

Bundestag beschließt verpflichtendes Ernährungsscreening – bis zu 30 % der Klinikpatient*innen mangelernährt

DGEM begrüßt gesetzliche Verankerung zur Erkennung von Mangelernährung

Berlin – Der Deutsche Bundestag hat erstmals eine verpflichtende systematische Erkennung von Mangelernährung in Krankenhäusern auf den Weg gebracht. Mit dem am 6. März verabschiedeten Krankenhausreformanpassungsgesetz (KHAG) wird der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beauftragt, verbindliche Qualitätsvorgaben für ein Ernährungsscreening bei stationären Patient*innen zu entwickeln. Der Beschluss fällt damit rund 20 Jahre nach der Veröffentlichung der „German Hospital Malnutrition Study“, die bereits 2006 auf die medizinischen Folgen sowie Folgekosten von Mangelernährung hingewiesen hatte. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. (DGEM) begrüßt den Beschluss als wichtigen Fortschritt für die Patientenversorgung.

Mangelernährung ist ein häufig unterschätztes Problem im Klinikalltag. Studien zeigen, dass bis zu 30 Prozent der Krankenhauspatient*innen, meist ältere Menschen, mangelernährt sind oder ein erhöhtes Risiko dafür haben. Die Folgen können gravierend sein: mehr Komplikationen nach Eingriffen, verzögerte Wundheilung, längere Krankenhausaufenthalte, und sogar eine erhöhte Sterblichkeit. Gleichzeitig entstehen dem Gesundheitssystem jährlich Mehrkosten in Milliardenhöhe.

„Trotz der schwerwiegenden Folgen wird Mangelernährung in vielen Kliniken noch immer nicht ausreichend adressiert“, sagt Dr. Gert Bischoff, Präsident der DGEM. „Ein verpflichtendes Ernährungsscreening kann dazu beitragen, betroffene Patient*innen frühzeitig zu identifizieren und gezielt zu behandeln.“

Gesetz schafft Grundlage für verpflichtendes Screening

Mit dem Krankenhausreformanpassungsgesetz verpflichtet der Gesetzgeber den Gemeinsamen Bundesausschuss nun, bis Ende 2027 eine Qualitätssicherungs-Richtlinie für Krankenhäuser zu erarbeiten. Diese soll unter anderem Folgendes festlegen:

- eine systematische Erkennung von Mangelernährung bei der Aufnahme ins Krankenhaus
- Anforderungen zur Vorhaltung von qualifiziertem Personal
- Vorgaben für eine strukturierte Therapieplanung bei diagnostizierter Mangelernährung

Der Bundestagsabgeordnete Dr. Stephan Pilsinger (CDU/CSU), Stellvertretender Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit, betont die Bedeutung der Regelung: „Erstmals schaffen wir in diesem Gesetz die Voraussetzungen dafür, dass Mangelernährung bei Krankenhaus-Patient*innen schon bei der Einweisung festgestellt und während des Klinikaufenthalts auch gezielt behandelt werden kann. Dafür haben wir im KHAG festgelegt, dass der Gemeinsame Bundesausschuss bis Ende 2027 eine entsprechende Qualitätsrichtlinie beschließen muss, an das sich das ärztliche und pflegerische Klinik-Personal dann auch halten muss. Damit minimieren wir ein eklatantes Problem in der bisherigen Patientenversorgung, das bisher kaum in den gesundheitspolitischen Fokus genommen und leider lange Zeit unterschätzt wurde.“

Breite Unterstützung aus der Fachwelt

Die gesetzliche Regelung ist auch Ergebnis jahrelanger fachlicher und politischer Diskussionen. Bereits 2023 hatten 25 medizinische Fachgesellschaften – darunter die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS), die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und viele weitere – in einer gemeinsamen Stellungnahme zur Krankenhausreform gefordert, die ernährungsmedizinische Versorgung stärker zu berücksichtigen.

Auch im parlamentarischen Verfahren wurde die Bedeutung des Themas hervorgehoben. Für die DGEM nahm Professor Dr. Matthias Pirlich, Vizepräsident der DGEM und niedergelassener Ernährungsmediziner in Berlin, als Sachverständiger an einer Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages teil. „Die breite Unterstützung aus vielen medizinischen Disziplinen zeigt, dass Mangelernährung kein Randthema ist“, sagt Pirlich. „Sie betrifft Patient*innen quer durch alle Fachbereiche.“

Umsetzung ist nun Aufgabe des G-BA

In den kommenden Jahren wird der Gemeinsame Bundesausschuss konkrete Vorgaben für die Umsetzung entwickeln. Die DGEM kündigt an, diesen Prozess fachlich zu begleiten.

„Unser Ziel ist eine praxistaugliche und evidenzbasierte Richtlinie, die in allen Krankenhäusern umgesetzt werden kann“, sagt Bischoff. „Damit können wir die ernährungsmedizinische Versorgung nachhaltig verbessern und Komplikationen für viele Patient*innen vermeiden.“

Über die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM):

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM) ist die medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für Ernährungsmedizin in Deutschland. Sie ist eine multidisziplinäre Vereinigung aller Berufsgruppen, die sich mit Ernährungsmedizin befassen. Die Gesellschaft vereint mehr als 3000 Ärztinnen und Ärzte sowie Ernährungs- und Pflegefachkräfte und Apothekerinnen und Apotheker – Expertinnen und Experten sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die ernährungsmedizinisch forschen, lehren, behandeln und beraten.

Die DGEM fördert Wissenschaft, Praxis und Aus- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Ernährungsmedizin und Stoffwechselforschung. Regelmäßig veranstaltet sie Fortbildungskurse und Kongresse, um Kenntnisse und Erfahrungen nutzbar zu machen und den interdisziplinären Austausch zu anderen in- und ausländischen Institutionen, die auf diesem Gebiet arbeiten, aufzunehmen und zu vertiefen. Sie schreibt Stipendien und Forschungsgelder für die Grundlagenforschung und die klinisch angewandte Forschung aus.