



## Definition

### Mangelernährung – Diagnosekriterien laut DGEM\*:

1. Body-Mass-Index (BMI) < 18,5 kg/m<sup>2</sup> **ODER**
2. unbeabsichtigter Gewichtsverlust > 10 % in den letzten 3–6 Monaten **ODER**
3. BMI < 20 kg/m<sup>2</sup> und unbeabsichtigter Gewichtsverlust > 5 % in den letzten 3–6 Monaten.  
Bei 65+ Jahren: BMI < 20 kg/m<sup>2</sup>, Gewichtsverlust > 5 % in 3 Monaten

## Prävalenz:

### Das Risiko einer Mangelernährung steigt im Alter signifikant an<sup>1</sup> und betrifft:

- 27 % der hospitalisierten Patient:innen<sup>2</sup>
- ~ 20 % aller Pflegeheimbewohner:innen, sowie zusätzliche ~ 23 % mit einem Risiko für Mangelernährung<sup>3</sup>

## Ursachen:



**EINSAMKEIT**



**KRANKHEITSBEDINGTE VERÄNDERUNGEN**  
(z.B. Dysphagie, Demenz, Krebserkrankung)



**ALTERSBEDINGTE VERÄNDERUNGEN**  
(z.B. vermindertes Geschmackempfinden, Appetitlosigkeit)

## Folgen:

- Körperliche Schwäche – Sturzgefahr
- Bettlägerigkeit, Immobilität
- Verschlechterung des Allgemeinzustands - Eingeschränkte Lebensqualität
- Wundheilungsstörung, Infektanfälligkeit
- Hohe Kosten, Krankenhaus-Aufenthalt (€)
- Pflegebedürftigkeit = Verlust der Unabhängigkeit  
→ hoher Pflegeaufwand
- Isolation/Rückzug
- Erhöhte Morbidität & Mortalität

\* Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin  
1 Österreichische Ärzteschaft: ÖAZ Supplementum, Mangelernährung im Alter, November 2021, S. 2.  
2 Pirlich et al. (2006): The German hospital malnutrition study, Clinical Nutrition, 25(4), 563–572.  
3 Gesundheitsfonds Steiermark (Hg.) (2018): Essen und Trinken in sterilen Pflegeheimen.



## Beurteilung

### 1. Gewichtskontrolle:

1x monatlich unter standardisierten Bedingungen

### 2a. BMI Messung

oder

### 2b. Wadenumfang-Messung:

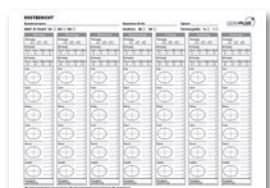
Ersatzparameter für BMI im Rahmen des MNA®

## Screening und Assessment von Mangelernährung mittels Mini Nutritional Assessment® (MNA®)

- **MNA®-SF:** Screening-Instrument zur Risikoeinschätzung
- **MNA®-LF:** Assessment bei auffälligem Screeningergebnis
- **Formular Online**  
([www.nestlehealthscience.at/mna](http://www.nestlehealthscience.at/mna) bzw. [www.nestlehealthscience.de/mna](http://www.nestlehealthscience.de/mna))  
oder **Offline** (gedruckt in Block-Form)
- **Häufigkeit:** Sollte alle 3 Monate durchgeführt werden, bei akuten Erkrankungen monatlich



### 3. Essprotokoll:



## Ernährungsdefizite beheben

In vielen Einrichtungen entspricht das Verpflegungsangebot nicht den individuellen Bedarfen an Energie und Nährstoffen. Hinzu kommt, dass Mahlzeiten häufig nicht vollständig verzehrt werden - z.B. aufgrund von Appetitlosigkeit oder funktionalen Einschränkungen. Es entsteht ein Nährstoffdefizit.

## Wann soll Trinknahrung zum Einsatz kommen?

Personen mit Mangelernährung oder mit Risiko für Mangelernährung sollen Trinknahrung als Teil einer umfassenden, individuellen Ernährungsversorgung erhalten, wenn die Nahrungsaufnahme durch übliche und angereicherte Lebensmittel nicht ausreicht, um den Bedarf zu decken.

Aus den DGEM Leitlinien „Klinische Ernährung Geriatrie“: Evidenz A; starker Konsens

## Ergebnis MNA®-Screening

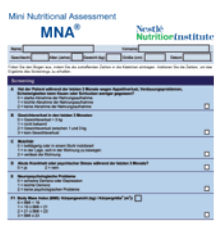
### Normaler Ernährungsstatus (12–14 Punkte)

#### Wiederholung MNA® Screening

Nach akutem Ereignis oder Erkrankung

Regulär alle 3 Monate

Gewichtskontrolle 1x / Monat (im Krankenhaus in kürzeren Abständen)



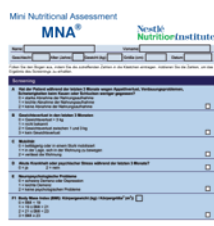
### Risiko für Mangelernährung (8–11 Punkte)

#### Ohne Gewichtsverlust

#### Überwachen

Engmaschige Gewichtskontrolle

Wiederholung des Screenings alle 3 Monate



#### Mit ungewolltem Gewichtsverlust

#### Behandeln

Engmaschige Gewichtskontrolle

Verbesserung der Ernährungspläne

Trinknahrung (400 kcal diätetisch vollständig\* / Tag)<sup>1</sup>



### Mangelernährung (0–7 Punkte)

#### Behandeln

Engmaschige Gewichtskontrolle

Verbesserung der Ernährungspläne

Trinknahrung (400–600 kcal diätetisch vollständig\* / Tag)<sup>2</sup>



## Kosten vs. Nutzen von Ernährungstherapien bei Mangelernährung (pro Patient:in & Jahr)

|                 | Zusatzkosten pro Patient:in im Pflegeheim | Kosten für Ernährungstherapie mit resource® 2.0+fibre | Potenzial für Kosteneinsparung |
|-----------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Mangelernährung | 10.000 € <sup>3</sup>                     | 1 Flasche / Tag: 1.000 €                              | 9.000 €                        |

Die Folgekosten einer Mangelernährung übersteigen den Wareneinsatz einer Ernährungstherapie um ein Vielfaches. → Verbesserung von Ernährungszustand verringert Pflegebedürftigkeit/-aufwand/-kosten

\* diätetisch vollständig = auf Grund der Zusammensetzung und der empfohlenen Tageszufuhrmengen als alleinige Nahrungsquelle geeignet.  
\*\* Es handelt sich hier um Beispiele der Interventionsempfehlung und um keine Ausschüttlichkeit.

\*\*\* Geöffnete Flasche wieder verschließen, im Kühlschrank aufbewahren und innerhalb von 24 Stunden verbrauchen. Ungefüllte Trinknahrung zugeleckt aufbewahren und innerhalb von 6 Stunden verbrauchen.  
1 Milne AC, et al. Cochrane Database Syst Rev. 2009;2:CD003288. 2 Gariballa S, et al. Am J Med. 2006;119:693–699  
3 Meijers JMW, et al. Estimating the costs associated with malnutrition in Dutch nursing homes. Clinical Nutrition (2011), doi:10.1016/j.clnu.2011.08.009

## Ziele:

- ✓ Erhalt der Muskelkraft
- ✓ Guter Allgemeinzustand
- ✓ Verbesserung der Lebensqualität
- ✓ Erhalt der Autonomie
- ✓ Steigerung der Lebensfreude



## Vermeidung von:

- Körperlicher Schwäche - Sturzgefahr
- Bettlägerigkeit, Verschlechterung des Allgemeinzustandes
- Wundheilungsstörung, Infektanfälligkeit
- Hohen Kosten für Krankenhausaufenthalt
- Intensivem Pflegeaufwand (Ressourcenknappheit!)
- Isolation/Rückzug

Benötigen Sie Informationsmaterial/Muster für Ihre Patient:innen? Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Mehr Informationen unter:

[www.nestlehealthscience.at/resource](http://www.nestlehealthscience.at/resource)  
[www.nestlehealthscience.de/resource](http://www.nestlehealthscience.de/resource)



Nestlé Health Science  
Nestlé Österreich GmbH  
Wiedner Gürtel 9, A-1100 Wien  
Infoline: 0800 445522  
[www.nestlehealthscience.at](http://www.nestlehealthscience.at)  
[office.nhs@at.nestle.com](mailto:office.nhs@at.nestle.com)

Nestlé Health Science  
(Deutschland) GmbH  
Baseler Straße 46, 60329 Frankfurt/Main  
Infoline: 0800 1001635  
[www.nestlehealthscience.de](http://www.nestlehealthscience.de)  
[kontakt@nestlehealthsciencehub.de](mailto:kontakt@nestlehealthsciencehub.de)

resource® Trinknahrungen sind Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diäten). Zum Diätmanagement bei bestehender Mangelernährung oder bei Risiko für eine Mangelernährung. **Wichtige Hinweise:** Unter ärztlicher Aufsicht verwenden. Als einzige Nahrungsquelle geeignet. Geeignet ab 3 Jahren.