



Ernährungsrunde
(von rechts):
Michael Cihal,
Peter P. Strauch,
Dr. Harald Kritz,
Angelika Herczeg,
Johann Grassl,
Peter Tippmann,
Manfred Ronge
(fast verdeckt).

„Da läuft viel falsch“

Fachdiskussion zum Thema Diätologie und Küche

HGV PRAXIS und Ronge & Partner luden zum ersten Schlagabtausch des Jahres. Thema: Können Köche, Diätologen und Gäste jemals zusammenfinden?

Vom Fach sind sie alle: Köchinnen und Köche, Diätologinnen und Diätologen, Ernährungswissenschaftler und Ernährungsmediziner. Nur, viel zu oft ist jeder der Beteiligten auf sein Metier konzentriert und bleibt in seinem Schema gefangen. Kurz – in den Großküchen des Landes, voran im Care-Catering, wird mehr aneinander vorbeigeredet als zusammengearbeitet. Wie sich die permanente Spannung lösen lässt und wie man zum Wohl der Patienten zusammenarbeiten kann, das versuchte die Fachdiskussion Ende Februar zu klären.

Diskutiert wurde im Rehabzentrum Engelsbad in Baden, es moderierte Manfred Ronge.

Manfred Ronge: Küchen und die Büros der Diätologinnen und Diätologen sind verschiedene Welten, die sich mitunter ganz schon feindlich gesinnt sein können. Wo liegen die größten Unterschiede in den beiden Fachbereichen?

Peter P. Strauch: Es ist leider so. Von den Köchen wird die Diätologin oft als Gegner gesehen. Denn das sind die Leute, die uns Mehrarbeit bringen. An diesem schlechten Verhältnis muss man arbeiten.

Angelika Herczeg: Stimmt

schon, in der Küche sieht man nur die Mehrarbeit. Aber man muss beiden Seiten klarmachen: Unser gemeinsames Ziel ist das Wohl des Patienten. In meinem Wirkungsbereich habe ich auch die Erfahrung gemacht, dass schon Verständnis herrscht, wenn man den Menschen, also den Patienten, hinter einem Sonderwunsch sichtbar macht.

Ronge: Die verschiedenen Arbeitswelten treffen sich ja kaum im Rahmen der Ausbildung. Die treffen ja erst später aufeinander. Könnte man da ansetzen?

Johann Grassl: Als Diätologe muss ich sagen, dass es wünschenswert wäre, wenn meine Kolleginnen und Kollegen auch ab und zu kochen würden. Leider herrscht zurzeit die Tendenz, dass sie sich eher aus der Praxis zurückziehen. Da reibt sich vieles an der innerbetrieblichen Organisation.

Dr. Harald Kritz: Ja die Ausbildung. Vor dem Zweiten Weltkrieg war Ernährungsmedizin und Ernährungswissenschaft allgemein ein Top-Thema. Nach dem Krieg ging es nur ums tägliche Überleben. Und in den vergangenen 20 Jahren ist ein großer Wandel geschehen. Wir wissen in der Ernährungsmedizin, welche Krankheiten durch schlechte Ernährung

ausgelöst werden: Von den diversen Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis hin zu einer Reihe von Krebsarten. Mit richtigem Essverhalten könnten wir jährlich tausende Menschenleben retten. Aber dieses Wissen tritt in der Ausbildung der Diätologen immer mehr in den Hintergrund. Die Studierenden erhalten nur immer noch eine Tabelle und noch ein neues Programm für noch mehr sinnlose Berechnungen. An dieser Stelle müssten die Kräfte aller damit Befassten konzentriert werden. Weil heute hat der Eine keine Ahnung davon, was der Andere macht und weiß.

Ronge: Wie schwer ist es, die verschiedenen Richtungen zusammenzuführen?

Kritz: Wir müssen voneinander lernen. Diätologen von der Medizin und umgekehrt, beide von den Köchen und umgekehrt. Und alle zusammen müssen mit den Gästen bzw. den Patienten kommunizieren. Da fängt das Übel ja schon damit an, dass in der Diätetik der Genuss beim Essen überhaupt kein Thema ist.

Ronge: Das betrifft auch einen Bereich, der weniger von Diätologen frequentiert wird: die Betriebsverpflegung. Hier essen Millionen Menschen über Jahre hinweg fast jeden Tag. Da gibt es dann zwar manchmal eine gesunde Linie, aber aus Erfahrung wissen wir alle, die kommt eher selten gut an.

Michael Cihal: Ich komme ja aus der Privatgastronomie, bin

jetzt in der Betriebsverpflegung und durfte die Küche des RZ Engelsbad bei der Umstellung beraten (siehe auch HGV PRAXIS 11/09 Anm. d. Red.). An diesem Beispiel habe ich gesehen, es geht schon, wenn alle das auch wollen. Und vor allem, wenn alle auch voneinander lernen wollen. Darum geht es ja: Die Köche zum Beispiel lernen von den Diätologinnen, welche Fette gesund sind und was bei der Verwendung passiert, und die Diätologen können lernen, dass nicht jedes Gericht, das sie schön ausgerechnet haben, auch in der Küche umsetzbar ist.

Peter Tippmann: Ich komme ja auch aus der Privatwirtschaft und bin jetzt ein gutes Jahr hier Projektleiter für die Küche. Da wird dort wäre es wichtig, wenn Köchinnen und Köche wissen, warum sie etwas tun. Warum sie ein bestimmtes Öl nicht über den Siedepunkt erhitzen sollen, warum man bestimmte Gemüse besser roh lässt oder warum man zur Niedertemperaturgarung greift.

Grassl: Das Wissen um die Folgen des täglichen Tuns wäre wirklich von Vorteil. Man agiert vermutlich auch am Herd ganz anders, wenn man weiß, welche Vorgänge bestimmtes Essen oder bestimmte Zubereitungsarten im Körper auslösen. Aber das sollten halt auch Privatpersonen wissen.

Ronge: Es gibt ja auch diätetisch geschulte Köche. Wie sind die Erfahrungen damit?

Herczeg: Wir versuchen in Wie-

ner Neustadt, gemeinsam mit den Küchenteams Projekte durchzuführen. Wir setzen einfach Schwerpunkte zu Ernährungsthemen und spielen die mit der Küche durch. Bis hin zum gemeinsamen Kochen. Es schadet nicht, wenn die Diätologin auch ab und zu am Herd steht. Und man lernt sich näher kennen, da redet man bei Sonderwünschen schon leichter miteinander.

Kritz: Es hat sich in den vergangenen Jahren ja viel geändert. Auch die Anforderungen an die Köche. Es gibt ja so unglaublich viele „neue“ Krankheiten, die sich die Patienten einfach im Internet holen. Damit gehen sie dann ins Spital, zur Rehab oder in ein Wellness-Hotel. Und dort wird ihnen mit den Krankheiten, die irgendein Wunderheiler bestätigt hat, nachgegeben. Da wird ihnen dann gekocht, was sie halt glauben zu vertragen. Viele Hotels halten sich für diese Zwecke ja auch Diätköche. Aber deren Ausbildung ist, gelinde gesagt, eine Katastrophe. Da läuft viel falsch, die gehört komplett neu aufgestellt.

Ronge: Schon sind wir wieder bei der Ausbildung. Wie sind denn generell so die Erfahrung mit Fachkräften in der Küche.

Cihal: Fangen wir einmal von unten an. Wir bilden in der Business Lounge auch Kochlehrlinge aus. Und ich habe viel Kontakt mit den Schulen und ich behaupte, die Qualität mancher Berufsschullehrer ist unter jeder Kritik. Die verzapfen Methoden und Rezepte, die schon vor 25 Jahren veraltet waren.

Strauch: Schwer zu sagen, wie das mit der Ausbildung ist, bei uns in Wiener Neustadt gab es keine Fluktuation, seit ich Küchenleiter bin. Aber tatsächlich ist es ja so,

das die eigentlichen Kochprozesse ja von Hilfskräften durchgeführt werden. Diese werden von den Fachkräften eingeschult und überwacht. Und was einmal geübt wurde, bleibt halt dann für lange Zeit immer gleich. Weil ja auch die Anforderungen an die Küche ständig steigen. Mehr tägliche Essen, noch mehr Menü-Varianten, noch mehr Sonderkostformen. Es müsste in jeder Großküche eine Person geben, die das alles koordiniert und die Qualität überwacht.

Ronge: Das Qualitätsmanagement in der Kulinareik ist generell unterentwickelt. Weil jeder Koch meint, er sei der beste Qualitätsmanager.

Grassl: Auf der Suche nach gleichbleibender guter Qualität darf man keinen der damit befassten Kreise ausschließen. Nur so ein Beispiel: Wir haben für ein Seniorenheim geformte Breikost entwickelt, weil es einfach appetitlicher aussieht. Und was macht das Pflegepersonal? Es sieht auf der Karte Breikost und verrührt das Ganze wieder vor dem Servieren.

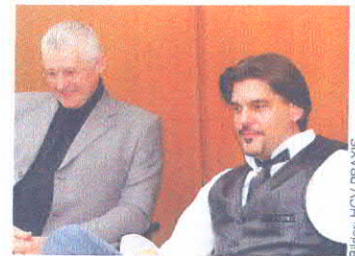
Kritz: Beim Umstellungsprozess unserer Küche im RZ Engelsbad haben wir uns im Vorfeld gemeinsam auf ein Programm geeinigt, das alle Beteiligten mitnimmt. Das ist durchaus mühsam, weil es bis ins kleinste Detail gehen muss. Wir haben auch zwei Jahre daran gearbeitet und wir sind noch nicht am Ende.

Cihal: Jeder Koch muss ständig an sich arbeiten und sich weiterentwickeln. Nicht nur an den Rezepturen, sondern an sich selbst, an der Hygiene und der Lebensmittelsicherheit bei allen Produktionsprozessen. Der Auftrag lautet persönliche Weiterentwicklung.

Ronge: Wäre es ein Fortschritt, wenn die Diätologen auch in die



Harald Kritz und Peter Straub: Die Zeit der 250 Diäten ist vorbei.



Michael Cihal: Auch Köche müssen sich weiterentwickeln.

Beschaffungsprozesse der Rohware eingebunden wären?

Herczeg: Das wäre auf jeden Fall wünschenswert.

Kritz: Sämtliche Prozesse sollten für alle Beteiligten offengelegt werden. Es geschieht ja so viel heimlich, wenn auch oft ohne Absicht. Aber der Küchenleiter sagt dann der Diätologin zum Beispiel nicht, dass er gehärtete Fette verwendet, weil die gerade billig waren. Oder ob er wirklich schonend kocht oder alles einfach zu Tode gart. Da kann die rechnen so viel sie will, das gibt kein befriedigendes Ergebnis für die Patienten.

Ronge: Wie schaut es denn mit Bio-Ware aus?

(Großes Gelächter in der Runde.)

Grassl: Also ich kenne einen Betrieb, der führt die Grüne Haube und hat einen Convenience-Anteil von 80 Prozent.

Tippmann: Das ist sicher kein Einzelfall.

Herczeg: Trotzdem, manchmal sind politische Vorgaben, wie einen gewissen Prozentsatz an Bio-Produkten zu verwenden, gar nicht so unangenehm. Es bringt wenigstens etwas in Bewegung. So haben wir jetzt in den niederösterreichischen Landesspitälern das Vitalmenü eingeführt.

Kritz: Und wer hat's erfunden? Wir nicht, die Mediziner hat keiner gefragt, ob das sinnvoll ist. Die Vorgaben der Politik in diesem Bereich stimmen ohnehin höchst selten mit den Erkenntnissen der Ernährungsmedizin überein.

Cihal: Der Gast entscheidet mit, nicht nur in der Betriebs-Gastronomie. Wichtiger als Bio ist Frische, Nachhaltigkeit und Regionalität. Und das kann ich ihm am besten im Frontcooking vermitteln. An diesem Punkt kann ich ihn auch beeinflussen und von gesunder Ernährung überzeugen.

Grassl: Bio oder nicht – die gute Qualität des Essens im öffentlichen Bereich scheitert ja oft am Einkauf. Schon durch die Ausschreibungspolitik, möglichst zentral einzukaufen und den Billigstbieter zu nehmen.

Strauch: Das ist wirklich schwie-

rig, weil da vielfach die Rezepturen nicht mehr stimmen ...

Ronge: Exakte Rezepturen erfordern eben darauf abgestimmte Zutaten. In einer Fabrik würde niemand Schrauben bestellen, die nicht in den Produktionsprozess passen. In der Küche ist das anscheinend kein Problem.

Straub: Auch ohne diese Aspekte, die Rezepturen von Diätologen sind halt manchmal unko-

schbar.

Herczeg: Also, da muss ich jetzt aber sehr bitten.

Straub: Ich geb ja zu, das waren

Rezepte von ihrer Vorgängerin. **Cihal:** Nur mal eine Frage, weil ich in der Betriebs-Gastronomie tätig bin. Ist es nötig, im Krankenhaus sechs verschiedene Menüs anzubieten?

Herczeg: Bei sechs sind ja schon die verschiedenen Sonderkostformen mit drinnen.

Kritz: Wir leben im Diätwahn-sinn. Das hat sich historisch entwickelt, jedes Jahr kommt noch irgendeine unnötige Sonderkostform dazu. Wir brauchen nur zwei Kostformen: Vollkost und fleischlose Varianten. Die Zeit der 250 verschiedenen Diäten ist vorbei – diese Erkenntnis sollte sich endlich durchsetzen.

Herczeg: Aber die werden ja von den Ärzten verordnet. Eine Diätologin ist heute ja nur noch damit beschäftigt, Diäten abzuwandeln. Das wird halt für Kinder, für Senioren usw. abgewandelt. Und muss natürlich in den Rezepturen hinterlegt werden.

Strauch: Das ist der Fluch der EDV – alles wird hinterlegt. Und plötzlich finden sich da 50 Sonderkostformen.

Kritz: Hören wir auf damit, Diäten bringen null. Aber es ist wirklich so, dass dem Patienten im Spital oder in der Reha sein Essen einfach verordnet wird, als könnte er plötzlich nicht mehr selber denken. Mündige Menschen werden auf Kleinkind-niveau gebracht. Der war vorher auch für sich selbst verantwortlich, und nach dem Aufenthalt in einer Institution geht er nach

Die Diskutanten:

Michael Cihal: Küchenleiter der Business Lounge der Wiener Allianz Versicherung

Johann Grassl: Diätologe und Inhaber des Beratungsunternehmens www.federleicht.at

Angelika Herczeg: Diätologin am LK Wiener Neustadt.

Univ. Doz. Dr. Harald Kritz: Ärztlicher Leiter des Rehabzentrums Engelsbad der BVA in Baden b. Wien.

Manfred Ronge: GF Ronge & Partner, Culinary Coaching, Baden b. Wien.

Peter P. Strauch: Küchenleiter LK Wiener Neustadt.

Peter Tippmann: Projektleiter Verpflegung im RZ Engelsbad, Baden b. Wien.



Angelika Herczeg, Johann Grassl und Peter Tippmann: Mehr Zeit und Personal für Diätologen.



Manfred Ronge (links): Keine Fabrik würde unpassende Schrauben kaufen.

Hause und isst wie vorher. Dieses ganze System gehört entstaubt, vereinfacht und komplett überarbeitet.

Ronge: Das heißt, die Patienten erziehen. Wie geht das und geht das überhaupt?

Herczeg: Wenn jemand lernen will, dann geht das einfach. Manche nehmen eine Operation zum Anlass, ihren Lebensstil zu ändern. Wir bieten ja im Rahmen unserer Möglichkeiten Beratung an.

Kritz: Wir müssen generell unsere Pädagogik ändern. Von der EU wird verlangt, dass wir die Menschen ernährungsmäßig „empowern“ und ihnen richtiges Ernährungsverhalten beibringen. Das wäre ja zum Beispiel auch eine Aufgabe der Diätologen und Diätologinnen, aber die haben ja gar keine Zeit dafür, weil sie dauernd Diäten abwandeln müssen. Unsere

Aufgabe ist es, die Menschen nicht nur im Spital gut zu versorgen, sondern sie auch weiter zu betreuen. Über das Internet, über Facebook, Podcast oder was es halt so an modernen Methoden gibt. Hier in Engelsbad verlieren die Gäste in drei Wochen im Schnitt vier Zentimeter Bauchumfang, und wenn sie nach Hause gehen, sind sie neue Menschen. Beim Essen jedenfalls.

Grassl: Alle mit Ernährung befassten Menschen müssen sich besser vernetzen. Denn Ernährung hat mehr Einfluss auf unsere Gesundheit als alle Sport- und Bewegungsprogramme zusammen.

Ronge: Kommen wir zur Wunschrunde. Was würden Sie sich in diesem Zusammenhang für die Zukunft wünschen?

Grassl: Ich kann allen Beteiligten, Diätologen, Köchen, Küchenlei-

tern, Medizinern, Mitarbeitern im Pflegebereich aber auch den Konsumenten nur wünschen: Bleiben Sie neugierig. Und nicht nur beim Essen, sondern auch bei Diäten usw. sage ich: Weniger ist mehr.

Kritz: Ich wünsche mir mehr solcher Veranstaltungen. Ich bin seit 30 Jahren in der Atherosklerose-Forschung und Ernährungs- und Stoffwechselmedizin tätig und habe noch nie in dieser Form und in so einer kompetenter Runde diskutiert. Wir sollten das unbedingt weiterverfolgen.

Straub: Da hätte ich den einfachen Wunsch, dass wir in den Küchen die Diätologinnen nicht automatisch als Feindbild ansehen. Sondern als ein Instrument, das uns unser Angebot verbessern hilft. Wir sollten gemeinsame Ziele erkennen und formulieren. An die Diätologen: Bitte mehr Verständlichkeit bei Wünschen an die Küche. Weniger Theorie und Fachausdrücke und mehr einfache Worte. So dass es auch die Hilfskräfte verstehen.

Herczeg: Erst einmal plädiere

ich für mehr Mitarbeiter in der Diätologie in den Krankenhäusern. Dann hätten wir auch mehr Zeit, uns mit der Küche auszutauschen. Früher, als ich noch am Band die Ausgabe kontrollierte, konnte ich noch mit den Köchen diskutieren und Fragen beantworten. Das vermisse ich, weil durch die geänderten Arbeitsbedingungen dafür die Zeit fehlt.

Cihal: Ich möchte den vorher geäußerten Gedanken eines Ernährungsnetzwerkes noch einmal aufgreifen. Vielleicht sollten wir gleich hier und heute mit einem Projekt beginnen. Auf jeden Fall sollten wir weiter miteinander reden und uns auch wieder treffen.

Tippmann: Ich zitiere jetzt den großen Auguste Escoffier, der von seiner Kunst sagte: „Ich lege das Fundament, auf dem ihr aufbauen könnt.“ Darum geht es, denn Aufbauen bedeutet Weiterentwicklung. Und das gilt für alle Köche.

*Aufgezeichnet von
H. Lanzerstorfer*

Mini- eiberknöderl

neu im Meisterfrost-Sortiment!



Meisterfrost

Die feine Hausmannskost

Köstliches aus
Österreich!