Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

CED > Ernährung

1. Das Wichtigste in Kürze

Bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) gibt es keine allgemeingültigen Ernährungsempfehlungen. Individuelle Nahrungsunverträglichkeiten können eine Rolle spielen. Wichtig ist, eine Mangelernährung oder die Unterversorgung mit bestimmten Stoffen möglichst zu vermeiden. Wenn künstliche Ernährung notwendig wird, trägt die Krankenkasse die Kosten.

2. Ruhephase der Erkrankung

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen verlaufen in Schüben. In **Ruhephasen** der CED empfehlen Ernährungsberater – außer bei Stenosen (Verengungen) oder individuellen Nahrungsmittelunverträglichkeiten – eine sog. "leichte Vollkost".

Diese ist individuell verschieden, insbesondere müssen unverträgliche Lebensmittel gemieden werden. Leicht verdauliche Lebensmittel sind eher zu bevorzugen, das heißt: Nicht zu fett und nicht zu grob essen. Ballaststoffe sind wichtig, weil sie den Stuhl eindicken. Aber Vollkornmehl vertragen viele Betroffene nur fein gemahlen, nicht geschrotet oder in ganzen Körnern. Rohkost und viele Salate sind schwer verdaulich. Obst sollte reif sein.

Wenn ein Mangel an bestimmten Stoffen vorliegt, sollte dieser in Absprache mit dem Arzt durch gezielte Ernährung oder Nahrungsergänzung ausgeglichen werden. Aber es gibt keine generelle Empfehlung der Fachmediziner für CED-Patienten, irgendwelche Extra-Stoffe zu sich zu nehmen.

3. Krankheitsschub

3.1. Vitamine und Mineralien

Patienten mit CED haben in oder nach Schüben häufig **Defizite** an wichtigen Vitaminen und Mineralstoffen, da aufgrund der ständigen Durchfälle und der entzündeten Darmwände Nährstoffe nur ungenügend aufgenommen bzw. zu schnell ausgeschieden werden. Zusätzlich sind manche der entzündungshemmenden Medikamente "Vitamin- und Mineralstoffräuber". In Absprache mit dem Arzt oder der Ernährungsberatung wird deshalb empfohlen, besonders auf die genügende Versorgung mit folgenden Stoffen zu achten:

- **Vitamine A, D, E und K** , besonders bei Fettstühlen und bestimmten Medikamenten.
- **Folsäure (Vitamin B9) und Eisen** : Wichtig für die Blutbildung, andernfalls droht Blutarmut.
- **Vitamin B12** (in Form von Spritzen), falls das Endteil des Dünndarms entzündet oder entfernt ist, da nur hier Vitamin B12 aus der Nahrung aufgenommen werden kann.
- **Zink** - sorgt für die Regeneration der entzündeten Schleimhaut. Es wird besonders bei Fettstühlen ungenügend aufgenommen und bei Durchfall und Fistelbildung zu stark ausgeschieden.
- **Kalium und Magnesium** werden bei Durchfall zu stark ausgeschieden, Magnesiummangel kann auch durch Fisteln oder Cortisontherapie entstehen.
- **Calcium** , da besonders bei langjähriger Cortisonverabreichung die Gefahr von Osteoporose wächst.
- **Eiweiß** versorgung beachten.

Wenn bei CED-Patienten ein Mangel an Vitaminen oder Mineralstoffen festgestellt wird, können diese Stoffe auf **Kassenrezept** verordnet werden.

3.2. Gut verträgliche Ernährung

Im akuten Schub ist auf gut verträgliche Nahrung zu achten, die den Darm nicht stark belastet. Was gut vertragen wird, ist individuell sehr unterschiedlich:

- Individuelle Lebensmittelunverträglichkeiten berücksichtigen, das gilt in jeder Krankheitsphase.
- Ballaststoffarme Nahrungsmittel essen, ballaststoffreiche nur essen, wenn sie gut vertragen werden.
- Blähende Lebensmittel meiden, z.B. Kohl, Bohnen, Zwiebeln, aber individuell können auch Kaffee, Käse, frisches Brot oder Äpfel Blähungen verursachen.
- Wenig Rohkost, Obst und Gemüse dünsten.
- Viel trinken, insbesondere wenn durch die Durchfälle viel Flüssigkeit verloren wird. Aber keine kohlensäurehaltigen Getränke.

- Extreme meiden: Nicht zu kalt, zu heiß, zu würzig.
- Kleine Mahlzeiten über den Tag verteilen, keine großen Mengen auf einmal.
- Zeit zum Essen nehmen, alles gut kauen, unter Umständen pürieren.

3.3. Enterale und parenterale Ernährung

In schweren akuten Phasen der Krankheit kann es notwendig werden, dass der Patient ergänzend hochkalorische Trinknahrung zu sich nimmt, um Mangelernährung vorzubeugen. Seltener notwendig ist die Aufnahme über die Magensonde oder die ausschließliche Ernährung mit Sonden- oder Trinknahrung.

Bei sehr schwerem Krankheitsverlauf oder drohendem Darmverschluss kann auch eine Ernährung über Infusionen (parenterale Ernährung) notwendig werden, um den entzündeten Darm zu entlasten.

Ernährungstherapeutika (Trinknahrung oder Sondennahrung) können bei CED auf**Kassenrezept** verordnet werden. Sie sind nach § 31 SGB V in Verbindung mit der Arzneimittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (Download unter www.g-ba.de > Informationen > Richtlinien > Arzneimittel-Richtlinie, § 18 ff) über die gesetzliche Krankenversicherung erstattungsfähig. Auf jedem Rezept muss die exakte Indikationsstellung für die Ernährungstherapie vermerkt werden. Zu Beginn der Ernährungstherapie sollte ein Kostenübernahmeantrag bei der Krankenkasse gestellt werden.

Näheres unter Enterale Ernährung und Parenterale Ernährung .

4. Komplikationen

Bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen kann es zu Komplikationen kommen, die die Ernährung einschränken, z.B.:

- Stenosen: Verengung im Darm infolge der Entzündungen
  Ballaststoffarme Ernährung.
- Fettstuhl: Ausscheiden der Fette, weil zu wenig Gallensäure zur Verfügung steht
  Aufnahme leicht verdaulicher Fette (MCT-Fette). Entsprechende Lebensmittel sind in Reformhäusern erhältlich.
- Erhöhte Oxalsäureausscheidung: Kann zu Nierensteinen führen
  Oxalsäurereiche Nahrungsmittel meiden, z.B. Rhabarber, Spinat, Rote Bete, Erdnüsse, Kakao, Cola. Fettreiche Nahrungsmittel meiden. Reichlich Kalzium aufnehmen, z.B. in vielen Milchprodukten, Brokkoli, Fenchel, Kräutern, und/oder ergänzend in Form von Kalziumcarbonat.
- Laktoseintoleranz, Milchzuckerunverträglichkeit: Kann während eines Schubs vorübergehend auftreten
  Produkte mit Laktose meiden, auf laktosefreie Milchprodukte umsteigen oder Ersatzprodukte mit Kalziumzusatz, denn die reichliche Aufnahme von Kalzium ist für sehr viele CED-Betroffene wichtig.
- Ernährung bei Stoma: Stoma > Ernährung .

5. Mehrbedarf bei kostenaufwändiger Ernährung - Krankenkostzulage

Bei schweren Verläufen oder dem Vorliegen besonderer Umstände kann ein Mehrbedarf für kostenaufwendige Ernährung entstehen. Empfänger von Sozialhilfe (z.B. Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) oder Grundsicherung für Arbeitssuchende (Bürgergeld , früher: Hartz IV) können hier einen finanziellen Ausgleich beantragen, Näheres unter Mehrbedarf bei kostenaufwändiger Ernährung - Krankenkostzulage .

6. Praxistipps

- Der Selbsthilfeverband Deutsche Morbus Crohn/ Colitis ulcerosa Vereinigung e.V. (DCCV) informiert zum Thema Ernährung bei CED unter www.dccv.de > Betroffene und Angehörige > Leben mit einer CED > Ernährung, inklusive weiterführender Links.
- Ausführliche Informationen zur Ernährung bietet auch das Portal "Leben mit CED" unter www.leben-mit-ced.de > Informieren > Leben mit CED > Ernährung [&] Genuss .

7. Verwandte Links

Enterale Ernährung

Parenterale Ernährung

Stoma > Ernährung

Mehrbedarf bei kostenaufwändiger Ernährung - Krankenkostzulage

Chronisch-entzündliche Darmerkrankung CED

CED > Allgemeines