

# Ernährung in der medizinischen Rehabilitation

Leitfragen der Arbeitsgruppen

AG 10 Ernährungsberatung und Ernährung in der  
medizinischen Rehabilitation – ein  
Spannungsfeld?

# AG 10 Ernährungsberatung und Ernährung in der medizinischen Rehabilitation – ein Spannungsfeld?

## Leitfragen:

1. Entspricht die Ernährung in der medizinischen Rehabilitation den Empfehlungen der Ernährungsberatung?
2. Wie lässt sich eine gute Ernährung in der medizinischen Rehabilitation erzielen?
3. Was sind offene Fragen bzw. ungelöste Problemstellungen?

# Erwartungen an die AG

- Kontrolle der Fachkompetenz in der Küche
- Argumente für den Kostenträger  
Patientenzufriedenheit vs Ökonomie
- Welches Angebot ist nötig
  - Patienten
  - von der Küche zu leisten  
(Pflichterheft)
- Mindeststandards vs. Individualität
- Argumentationshilfen für Etablierung  
der E-Therapie
  - Was kostet gesundes Essen
- Kommunikation, Wertschätzung
- Konzepte auf Patienten angepasst



Deutsche  
Rentenversicherung

Bund

|               | PRO  | CONTRA  |
|---------------|--|---|
| Convenience   | Personaler-sparnis   | Geschmack & Aussehen, Allergene   |
| Frische Küche | Aussehen<br>jahreszeitlich<br>Regional<br>Geschmack ↑                                    | fachl. Kompetenz /<br>Arbeitstechnik<br>Hygiene                                       |
| Eigenbetrieb  | zeitgenau<br>kochen  | <del>mehr</del> Personaleinsatz   |
| Buffet        | Patienten<br>Zufriedenheit ↑<br>Eigenverantwortung<br>Wirtschaftlichkeit ↑<br>Rücklauf ↓ | erhöhte Produktion<br>Evaluation der verkauften<br>LM ist erschwert<br>Nachbestellung |

Welche Rolle spielt das Versorgungssystem?  
 (Convenience vs. Frische Küche)  
 Eigenbetrieb vs. Catering  
 Zufuhrsystem vs. Tafel service  
 ...

Welches Angebot  
ist nötig?  
o Patient  
o Küche

Evidenzbasierte Diätetik

Ernährungskonzept  
gut kommuniziert

Wohlgeludenes Angebot (v.a. Beilage Frühstück)  
(z.B. Obst, Gemüse, Milch)  
Konsistenz Inhalt EB  
& Verankerung

Saisonales Angebot  
niedrigere Kosten

nicht alle  
Ansprüche  
bedienen können

frische Elemente

Komponentenplan -> täg. Wechsel  
Klasse statt Masse

chem.

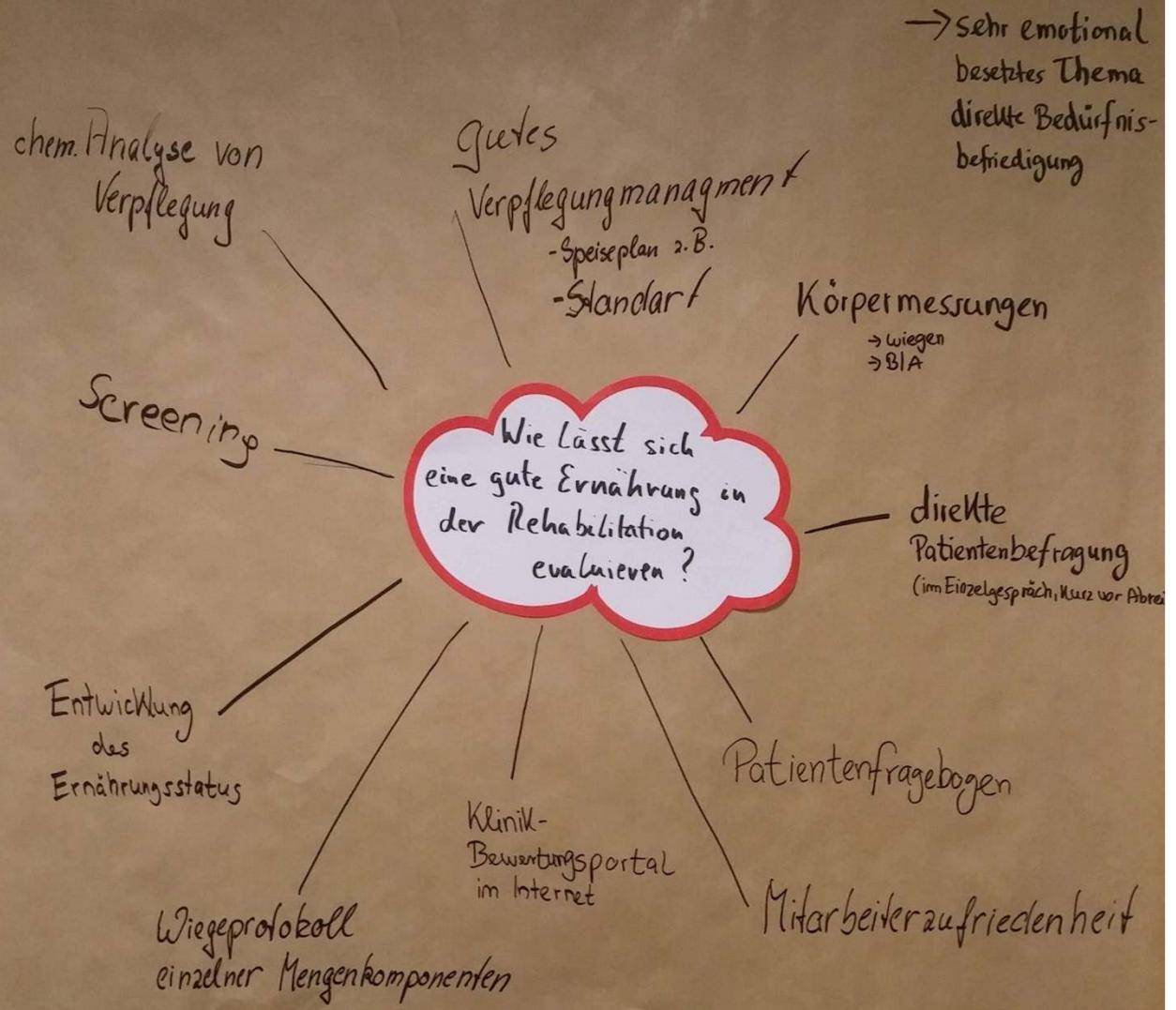
So

Entwi  
das  
Ernäh



Deutsche  
Rentenversicherung

Bund



Wer muss in den  
Prozess eingebunden  
werden?!  
Wertschätzung Kommunikation

Nutzenargumentation  
"Hör mir zu, ich spreche"  
"wer hat das letzte Wort"

- Wirtschaftlich Verantwortliche
- Koch/Köchin, Ernährungsfachkraft, Service
- Ärztlicher Leiter -
- QM-Verantwortlicher - Arzt im jeweiligen Fachbereich/Ernährungsbeauftragter Arzt
- Multiplikator
- Regelmäßiger Austausch
- Präsenz der handelnden Personen
- gute Vorbereitung / Argumente / Fachwissen
- Datensammeln / Messinstrumente / Beweise
- Mediation

Welchen Wert  
(monitär/ideel) muss Ernährung  
in der Rehabilitation  
haben?

Stellenwert der  
Ernährung

Verortung der  
Ernährung



Externe

→ Kontrolle ⚖ Qualität  
, Quantität

Ernährung = Therapie

→ Wertschätzung aller Abteilungen => Patientenzufriedenheit

\* → Schulung aller Abteilungen