

ZUR REMISSIONSINDUKTION BEI MORBUS CROHN WIRD VON DEN FACHGESELLSCHAFTEN EINE ERNÄHRUNGSTHERAPIE EMPFOHLEN:¹⁻⁴

BEI PÄDIATRISCHEN PATIENT:INNEN¹

Bei Kindern und Jugendlichen mit Morbus Crohn soll zur Remissionsinduktion primär eine exklusive enterale Ernährungstherapie statt einer Therapie mit Kortikosteroiden durchgeführt werden.



BEI ERWACHSENEN PATIENT:INNEN²⁻⁴

Bei erwachsenen Patient:innen mit Morbus Crohn kann eine exklusive enterale Ernährung im akuten Schub als primäre Therapie zur Remissionsinduktion durchgeführt werden, wenn



1. die Remission nach leitliniengerechter medikamentöser Therapie nicht erreicht werden kann,
2. die leitliniengerechte medikamentöse Therapie wegen unerwünschter Wirkungen nicht oder schlecht vertragen wird oder
3. die leitliniengerechte medikamentöse Therapie abgelehnt wird.

DIE LEITLINIENKONFORME ERNÄHRUNGSTHERAPIE MIT MODULEN® IBD FÜR JUNGE PATIENT:INNEN

- ✓ Hohe Remissionsrate^{5,6}
- ✓ Heilung der Darmschleimhaut^{5,6}
- ✓ Gute Verträglichkeit⁷
- ✓ Positiver Einfluss auf das Wachstum⁸

Daten zeigen auch bei erwachsenen Patient:innen mit mildem bis moderatem Verlauf ein gutes Ansprechen auf eine enterale Ernährungstherapie.³



ERFAHREN SIE MEHR ZU MORBUS CROHN

[nestlehealthscience.de/morbus-crohn](https://www.nestlehealthscience.de/morbus-crohn)



E-Mail:
kontakt@nestlehealthsciencehub.de



Infotelefon: 0800 100 1635 (kostenfrei)
Mo.–Do. 9–17 Uhr und Fr. 9–15 Uhr

¹IQVIA Marktdaten MAT 10/2023, Pharmascope Sell-Out Morbus Crohn EEN.

Modulen® IBD ist ein Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Zum Diätmanagement bei Morbus Crohn. Wichtige Hinweise: Unter ärztlicher Aufsicht verwenden. Als einzige Nahrungsquelle geeignet. Geeignet ab 5 Jahren.

Quellenverzeichnis

1. Rheeun P et al. Journal of Crohn's and Colitis. 15(2):171-194. 2. Sturm A et al. Aktualisierte S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“ der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)–Januar 2024–AWMF-Registernummer: 021-004. 3. Bischoff SC et al. Clin Nutr. 2023;42:352–79. 4. Bischoff SC et al. Aktuelle Ernährungsmedizin. 2014; 39(03): e72-e98. 5. Borelli O et al. Clin Gastroenterol Hepatol. 2006; 4(6): 744-753. 6. Fell JM et al. Aliment Pharmacol Ther. 2000; 14(3): 281-289. 7. Berni Canani R et al. Dig Liver Dis. 2006; 38(6): 381-7. 8. Buchanan E et al. Aliment Pharmacol Ther. 2009; 30(5): 501-7.



WISSENSWERTES ZUR VERORDNUNGSFÄHIGKEIT VON MODULEN® IBD



Vertrauen Sie auf Modulen® IBD – die Nr. 1 in der Verordnung!*

Rahmenbedingungen zur Verordnungsfähigkeit.



VERORDNUNGSFÄHIGKEIT VON MODULEN® IBD BEI KINDERN & ERWACHSENEN MIT MORBUS CROHN

1. WAS SIND DIE GESETZLICHEN RAHMENBEDINGUNGEN FÜR DIE VERORDNUNG VON ENTERALER ERNÄHRUNG?

SOZIALGESETZBUCH (SGB V)

Im Sozialgesetzbuch V § 31 Abs. 5 ist geregelt, dass **gesetzlich Versicherte einen Anspruch auf die Versorgung mit Lebensmitteln für besondere medizinische Zwecke** (bilanzierte Diäten) zu Lasten der Krankenkasse haben. Voraussetzungen für die Verordnung sind in der Arzneimittelrichtlinie (AM-RL) geregelt.



ARZNEIMITTELRICHTLINIE (AM-RL)

Gemäß des Kapitels I § 18–23 der AM-RL in der Neufassung vom 18.12.2008/22.01.2009 vom Gemeinsamen Bundesausschuss ist geregelt, dass **Elementardiäten (sogenannte Trinknahrungen, z. B. Modulen® IBD) zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig sind**, wenn sie medizinisch notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich sind.

2. WELCHE ANFORDERUNGEN MÜSSEN FÜR DIE VERORDNUNGSFÄHIGKEIT ERFÜLLT SEIN?

I) Ein **medizinisch notwendiger Fall** liegt vor (gem. AM-RL § 21).

- Bei **fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung** und wenn eine **Modifizierung** der normalen Ernährung oder **sonstige ärztliche, pflegerische oder ernährungstherapeutische Maßnahmen** zur Verbesserung der Ernährungssituation **nicht ausreichen**.
- Die alternativen Maßnahmen sind in AM-RL § 21 aufgeführt, die Sie vor der Verordnung von Modulen® IBD prüfen sollten.
- Für die **Prüfung der alternativen Maßnahmen** sowie für Ihre **Dokumentation** stellen wir Ihnen unsere **Checkliste** zur Verfügung.
- Enterale Ernährung und sonstige Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation schließen einander nicht aus, sondern sind **erforderlichenfalls miteinander zu kombinieren**.



Jetzt die praktische Checkliste herunterladen! QR-Code scannen oder bit.ly/4bOjyQ7 aufrufen.



II) Verordnete Produkte müssen der Legaldefinition für diätetische Lebensmittel entsprechen und sich rechtmäßig auf dem deutschen Markt befinden. Darunter fallen also Formulae/Produktgruppen zur enteralen Ernährung wie Aminosäuremischungen, Eiweißhydrolysate, **Elementardiäten** oder **Sondennahrungen** (gem. AM-RL § 18–20).

Definition der Produktgruppen **Elementardiät** und **Sondennahrung** (AM-RL § 19 gemäß § 31 Abs. 1 Satz 2 SGB V)

ABS. 3: ELEMENTARDIÄTEN

Elementardiäten sind Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diäten), die – unabhängig von der Molekulargröße – aus oral zuzuführenden Gemischen aus Proteinen, Aminosäuren, Kohlenhydraten, Fetten, Mineralstoffen, Spurenelementen und Vitaminen bestehen und als einzige Nahrungsquelle geeignet sind (sogenannte Trinknahrung).



ABS. 4: SONDENNAHRUNGEN

Sondennahrungen sind Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diäten), die bei einer individuell gewählten Zusammensetzung und Dosierung als einzige Nahrungsquelle zur Ernährung über die Sonde bestimmt sind.

Modulen® IBD – die Nr. 1 in der Verordnung* bei Morbus Crohn



Modulen® IBD ist eine Elementardiät und kann ebenfalls als Sondennahrung über eine Sonde verabreicht werden.



Sind die Voraussetzungen nach § 19–23 erfüllt, sind Elementardiäten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig. Bei der Verordnung zu Lasten der privaten Krankenversicherung sind die Regelungen der jeweiligen Krankenkasse zu berücksichtigen.

3. WAS IST BEI DER VERORDNUNG ZU BEACHTEN?

- Falls ein E-Rezept nicht ausgestellt werden kann, ist die Verwendung des **Papierrezepts (Muster-16-Formular)** für die Verordnung erforderlich.
- Enterale Ernährung ist kein Hilfsmittel, deshalb darf die **Ziffer 7** auf dem Rezept **nicht angekreuzt** und auch nicht zusammen mit Hilfsmitteln verordnet werden.
- Die „**Aut-idem-Regelung**“ ist **anzukreuzen**.
- Trotz häufiger Wünsche der Kostenträger ist analog der Verordnung von Arzneimitteln **keine Diagnose** auf dem Rezept zu **vermerken**.



Produktname, PZN mit benötigter Menge (i. d. R. für einen Monat)

Beispielhafte Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

4. WELCHE MENGEN KÖNNEN WIE LANGE VERORDNET WERDEN?

Je nach den individuellen Bedürfnissen der Patient:innen empfiehlt es sich, das Rezept für die Dauer eines Monats auszustellen. Abweichungen hinsichtlich der Dauer können je nach Krankenkasse unterschiedlich sein.

5. WIRKT SICH DIE VERORDNUNG AUF DAS ARZNEIMITTELBUDGET AUS?

- Trink- und Sondennahrungen belasten das Arzneimittelbudget/die Arzneimittelrichtgröße.**
- Falls die Patientenzahl in Ihrer Praxis deutlich über der vergleichbaren Fachgruppe liegt, besteht unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit, bei der gemeinsamen Prüfungsstelle ggf. eine Praxisbesonderheit anzumelden.
- Durch eine stringente Dokumentation der Behandlung inkl. der eingeleiteten Alternativmaßnahmen sind Sie optimal vorbereitet, falls es zu etwaigen Prüfungen kommen sollte.