmanagement bei krankheitsbedingter Mangelernährung. Sie können zur ausschließlichen oder ergänzenden Ernährung eingesetzt werden.

Energea<sup>P</sup> Kid ist geeignet für Kinder von 1 – 10 Jahren.

Energea<sup>P</sup> ist geeignet für Kinder ab 10 Jahren, Jugendliche und Erwachsene, insbesondere Senioren.

Gemäß Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) § 19 zählen Energea<sup>P</sup> Kid und Energea<sup>P</sup> zu den Trinknahrungen, da sie als Nahrungsquelle zur ausschließlichen Ernährung eingesetzt werden können.

Energea<sup>P</sup> Kid und Energea<sup>P</sup> sind beide vollbilanziert und enthalten lösliche Ballaststoffe. Sie unterscheiden sich bzgl. der Mikro- und Makronährstoffe. Die Bilanzierung ist speziell auf die jeweilige Altersstufe angepasst.

Die Darreichungsform „Pulver“ erhöht die Flexibilität beim Einsatz der beiden Produkte und somit auch die Compliance des Patienten: Das Pulver kann zur Anreicherung in alle Speisen und Getränke, die der Patient toleriert, eingerührt werden. Das Nahrungsvolumen wird dabei nicht erhöht und der Geschmack nicht verändert. Energea<sup>P</sup> Kid und Energea<sup>P</sup> unterscheiden sich nicht in der Anwendung.

### § 19 Definitionen der Produktgruppen gemäß § 31 Abs. 1 Satz 2 SGB V\*

(3) Elementardiäten sind diätetische Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diäten im Sinne der Diätverordnung), die – unabhängig von der Molekulargröße – oral zuzuführende Gemische aus Proteinen (auch hochhydrolysierte Proteine), Aminosäuren, Kohlenhydraten, Fetten, Mineralstoffen, Spurenelementen und Vitaminen enthalten, und die als einzige Nahrungsquelle geeignet sind (so genannte Trinknahrung).

## Warum kann Energea<sup>P</sup> Kid oder Energea<sup>P</sup> vom Arzt verordnet werden?

Die AM-RL des gemeinsamen Bundesausschusses regelt die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung. Laut § 6 haben Versicherte „Anspruch auf bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung, wenn

eine diätetische Intervention mit bilanzierten Diäten notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich ist“.

### § 6 Lebensmittel, Nahrungsergänzungsmittel, sog. Krankenkost, diätetische Lebensmittel und enterale Ernährung\*

\*Versicherte haben Anspruch auf bilanzierte Diäten zur enteralen Ernährung, wenn eine diätetische Intervention mit bilanzierten Diäten medizinisch notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich ist. <sup>3</sup>Das Nähere regeln die §§ 19 ff.

\*Quelle: Die Arzneimittelrichtlinie (AM-RL) vom 16. Juni 2021 in Auszügen zum Nachlesen der §§, die hier zitiert wurden.

## Wann kann Energea<sup>P</sup> Kid oder Energea<sup>P</sup> vom Arzt verordnet werden?

Die diätetische Notwendigkeit zur Intervention mit enteraler Ernährung (bilanzierten Diäten, Trinknahrung) wird durch den Ernährungszustand des Patienten definiert. Der Ernährungszustand muss bei Erwachsenen über eine standardisierte Screening-Methode (z. B. MUST, SGA oder NRS) erfasst werden. Das Screening-Ergebnis zeigt, ob eine Mangelernährung vorliegt und ernährungstherapeutische Maßnahmen erforderlich sind.

Anerkannte, standardisierte Screeningbögen sind im Internet, z. B. unter [www.dgem.de/screening](http://www.dgem.de/screening) von der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin zu finden.

Für Kinder und Jugendliche gibt es bislang keine standardisierte Screening-Methode. Jedoch werden bei den regelmäßigen Kinder-vorsorgeuntersuchungen die Körpergröße, das Körpergewicht und der BMI erfasst und in entsprechenden Perzentilenkurven dokumentiert. Starke Abweichungen im Verlauf oder im Vergleich mit Durch-

## Was sollte bei der Verordnung von Energea<sup>P</sup> Kid oder Energea<sup>P</sup> beachtet werden?

Die Argumentation für die Verordnung einer Trinknahrung wird in § 21 (1) geregelt: Bei „... fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung...“ ist eine Trinknahrung „...verordnungsfähig...“.

Es muss allerdings zuerst geprüft werden, ob die normale Ernährung modifiziert werden kann oder es Maßnahmen gibt, die der Patient selbst,

### § 21 Medizinisch notwendige Fälle\*

(1) Enterale Ernährung ist bei fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung verordnungsfähig, wenn eine Modifizierung der normalen Ernährung oder sonstige ärztliche, pflegerische oder ernährungsthera-

schnittswerten von Kindern in diesem Alter, können auf eine Mangelernährung/Gedeihstörung hinweisen. metaX Institut für Diätetik GmbH bietet dazu BMI-Perzentilkurvenblöcke für Mädchen und Jungen an. **Diese können Sie unter der gebührenfreien Hotline 008000-9963829 anfordern.**



Angehörige oder das Pflegepersonal umsetzen können, um den Ernährungszustand zu verbessern. Laut § 21 (2) der AM-RL sollte der Arzt folgendes ausschließen und/oder veranlassen, z.B.: Kau- und/oder Schluckstörungen, Medikamente, kalorische Anreicherung der Nahrung, motorische Probleme, ausreichende Trinkmenge etc.

peutische Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation nicht ausreichen. <sup>2</sup>Enterale Ernährung und sonstige Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation schließen einander nicht aus, sondern sind erforderlichenfalls miteinander zu kombinieren.

(2) Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt hat bei der Verordnung von enteraler Ernährung zu prüfen, ob insbesondere die nachfolgenden Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation geeignet sind, eine ausreichende normale Ernährung auch ohne Einsatz von enteraler Ernährung zu gewährleisten, und diese gegebenenfalls 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 sensomotorisch-perzeptive Behandlung zur Verbesserung der Mund- und Essmotorik als Teil der Ergotherapie) zu prüfen.

Die Durchführung alternativer Methoden zur Verbesserung des Ernährungszustandes und deren Dauer müssen zeitlich festgelegt werden.

### § 10 Dokumentation\*

(1) <sup>1</sup>Arzneimittel oder Arzneimittelgruppen, deren Verordnung nach dieser Richtlinie eingeschränkt oder ausgeschlossen ist (§ 16 und § 17), sind in der Übersicht über die Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse nach § 16 Abs. 3 zusammengestellt (Anlage III der Richtlinie). <sup>2</sup>Soweit die Verordnung von Arzneimitteln oder bei Arzneimittelgruppen die Verordnung für einzelne Arzneimittel aufgrund der jeweils genannten Ausnahmetatbestände zulässig ist, ist die Therapieentscheidung nach den Vorgaben der Übersicht nach § 16 Abs. 3 zu dokumentieren. <sup>3</sup>Soweit die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt

## Kann Energea<sup>P</sup> Kid oder Energea<sup>P</sup> das „Budget“ belasten?

Trinknahrungen belasten zunächst das Budget. Daher muss von Beginn an eine Dokumentation mit Diagnosestellung und Maßnahmenplan

- 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.
- Kautstörungen 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.

Der Arzt unterliegt einer Dokumentationspflicht, siehe dazu Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) § 10.

ein Arzneimittel nach § 16 Absatz 5 ausnahmsweise in medizinisch begründeten Einzelfällen verordnet, ist die Begründung für diese Therapieentscheidung in der Patientenakte zu dokumentieren. (2) <sup>1</sup>Die Dokumentation erfolgt im Sinne von § 10 (Muster-) Berufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte. <sup>2</sup>Im Regelfall genügt die Angabe der Indikation und gegebenenfalls die Benennung der Ausschlusskriterien für die Anwendung wirtschaftlicher Therapiealternativen, soweit sich aus den Bestimmungen der Richtlinie nichts anderes ergibt.

erfolgen (AM-RL) § 10. Eine weitere Möglichkeit, um Regressen vorzubeugen, ist eine Praxisbesonderheit bei der KV zu beantragen.