



## **Prof. Dr. Markus Masin: Strategien zur Früherkennung von Mangelernährung in Kliniken**

*Dr. Masin zeigt, wie strukturierte Screening-Verfahren die Erkennung von Mangelernährung revolutionieren und bessere Behandlungsergebnisse ermöglichen.*

Um die Versorgungsqualität nachhaltig zu verbessern, plädiert Prof. Dr. Markus Masin für die Integration nutritiver Bewertungen in klinische Routineabläufe. Durch frühzeitige Intervention können nicht nur Komplikationen signifikant reduziert, sondern auch Krankenhausaufenthalte verkürzt und die Genesungszeit beschleunigt werden. Seine Tätigkeit in der Uniklinik Münster bis 2015 hat gezeigt, dass ein standardisiertes Vorgehen einen entscheidenden Unterschied für Patientenergebnisse macht.

### Die stille Epidemie in deutschen Kliniken

Mangelernährung betrifft etwa 20-50 % aller Krankenhauspatienten in Deutschland, variierend je nach Fachabteilung und Patientenpopulation. Diese alarmierend hohe Prävalenz bleibt dennoch oft unbemerkt, da die Symptome häufig der Grunderkrankung zugeschrieben werden. Fachexperten bezeichnen dies als "stille Epidemie", die systematische Aufmerksamkeit erfordert.

"Was viele Kollegen nicht sofort erkennen, ist die Tatsache, dass Mangelernährung nicht nur ein Gewichtsproblem ist, sondern ein komplexes Syndrom mit tiefgreifenden Auswirkungen auf nahezu jedes Organsystem", erklärt der Professor in Ernährungswissenschaften in seinen Fachvorträgen. Die frühzeitige Identifikation gefährdeter Patienten wird dadurch zur klinischen Herausforderung.

Die aktuelle Datenlage ist beunruhigend: Bei chirurgischen Patienten liegt die Prävalenz der Mangelernährung bei etwa 30 %, in der Geriatrie sogar bei über 50 %. Besonders problematisch ist die Situation in der Onkologie, wo bis zu 80 % der Patienten im Laufe ihrer Behandlung eine Form der Mangelernährung entwickeln. Trotz dieser alarmierenden Zahlen bleiben viele Fälle unentdeckt oder werden erst spät im Krankheitsverlauf diagnostiziert.

### Multisystemische Konsequenzen nutritiver Defizite

Der menschliche Körper reagiert auf anhaltende Mangelernährung mit einer Kaskade physiologischer Veränderungen. Basierend auf langjähriger Forschung hat Prof. Dr. Masin die wichtigsten klinischen Konsequenzen zusammengefasst:

- Beeinträchtigte Immunfunktion mit bis zu 50 % erhöhter Infektanfälligkeit
- Wundheilungsstörung und ein dreifach erhöhtes Dekubitusrisiko
- Progressiver Muskelabbau mit resultierender Mobilitätseinschränkung
- Kardiologische Komplikationen durch Elektrolytverschiebungen

Die wirtschaftlichen Folgen unerkannter Mangelernährung sind erheblich. Statistische Erhebungen zeigen eine durchschnittliche Verlängerung der Krankenhausaufenthalte um 3-7 Tage bei mangelernährten Patienten, was die Behandlungskosten um bis zu 50 % steigern kann. Für das deutsche Gesundheitssystem bedeutet dies eine jährliche Mehrbelastung von schätzungsweise 9 Milliarden Euro - ein Betrag, der durch konsequentes Screening und frühzeitige Intervention deutlich reduziert werden könnte.

### Evidenzbasierte Screening-Methoden nach Dr. Masin

Die systematische Früherkennung erfordert ein durchdachtes, methodisches Vorgehen. Der Ernährungsexperte hat verschiedene Screening-Ansätze evaluiert und ein mehrstufiges Konzept entwickelt, das inzwischen in zahlreichen Kliniken implementiert wurde.

"Der ideale Moment für ein erstes Screening ist die stationäre Aufnahme", betont Dr. Masin. "Dieses Zeitfenster ermöglicht uns, nutritive Interventionen von Beginn an in den Behandlungsplan zu integrieren." Seine Erfahrungen zeigen, dass ein frühes Assessment die Wahrscheinlichkeit einer adäquaten Ernährungstherapie um mehr als das Dreifache erhöht. Bei längeren Krankenhausaufenthalten empfiehlt er zudem regelmäßige Folgeuntersuchungen, idealerweise in wöchentlichen Abständen.

Ein weiterer kritischer Aspekt ist die Standardisierung des Screening-Prozesses. "Spontane und unsystematische Beurteilungen führen häufig zu Fehleinschätzungen", erklärt der Ernährungsmediziner. "Selbst erfahrene Kliniker übersehen ohne strukturierte Verfahren etwa 50 % der Mangelernährungsfälle." Daher ist die Implementierung validierter Tools unerlässlich.

### Validierte Screening-Instrumente im Vergleich

Bei der Auswahl geeigneter Assessment-Tools differenziert der Ernährungsspezialist nach klinischem Kontext und Patientenpopulation:

1. Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002) Mit einer Sensitivität von über 90 % besonders geeignet für den Einsatz im Akutkrankenhaus
2. Mini Nutritional Assessment (MNA) Speziell für geriatrische Patienten optimiert, erfasst neben aktuellen Defiziten auch Risikofaktoren
3. GLIM-Kriterien (Global Leadership Initiative on Malnutrition) Neuerer internationaler Konsens zur einheitlichen Diagnosestellung

Die Kombination subjektiver Assessments mit objektiven Messverfahren steht im Zentrum des entwickelten Konzepts. Ergänzend werden Biomarker wie Serumalbumin, Transferrin und Vitamin-D sowie Körperanalyseverfahren wie die bioelektrische Impedanzanalyse (BIA-Messung) eingesetzt.

### Zweistufiges Screening-Konzept für die klinische Praxis

Um die Balance zwischen Praktikabilität und diagnostischer Genauigkeit zu optimieren, empfiehlt Dr. Masin ein zweistufiges Vorgehen. In der ersten Stufe erfolgt ein kurzes Prescreening mit wenigen gezielten Fragen, etwa nach ungewolltem Gewichtsverlust oder verminderter Nahrungsaufnahme. Bei auffälligen Ergebnissen schließt sich ein detaillierteres Assessment durch spezialisierte Fachkräfte an.

Dieses Vorgehen ermöglicht einen effizienten Einsatz der vorhandenen Ressourcen und konzentriert die intensivere Diagnostik auf Patienten mit erhöhtem Risiko. Während seiner Tätigkeit im UKM, wo er bis einschließlich 2015 tätig war, konnte mit diesem Ansatz die Erkennungsrate von Mangelernährung von ursprünglich 32 % auf über 85 % gesteigert werden, ohne den klinischen Arbeitsablauf signifikant zu belasten.

Implementierung effektiver Screening-Programme in den Klinikalltag

Die erfolgreiche Einführung systematischer Screenings erfordert mehr als die bloße Auswahl geeigneter Instrumente. "Der Widerstand gegen neue Routinen ist im hektischen Klinikalltag eine natürliche Reaktion", erklärt Prof. Dr. Masin. "Erfolgreiche Implementierung beginnt daher mit Bewusstseinsbildung und endet bei der nahtlosen Integration in bestehende Arbeitsabläufe."

Die Erfahrungen zeigen, dass erfolgreiche Implementierungsprojekte vier Kernelemente umfassen: klare Zuständigkeiten, standardisierte Prozesse, kontinuierliche Schulung und regelmäßiges Feedback. Basierend auf diesen Prinzipien wurde ein modulares Implementierungskonzept entwickelt, das an die spezifischen Gegebenheiten unterschiedlicher klinischer Einrichtungen angepasst werden kann.

Das nutritive Screening-Team: Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die Früherkennung und Behandlung von Mangelernährung kann nicht von einer einzelnen Berufsgruppe bewältigt werden. "Der Schlüssel liegt in der interdisziplinären Vernetzung", betont der Experte. Sein Modell bezieht verschiedene Professionen ein - vom ärztlichen Dienst über Pflegefachkräfte bis hin zu spezialisierten Ernährungsberatern.

Dieses Teamkonzept führte an den vom Ernährungsmediziner betreuten Kliniken zu einer Steigerung der Screening-Rate von ursprünglich 23 % auf über 85 % innerhalb von sechs Monaten. Unterstützt wird der Prozess durch digitale Systeme, die automatisierte Erinnerungen bei fehlendem Screening generieren und die standardisierte Dokumentation erleichtern.

Maßgeschneiderte Interventionsstrategien

Die Identifikation gefährdeter Patienten bildet nur den Ausgangspunkt eines umfassenden Versorgungskonzepts. "Screening ohne nachfolgende Intervention ist nutzlos", betont Markus Masin. Seine Erfahrungen zeigen, dass die Implementierung standardisierter Handlungspfade die Versorgungsqualität erheblich verbessern kann.

Bei leichter bis mittlerer Mangelernährung steht die Verbesserung der spontanen Nahrungsaufnahme im Vordergrund:

- Angereicherte Speisen mit erhöhter Energie- und Proteindichte
- Optimierte Speiseplanung unter Berücksichtigung individueller Vorlieben
- Anpassung der Nahrungskonsistenz bei Kau- und Schluckstörungen

Bei ausgeprägter Mangelernährung oder unzureichender oraler Nahrungsaufnahme kommen intensivere Interventionen zum Einsatz, die von der Supplementierung über enterale bis hin zur parenteralen Ernährung reichen. "Die Wahl der Ernährungsform folgt dem Prinzip: So natürlich wie möglich, so invasiv wie nötig", erläutert der Experte in seinen Fachvorträgen.

Ausblick: Entwicklungsperspektiven in der klinischen Ernährungsmedizin

Die Früherkennung und Behandlung von Mangelernährung hat sich in den letzten Jahren zu einem zentralen Qualitätsindikator moderner Gesundheitsversorgung entwickelt. In der Zukunftsperspektive sehen Fachexperten weitere Entwicklungspotenziale, insbesondere in der digitalen Transformation des Screenings und in der engeren Verzahnung stationärer und ambulanter Versorgungsstrukturen.

Ein besonderer Fokus der aktuellen Forschungsarbeit von Prof. Dr. Markus Masin liegt auf der Entwicklung prädiktiver Modelle, die durch Kombination verschiedener Parameter das individuelle Risiko für ernährungsbedingte Komplikationen frühzeitig identifizieren können. Diese Arbeit führt er heute über die deutsche Stiftung gegen krankheitsbedingt Mangelernährung [www.dsgme.org](http://www.dsgme.org) fort, mit der er strukturiert Patienten unterstützt, sowie über die Hausarztpraxis von Dr. Martin Holtmeier in Münster, in der Ernährungssprechstunden angeboten werden. Die wissenschaftliche Arbeit ist über das Medical Institut For Nutrition, Science and Technology (MINST) in Riga organisiert: [www.minst.lv](http://www.minst.lv). "Unser langfristiges Ziel ist die vollständige Integration des Ernährungsscreenings in alle klinischen Pfade", fasst Prof. Dr. Markus Masin seine Vision zusammen. "Mangelernährung ist behandelbar - wenn wir sie rechtzeitig erkennen."

## Pressekontakt

Corpus Linea GmbH

Herr Markus Prof. Dr. Masin  
Waltrup 16  
48341 Altenberge

[https://corpus-linea.com/  
pr@markus-masin.de](https://corpus-linea.com/pr@markus-masin.de)

## Firmenkontakt

Corpus Linea GmbH

Herr Markus Prof. Dr. Masin  
Waltrup 16  
48341 Altenberge

[https://corpus-linea.com/  
pr@markus-masin.de](https://corpus-linea.com/pr@markus-masin.de)

Die Corpus Linea GmbH mit Sitz in Altenberge ist ein spezialisiertes Beratungsunternehmen im Gesundheitswesen. Unter der Leitung von Prof. Dr. Markus Masin unterstützt es Ärzte und Einrichtungen bei medizinisch-pharmazeutischen Fragen - insbesondere im Bereich klinische Ernährung und Regressmanagement. Ziel ist die Verbindung medizinischer Expertise mit wirtschaftlicher Beratung zur Sicherung einer hochwertigen Patientenversorgung.

Anlage: Bild

