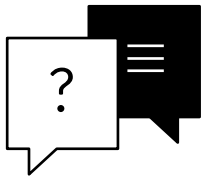


Zwei Herzen für Cook & Chill

Als gelernte Diätassistentin schlägt Katharina Dregers Herz für eine ausgewogene Ernährung. Als Gesamt-Küchenleiterin der Kliniken des Landkreises Lörrach stehen dem gewisse finanzielle Herausforderungen entgegen. Ein Gespräch über ihren ungewöhnlichen Werdegang, Cook & Chill, Vernetzung und Lebensmittelpreise.



wieder etwas über diverse Zahlen, Win-win-Situationen usw. erzählte. Nun kam mir diese Weiterbildung doch noch zugute.

Folglich habe ich die Herausforderung gerne angenommen, ein kleines, eingespieltes Team zu leiten, das kaum Fluktuation hat.

Bei dem kleinen Team ist es nicht geblieben. Heute leiten Sie als Gesamt-Küchenleiterin

zwei Küchenteams und planen aktuell für alle eine neue gemeinsame Cook & Chill-Küche. Wie wird deren Konzept sein?

In den Klinikneubau in Lörrach, der vier Standorte vereinen wird, wird eine neue Cook & Chill-Küche integriert, betrieben von den in einer einzigen Service GmbH vereinten bisherigen 70-köpfigen Küchenteams. Wir haben uns bewusst für einen Wechsel von Cook &

Frau Dreger, Sie sind vor zehn Jahren von der Diätassistentin zur Küchenleiterin geworden – aber nicht aufgrund eigener Initiative ...

Nein, nicht direkt – man hat mich aber auch nicht dazu gezwungen. Als die Position der Küchenleitung im St. Elisabethen Krankenhaus frei wurde, für das ich bis dato 20 Jahre als Diätassistentin gearbeitet hatte, kam die Frage auf, wie es weitergeht. Und „meine Männer“ meinten, ich soll das machen – bei mir wüssten sie, woran sie sind.

Den nötigen betriebswirtschaftlichen Hintergrund brachte ich aus einem berufs begleitenden BWL-Studium mit, das ich schon viele Jahre vorher absolvierte – aber nicht abschloss, weil mein Leben sozusagen dazwischenkam. Damals lag die Intention auch nicht darin, beruflich voranzukommen, sondern in meiner Funktion als Vorsitzende der Mitarbeitervertretung auf Augenhöhe mitreden zu können, wenn uns der Geschäftsführer mal



STECKBRIEF

Nach ihrer Kochausbildung entdeckte Katharina Dreger ihre Liebe zum Beruf der Diätassistentin. Sie sattelte diese Ausbildung auf, arbeitete 20 Jahre lang als Diätassistentin im St. Elisabethen Krankenhaus und übernahm schließlich die Küchenleitung. Seit 3,5 Jahren leitet sie als Gesamt-Küchenleiterin parallel auch die Küche der Kliniken des Landkreises Lörrach und trägt personelle Verantwortung für ein 70-köpfiges Team. Beide Küchen sowie die bisher vier Standorte der Kliniken des Landkreises Lörrach sollen 2025 im neuen Zentralklinikum Lörrach vereint werden, für den Katharina Dreger aktuell eine Cook & Chill-Zentralküche mit einer Kapazität von ca. 1.500 Essen plant.

Serve auf Cook & Chill als Produktionssystem entschieden – auch wenn bei der Entscheidungsfindung die zwei Herzen in meiner Brust miteinander kämpften: Aus Sicht der Diätassistentin favorisiere ich Cook & Chill wegen der besseren Nährwerte, die der entkoppelte Garprozess mit sich bringt. Auf der anderen Seite hatte ich als Gesamt-Küchenleiterin auch die hohen Energiekosten vor Augen. Diese relativieren sich aber, wenn ich gegenrechne, wie lange wir bisher warmhalten. Zudem punktet Cook & Chill aufgrund der langen Wege bei uns und der Möglichkeit, familienverträglichere Arbeitszeiten einzuführen – zumindest für einen Teil des Teams.

Welche Rolle werden Vernetzung und Automatisierung spielen?

Generell werden Digitalisierung und Vernetzung eine große Rolle spielen, denn ich sehe darin nur Vorteile. Man bekommt einen besseren Überblick und kann gezielter eingreifen. Allerdings braucht es dafür eine Küche, in der alle Geräte miteinander reden können. Mit dieser Forderung trete ich auch an die Technikhersteller heran, die mehr oder weniger begeistert sind.

Meine Vision ist zudem ein teilautomatisiertes Speisenverteilsystem mit einem Roboterarm o. ä., der vorne die Tablettis auflegt und hinten in den Verteilwagen schiebt. Warum das in der Autoindustrie gang und gebe ist, in einer Klinikküche aber unmöglich sein soll, ist für mich nicht nachvollziehbar. Bei dieser Option bin ich aber selbst zwiespalten. Denn einerseits möchte ich meine Mitarbeiter bei monotonen Tätigkeiten besser entlasten. Andererseits ist mir auch eine sozialverträgliche Lösung wichtig. Und bei Robotern sehe ich eine gewisse Konkurrenz zu den aktuell noch am ersten Arbeitsmarkt vorhandenen Mitarbeitern, die z. B. kognitiv oder sprachlich beeinträchtigt sind.

Die geplante Küche ist aktuell sicher nur eine „Baustelle“. Wie begegnen Sie den gestiegenen Lebensmittelpreisen?

Als sich die Ölknappheit abzeichnete, haben wir tatsächlich ein bisschen was eingelagert und auch bei Teigwaren haben wir ein wenig vorgesorgt – zum Glück habe ich den dafür nötigen Platz noch. Zudem versuchen wir einen Liefertag in der Woche einzusparen – und damit auch die zusätzlichen Spritkosten, welche wir ebenfalls berechnet bekommen.

Darüber hinaus haben wir versucht, die Patientenverpflegung ohne große Einschnitte für diese anpassen. So haben wir das Zugangessen reduziert auf vegetarische Spaghetti mit Tomatensauce, wir haben einen Pastatag eingeführt und ziehen einen reinen Eintopf in Erwägung.

In meiner Schublade liegt zudem ein 25-Punkte-Katalog mit weiterem Einsparpotenzial, den ich bereits mit meinem Geschäftsführer durchgegangen bin. Er enthält Maßnahmen, die größere Abstriche bei unseren Standard-Verpflegungsleistungen mit sich bringen, darunter der Verzicht auf unsere leckere regionale Konfitüre oder die Vollkornbrötchen. Glücklicherweise müssen wir diese Maßnahmen vorerst nicht ergreifen.

Parallel mussten wir jedoch die Preise für das Mitarbeiteressen erhöhen auf 4,50 Euro.

Welchen Stellenwert hat die Mitarbeitergastonomie in Ihren Kliniken?

Einen sehr großen! Die Patienten bleiben bei uns im Schnitt vier bis fünf Tage. Unsere Mitarbeiter sind aber Kunden, die 365 Tage im Jahr zu uns kommen – und das sollen sie gerne tun. Gerade als Corona über uns hereinbrach, war es uns ein großes Anliegen, den Klinikmitarbeitern etwas Gutes im Rahmen der Möglichkeiten zu tun. Das reichte von einem Eis und etwas Süßem zwischendurch über Wraps und ein Stullenkonzept bis hin zu im Glas eingekochte Suppen, die wir aufgrund des Erfolgs beibehalten. Ganz uneigennützig waren diese Speisenangebote natürlich nicht, schließlich konnte ich dadurch auch mein Team auslasten

und ihm eine kreative Aufgabe geben.

Generell sehe ich in der Mitarbeiterverpflegung für mein Team eine kreative Ergänzung zu unserem Tagesgeschäft Patientenverpflegung. So kochen wir regelmäßig ein spezielles viertes Gericht zusätzlich zu den drei regulären Patientenessen oder bieten Aktionsessen wie Kaninchen, Spargel, Pulled Pork-Burger oder Gegrilltes. Folglich ist die Mitarbeitergastonomie eine Win-win-Situation für Küche und Klinikmitarbeiter.

Wie sehen Sie der Zukunft Ihres Betriebs, wie der der Branche entgegen?

Krankenhäuser und damit verbunden die Notwendigkeit, Patienten zu verpflegen – das wird es wohl immer geben. Allerdings sehe ich eine große Frage darin, ob sich jedes Krankenhaus künftig eine eigene Küche leisten will. Immer öfter gibt es nur noch Verteilerküchen auf der grünen Wiese. Bei uns stand das glücklicherweise gar nicht zur Diskussion – im Gegenteil: Mit dem Klinikneubau inklusive Küche ist der künftige Weg bereitet, der auch unsere Arbeitsplätze sichert. Meiner Meinung nach ist das der einzig richtige Weg, da ich damit die Individualität der einzelnen Personen viel besser abbilden kann. Die Anzahl an Patienten mit Unverträglichkeiten und Allergien nimmt immer mehr zu und wenn man von einer externen Küche abhängig ist, ist die Flexibilität und das schnelle Reagieren auf Wünsche und Änderungen der Verpflegung nicht gegeben.

Herzlichen Dank für das Gespräch!

Claudia Kirchner



Auf der Baustelle: Hier entsteht die neue Cook & Chill-Küche.