

DIALOG

S o l e b e n w i r u n s e r U n t e r n e h m e n .

12 Ernährung

Treibstoff mit Schlüsselrolle für
eine langfristige Gesundheit

09 Selber gesund zu Kochen macht mich glücklicher

Patientengespräch mit
Heike Reggentin

11 Zwei mediterrane Rezepte

Gesund und Lecker zum Nachkochen

Manfred Steinmann ist Küchenleiter der
MEDIAN Klinik Odenwald und er ist einer
der Gewinner der im März 2023 verliehenen
MEDIAN Awards Alltagsheld



Inhalt

03 Editorial

04 Aktuelles



07

Die Patientengeschichte

Selber gesund zu Kochen macht mich glücklicher



08

Titelthema: Ernährung

- Gesunde Mittelmeerkost – Schutzfaktor für die Herzgesundheit, Booster für die Lebensfreude
- Zwei mediterrane Rezepte
- Interview: Gesunde Ernährung in der Reha

16 Data Story

Zahlen und Daten rund um die Ernährung bei MEDIAN

20 Qualität

- Kartoffel zum Verzehr gesucht
- MEDIAN Ernährungsboard
- Priory Fresh

25 Menschen bei MEDIAN

- Interviews
- Personalwechsel, Jubiläen & Ruhestände

Leserfreundliche Texte und geschlechtergerechte Sprache lassen sich leider nicht immer gut vereinbaren. An einigen Stellen verwenden wir daher nur die männliche Schreibweise und bitten Sie hierfür um Verständnis.

Redaktionsschluss: 23.09.2023

Besuchen Sie uns auch im Netz:

www.median-kliniken.de
facebook.com/median.kliniken
instagram.com/median_kliniken



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die vorliegende Ausgabe des DIALOGs ist ganz der essenziellen Thematik der Ernährung gewidmet. Besonders danken möchte ich Christine Reudelsterz, Diplom-Ökologin bei der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV), die sich zu einem Interview zum Thema bereit erklärte. Sie finden es ab Seite 13.

Es ist unumstritten, dass unsere Ernährung einen fundamentalen Einfluss auf unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden hat. Immer wieder sehen wir in unseren Kliniken die Auswirkungen eines unausgewogenen Lebensstils. Übergewicht, das oft die Folge von falscher Ernährung und mangelnder Bewegung ist, liegt nicht selten im Kern vieler Erkrankungen, die Sie und Ihre Teams täglich behandeln. Doch noch wichtiger ist die Erkenntnis, dass die richtige Ernährung auch eine Schlüsselrolle in der Prävention dieser Erkrankungen spielt.

Prävention bedeutet dabei nicht nur das Verhindern von Schlaganfällen oder Herzinfarkten, es geht auch darum, das Risiko einer Erkrankung mit Diabetes-Typ-2 und der Entwicklung von Knie- und Hüftproblemen zu reduzieren, die nicht selten auf Übergewicht und eine ungesunde Ernährung zurückzuführen sind. Unsere Bemühungen zur langfristigen Motivation der Patientinnen und Patienten zu gesunder Ernährung und einem aktiven Lebensstil sind daher von entscheidender Bedeutung. Dazu kann auch unsere Eigenentwicklung in der digitalen Nachsorge MyMEDIAN@Home einen Beitrag leisten.

Eine besondere Herausforderung stellt sich uns in der Umsetzung moderner Ernährungskonzepte für die verschiedenen Altersgruppen in unseren Einrichtungen. In der Kinder- und Jugendreha stoßen wir oft auf das Fehlen von Vorbildern im häuslichen Umfeld. Ältere Patienten wiederum haben oft von Traditionen geprägte Vorstel-

lungen von der Speiserversorgung. Unsere Aufgabe ist es also, individuell angepasste Lösungen zu finden, die zu den Bedürfnissen und Vorlieben unserer Patienten passen und die gleichzeitig gesundheitsfördernd und schmackhaft sind. Hier leistet das MEDIAN Ernährungsboard exzellente Arbeit, die Erkenntnisse aus der Wissenschaft, Wunsch und Wirklichkeit auf den Tellern der Patienten einander anzunähern (mehr dazu auf Seite 22). Die öffentliche Diskussion über Ernährung ist geprägt von Dogmen, die oft wissenschaftlichen Tatsachen widersprechen. Als Biochemiker frustriert es mich persönlich, dass teilweise so wenig wissenschaftliche Evidenz in die öffentlichen Debatten und Berichterstattung journalistischer Medien einfließt. Wir dürfen nicht vergessen, dass unsere Evolution Spuren mit Auswirkung auf unsere Ernährung hinterlassen hat, die wir verstehen und berücksichtigen müssen. Vereinfachungen, wie die pauschale Verurteilung von Fetten und die milde Behandlung von Zucker in unseren Lebensmitteln, ist in dieser Hinsicht unzureichend und irreführend. Fette sind lebenswichtig, aber es kommt auf ihre Art und Menge an. Der Verzicht auf Zucker dagegen ist eine der einfachsten und effektivsten Maßnahmen, die wir für unsere Gesundheit ergreifen können. Warum wir gut daran tun, die Gerichte der mediterranen Küche als Basis für unsere Ernährung zu wählen, lesen Sie auf Seite 9.

Ich danke Ihnen für Ihr Engagement und Ihre Unterstützung bei unserer Mission, die Gesundheit und das Wohlbefinden unserer Patienten zu verbessern und langfristig zu erhalten. Gemeinsam und in weiterhin enger Zusammenarbeit mit unseren Partnern wie der DRV können wir viel bewegen.

Herzlich Ihr

Dr. André M. Schmidt

Vorsitzender der Geschäftsführung (Group CEO)

Aktuelles

„Herrenhaus“ in Richelsdorf wird saniert

Zum Gebäudekomplex der MEDIAN Klinik Richelsdorf zählt auch ein ehemaliges Herrenhaus, in dem sich Küche und Speisesaal der Einrichtung befinden. Der massive Unterbau des Gebäudes besteht seit 1596, der Fachwerkaufbau seit etwa 1762. Im Jahr 1996 erfolgte der Umbau zur Fachklinik. Seit 2016 trägt die Klinik ihren heutigen Namen.

Nun wird die morsche Holzkonstruktion des Fachwerks inklusive der Gefache, der Zwischendecken und des Dachstuhls saniert, zusätzlich erfolgt eine Innendämmung, eine Erneuerung der Fenster sowie eine Dämmung der obersten Geschosdecke. Dabei kommen überwiegend ökologische Dämmmaterialien zum Einsatz, die dem Fachwerk und insbesondere dem Baudenkmal gerecht werden. Verwendet werden nachhaltige und ressourcenschonende Materialien wie beispielsweise Lehm, Cellulose und mineralische Dämmmaterialien.

Die Sanierung wird voraussichtlich bis Anfang 2024 dauern und etwa 1,3 Millionen Euro kosten. Durch die Maßnahmen können voraussichtlich 30 Prozent an Energiekosten gespart werden. Neben den Energieeinsparungen wird die Sanierung vor allem den Erhalt des schönen, alten Fachwerks sichern.



Das ehemalige Herrenhaus, das heute zur MEDIAN Klinik Richelsdorf gehört, wird umfassend saniert und ist daher aus allen Perspektiven derzeit noch eine Baustelle



Ernährungstherapie zwischen Wunsch und Wirklichkeit

von Anke von Sengbusch, Chefärztin Gastroenterologie und Stoffwechselerkrankungen MEDIAN Klinik Bad Gottleuba

Im Sommer fand die jährliche Tagung der Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen e.V. (GRVS) im Kulturhaus der MEDIAN Klinik Bad Gottleuba statt. Unter dem Titel „Zwischen Wunsch und Wirklichkeit“ diskutierten Ärzte und Mitarbeiter verschiedener anderer Fachbereiche zu gastroenterologischen und sozialmedizinischen Themen. Weil die GRVS eine kleine überschaubare Fachgesellschaft ist, kam rasch eine familiäre Atmosphäre unter den Kollegen auf, die sich vom Schwarzwald über Mölln bis aus Passau nach Bad Gottleuba eingefunden hatten.

Bei den Vorträgen waren regionale und überregionale Expertinnen und Experten vertreten. Beispielsweise sprach Dr. Renate Schmelz, Oberärztin und Leiterin der Ambulanz sowie der gastroenterologischen Tagesklinik des Uniklinikums Carl Gustav Carus, in Dresden zum Thema „Hoffnung jenseits von Immunsuppressiva bei Chronisch Entzündlichen Darmerkrankungen“, da es zunehmend Erkenntnisse zu Ernährungsstrategien und dem Mikrobiom gibt. Dr. Hermann v. Lilienfeld-Toal, Internist mit Schwerpunkten Hormonlehre, Verdauungskrankheiten und Diabetes, sprach zum „Paradigmenwechsel in der Diätetik bei Adipositas“ und lieferte gute Argumente für eine kohlenhydratreduzierte Ernährung. Parallel zu den Vorträgen fanden im kleinen Rahmen Workshops zu den Themen Psychische Komorbidität in der somatischen Reha, Reha-Nachsorge sowie Diabetestechnologie statt. Eine Podiumsdiskussion mit dem provokanten Titel „Denn Opa macht heute wieder Sonderschicht“ brachte Menschen mit verschiedenen Blicken auf das Sozialsystem (Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV), Agentur für Arbeit, Haus- und Rehaarzt, Universität) zusammen und führte zu einem lebendigen Dialog mit dem Auditorium.

Eine weitere Vortrags-Session war dem Thema der Speiserversorgung in Klinik und Rehabilitation gewidmet, wo mit der Diplom-Ökotrophologin Christine Reudelsterz eine



hochrangige Rednerin und Mitarbeiterin der DRV Bund vertreten war, und Katja Degen, Ernährungspsychologin aus der MEDIAN Zentrale, mit ihren Ausführungen zum Kompromiss zwischen Wunsch und Wirklichkeit innerhalb der Unternehmensstruktur die gelungene Ergänzung lieferte.

Ernährungsthemen, so betonten es die Teilnehmer der Tagung, haben in der gastroenterologischen Reha einen hohen Stellenwert und die leidensgerechte Speisenauswahl ist oft wesentlicher Teil der Therapie. Es ist zu hoffen, dass sowohl Kosten- als auch Klinikträger auch in Zukunft diesen Blick teilen. MEDIAN hat mit der Unterstützung der Tagung ein solches Signal gesetzt.

Die MEDIAN Akademie sucht weitere Referenten „Wissen zu teilen vergrößert die Expertise von uns allen!“

Interview mit Prof. Dr. Marc Baenkler, Deutschland CEO MEDIAN

Herr Dr. Baenkler, die MEDIAN Akademie ist in der Berliner Zentrale ja in Ihrem Bereich angesiedelt. Der Großteil des Angebots in der Akademie besteht aus Schulungen, die von MEDIANern für MEDIANer angeboten werden. Warum halten Sie interne Wissensvermittlung für relevant?

MEDIAN ist es gelungen ein hohes qualitatives Niveau in den letzten Jahren nochmals merklich zu erhöhen. Das gelingt unter anderem durch umfangreiches Wissen, folglich

Weiter auf der nächsten Seite ►



| Prof. Dr. Marc Baenkler, Geschäftsführer und CEO Deutschland von MEDIAN

ist MEDIAN auch ein Wissensunternehmen und das Wissen unserer Mitarbeitenden ein entscheidender Wert. Ich halte das Weitergeben von Wissen und Erfahrung unter Kolleginnen und Kollegen für absolut essentiell. Wissen im Team zu teilen vergrößert die Expertise von uns allen und kommt vor allem den Rehabilitanden zu Gute. Die MEDIAN Akademie macht vor, wie es geht: Mit einer Plattform, auf der alle angebotenen Schulungen gebündelt werden und über die die Mitarbeitenden sowohl einen Teil ihrer Pflichtschulungen als auch Kurse zu anderen Themen kostenfrei buchen können – seien es nun solche zum Erlernen wertvoller Softskills oder für Strategien zur Bewältigung herausfordernder Situationen im Klinikalltag.

Von dem breiten Schulungsangebot profitieren alle Kolleginnen und Kollegen.

Warum sollten sich aus Ihrer Sicht auch möglichst viele als Referenten beteiligen?

Gerade der praxisnahe Ansatz – von MEDIANer für MEDIANer – stellt bei unserem Ansatz die Besonderheit dar. Hier stellen Expertinnen und Experten eine best-practice Ansatz dar, der auf Erfahrungen und Wissen des Auditoriums stößt. In Summe eine Art „praxisnahes Kreativlabor“, bei dem alle Beteiligte Erkenntnisse gewinnen! Man lernt dadurch auch selbst stets noch

etwas dazu – einen neuen Blickwinkel auf eine Fragestellung beispielsweise, von der man vorher glaubte, sie von allen Seiten längst beleuchtet zu haben. Persönliche empfinde ich es außerdem als bereichernd, in Kontakt mit interessierten Menschen zu kommen; im Fall der MEDIAN Akademie handelt es sich ja sogar um interessierte Arbeitskollegen! Man erweitert durch das Agieren als Referentin oder Referent immer auch das eigene Netzwerk und kann auf die neuen Kontakte dann viel einfacher zugehen, sollte man einmal die Einschätzung eines anderen Experten bei MEDIAN benötigen.

Sie haben selbst auf der MEDIAN Führungskräftetagung im März dieses Jahres einen Vortrag zum Thema Recruiting gehalten.

Was war für Sie die Motivation, selbst „auf die Bühne“ zu gehen? Wie würden Sie andere motivieren, ihre Expertise als Referent bei der MEDIAN Akademie zu teilen?

Das bereits erwähnte Feedback, das man aus der Zuhörerschaft bekommt, war für mich dabei die größte Motivation. Bei der Gewinnung von Fachkräften handelt es sich um ein herausforderndes Thema, das uns alle betrifft. Es war mir daher besonders wichtig, die Reaktionen der Kolleginnen und Kollegen aus dem Publikum hierzu direkt und ungefiltert mitzubekommen und mit ihnen in den Austausch zu treten. Ich kann also allen Kolleginnen und Kollegen bei MEDIAN nur empfehlen: bringen Sie Ihre persönliche Expertise über die Akademie ein und lassen Sie andere an Ihrer Erfahrung teilhaben. Das Akademie-Team macht es Ihnen einfach, steht Ihnen bei der Abstimmung des Themas, für die Vorbereitung der Inhalte und mit technischem Support zur Seite.



» Selber gesund zu Kochen macht mich glücklicher



Gesunde Ernährung wirkt sich in vielfältiger Weise positiv auf unser Befinden und auch bestimmte Krankheitsbilder aus. Zu diesem Thema durften wir mit der Patientin Heike Reggentin sprechen, die zur Behandlung drei Wochen in der MEDIAN Klinik Graal-Müritz war.

Redaktion: Frau Reggentin, können Sie uns etwas über sich und Ihren Aufenthalt in der MEDIAN Klinik Graal-Müritz erzählen?

Heike Reggentin: Gerne. Ich bin zur Behandlung meiner Depression in der Klinik und der Aufenthalt tut mir bisher sehr gut. Ich habe in meinem nahen familiären Umfeld Menschen verloren, die für mich sehr wichtig waren. Diesen schweren Verlust allein verkraften zu müssen, hat mich dazu gebracht, immer seltener aus der Wohnung zu gehen. Die Symptome einige meiner Krankheiten, die mich bereits seit Längerem begleiten, darunter beispielsweise Diabetes, haben sich dadurch verschlimmert. Ich habe mich wenig bewegt und nicht besonders ausgewogen ernährt. Rückblickend ist mir das, seitdem ich hier in der Klinik bin, noch viel bewusster geworden.

Redaktion: Sie besuchen während Ihres Aufenthalts auch regelmäßig die Ernährungsberatung und die Lehrküche der Klinik Graal-Müritz. Wie hat das Ihre Perspektive auf gesundes Kochen verändert?

Heike Reggentin: Das hat meinen Blickwinkel stark verändert. Ich habe durch das Kochen in der Lehrküche wieder Spaß am Zubereiten der Zutaten entwickelt. Die Freude und auch die Selbsterfahrung, dass ich es in der Hand habe, die gesunden Zutaten nach Lust und Laune zu kombinieren, tut mir wirklich gut. Ich habe mich schon früher viel mit Ernährung beschäftigt und doch in den paar Wochen in der Klinik viel gelernt. Gesundes Essen muss nicht kompliziert sein, im Gegenteil. Mit wenigen Zutaten und übersichtlichen Rezepten, kann ich etwas sehr Leckeres zubereiten. Ich kann am Ende meines Aufenthalts alle Rezepte mit nach Hause nehmen und gesundes Kochen für mich als persönliches Hobby etablieren. Ich habe durch das Kochen wieder Lust und Freude daran bekommen, etwas für mich zu tun. Denn selber gesund zu Kochen macht mir Spaß, lenkt mich ab vom ständigen Grübeln und macht mich so auch glücklicher. Ich habe schon in der kurzen Zeit in der Klinik etwas Gewicht verloren und hoffe langfristig weniger Tabletten nehmen zu müssen, weil sich mein Gesundheitszustand auch durch eine ausgewogenere Ernährung und gesündere Lebensweise generell verbessert.

Redaktion: Ganz herzlichen Dank für das offene Gespräch, liebe Frau Reggentin, und alles Gute für Sie!

Ernährung

Treibstoff mit Schlüsselrolle für eine langfristige Gesundheit



Unser Körper ist wie eine komplexe Maschine, den wir mit dem richtigen Treibstoff versorgen müssen. Die Ernährung spielt dabei eine Schlüsselrolle. Was wir täglich essen, hat nicht nur einen unmittelbaren Einfluss auf unsere Energie und Leistungsfähigkeit, sondern auch auf unsere langfristige Gesundheit und unser allgemeines Wohlbefinden.

Auf den nachfolgenden Seiten der vorliegenden Ausgabe des DIALOGs, erfahren Sie mehr darüber, warum die mediterrane Küche als besonders gesund gilt, welche Vision MEDIAN von einer gesunden Speiserversorgung in den Kliniken hat, welche innovativen Konzepte bereits ausgerollt sind und welche Herausforderungen uns dabei trotzdem noch begegnen. Lesen Sie ein aufschlussreiches Interview mit Christine Reudelsterz von der Deutschen Rentenversicherung und Dr. André M. Schmidt, Group CEO von MEDIAN. Und lassen Sie sich von zwei ebenso einfachen wie köstlichen mediterranen Rezeptideen inspirieren, die nicht nur dem Gaumen schmeicheln, sondern auch der Gesundheit zugutekommen.

Gesunde Mittelmeerkost – Schutzfaktor für die Herzgesundheit, Booster für die Lebensfreude

von Dr. Gerhard Toepel, Chefarzt im MEDIAN Reha-Zentrum Wiesbaden Sonnenberg und Mitglied im MEDIAN Ernährungsboard, Internist, Kardiologe sowie Ernährungsmediziner der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)

Der deutsche Philosoph Ludwig Feuerbach brachte es im 19. Jahrhundert mit folgenden Worten auf den Nenner: „Der Mensch ist, was er isst.“ Damit zielte er auf den direkten Zusammenhang zwischen Gesundheit und Ernährung ab und manifestierte als Europäer die noch ältere asiatische Weisheit: „Die Ernährung ist die Grundlage der Gesundheit“ – eine Weisheit, die im Laufe der Behandlungen in den Einrichtungen und Kliniken von MEDIAN eine fundamentale Rolle spielt.

So auch im MEDIAN Reha-Zentrum Wiesbaden Sonnenberg, wo für alle Rehabilitanden gesunde Mittelmeerkost einen festen Bestandteil des Speiseplans bildet. Bei medizinischer Notwendigkeit können Patientinnen und Patienten bei MEDIAN auch nachhaltig lernen, diese mediterrane Kost selbst zu kochen. Dazu gehören in der Klinik Sonnenberg beispielsweise regelmäßige „Trainingseinheiten“ an den Herden der Lehrküchen und „Einkaufstrainings“ mit Ernährungstherapeuten.

Unterstützt wird diese praktische Anwendung durch Seminare, Vorträge und Einzelberatungen unter anderem auch am Buffet zu diesem Thema. Ziel ist es, dass die Rehabilitanden nach ihrem Reha-Aufenthalt die Mittelmeerkost zu Hause selbst lebenslang weiter zubereiten, genießen und gesundheitlich von ihren Vorzügen profitieren können.

Ist die „typisch deutsche Küche“ ungesund?

Die typische deutsche Küche ist arm an Ballaststoffen, aber sehr reich an Fett, Eiweiß, Salz sowie Fleisch und insgesamt sehr kalorienreich. Daher begünstigt sie die Entwicklung von Krankheiten wie Fettsucht, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Schlaganfall und Herzinfarkt. Gerade das Übergewicht nimmt in Deutschland immer mehr zu: „Nach Selbstangaben aus den Jahren 2019/2020 sind in Deutschland 46,6% der Frauen und 60,5% der Männer von Übergewicht (einschließlich Adipositas) betroffen. Fast ein Fünftel der Erwachsenen (19%) weisen eine Adipositas auf. Mit höherem Alter steigen Übergewichts- und Adipositasprävalenzen an“, gibt das Robert Koch Institut in seiner Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) 2019/2020 an, die im März 2022 herausgegeben wurde.

Übersicht des Konsums von Nahrungsbestandteilen in der „typischen deutschen Küche“:

Nahrungsbestandteile	Durchschnittlicher Konsum	Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE)
Fett	45 Prozent	30 bis 25 Prozent
Eiweis	95 Gramm/Tag	60 Gramm/Tag
Ballaststoffe	< 20 Gramm/Tag	> 40 Gramm/Tag
Salz	< 20 Gramm/Tag	5 bis 6 Gramm/Tag
Fleisch	86 Kilogramm/Jahr	16 Kilogramm/Jahr

Gesunde Aspekte der mediterranen Küche

Die Mittelmeerkost setzt sich dagegen zusammen aus reichlich Gemüse, Salat und Obst, Fisch, Magermilchprodukten, komplexen Kohlenhydraten sowie wertvollen Pflanzenölen. In diesem Sinne propagiert auch die Deutsche Herzstiftung die „neue Tellermitte“, in der Salate, Gemüse und Obst im Mittelpunkt der Speisenzubereitung stehen und Fleisch, Fisch, Käse, Milch und Fette, sowie Kartoffeln, Nudeln, Reis oder Brot eher die Beilagen ausmachen.

Es kommt jedoch nicht nur auf die richtige Zusammensetzung, sondern auch auf die richtige Menge der Nahrungsbestandteile an:

Nahrungsbestandteil	Empfohlene Menge/Tag
Ungesüßte Getränke (ohne Alkohol)	1,5 bis 2 Liter
Gemüse, Salat, Rohkost	3 Portionen à 150 bis 200 Gramm
Obst	2 Portionen à 150 Gramm (eine Portion als Saft möglich)
Getreide, Getreideprodukte und Kartoffeln (am besten als Vollkornprodukte)	250 Gramm
Milch	200 Milliliter
Käse	50 Gramm
Butter oder Pflanzenmargarine	20 Gramm
Hochwertiges Pflanzenöl	20 Gramm

Nahrungsbestandteil	Empfohlene Menge/Woche
Seefisch	150 bis 300 Gramm
Fleisch	300 bis 450 Gramm
Wurst	100 Gramm
Eier	1 oder 2 Stück

Die oben beschriebene Mittelmeerkost in ihrer Menge und Zusammensetzung ermöglicht langfristig eine Gewichtsabnahme mit Taillenumfangsverminderung, eine Blutdrucksenkung, Blutzuckerverbesserung und Senkung der Blutfette wie Cholesterin und Triglyceride (= freie Fettsäuren). Zusammenfassend kann man auch sagen, dass gefährliche Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen gemildert werden und somit daraus resultierende schlimme Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall und Nierenversagen durch Mittelmeerkost abwendbar sind. Nach wissenschaftlichen Studien, wie beispielsweise der Lyon-Herz Studie und anderen, kommt es bei Menschen, die sich mit Mittelmeerkost ernähren 50 Prozent seltener zu einem Herzinfarkt. Dies zeigt, wie effektiv diese Ernährung für die Gesundheit sein kann.

Mittelmeerkost ist nicht nur etwas für Menschen, die schon krank sind, sondern auch etwas für alle Menschen, die ihre Gesundheit aktiv erhalten möchten. Mittelmeerkost verbessert sowohl direkt die Lebensqualität und Lebensfreude, als auch indirekt, da oft Medikamente gegen Bluthochdruck, erhöhte Blutfette oder erhöhte Blutzuckerwerte in der Dosis reduziert werden können und dadurch unangenehme Nebenwirkungen dieser Medikamente vermindert oder ganz vermieden werden können. Süßigkeiten und Snacks sind nicht verboten und dürfen genossen werden. Hier kommt es aber besonders auf die Menge an. So kann man zum Beispiel einen Riegel Schokolade oder eine Handvoll Erdnüsse sehr bewusst zu sich nehmen und genießen.



Zwei mediterrane Rezepte zum Nachkochen

Im Beitrag auf Seite 10 von Dr. Gerhard Toepel lasen wir von den Vorzügen der mediterranen Ernährung. Um nun die Erkenntnisse daraus von der Theorie in die Praxis umzusetzen, lassen Sie sich doch von den zwei folgenden Rezepten inspirieren! Diese wurden uns von Evelin Koschnik, Diätassistentin in der Ernährungsberatung der MEDIAN Klinik Graal-Müritz, zur Verfügung gestellt. Gemeinsam mit ihren Kollegen für die Patienten in der Lehrküche hat das Team diese und weitere gesunde Rezepte in einem kleinen Heft zur Motivation auch nach dem Aufenthalt in der Klinik zusammengestellt.

Mediterrane Fetacreme

Zutaten

- 200g Feta
- 200g Frischkäse
- 1 große rote Paprikaschote
- 1 TL getrocknete Kräuter der Provence
- 1 EL Olivenöl
- 1 Zehe Knoblauch
- Pfeffer

Zubereitung

Die Paprika waschen, klein schneiden und den Feta mit den Fingern zerbröseln. Zusammen mit dem Frischkäse und dem Olivenöl fein pürieren. Die Knoblauchzehe pressen und zusammen mit den Kräutern unterrühren. Mit Pfeffer abschmecken.



Würziger Linsensalat



Zubereitung

Die Linsen etwa 15 Minuten in der Brühe garen. Inzwischen die Tomaten waschen, vierteln und die Lauchzwiebeln in feine Ringe schneiden. Aus den übrigen Zutaten eine Vinaigrette anrühren, mit Salz, Pfeffer und optional etwas Senf abschmecken. Die abgossenen, gegarten, leicht abgekühlten Linsen zusammen mit den Tomaten und Lauchzwiebeln mit der Soße mischen. Schmeckt lauwarm und auch kalt.

Zutaten

- 400g rote Linsen
- 800 ml Gemüsebrühe
- 6 Lauchzwiebeln
- Kirschtomaten
- 2 EL Honig
- 6 EL Balsamico
- Etwas Zitronensaft
- 4 EL Olivenöl
- Salz, Pfeffer, etwas Senf nach Geschmack

Die Rolle gesunder Ernährung während des Reha-Aufenthalts

Interview mit Christine Reudelsterz, Diplom-Ökotrophologin bei der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV), und Dr. André M. Schmidt, Group CEO MEDIAN



| Christine Reudelsterz li. und Dr. André M. Schmidt re.

Redaktion: Frau Reudelsterz, Sie arbeiten als Diplom-Ökotrophologin bei der DRV mit dem Schwerpunkt Ernährung in der Rehabilitation. Können Sie uns die thematischen Schwerpunkte Ihrer Arbeit beschreiben?

Christine Reudelsterz: Klar! Allein die Tatsache, dass die DRV für meine Tätigkeit eine neue Stelle geschaffen hat, finde ich, ist ein großes Zeichen, denn eine ausgewogene Ernährung spielt für die allgemeine Gesundheit eine sehr wichtige Rolle. Um die Kompetenzen im Haus zu bündeln und gemeinsam mit unseren Partnern im Bereich Ernährung wirksame Konzepte umsetzen zu können, wurde der Bereich, in dem meine Tätigkeit angesiedelt ist, neu strukturiert. Wir sind bei der DRV, Abteilung Medizinische

Um die Kompetenzen im Haus zu bündeln und gemeinsam mit unseren Partnern im Bereich Ernährung wirksame Konzepte umsetzen zu können, wurde der Bereich, in dem meine Tätigkeit angesiedelt ist, neu strukturiert.

Rehabilitation, der Bereich Interdisziplinäre Zusammenarbeit und bilden ein Team aus Psychologen, Ernährungswissenschaftlern und Sportwissenschaftlern. Meine Aufgaben sind sehr vielfältig und umfassen beispielsweise die Zusammenarbeit mit Vertragskliniken oder die Evidenzbasierung, um die Wirksamkeit von Behandlungen, aber auch die Rolle der Ernährung während des Reha-Aufenthaltes durch wissenschaftliche Studien zu belegen. Ein wichtiger Bestandteil meiner Arbeit sind beispielsweise Schulungen und Vorträge.

Redaktion: Welche Rolle schreibt die DRV der Ernährung für eine erfolgreiche Rehabilitation zu?

Christine Reudelsterz: Die DRV erkennt die wichtige Rolle der Ernährungstherapie in der medizinischen Rehabilitation an. Es geht um die Vermittlung von Wissen über gesunde Nahrungszubereitung, Gewichtsreduktion oder Fehlernährung, ausgewogene pflanzenbasierte Ernährung, aber auch um die Vermittlung von Kochkompetenzen und damit letztlich um die Verbesserung der Teilhabe am Leben. Die Patientinnen und Patienten erhalten durch

Die DRV erkennt die wichtige Rolle der Ernährungstherapie in der medizinischen Rehabilitation an. Es geht um die Vermittlung von Wissen über gesunde Nahrungszubereitung, (...) Kochkompetenzen und damit letztlich um die Verbesserung der Teilhabe am Leben.

die Ernährungstherapie während ihres Rehabilitationsaufenthaltes das Rüstzeug, um im Alltag gesundheitsbewusstere Entscheidungen treffen zu können.

Redaktion: Welche Herausforderungen sehen Sie beim Thema gesunde Ernährung in der Rehabilitation?

Christine Reudelsterz: Eine Herausforderung ist, dass sich die ernährungstherapeutischen Ansätze auch im

Speisenangebot der Kliniken widerspiegeln: Das Buffet sollte möglichst nahtlos an das anknüpfen, was in der Ernährungstherapie vermittelt wird. Wir sehen bei der regelmäßigen Auswertung der Rehabilitandenbefragung, dass viele Rehabilitanden bereit sind, ihre Ernährung nach dem Klinikaufenthalt umzustellen, vor allem in den Bereichen Kardiologie und Gastroenterologie. Bei orthopädischen

Wir sehen bei der regelmäßigen Auswertung der Rehabilitandenbefragung, dass viele Rehabilitanden bereit sind, ihre Ernährung nach dem Klinikaufenthalt umzustellen, vor allem in den Bereichen Kardiologie und Gastroenterologie.

Patienten ist diese Bereitschaft geringer, da laut Aussagen der Kollegen und Kolleginnen in den Kliniken oftmals die Einstellung vorherrscht, man sei nach einer Hüftoperation in der Reha, um „schnell fit“ zu werden, aber nicht zur Gewichtsreduktion.

Redaktion: Herr Dr. Schmidt, welche Verantwortung haben aus Ihrer Sicht die Reha-Kliniken in Bezug auf die Ernährung der Patienten?

Dr. André M. Schmidt: Ich freue mich, dass die DRV die Initiative ergriffen hat, das Thema Ernährung stärker in den Fokus zu rücken. Bei MEDIAN setzen wir seit 13 Jahren auf Messbarkeit und Standardisierung – auch in der Ernährung. Darüber hinaus haben wir vor vier Jahren das Ernährungsboard ins Leben gerufen, das unter der Leitung von Katja Degen, Diätassistentin und Ernährungspsychologin der MEDIAN Servicegesellschaft, ernährungsphysiologische Empfehlungen, Vorgaben der Kostenträger, ökonomische Aspekte und den wichtigen Faktor Geschmack in unseren Speiseplänen zusammenführt (über die Arbeit zum Ernährungsboard auf Seite 22). Ernährung ist ein elementarer Bestandteil der Rehabilitation und bei MEDIAN in Deutschland bereits als fester Bestandteil in die Rehabilitation im therapeutischen Team mit Lehrküchen und individueller Ernährungsberatung durch Diätassistenten integriert.

Weiter auf der nächsten Seite ►

Wichtig ist, dass wir die Patienten durch gezielte Maßnahmen motivieren und unterstützen, eine gesunde Ernährung in ihren Alltag zu integrieren.

Durch eine konsequente Umstellung der Essgewohnheiten und des Lebensstils und die damit verbundene Reduktion des Körpergewichts könnten viele Patienten die Einnahme ihrer Medikamente deutlich reduzieren. Doch mit der

Durch eine konsequente Umstellung der Essgewohnheiten und des Lebensstils und die damit verbundene Reduktion des Körpergewichts könnten viele Patienten die Einnahme ihrer Medikamente deutlich reduzieren.

Zucker- und Pharmaindustrie haben wir als Rehabilitationsanbieter mächtige Gegner.

So weichen die Vorstellungen der Patienten von der Verpflegung in der Klinik oft stark von dem ab, was für sie gesund wäre. Die Kliniken stehen daher oft vor dem Konflikt, dass die Verpflegung hohen individuellen Ansprüchen an Geschmack und Auswahl der Speisen gerecht werden muss.

Diese Herausforderung der Wissensvermittlung, die eine tatsächliche Veränderung der Gewohnheiten bewirkt, können wir als Träger nicht alleine bewältigen und sind daher froh, mit der DRV als verlässlichem Partner zusammenzuarbeiten.

Christine Reudelsterz: Ich bin überzeugt davon, dass wir alle gemeinsam etwas verändern können. Gerade jetzt ist die Zeit dafür reif, denn viele Patienten erkennen, dass ungesunde Ernährung nicht nur ihnen selbst sondern auch der Umwelt schadet. Persönliche Geschmackspräferenzen, beispielsweise täglich aus mindestens zwei Fleischgerichten auswählen zu können, dürfen nicht die Richtschnur für die Verpflegung am Buffet in Rehabilitationseinrichtungen sein.

Redaktion: Herr Dr. Schmidt, wie geht MEDIAN das Thema gesunde Ernährung in seinen 123 Kliniken in Deutschland an?

Dr. André M. Schmidt: Auch im Bereich der Ernährung setzen wir auf die für MEDIAN typischen interdisziplinären

Teams, die Ernährungsprofile definieren und umsetzen.

Wir wollen die Vielfalt der verschiedenen MEDIAN Einrichtungen erhalten und gleichzeitig Standards für gesündere Optionen im täglichen Speiseplan der Kliniken setzen.

Viele Menschen kommen erst dann in eine Rehabilitationsklinik, wenn es zu spät ist und sie aufgrund von unausgewogener Ernährung, Bewegungsmangel und Übergewicht behandlungsbedürftige gesundheitliche Probleme entwickelt haben. Wir wollen den Anteil der Patienten erhöhen, die nach ihrem Reha-Aufenthalt bewusster leben und sogar Freude an Bewegung und gesundem Essen entwickeln. Das geht nur, wenn gesunde Ernährung auch schmeckt – und mit einer Nachsorge, die die Patienten in der Zeit nach dem Klinikaufenthalt begleitet. Die MEDIAN App ist dafür der ideale Ansatz.

Wir wollen den Anteil der Patienten erhöhen, die nach ihrem Reha-Aufenthalt bewusster leben und sogar Freude an Bewegung und gesundem Essen entwickeln. Das geht nur, wenn gesunde Ernährung auch schmeckt – und mit einer Nachsorge, die die Patienten in der Zeit nach dem Klinikaufenthalt begleitet.

Redaktion: Im Juni fand in der MEDIAN Klinik Bad Gottleuba die jährliche Tagung der Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen e.V. (GRVS) statt. Frau Reudelsterz, auch Sie haben auf der Tagung einen Vortrag gehalten. Worum ging es darin?

Christine Reudelsterz: Ich habe mich sehr gefreut, als Referentin zur Jahrestagung eingeladen worden zu sein! Die GRVS ist sozusagen die fachliche „Heimat“ für Diätassistentinnen und Diätassistenten mit dem Schwerpunkt Stoffwechsel- und gastroenterologische Erkrankungen. In meinem Vortrag stellte ich eine von der DRV geförderte Befragung von Mitarbeitenden in Lehrküchen vor, das Projekt „LeKER“. Ziel ist eine Bestandsaufnahme und die anschließende Ableitung von Empfehlungen für standardisierte Konzepte in der medizinischen Reha. Diese anony-

me Umfrage wurde von der Fachhochschule Fulda vom 18.9. bis 2.10. dieses Jahres durchgeführt. Lehrküchen haben durch ihre Praxisnähe gute Möglichkeiten, Rehabilitanden an gesunde Ernährung heranzuführen. Den meisten Rehabilitanden macht das Kochen in den Lehrküchen großen Spaß - hier haben wir eine echte Chance, das nötige Wissen zu vermitteln und den Grundstein für einen gesunden Lebensstil zu legen.

Außerdem habe ich den Studienplan der ebenfalls von der DRV geförderten Studie REGENERATION vorgestellt, an der unter anderem auch die Diätassistentinnen der MEDIAN Adelsberg-Klinik Bad Berka beteiligt sind. In dieser randomisierten klinischen Studie geht es um Rehabilitanden mit gastrointestinalen Tumoren, dem Einsatz des German Nutrition Care Prozess und der Effektivität einer Reha Nachsorge. An dieser Stelle möchte ich mich bei den Ärzten und Diätassistentinnen bedanken, dass Sie an der Studie mitwirken.

Redaktion: Herr Dr. Schmidt, wie schauen Sie in die Zukunft? Welche Herausforderungen und Meilensteine sehen Sie für den Aspekt der Ernährung in der Rehabilitation und speziell bei MEDIAN?

Dr. André M. Schmidt: Die Zukunft der Ernährung in der Rehabilitation sehen wir als einen Dreiklang: Die weitere Verbesserung wissenschaftlich fundierter Standards für leckeres und gesundes Essen in den Kliniken ist der erste Baustein. Den zweiten Baustein stellt die Wissensvermitt-

Die Zukunft der Ernährung in der Rehabilitation sehen wir als einen Dreiklang: Die weitere Verbesserung wissenschaftlich fundierter Standards für leckeres und gesundes Essen in den Kliniken ist der erste Baustein.

lung und medizinisch-therapeutische Betreuung während der Reha durch unsere Expertinnen und Experten in den Einrichtungen dar. Die digitale Nachsorge zur Festigung des Erlernten und Verstetigung des erzielten Behandlungserfolgs rundet die Integration der Ernährung als grundlegendes Element auch in der Reha ab.

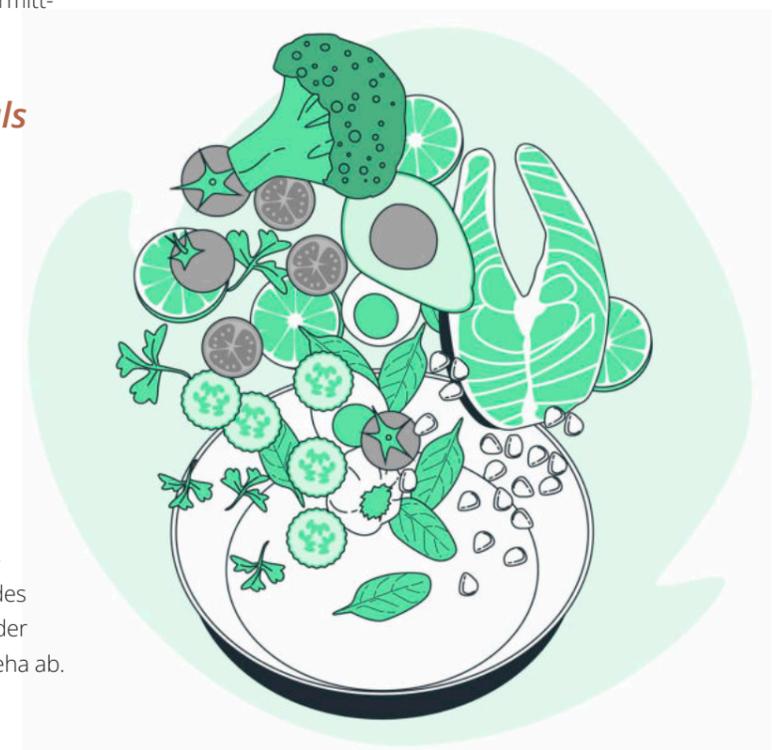
Redaktion: Frau Reudelsterz, was ist Ihr Ausblick?

Christine Reudelsterz: Ich wünsche mir, dass die Ernährungstherapie als eigenständige Disziplin wahrgenommen und noch stärker in die Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams als auch in der Nachsorge eingebunden

Ich wünsche mir, dass die Ernährungstherapie als eigenständige Disziplin wahrgenommen und noch stärker in die Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams als auch in der Nachsorge eingebunden wird.

wird. Es ist mir wichtig, die Wertschätzung für den Beruf und das Bewusstsein für die Rolle einer gesunden Ernährung insgesamt zu erhöhen. Denn eine große Herausforderung für die Rehabilitation wird in den nächsten Jahren der Klimawandel werden. Somit bekommt die Veränderung unseres Ernährungsverhaltens eine immense Bedeutung.

Redaktion: Vielen Dank, Frau Reudelsterz und Herr Dr. Schmidt!



Data Story

Einkaufsvolumen nach Warengruppen

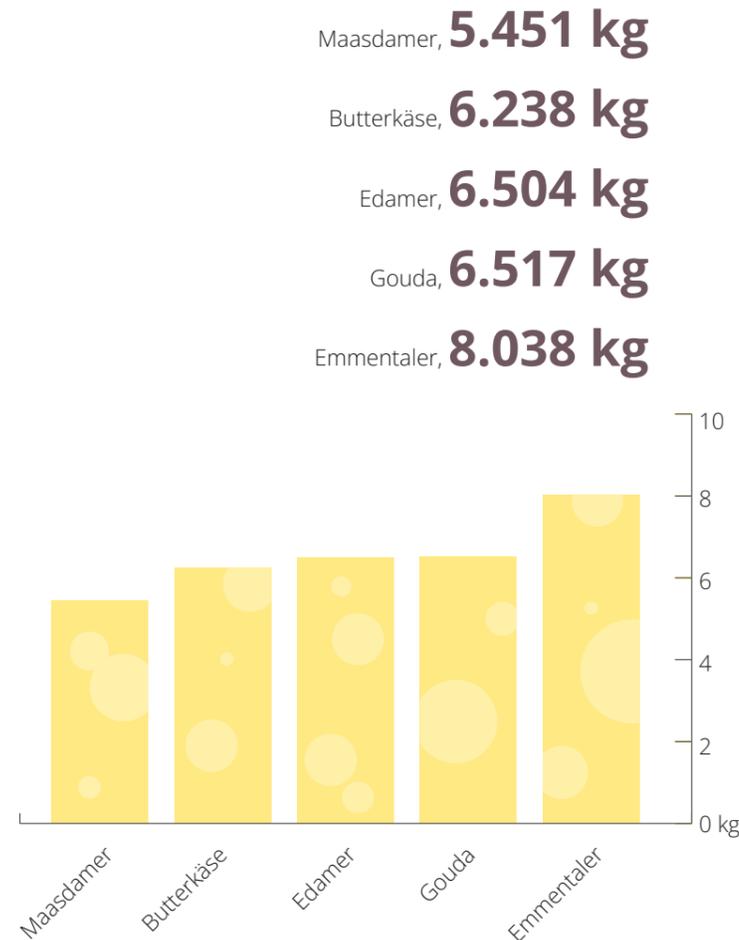
Warengruppen bei MEDIAN, Anteile in %



Dieses Mal finden Sie in dieser Rubrik einige Zahlen und Fakten rund um das Thema Ernährung bei MEDIAN. Von den am häufigsten bestellten Zutaten in den Küchen über Fachwissen zu einigen ernährungsbezogenen Erkrankungen.

Fünfkäsehoch?

MEDIAN bietet an den Buffets insgesamt 49 Käsesorten an. Das sind die fünf beliebtesten:



Expertise zur Behandlung von Krankheiten mit dem Bezug Ernährung bei MEDIAN

Was bedeutet eigentlich ... ?

Teil 1

Zahlen und Daten rund um die Ernährung bei MEDIAN:

- Behandlungsgebiet Adipositas und Übergewicht: **13 Kliniken** von MEDIAN
- Behandlungsgebiet Essstörung: **13 Kliniken** von MEDIAN
- Behandlungsgebiet Gastroenterologie: **3 Kliniken** von MEDIAN

Gastroenterologische Reha

In der gastroenterologischen Rehabilitation werden vornehmlich Patienten mit chronischen Erkrankungen der Verdauungsorgane sowie nach Operationen an Magen, Darm, Leber, Bauchspeicheldrüse oder anderen Bauchoperationen betreut. Bei der Behandlung ist eine breite gastroenterologisch-internistische Expertise erforderlich, ergänzt durch Kenntnisse in anderen Bereichen, wie beispielsweise der Wundversorgung, Ernährungstherapie und Stomaberatung, um die oft schwer akut erkrankten Patienten zu versorgen.

Essstörungen

Unter Essstörungen werden vorrangig drei Formen zusammengefasst: Magersucht, Bulimie und Binge Eating. Nicht ein Grund allein führt zu einer Essstörung, erst wenn einige mehrere Faktoren zusammen kommen, kann eine Erkrankung entwickelt werden. Neben biologischen Einflüssen wie genetischer Veranlagung oder Hormonveränderungen sind vor allem individuelle Faktoren ausschlaggebend für eine Erkrankung. Die nachlassende körperliche Leistungsfähigkeit durch eine Magersucht oder Bulimie kann zum Verlust des Arbeitsplatzes, einem Verlust sozialer Kontakte bis hin zum vollen Aktivitätsverlust führen. Insbesondere die oft teuren Essattacken bei der Bulimie haben nicht selten erhebliche finanzielle Probleme zur Folge.



Expertise zur Behandlung von Krankheiten mit dem Bezug Ernährung bei MEDIAN

Was bedeutet eigentlich ... ?

Teil 2

Adipositas

Auch wenn einer Adipositas häufig ein gestörtes Essverhalten mit übermäßiger Aufnahme von hochkalorischen Nahrungsmitteln zu Grunde liegt, ist die Adipositas nicht ausschließlich als eine psychische Erkrankung oder Essstörung einzustufen, sondern wird internistisch als Erkrankung des Stoffwechsels gewertet. Die Veranlagung ist hier sicherlich relevant und vermutlich ist auch die Veränderung des Darmbakterienspektrums (sog. Mikrobiom) bei adipösen Patienten von Bedeutung.



Diabetes

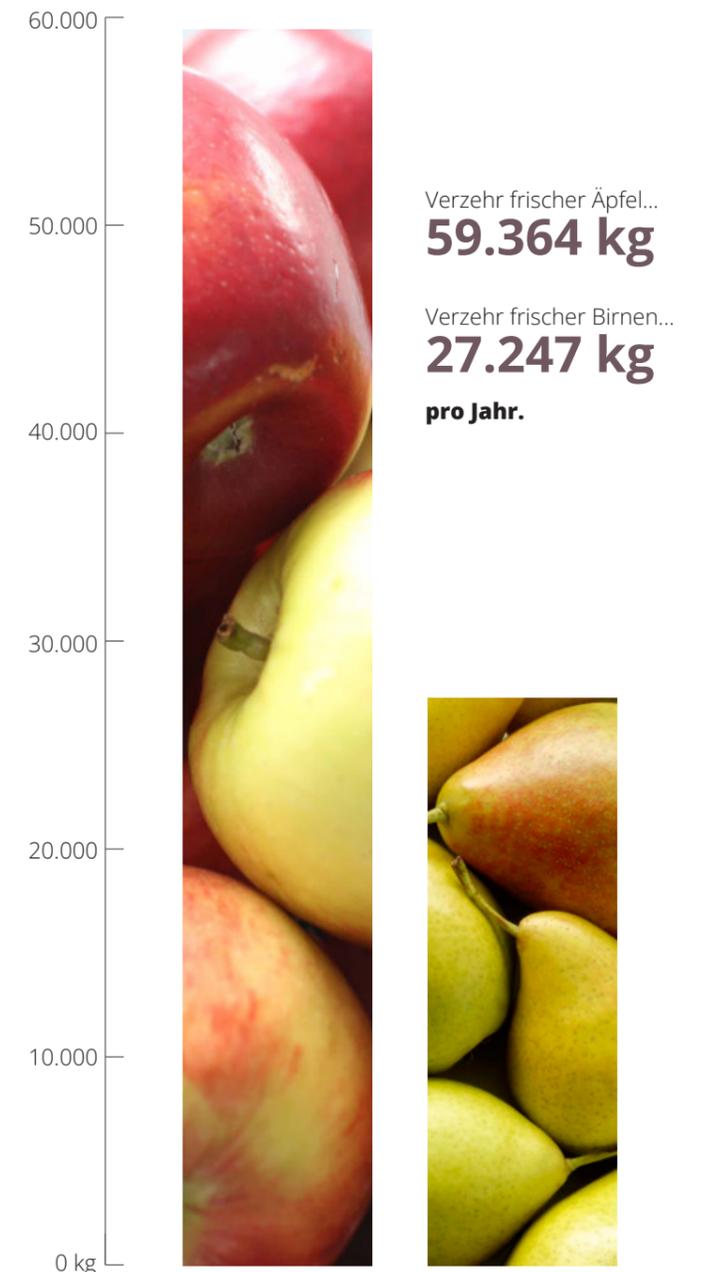
Diabetes ist eine Stoffwechselerkrankung, bei der der Körper den durch die Nahrung aufgenommenen Zucker nicht richtig verwerten und in Energie umwandeln kann. Man unterscheidet zwei verschiedene Formen von Diabetes: Typ-1- und Typ-2-Diabetes. Bei Typ-1-Diabetes handelt es sich um eine Autoimmunreaktion, bei der das Immunsystem beginnt, körpereigene Insulinzellen in der Bauchspeicheldrüse als Fremdkörper zu betrachten und anzugreifen. Die Bauchspeicheldrüse schafft es in der Folge nicht mehr, für den Körper ausreichend Insulin zu produzieren und den Zellen steht nicht genügend Insulin zur Aufnahme von Glucose zur Verfügung. Die Glucose setzt sich im Blut ab und der Blutzuckerspiegel steigt. Da Glucose nicht zur Energiegewinnung genutzt werden kann, baut der Körper in hohem Maße Fett ab, welches sich in den Blutgefäßen anlagert. Das Risiko für Schlaganfall und Herzinfarkt steigt. Im Gegensatz zum Typ-1-Diabetes liegt die Ursache der Erkrankung nicht in einem Insulinmangel, sondern in einer Insulinresistenz. Die Zellen entwickeln Schwierigkeiten, das körpereigene Insulin zu erkennen, wodurch sie weniger Glucose aufnehmen und verwerten können. Die Bauchspeicheldrüse produziert als Gegenreaktion mehr Insulin, um ausreichend Glucose verarbeiten zu können. Verbleibt die Bauchspeicheldrüse über längeren Zeitraum in diesem übermäßigen Arbeitsmodus, kann sie erschöpfen, woraufhin sie die Insulinproduktion reduziert bis sie vom Körper nahezu eingestellt wird. Durch den schleichenden Erschöpfungsprozess, ist der Blutzuckerspiegel über einen längeren Zeitraum erhöht. In den vergangenen 100 Jahren ist ein rapider Anstieg in der Verbreitung des Typ-2-Diabetes zu beobachten, was mit der Veränderung unserer Lebensgewohnheiten und unseres Ernährungsverhaltens in einem klaren Zusammenhang steht.

Weitere Fakten:

- **1.800** Kolleginnen und Kollegen sind in bei MEDIAN im Catering tätig.
- Diese bereiten jährlich mehr als **15 Millionen** Mahlzeiten in den Kliniken zu.

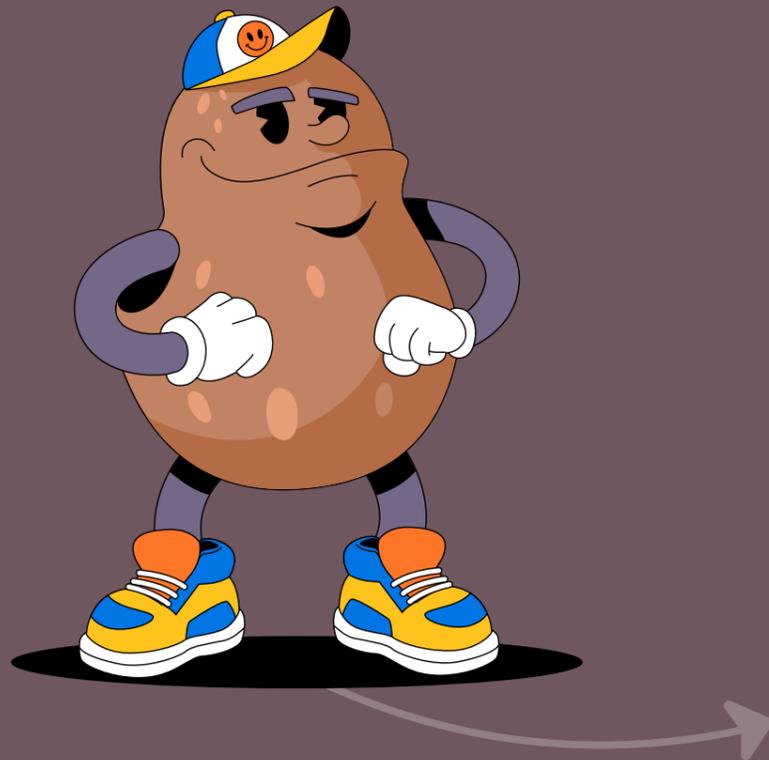


Äpfel mit Birnen vergleichen?



Kartoffel zum Verzehr gesucht!

Hohe Hygienestandards, anspruchsvolle Verkostungsregeln, Listung im Warenwirtschaftssystem, appetitliches Anrichten auf den Tellern der Patienten - diese Schritte geschehen, bis ein Lebensmittel bei MEDIAN serviert wird – am Beispiel einer Kartoffel



Solltest du unseren Anforderungen an Qualität, Preis-Leistungs-Verhältnis, Vielseitigkeit und Geschmack entsprechen, bist du bei uns **herzlich willkommen!**

Deine Perspektiven:

Bist du auf unserem Speiseplan gelandet, prüfen wir, ob du auch wirklich die Kartoffel bist, für die du dich ausgegeben hast, als wir das erste Mal von dir gehört haben. Dann stehen deine Chancen, in den Kochtöpfen (ehrlicherweise sind es Konvektomaten) unserer Küchenleiterinnen und -leiter zu landen und final von unseren Patienten – leicht gesalzen mit etwas Petersilie bestreut – verzehrt zu werden, ausgesprochen gut. Keine Sorge, die Wartezeit vom Garen bis zum Verzehr ist kurzweilig und dauert nicht lange.



Dein Start bei MEDIAN:

Wenn du dann im nächsten Schritt durch unseren Einkauf bei den Händlern angefragt wirst und sowohl national verfügbar, als auch preislich attraktiv bist, wirst du als Grundprodukt in unser Warenwirtschaftssystem eingepflegt, damit die Küchenteams von deiner Existenz erfahren.



Dein Profil:

Du solltest bereits geschält sein, um den Hygienestandards für Kliniken zu entsprechen. Weiterhin solltest du frei von Zusatzstoffen sein, damit du bei der Verkostung den Standards unseres Experten-Teams, dem MEDIAN Ernährungsboard, standhalten kannst



Leitfaden für die Speisenversorgung in den Kliniken: Das MEDIAN Ernährungsboard

von Katja Degen, Diätassistentin und Ernährungspsychologin bei MEDIAN

Das persönliche Essverhalten wird bereits in der Kindheit geprägt und begleitet uns ein Leben lang. Wir identifizieren uns über unser Essverhalten, daher verursacht allein der Gedanke an einen fixen Speiseplan schon ein Gefühl der Bevormundung – da können die Speisen noch so lecker klingen. Die Menschen, die für eine Rehabilitation in eine der Kliniken von MEDIAN kommen, sind oder waren schwer erkrankt – oft ist ihr letztes Stück Normalität das gewohnte Essen. Viele haben außerdem die Erwartungshaltung, dass das Essen genauso zubereitet wird und schmeckt, wie sie es von zu Hause gewohnt sind. Oder die Patienten erwarten, dass es sogar noch besser schmecken sollte und an den vergangenen Urlaub in Italien erinnert. Ruft man sich dies ins Gedächtnis, dass einerseits das Essen häufig eine Konstante für Schwererkrankte ist, und dass andererseits die Erwartungshaltung eine starke Rolle spielt, ist es nicht verwunderlich, dass der gesamte Klinikaufenthalt wesentlich an der Schmackhaftigkeit des Essens gemessen und daraufhin bewertet wird.

Zwischen Vorgaben und Vorlieben

Seit mehr als vier Jahren besteht das MEDIAN Ernährungsboard, das mit der Absicht ins Leben gerufen wurde, bei aller Individualität der Küchen der mehr als einhundert Kliniken von MEDIAN einheitliche Standards für die Speisenversorgung zu schaffen. Das Ernährungsboard ist ein Expertengremium, welches sich aus Mitarbeitenden der unterschiedlichen Berufsgruppen zusammensetzt, darunter chefärztliche Ernährungsmediziner, Ernährungstherapeuten und Küchenleitungen. Sie alle befassen sich in ihrem täglichen Klinikalltag intensiv mit dem Schwerpunktthema der Ernährung und Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Daher ist dieser Personenkreis die ideale Besetzung, um im Spannungsfeld zwischen wissenschaftlichen Empfehlungen zu gesunder Ernährung, Vorgaben der Kostenträger, wirtschaftlichen Ansprüchen und den individuellen Vorlieben von Patienten und Köchen für alle Einrichtungen von MEDIAN gültige Leitplanken zu entwickeln. Bei der Zusammenstellung

des Ernährungsboards wurden außerdem sowohl alle Behandlungsindikationen als auch sämtliche Regionen, in denen MEDIAN Einrichtungen betreibt, berücksichtigt. Denn die Essgewohnheiten im Süden Deutschlands unterscheiden sich von denen im Norden und im Osten kommen andere Speisen auf den Tisch, als im Westen. Vor allem bei den ersten Schritten für die Schaffung von Standards gab viele Herausforderungen: mehr Nudeln im Süden, mehr Kartoffeln im Osten, und wie sollten die bislang gern eingesetzten regionalen Gerichte wie Käsespätzle oder Eisbein ihren Platz im ausgewogenen Speiseplan finden?

Das Ernährungskonzept *MEDIAN Fresh*

Das übergreifende Ziel des MEDIAN Ernährungsboards ist die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit einer schmackhaften, ausgewogenen Ernährung. In jedem für jeweils vier Wochen angelegten Speiseplan der Kliniken spiegelt sich daher der Leitfaden zur Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP) sowie der Qualitätsstandard für die Verpflegung in Rehabilitationskliniken der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) wieder. Aus diesen gehen auch empfohlene Referenzwerte für Nährstoffbedarfe hervor, deren transparente Angabe an den Ausgaben der Speisen in den Kliniken wiederum eine Anforderung der Kostenträger ist. Basierend auf dem Knowhow des interdisziplinären Teams im Ernährungsboard entstand im regen Austausch der *MEDIAN Fresh* Speiseplan, welcher einem ständigen Weiterentwicklungsprozess unterliegt. In diesem Ernährungskonzept wird möglichst auf den Einsatz von Geschmacksverstärkern, Palmfett und einem hohen Anteil an Zucker verzichtet. Der Einsatz von Formfleisch wird vermieden und bei Fischgerichten kommen nur Produkte mit dem MSC-Gütesiegel für nachhaltigen Fang zum Einsatz. Die Gestaltung des einheitlichen *MEDIAN Fresh* Speiseplans stellt, wie bereits anfangs erwähnt, die größte Herausforderung dar, denn die Geschmäcker sind bekanntlich sehr unterschiedlich – sowohl bei Patienten,

als auch bei Kollegen. Alle Gerichte werden von uns im Expertengremium verkostet, bevor sie auf den Tellern in den Einrichtungen landen. Diese Verkostungen verlaufen nach strengen, eigens auferlegten Regeln: um gegenseitige Beeinflussung zu verhindern, darf während der Verkostung nicht miteinander geredet werden. Die Ergebnisse sind dadurch dann exakt wie im Speisesaal: von Urteilen wie „Super lecker“ bis „Das kann man nicht essen!“ ist erfahrungsgemäß alles dabei.

Menüauswahl zum Mittag in den Kliniken: vielfältig, saisonal, mediterran

Täglich stehen den Rehabilitanden in allen MEDIAN Kliniken drei verschiedene Menüs zur Auswahl bereit, bestehend aus den Menülinien Vollkost, angepasste Vollkost und vegetarische Kost. Die Vielzahl der unterschiedlichen Geschmäcker spiegelt sich im Speiseplan wieder – eine der größten Herausforderungen in der Gemeinschaftsverpflegung, denn die Zufriedenheit der Patienten hängt stark mit der Auswahl der Menüs zusammen. Beim Erarbeiten des Winterspeiseplans 2022/23 haben wir den allgemeinen Trend eines höheren Anteils an fleischlosen Gerichten aufgenommen und im Team kreativ umgesetzt. Im aktuellen Sommerspeiseplan haben wir diesen Trend weitergeführt und zusätzlich ein Augenmerk auf die herzgesunde mediterrane Ernährung gelenkt (passend zu mediterraner Ernährung finden Sie einen Beitrag auf Seite 09). Ein hoher Einsatz an Tiefkühlprodukten dient der Sicherung des Nährstoffgehaltes im Bereich der Vitamine und Mineralstoffe. Dies kombiniert mit einem Anteil täglich wechselnder Frischeprodukte gewährleistet eine bestmögliche Vielfalt. Darüber hinaus lenken regelmäßig stattfindende Aktionstage für Patienten und Mitarbeitende den Fokus auf gesundheitsfördernde Ernährung (wie die Aktionstage in den Kliniken umgesetzt werden, lesen Sie auf Seite 13).

Abwechslung zum Frühstück und Abendbrot

Die Küchenleitungen arbeiten auch beim Frühstücks- und Abendbrotbuffet nach dem *MEDIAN Fresh* Buffetplan, um eine möglichst große Vielfalt anzubieten. Zur Grundausstattung gehören verschiedene Brotsorten, Molkereiprodukte, vegane Alternativen und frisches Obst. In den Speisesälen steht außerdem den ganzen Tag grundsätzlich ein Obstkorb zur Verfügung. Während es beim Frühstück zusätzlich eine Auswahl an Cerealien und Konfitüren gibt, stehen abends je eine wechselnde Abendbeilage (wie zum

Beispiel Blatt-, Nudel- oder Kartoffelsalat) sowie frisches Obst und Gemüse zur Verfügung.

Speisenversorgung zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Das erklärte Ziel des MEDIAN Ernährungsboards ist es, das vermittelte Fachwissen aus der Ernährungstherapie und -beratung und den Zusammenhang von Ernährung mit der eigenen Gesundheit für die Patienten auch im Speiseplan gut sichtbar zu spiegeln. Das stärkt die Akzeptanz für die Speisenversorgung bei den Rehabilitanden, die im Alltag neben den Anforderungen von Fachgesellschaften und Kostenträgern eines der wichtigsten Qualitätskriterien ist. Die Arbeit im Ernährungsboard und dessen an die Kliniken als Leitplanken weitergegebene Entscheidungen sollen dabei helfen, die Speisenversorgung gegenüber Mitarbeitenden und Patienten zu vertreten und verständlich zu machen. Eine gesundheitsfördernde Ernährung leistet einen wichtigen Beitrag zur Genesung, längerfristigen Gesunderhaltung und somit zur Teilhabe am (Berufs-) Leben. Das MEDIAN Ernährungsboard möchte die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden bei der Rückkehr in den Alltag ernährungstherapeutisch nachhaltig und präventiv unterstützen und sie zu einer gesunden Ernährungsweise motivieren. Wir sehen uns dabei zuständig für die bestmögliche Kompromissfindung zwischen Wunsch und Wirklichkeit: dem wissenschaftlichen Rahmen, den Ansprüchen sowohl von Patienten als auch der Teams in den Küchen sowie den gegebenen Kostenstrukturen und auch der Kommunikation über die Begründung der getroffenen Entscheidungen in der Speisenversorgung. Ohne Frage gibt es Situationen, in denen diese Kompromissfindung schwierig ist, denn anders als das Sprichwort es sagt, lässt sich über Geschmack eben doch streiten. Grundsätzlich ist daher eine offene Kommunikation mit allen Beteiligten die Voraussetzung, um den Spagat im zuvor erläuterten Spannungsfeld gemeinsam zu meistern.



Bericht aus dem Nutrition Board von Priory:
**Ein neues Ernährungskonzept bei
 MEDIANs Tochterfirma in UK**

von Katja Degen, Diätassistentin und Ernährungspsychologin sowie Vertreterin
 von MEDIAN im Ernährungsboard von Priory

Mit *Priory Fresh* wird eine unternehmensgruppenweite Servicestruktur nach dem Vorbild von MEDIAN in Deutschland nun auch in Großbritannien aufgebaut. Angepasst an die Anforderungen in England wird so die Speisenversorgung der Patienten in den Einrichtungen vor Ort zu gesünderer Ernährung umgestellt.

**Vielfältige Patientengruppen und individuelle
 Ernährungsbedürfnisse**

Priory ist in Großbritannien bekannt für sein breites Angebot unterschiedlicher Gesundheitsdienstleistungen. Mehr als 70 Krankheitsbilder werden bei Priory behandelt: darunter Depressionen, Angstzustände, Suchtkrankheiten und Essstörungen, Autismus sowie Lernbehinderungen bei Kindern und Erwachsenen. Auch ältere Menschen werden bei Priory in spezialisierten Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für betreutes Wohnen versorgt. Wie bei MEDIAN stehen auch bei Priory die individuellen Bedürfnisse der Patienten an oberster Stelle – auch in Bezug auf die Ernährung. Die enge Zusammenarbeit mit Diätassistenten ist insbesondere für Patienten mit Essstörungen von entscheidender Bedeutung. Viele dieser Patienten wollen nicht essen haben Angst davor. Wenn das servierte Essen nicht genau dem entspricht, was sie bestellt haben, es beispielsweise die falsche Portionsgröße hat, können einige das kaum verkraften und sind auf Unterstützung durch unsere Experten vor Ort angewiesen. Das Priory Ernährungsboard nimmt sich diesen vielfältigen Bedürfnissen an. Hierfür ist es essentiell, dass dessen Mitglieder die teils sehr unterschiedlichen Erwartungshaltungen der Patientinnen und Patienten aus allen Blickwinkeln betrachten. Das Priory Ernährungsboard besteht daher aus Diätassistenten, Köchen, klinischen Direktoren sowie Experten aus dem Beschaffungswesen. Auch wir Kollegen bei MEDIAN bringen unsere Erfahrungen in die Gruppe ein.

**Teamübergreifende Zusammenarbeit für optimale
 Ergebnisse**

Das regelmäßige Treffen des Ernährungsausschusses ist ein wichtiger Schritt zur Umsetzung des noch jungen Kon-

zepts *Priory Fresh*. So wird sichergestellt, dass einerseits die Koordination und andererseits die Kommunikation an die Teams und Patienten gleichermaßen absolut richtig gelingt. *Priory Fresh* ist ein aufregender Schritt für das Team in Großbritannien, da es ein radikal neues Modell für die Speisenversorgung der Patienten einführt. Bisher waren alle 290 Einrichtungen von Priory eigenständig für die Versorgung der insgesamt 5.000 Patientinnen und Patienten in Großbritannien verantwortlich. Eine entsprechende Vielfalt an Versorgungskonzepten existiert. Mit *Priory Fresh* soll es nun einheitliche Standards für alle Häuser geben, die auf frisch zubereiteten Mahlzeiten beruhen. Diese Umstellung bringt viele Vorteile mit sich, stellt uns jedoch auch vor die ein oder andere Herausforderung.

Die neuen Speisepläne als Pilotprojekt

Derzeit befindet sich *Priory Fresh* in der Phase der Entwicklung neuer Speisepläne. Ein sechswöchiges Sommer- und Wintermenü wird eingeführt, und zwei Standorte wurden für die Durchführung des Pilotprojekts ausgewählt, um die Zubereitung der neuen Mahlzeiten zu testen und zu erfahren, wie diese bei den Patienten ankommen. Mithilfe von Teamwork zwischen den Kolleginnen und Kollegen von MEDIAN und Priory wird die Einführung von *Priory Fresh* gelingen und ein im Gesundheitsbereich Großbritanniens innovatives und wegweisendes Projekt realisieren. So wird bei Berücksichtigung individueller Bedürfnisse die Qualität der Versorgung verbessert und die Patienten bei Priory erhalten auch in Zukunft eine optimale Ernährung.

Ein Ernährungskonzept nach dem Vorbild von MEDIAN wird auch in Spanien bei den neu der Unternehmensgruppe angeschlossenen Häusern von Hestia Alliance umgesetzt werden. Die Servicestruktur für die Zusammenarbeit mit externen Partnern haben die spanischen Kollegen in den Bereichen Catering und Reinigung bereits realisiert.

Menschen bei MEDIAN

In dieser Ausgabe lesen Sie in der **Rubrik Menschen bei MEDIAN Interviews** mit dem neuen Group CFO und dem neuen Group COO. Außerdem finden Sie noch zwei weitere Interviews mit Experten, mit denen wir anlässlich unseres Titelthemas **Ernährung** gesprochen haben.



Interview mit Raimund Hackenberger, Group CFO bei MEDIAN



Redaktion: Herr Hackenberger, Sie sind im April als neuer Chief Financial Officer (CFO) der MEDIAN Unternehmensgruppe gestartet – noch einmal herzlichen Glückwunsch nachträglich zu Ihrer neuen Position! Könnten Sie den MEDIANerinnen und MEDIANern bitte einen kurzen Einblick in Ihre Laufbahn geben und Ihre wichtigsten Stationen skizzieren?

Raimund Hackenberger: Gerne! Meine berufliche Reise begann vor vielen Jahren bei einem Tochterunternehmen von Unilever, wo ich meine Karriere als Diplomkaufmann startete. In den folgenden Jahren hatte ich das Privileg, verschiedene Führungspositionen bei Unilever zu bekleiden, darunter auch als Director Corporate Controlling DACH und Director Mergers & Acquisitions Europa. Bevor ich zu MEDIAN kam, war ich mehr als fünf Jahre lang als Group CFO bei der Hawesko Holding SE tätig. Diese vielfältigen Erfahrungen in internationalen Konsumgüter- und Handelsunternehmen haben meine berufliche Entwicklung geprägt und mir ein breites Spektrum an Fähigkeiten und Einblicken verschafft.

Redaktion: Ihre Aufgaben als Group CFO bei MEDIAN sind äußerst vielfältig und umfassen Finance, Controlling, Mergers & Acquisitions (M&A), Recht und Human

Resources. Welche strategischen Ziele verfolgen Sie in diesen Bereichen für die Zukunft des Unternehmens?

Raimund Hackenberger: In der Tat sind meine Verantwortlichkeiten bei MEDIAN breit gefächert und gerade das empfinde ich als äußerst spannend. Unser Hauptziel ist es, die finanzielle Gesundheit des Unternehmens weiterhin zu sichern und gleichzeitig nachhaltiges Wachstum zu fördern. Das schließt die effiziente Nutzung unserer Ressourcen ein, um erstklassige Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland, Großbritannien und Spanien zu betreiben. Im Bereich M&A werden wir Chancen prüfen, die unser Portfolio erweitern und die Unternehmensgruppe weiter stärken können. Darüber hinaus setzen wir uns für eine starke Unternehmenskultur und die Entwicklung der Mitarbeitenden ein, da sie ein ganz wesentlicher Erfolgsfaktor für MEDIAN sind.

Redaktion: Abschließend, was sind Ihre ersten Eindrücke von MEDIAN und wie sehen Sie Ihre Rolle bei der Unterstützung des Teams, um die tägliche Arbeit bestmöglich anzugehen?

Raimund Hackenberger: Ich habe bereits in den ersten Monaten bei MEDIAN einen äußerst positiven Eindruck gewonnen. Es ist ein Unternehmen, das eine beeindruckende Entwicklung vollzogen hat und von einem engagierten Team von Mitarbeitenden geprägt ist. Mein Ziel ist es, dieses Team bestmöglich zu unterstützen, indem ich sicherstelle, dass unsere Finanzabteilung effizient arbeitet und die nötigen Ressourcen bereitstellt, damit alle weiteren Abteilungen ihre Kernaufgaben und die Patientenversorgung optimal bewältigen können. Gemeinsam werden wir die Herausforderungen der Gesundheitsbranche meistern und die Zukunft von MEDIAN gestalten.

Redaktion: Vielen Dank, Herr Hackenberger, für Ihre Einblicke und noch einmal herzlich willkommen bei MEDIAN!

Interview mit Philipp Schulte-Noelle, dem neuen Group COO von MEDIAN



Redaktion: Herr Schulte-Noelle, zunächst einmal herzlichen Glückwunsch zu Ihrer neuen Position als Group COO von MEDIAN, die Sie Mitte September angetreten haben. Könnten Sie uns etwas mehr über Ihren beruflichen Werdegang und Ihre bisherigen Erfahrungen im Gesundheitswesen erzählen?

Philipp Schulte-Noelle: Mein beruflicher Weg in der Gesundheitsbranche führte mich zunächst zu Fresenius, wo ich in verschiedenen Positionen tätig war, was mir einen breiten Einblick in die Branche ermöglichte. Zuletzt war ich in der Medizintechnik tätig, wo ich von 2018 bis 2022 CEO und zeitweise CFO bei Ottobock war. Diese Erfahrungen werde ich nun nutzen, um MEDIAN auf dem Weg zum führenden europäischen Anbieter für medizinische Rehabilitation und mentale Gesundheit zu begleiten.

Redaktion: MEDIAN hat ambitionierte Ziele, um die eigene Rolle als führender Anbieter in den Bereichen medizinische Rehabilitation und mentale Gesundheit in mittlerweile drei Ländern, Deutschland, Großbritannien und Spanien, zu etablieren. Wie sehen Sie Ihre Rolle bei der Verfolgung dieser Ziele?

Philipp Schulte-Noelle: MEDIAN hat bereits beeindruckende Standards in der modernen Rehabilitation gesetzt, und meine Aufgabe ist es, diese weiter zu stärken. In meiner neuen Rolle als Group COO übernehme ich die Verantwortung für verschiedene Bereiche, darunter Digitale Gesundheit, Forschung und Innovation, Qualitätsmanagement, Services, sowie zentrale Einheiten wie Bau und Facility Management, IT und Marketing und Kommunikation. In den genannten Bereichen werde ich mich darauf konzentrieren, die Entwicklung von Innovationen weiter zu fördern und die Qualität der Prozesse und Abläufe für die weitere Entwicklung des hohen Niveaus unserer Behandlungen zu optimieren.

Redaktion: Wie ist Ihr erster Eindruck von MEDIAN und welche Botschaft möchten Sie an die Mitarbeitenden und Patienten senden?

Philipp Schulte-Noelle: Mein erste Eindruck ist äußerst positiv. MEDIAN zeichnet sich durch eine besondere Kompetenz und eine hohe Innovationskraft aus. MEDIAN's digitale Versorgungskonzepte haben mich bereits vor meinem Start beeindruckt. Dank unseres einzigartigen europäischen Ansatzes können wir in allen Bereichen voneinander lernen. Die Bedürfnisse und das Wohl der Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt unserer Arbeit. Ich freue mich sehr auf ein baldiges Kennenlernen und die Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen.





Interview mit Martin Braungardt



Redaktion: Lieber Herr Braungardt, Sie sind seit 2018 bei MEDIAN; waren zunächst im Bereich Einkauf und sind seit Juli vergangenen Jahres als Kaufmännischer Leiter der MEDIAN Klinik Wismar tätig – und Sie sind gelernter Koch. Was hat Sie damals dazu motiviert, diese Ausbildung zu starten?

Martin Braungardt: Ich habe schon immer leidenschaftlich gerne zusammen mit meinem Vater zuhause für die Familie gekocht. Zudem habe ich auch immer das Essen meiner Oma genossen, die selbst gelernte Köchin war. Diese vielen guten Erfahrungen und die positive Verknüpfung mit der Zubereitung und dem Genuss leckerer Speisen haben mich dazu motiviert, eine Kochausbildung zu absolvieren. Ich habe in einem 4-Sterne-Hotel in Berlin meine komplette Ausbildung durchlaufen. Nach einem Jahr in dem Beruf des Koches bin ich in den Restaurantbereich gewechselt und war in unterschiedlichen Hotels tätig, unter anderem im legendären Hotel Adlon.

Redaktion: Wie sind Sie dann im Gesundheitsbereich gelandet?

Martin Braungardt: Im Jahr 2008 habe ich mich beruflich neu orientiert, da die Hotellerie nicht mein ganzes Leben prägen sollte. Ich habe mein Abitur nachgeholt und anschließend Betriebswirtschaftslehre und Soziologie studiert. Danach habe ich bei Dussmann im Vertrieb im Gesundheits- und Sozialmarkt angefangen und mich auf die Themen Speiserversorgung und Reinigung fokussiert. Anfang 2018 habe ich dann in vier Kliniken der MEDIAN Unternehmensgruppe die Reinigungsstandards operativ umgesetzt. So kam schließlich der Kontakt zu MEDIAN zustande.

Redaktion: Welche Rolle hat aus Ihrer Sicht das Essen während eines Reha-Aufenthalts für die Patientinnen und Patienten?

Martin Braungardt: Das Essen hat eine enorm hohe Bedeutung für die Patienten während ihres Reha-Aufenthalts. Essen ist ein zentraler Aspekt am Tag und wird von vielen wie ein Schwerpunkt und Highlight im Tagesablauf wahrgenommen. Viele Patienten verbinden Ihre Rehabilitation noch mit dem alten Kurgedanken und erwarten Hotelcharakter. Die Zufriedenheit mit dem Essen hängt also auch stark von der individuellen Erwartungshaltung jedes Patienten ab.

Um jedoch die Zufriedenheit mit dem Essen gezielt zu steigern, haben wir eine Art interne Qualitätskontrolle eingeführt. Täglich um 11 Uhr findet eine gemeinsame Verkostung statt, bei der alle Soßen und Komponenten einzeln verkostet werden. Bei Bedarf wird nachgewürzt. Außerdem haben wir einen Schauteller pro Gericht eingeführt, da die Präsentation eines Gerichts die Wahrnehmung und Bewertung seines Geschmacks stark beeinflusst. Als Klinikleiter ist es mir wichtig, dass das Küchenteam wirklich hinter dem Essen steht, das wir anbieten. So können wir auch konstruktive Kritik besser umsetzen und uns weiter verbessern.

Redaktion: Sehen Sie noch weitere Potentiale, die die Speiserversorgung bei MEDIAN ausschöpfen könnte?

Martin Braungardt: Für mich ist es wichtig, dass gesunde Ernährung beim Essen für unsere Patienten erlebbar wird und wir aus der Speiserversorgung ein Erlebnis machen. Ich bin überzeugt, dass es bei gleichem Wareneinsatz möglich wäre, die Ernährung noch gesünder zu gestalten. Gemeinsam mit dem Ernährungsboard haben wir bei MEDIAN bereits viel beim Thema Ernährung geschafft, gleichzeitig sehe ich Potenzial für weitere Optimierungen und Standardisierungen. Das Ernährungsboard ist ein wirkungsvolles Gremium und setzt sich interdisziplinär zusammen. Hier sollten Richtlinien und Vorschläge für die Kliniken erarbeitet werden, wie wir gesunde, leckere und ausgewogene Ernährung auch an den Buffets der Kliniken sichtbar und erlebbar machen. Auch das therapeutische Angebot der Diätassistenten und der Ernährungsberatung insbesondere in den Vorträgen oder in der Lehrküche sollte stärker und einheitlicher auf unsere Auswahl am Buffet und beim Mittagessen abgestimmt sein und durch zentrale Präsentationen, Dokumente oder Menü-/ Rezeptvorschläge unterstützt werden.

Redaktion: Was fasziniert Sie am Gesundheitswesen?

Martin Braungardt: Ich finde das Gesundheitswesen einfach spektakulär. Das Gesundheitswesen ist zudem eine Branche mit Zukunft, die unglaublich vielfältig ist: Jede Berufsgruppe findet seinen Platz im Gesundheitswesen und es bietet die Möglichkeit, sich persönlich weiterzuentwickeln und seine Stärken auszuleben. Als Kaufmännischer Leiter der MEDIAN Klinik Wismar motiviert es mich sehr, eine Vision für die Klinik entwickeln zu können, die auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter „ansteckt“. Ich möchte den Mitarbeitern das sichere Gefühl geben, in einem guten, sinnstiftenden Job tätig zu sein, in dem sie ihren Teil zum großen Ganzen und zur nachhaltigen Entwicklung der Klinik beitragen können.

Interview mit Kristian Brcic



Redaktion: Herr Brcic, Sie sind Küchenleiter in der MEDIAN Buchberg-Klinik Bad Tölz, was hat Sie damals dazu motiviert, die Ausbildung zum Koch zu starten?

Kristian Brcic: Ich habe

damals ein Praktikum in einem Restaurant in Berlin gemacht und zu dessen Ende gefragt, ob ich dort einen Job bekommen könnte. Mit der Anstellung hat es nicht direkt geklappt, aber mir wurde angeboten, eine Ausbildung zum Koch zu machen. So begann meine Reise. In meinem Werdegang als Koch war ich nach der Ausbildung in unterschiedlichen Lokalen zunächst leitender Chef für Vorspeisen und Desserts und später als Küchenleiter tätig. Der Spaß und der Gemeinschaftsgeist in der Küche begeistern mich bis heute. Zu den damaligen Kolleginnen und Kollegen in der Hauptstadt halte ich noch immer Kontakt.

Redaktion: Wollten Sie nach der Zeit in den unterschiedlichen Restaurants bewusst in eine Gesundheitseinrichtung oder war es eher Zufall, dass es Sie zu MEDIAN verschlagen hat?

Kristian Brcic: Ich war damals aus privaten Gründen nach Bayern gezogen – um Fuß zu fassen, fing ich im RHM Alpinsanatorium als Koch an. Das ist nun etwa neun Jahre her, seitdem ist viel passiert, die Klinik gehört heute zu MEDIAN und ich bin über die Position des stellvertretenden Küchenleiters schließlich Küchenchef der MEDIAN Buchberg-Klinik Bad Tölz geworden.

Redaktion: Welche Rolle hat aus Ihrer Sicht das Essen während eines Reha-Aufenthalts für die Patientinnen und Patienten?

Kristian Brcic: (lacht) Das Essen ist manchmal eine echte Herausforderung, da alle Patienten unterschiedliche Vorlieben und Bedürfnisse mitbringen. Pauschale Aussagen sind schwierig. Es gibt oft Kritik, weil man sich über Geschmack eben tatsächlich doch streiten kann. Manche Patienten können die Wirksamkeit und Qualität ihrer medizinischen Behandlungen nicht beurteilen, aber ihre Erfahrungen mit dem Essen teilen sie ganz frei heraus – oft auch unreflektiert. Wer sich beispielsweise über zu wenig Auswahl am Frühstücksbuffet beschwert, könnte

hinterfragen, ob er selbst Zuhause mehr Käsesorten im Kühlschrank hat. Aber uns erreicht im Küchen-Team auch positives Feedback. Mein Ziel ist es, präsent zu sein und den Patienten zuzuhören, um ihren Bedürfnissen gerecht zu werden.

Redaktion: Was war Ihr schönstes Erlebnis in Bezug auf das Essen in der Klinik?

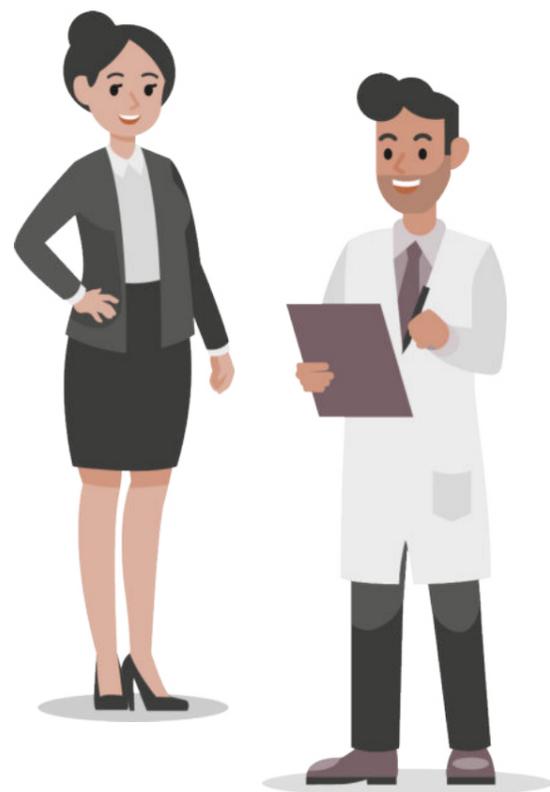
Kristian Brcic: Es gibt viele positive Rückmeldungen zum Essen in der Klinik, die uns mündlich direkt im Speisesaal erreichen. In den schriftlichen Befragungen fallen leider dagegen die unzufriedenen Stimmen häufiger ins Auge. Doch: Insgesamt werden in der MEDIAN Buchberg-Klinik Bad Tölz etwa 6.000 Mahlzeiten pro Monat serviert, doch monatlich erreichen uns in den Umfragen nur drei Kritiken, die sich auf das Essen beziehen. Ein besonderes Erlebnis für uns in der Küche war, als regelmäßig eine externe mit Menschen zu uns kam, die nach einem Schlaganfall stark eingeschränkt waren. Jeden Monat am Sonntag waren die Menschen bei uns und mussten sich um nichts sorgen. Wir haben Suppe, Salat, Hauptgang und Dessert serviert. Und diesen Menschen, die alle nach Schlaganfall stark eingeschränkt waren, war anzusehen, wie sie das Essen genossen haben und wie glücklich sie darüber waren. Dieses Erlebnis hat auch mir einmal mehr auf eindrucksvolle Weise gezeigt, wie wichtig Essen für die Lebensfreude sein kann.



Herzlich willkommen bei MEDIAN

Wir begrüßen alle neuen Kolleginnen und Kollegen, die seit der letzten Ausgabe des DIALOG bei MEDIAN gestartet sind!

Allen langjährigen Führungskräften und Mitarbeitenden, die ihren wohlverdienten Ruhestand antreten wünschen wir alles Gute, viel Gesundheit und mehr Zeit für die Dinge, die neben dem Berufsalltag viel zu oft zu kurz gekommen sind.



Geschäftsführung

Raimund Hackenberger

Group Chief Financial Officer
01.04.2023

Philipp Schulte-Noelle

Group Chief Operations Officer
15.09.2023

Kaufmännische Leitungen

Tobias Bretthauer

MEDIAN Kinzigal-Klinik Bad Soden-Salmünster
01.04.2023

Phillipp Daum

MEDIAN Klinik Gunzenbachhof und MEDIAN Achertalklinik
10.08.2023

Karin Lüpken

MEDIAN Klinik Heiligendamm und MEDIAN Klinik Kühlungsborn
01.04.2023 / 01.07.2023

Vitali Morosow

MEDIAN Reha-Zentrum Bad Bertrich
01.09.2023

Christian Schmitt

MEDIAN Klinik Wilhelmsheim und MEDIAN AGZ Stuttgart
01.04.2023

Medizinische Leitungen

Dr. Adrian Groh

Chefarzt Psychosomatik MEDIAN Klinik Mühlengrund Bad Wildungen
01.04.2023

Przemyslaw Sas

Chefarzt Psychiatrie und Psychotherapie MEDIAN Klinik Tönisstein
01.06.2023

Dr. Kay Steffan

Chefarzt Orthopädie MEDIAN Reha-Zentrum Bernkastel-Kues
01.07.2023

Dr. Martin Urbansky

Chefarzt Orthopädie MEDIAN Vesalius-Klinik Bad Rappenau

Dr. Anna Valenta

Chefärztin Kardiologie MEDIAN Saale Klinik Bad Kösen II

Georg Weil

Chefarzt Psychiatrie, Psychotherapie und Anästhesie MEDIAN Klinik Eschenburg



Jubiläen & Ruhestände

Marion Berg

17 Jahre
MEDIAN Klinik Tönisstein

Bernd Bolz

23 Jahre
MEDIAN Klinik Wied

Ines Fechter

25 Jahre
MEDIAN Ambulantes Gesundheitszentrum Hannover

Markus Grote

25 Jahre
MEDIAN Ambulantes Gesundheitszentrum Hannover

Ute Heller

20 Jahre
MEDIAN Klinik Tönisstein

Sabine Holle

25 Jahre
MEDIAN Ambulantes Gesundheitszentrum Hannover

Rainer Kloppe

38 Jahre
MEDIAN Klinik Tönisstein

Susanne Lübcke

40 Jahre
MEDIAN Klinik Heiligendamm

Martina Milburn

35 Jahre
MEDIAN Unternehmenszentrale

Gerlind Possehl

40 Jahre
MEDIAN Klinik Heiligendamm

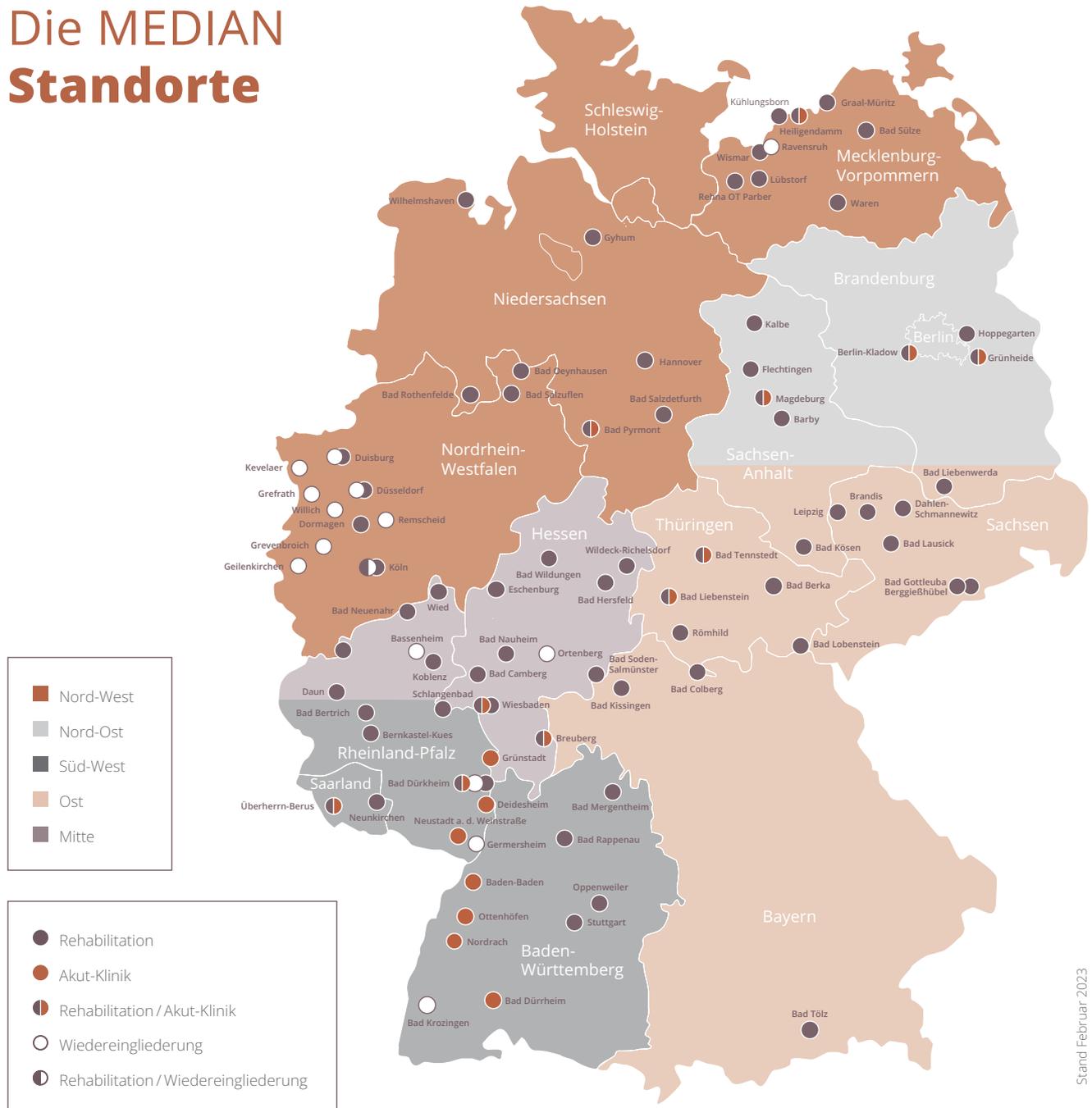
Christa Schäfer

7 Jahre
MEDIAN Klinik Tönisstein

Judith Tinschert

27 Jahre
MEDIAN Klinik Tönisstein

Die MEDIAN Standorte



Stand Februar 2023

Impressum

Herausgeber: MEDIAN Unternehmensgruppe B.V. & Co. KG, Franklinstraße 28-29, 10587 Berlin

V.i.S.d.P.: Philipp Schulte-Noelle, COO MEDIAN

Redaktion: Franziska Riethmüller, Arndt Hellmann, Katja Degen, Anke von Sengbusch, Dr. Gerhard Toepel

Layout/Realisierung: Agentur mcs, Berlin

Druck: DCM Druck Center Meckenheim

Auflage: 7.600 Exemplare

Erscheinungsweise: regelmäßig