

Wie kann der Speiseplan in Kliniken nachhaltiger werden?

Mitte Oktober fand im unterfränkischen Bad Kissingen ein Kongress der Leiter der bayerischen Klinikküchen statt. Im Kurzinterview mit dem „Bayerischen Ärzteblatt“ berichtet Tagungsleiter Stefan Huber, Geschäftsführer der Kreisklinik Ebersberg, über die Ergebnisse der Tagung sowie über die Herausforderungen bei der Umstellung auf gesündere und umweltgerechtere Kost in den Krankenhäusern.

Was waren die zentralen Themen der Küchenleitertagung in Bad Kissingen?

Stefan Huber: Das zentrale Thema war die gesunde und nachhaltige Klinikküche für die Patienten und die Umwelt. Das Thema führt automatisch auch zu Reduktion der Fleischspeisen sowie zur Reduktion des Abfalls in Klinikküchen. Eine wichtige Rolle spielte auch das Thema Bioprodukte und Regionalität.



Stefan Huber,
Geschäftsführer der
Kreisklinik Ebersberg

tion, sondern kleinere Portionen, was insgesamt auch zu weniger ökologisch unsinniger Mehrproduktion führt. In unserer Kreisklinik Ebersberg zum Beispiel führt unsere Verpflegung zu fast gar keinem Restmüll. Und das liegt nicht an den Portionsgrößen allgemein!

Beim Kongress wurde auch darüber gesprochen, wie das Klinikessen künftig noch gesünder und nachhaltiger werden könnte. Was waren die Ergebnisse der Diskussion?

Huber: Die Diskussion zeigte, wie wichtig es ist, die Aufklärung über die Rahmenbedingungen für die Gewinnung von Verarbeitungsprodukten voranzutreiben. Zum Beispiel wie viel Wasser für die Gewinnung von Produkten notwendig ist, bis eine fertige Mahlzeit beim Patienten auf dem Teller liegt. Da schneidet unter anderem Fleisch unglaublich schlecht ab. Es wurde auch an erfolgreich verlaufenen Praxisbeispielen aufgezeigt, wie es gelingen kann, dass eine Klinikküche durch die Verarbeitung von regionalen und Bio-Produkten, aber auch durch die Individualisierung in der Zubereitung gesünder und nachhaltiger produzieren kann. Oftmals wird zum Beispiel nicht individuell genug auf die Wünsche des Patienten eingegangen. Viele Patienten benötigen nicht die „Standardgröße“ einer Por-

Was sind die größten Herausforderungen bei der Umstellung auf noch gesündere und umweltgerechtere Kost in den Krankenhäusern?

Huber: Die größte Herausforderung ist für Akzeptanz zu sorgen. Das ist zum einen aufgrund der Gewohnheit und der Anspruchshaltung der Patienten schwierig. Denn diese wollen gerne einen hohen Fleischanteil konsumieren. Zum anderen ist es auch nicht einfach, das Kochverhalten der Köche „umzustellen“. Ökonomisch betrachtet ist eine gesündere und umweltgerechtere Kost nicht teurer als die konventionelle. Wobei es natürlich schon einen erheblichen Unterschied macht, ob ich als Klinikgeschäftsführer bereit bin, eine eigene Küche zu unterhalten und täglich frisch kochen zu lassen, oder hauptsächlich auf Convenience-Food setze. Für mich ein No-Go!

*Vielen Dank für das Gespräch!
Die Fragen stellte Florian Wagle (BLÄK)*

Implantatregister Deutschland: Meldepflicht seit Januar 2024

Seit dem 1. Januar 2024 müssen sämtliche Gesundheitseinrichtungen ihre implantatbezogenen Maßnahmen mit Brustimplantaten an das neu eingeführte Implantatregister Deutschland melden. Mitte Mai letzten Jahres wurde der Testbetrieb des Registers gestartet, nachdem Krankenhäuser erste Daten geliefert hatten.

Die gesammelten Informationen sollen der Forschung dienen, um die Implantatversorgung in Deutschland systematisch zu optimieren. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) unterstrich die Bedeutung von Brustimplantaten für Frauen nach Brustkrebs oder bei Fehlbildungen als Mittel zur Steigerung der Lebensqualität. Laut dem Minister werde das Implantatregister Transparenz schaffen und die Sicherheit der Patienten verbessern.

Die erste Phase des Registeraufbaus wurde in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften wie der Deutschen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie der Arbeitsgemeinschaft für ästhetische, plastische und wiederherstellende Operationsverfahren in der Gynäkologie, einer Sektion der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, umgesetzt. Aktuell wird ein Webformular in der Telematikinfrastruktur (TI) als Meldeplattform verwendet. Um Kliniken und Praxen zu entlasten, soll das Meldeverfahren zukünftig in Krankenhausinformationssysteme und die Praxisverwaltungssoftware integriert und weitgehend automatisiert werden. Dies wird gerade mit dem Bundesverband Gesundheits-IT (bvigt) und Softwareherstellern abgestimmt.

Der Aufbau des Registers sowie der zugehörigen Geschäftsstellen wird vom Bundesministerium für Gesundheit mit einer einmaligen Summe von 24 Millionen Euro für einen Zeitraum von fünf Jahren veranschlagt. Zwei Millionen Euro werden speziell für den Aufbau einer Vertrauensstelle beim Robert Koch-Institut (RKI) benötigt. Die jährlichen laufenden Kosten schätzt das Ministerium auf etwa drei Millionen Euro.

Nils Härtel (BLÄK)

Prüfungstermine zur/zum Medizinischen Fachangestellten 2024

Zwischenprüfung Frühjahr 2024:

Dienstag, 19. März und
Mittwoch, 20. März 2024

Abschlussprüfung Sommer 2024:

schriftlicher Teil: Mittwoch, 5. Juni 2024
praktischer Teil: Juli 2024

Abschlussprüfung Winter 2024/2025:

schriftlicher Teil: Mittwoch, 18. Dezember 2024
praktischer Teil: Januar 2025