

# Ernährung in der medizinischen Rehabilitation

## Leitfragen der Arbeitsgruppen

AG 3 Ernährungsberatung in der ambulanten  
ortho-pädischen Rehabilitation am Beispiel von  
adipösen Rehabilitanden

# AG 3 Ernährungsberatung in der ambulanten orthopädischen Rehabilitation am Beispiel von adipösen Rehabilitanden

## Leitfragen:

1. Wie kann Ernährungsberatung und -schulung bei adipösen Rehabilitanden in der orthopädischen Rehabilitation erfolgen?
2. Welche Besonderheiten hat das ambulante Setting?
3. Was sind spezifische Herausforderungen für die klinische Praxis?

# 1. Wie kann Ernährungsberatung und -schulung bei adipösen Rehabilitanden in der orthopädischen Rehabilitation erfolgen?

- Vortrag: Ernährungsmythen, gesunde Ernährung, Zucker, somatische Intelligenz
- Einzelberatung: mind. 30 min pro Gespräch, mehrere
- Lehrküche: max. 6 – 9 TN, ggf. freiwillig
- Gruppenberatung, Adipositasgruppe (2 x 60 min., max. 5 TN, excl. Binge Eater), evtl. mit Psychologen
- Einkaufstraining: visuell, mit Leerpäckungen, Produktinhalte/ Werbebotschaften hinterfragen



Deutsche  
Rentenversicherung

Bund

## 2. Welche Besonderheiten hat das ambulante Setting?

- **Nachteile:**
  - geeigneter Caterer?
  - Speiseplan liegt in Eigenverantwortung des Pat., gewohntes Umfeld
  - wenig Zeit für Beratung und Schulung
  - Therapien, die parallel laufen
- **Vorteile:**
  - alltagsnahe Umsetzung und Einkauf im gewohnten Markt
  - Einbezug der Familie
  - konkrete Nachbetreuung, Ansprechpartner vor Ort

### 3. Was sind spezifische Herausforderungen für die klinische Praxis?

- **Patienten/innen:**
  - Pat., die absichtslos oder unmotiviert sind
  - Pat., die Gewicht um jeden Preis reduzieren wollen
  - Pat. mit „Halbwissen“
- **Ernährungstherapeut/in:**
  - Einzelkämpfer
  - Stand im interdisziplinären Team
  - Wie motiviere ich mich als Berater?
- **Strukturen:**
  - ungenaue Zuweisung zu Angeboten
  - Zeit
  - Kosten für Lehrküche (z.B. 3,50€ pro Person)