

# QualiPEP-Teil-Checkliste: Ernährung

## Checkliste für Prävention und Gesundheitsförderung

### Zielgruppe

Bewohnende  
stationärer Pflegeeinrichtungen

Seite 3



## Checkliste für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

### Zielgruppe

Mitarbeitende  
stationärer Pflegeeinrichtungen

Seite 15



## Arbeiten mit den Checklisten

Haben Sie sich für ein Handlungsfeld entschieden, dann nehmen Sie sich die Teil-Checkliste vor und gehen Punkt für Punkt die entsprechenden Qualitätskriterien durch. Wie Sie dabei konkret vorgehen können, zeigt Ihnen die folgende Übersicht.



# Checkliste für Prävention und Gesundheitsförderung

## Gesundheitsgerechte Gemeinschaftsverpflegung und Ernährung

Pflegebedürftige Menschen profitieren sehr von einer altersspezifischen, gesundheitsfördernden Ernährung. Erkrankungen und altersbedingte Veränderungen, die die Nahrungsaufnahme erschweren oder den Energie- bzw. Nährstoffbedarf erhöhen, erhöhen zugleich das Risiko einer Mangel- oder Fehlernährung. Eine gesundheitsfördernde Ernährung und eine bedarfsgerechte Gemeinschaftsverpflegung können zu einer Milderung vorliegender Erkrankungen oder Gebrechlichkeit beitragen und zugleich die soziale Teilhabe und das psychische Wohlbefinden fördern (vgl. GKV-Spitzenverband 2020b: 14f.)

\*ermittelt aus Befragungen der Einrichtungen im Rahmen von QualiPEP, Auflistung ist unabhängig von einer Finanzierung durch die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

### Zielgruppe

Bewohnende stationärer Pflegeeinrichtungen

### Ziel

Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung

### Beispielmaßnahmen\*

**Kurse** (z. B. Kochkurse),  
**Beratung** (z. B. Ernährungsberatung)



## Teil-Checkliste


Die Checkliste ist als Tabelle angelegt. Sie können mit der Tabelle bequem an Ihrem Bildschirm arbeiten.

Dafür müssten Sie sie auf Ihren Rechner lokal abspeichern.

Sie können die Tabelle aber auch herunterladen und als Ausdruck nutzen.

Hier können Sie einen Haken setzen.

Anhand der Qualitätskriterien können Sie prüfen, wo Ihre Einrichtung steht.


<input type="checkbox"/>	1.1	<b>Die Einrichtung entwickelt die Speisepläne unter Einbeziehung der Bewohnenden.</b>	z. B. durch den Heimbeirat, Berücksichtigung der Essbiografie der Bewohnenden, Befragung, Wunschliste	
--------------------------	-----	---	---	---

Die Nummer zeigt Ihnen, in welchen Abschnitt der Checkliste Sie sich befinden.


Beispiele aus der Praxis veranschaulichen, welche Maßnahmen das jeweilige Kriterium erfüllen.

Hier können Sie eigene Anmerkungen, Ideen oder Gedanken notieren.

Erfüllt Ihre Einrichtung bereits einige der gelisteten Qualitätskriterien, können Sie sie mit einem Haken in der Checkbox markieren. So können Sie feststellen, wo Sie bereits auf einem guten Weg sind. Die leer bleibenden Punkte zeigen Ihnen Entwicklungspotenziale. Beispiele aus verschiedenen Einrichtungen können Sie dabei als Anregung nutzen. Kommen Ihnen beim Durchgehen eigene Ideen für mögliche Maßnahmen, so können sie diese ebenfalls in der Tabelle an entsprechender Stelle notieren. Falls eines der Kriterien für Ihre Einrichtung nicht relevant ist, können Sie auch dies in der Tabelle vermerken.

Mit einem  gekennzeichnet sind Hinweise, die Ihnen helfen, mit der Checkliste zurechtzukommen, oder die auf weitere Informationen aufmerksam machen.

## 1. Allgemein


<input type="checkbox"/> 1.1	<b>Die Einrichtung entwickelt die Speisepläne unter Einbeziehung der Bewohnenden.</b>	z. B. durch den Heimbeirat, Berücksichtigung der Essbiografie der Bewohnenden, Befragung, Wunschliste
<input type="checkbox"/> 1.2	<b>Die Einrichtung berücksichtigt die Essbiografie der Bewohnenden bei der Speiseplanerstellung. Die Essbiografie wird kontinuierlich aktualisiert und weitergeführt.</b>	z. B. bei der Aufnahme, ethnische und kulturelle Besonderheiten, Essrituale zu besonderen Anlässen (Geburtstag), Lieblingsspeisen mit saisonalem und regionalem Bezug, individuelle Abneigungen und Unverträglichkeiten
 siehe auch Anregungen für die Praxis zum <b>DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen</b>		
<input type="checkbox"/> 1.3	<b>Die Einrichtung ermöglicht ein breites Angebot in der Gemeinschaftsverpflegung für mehr Entscheidungsfreiheit und Selbstbestimmtheit der Bewohnenden.</b>	
<input type="checkbox"/> 1.4	<b>Die Einrichtung organisiert bedarfsbezogen und in Absprache mit den Bewohnenden und ggf. der zuständigen Ärztin oder dem zuständigen Arzt Ernährungskurse oder -beratung.</b>	z. B. bei Mangelernährung, Übergewicht, in Fallbesprechungen

- 1.5 Die Einrichtung beachtet den Expertenstandard „Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), um Mangelernährung zu vermeiden.

 siehe auch Anregungen für die Praxis zum Expertenstandard „Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ des DNQP

- 1.6 Die Einrichtung orientiert sich bei der Verpflegung und der Flüssigkeitszufuhr an Qualitätsstandards sowie an den Bedarfen und Bedürfnissen der Bewohnenden. Bei der Auswahl externer Lieferanten (Caterer) werden die Kriterien berücksichtigt.

z. B. Qualitätsstandards der DGE für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen

 siehe auch „Hinweise und Anregungen“ auf Seite 13

- 1.7 Die Einrichtung sorgt für eine angemessene sensorische Qualität des Essens (Aussehen, Geschmack, Konsistenz).

z. B. kurze Warmhaltezeiten, appetitanregende Präsentation der Speisen, Erhalt des für die Lebensmittel typischen Geschmacks, möglichst bissfeste Konsistenz und Anpassung bei Kau- und Schluckbeschwerden, Erkennbarkeit und realistische Konsistenz des Essens auch im pürierten Zustand („ein Schnitzel sollte aussehen wie ein Schnitzel“), angemessene Portionen (zu große Portionen können abschreckend wirken)

## 2. Soziale Teilhabe

- |                              |  |  |
|------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 2.1 | <b>Bei der Durchführung von Präventionsmaßnahmen achtet die Einrichtung darauf, dass gemeinschaftsbildende Aktivitäten in die Angebote einbezogen werden, um neben Gesundheit auch soziale Teilhabe, soziale Netzwerke und Wohlbefinden zu fördern. Hierzu organisiert die Einrichtung Präventionsangebote,</b><br>– die außerhalb der Einrichtung stattfinden und/oder<br>– für externe Teilnehmende geöffnet sind. | z. B. Förderung des Essens in der Gemeinschaft, Kochgruppe, gemeinsam Backen, gemeinsam mit älteren Menschen, die nicht in der Einrichtung leben |
| <input type="checkbox"/> 2.2 | <b>Die Einrichtung nutzt zur Durchführung lebensweltübergreifender Ernährungsangebote aktive Kooperationen.</b>  | z. B. mit Volkshochschulen, Kirchen, Ortsvereinen  |
| <input type="checkbox"/> 2.3 | <b>Die Einrichtung ermöglicht bedarfsbezogen allen Bewohnenden die Teilnahme an Kursen oder ähnlichen Maßnahmen zur gesundheitsgerechten Ernährung und Verpflegung, insb. auch Pflegebedürftigen mit Demenz.</b>   | z. B. gemeinsames Kochen oder Backen   |

### 3. Personelle Gegebenheiten und Gestaltung der Arbeitsabläufe

3.1 **Mitarbeitende oder Externe, die Angebote leiten, verfügen über eine fachliche und pädagogische Qualifikation zur Förderung einer gesunden, ausgewogenen und bedarfsbezogenen Ernährung im Alter.**

3.2 **Angebotsleitende sind im Umgang mit demenziell erkrankten Bewohnenden geschult, um ihnen so die Teilnahme zu ermöglichen.** z. B. Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz

 siehe auch „Hinweise und Anregungen“ auf Seite 13

3.3 **Die Mitarbeitenden werden in die Entwicklung von Ernährungsangeboten einbezogen.** z. B. Teamsitzungen, Arbeitsgruppen

3.4 **Die Einrichtung sorgt für Schulungen (z. B. Küchenpersonal, Personal der Hauswirtschaft) zur Umsetzung der aktuellen Empfehlungen (D-A-CH) und des DGE-Standards für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen.** z. B. Essen und Trinken bei Kau- und Schluckbeschwerden



<input type="checkbox"/> 3.5	<b>Die Mitarbeitenden sind zum Thema gesunde und ausgewogene Ernährung im Alter sowie gesundheitsrechte Verpflegung im Alltag geschult.</b>	z. B. zur Flüssigkeitszufuhr „Trinken – mehr als Durstlöscher“
<input type="checkbox"/> 3.6	<b>Die Mitarbeitenden aus den einzelnen Wohnbereichen/Stationen kennen die Anforderungen an die Mahlzeiten der einzelnen Bewohnenden. Mindestens eine beschäftigte Person je Bereich/Station kann Fragen zu vollwertiger Ernährung, verschiedenen Kostformen und Diäten beantworten.</b>	z. B. Essen und Trinken bei Demenz, Ernährung bei Diabetes, Lebensmittelunverträglichkeit
<input type="checkbox"/> 3.7	<b>Die Essenszeiten sind so festgelegt, dass die Mahlzeiten möglichst zeitflexibel und dem individuellen Alltag der Bewohnenden entsprechend verzehrt werden können.</b>	z. B. Abendessen zwischen 17.30 und 19.00 Uhr, bei Beeinträchtigungen mit Einfluss auf das Essen und Trinken steht ausreichend Zeit zur Hilfe zur Verfügung, eine Mahlzeit kann unabhängig von den festgelegten Zeiten erfolgen, Spät- und Nachtmahlzeiten sind möglich

## 4. Räumlichkeiten und bauliche Gegebenheiten

<input type="checkbox"/> 4.1	<b>Die Einrichtung sorgt für eine bedarfsgerechte, ansprechende Gestaltung (Essatmosphäre) der Kantine/des Restaurants und der Sozialräume.</b>	z. B. helle Räume, angemessene Tischdekoration, Stühle mit Armlehnen
------------------------------	---	--

4.2 Die Einrichtung verfügt über möglichst barrierefreie Räumlichkeiten mit einer angemessenen Größe zur Durchführung von Ernährungs- und Kochangeboten. z. B. für Kurse zum Umgang mit Diabetes

4.3 Die Einrichtung verfügt über eine geeignete Ausstattung zur Durchführung von Ernährungsangeboten. z. B. Möglichkeiten zum Kochen bzw. Zubereiten von Speisen

## 5. Niedrigschwellige Teilnahme

5.1 Personalwechsel bei den Angebotsleitenden werden vermieden. z. B. Mitarbeitende der Einrichtung führen Ernährungsangebote durch

5.2 Die Einrichtung verteilt die verschiedenen Ernährungsangebote zeitlich über den Tag.


5.3 Die Einrichtung organisiert eine möglichst breite Auswahl an Ernährungsangeboten. z. B. Möglichkeiten zum Kochen bzw. Zubereiten von Speisen

5.4 Die Mitarbeitenden motivieren die Bewohnerschaft fortlaufend und individuell zur Teilnahme an den Ernährungsangeboten. z. B. die BezugspflegerInnen

## 6. Wahrnehmung der Selbstbestimmung

- |                              |  |  |
|------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 6.1 | <b>Für die Bewohnenden ist die Teilnahme an den Ernährungsangeboten und der Gemeinschaftsverpflegung freiwillig.</b> | z. B. freie Entscheidung über die Essensmenge  |
| <input type="checkbox"/> 6.2 | <b>Die Einrichtung beteiligt die Bewohnenden an der Entwicklung von Ernährungsangeboten.</b>                         | z. B. Befragungen, über den Heimbeirat und darüber hinaus, Möglichkeit für Wunschessen |

## 7. Wirksamkeit

 Zur Messung der Wirksamkeit können neben Befragungen und Gesprächen mit Bewohnenden, Angehörigen oder durch Arbeitsgruppen auch vorhandene Daten / Informationen der Einrichtung genutzt werden (z .B. Pflegegrade / Erkrankungen / allg. Dokumentation wie Pflegeplanung, Risikoeinschätzungen, Ergebnisse des neuen indikatoren-gestützten Qualitätsprüfsystems in der stationären Pflege).

- |                              |  |  |
|------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 7.1 | <b>Die Bewohnenden nutzen die Ernährungsangebote.</b>                                | z. B. die Teilnehmenden nehmen 80 % der Kurseinheiten wahr, Nachbefragung, Feedbackbogen, Fragebogen |
| <input type="checkbox"/> 7.2 | <b>Die Bewohnenden nutzen die Gemeinschaftsverpflegung und bewerten sie positiv.</b> | z. B. Befragung  |

<input type="checkbox"/> 7.3	<b>Eine Diversität der Teilnehmenden an Ernährungsangeboten bzw. Gemeinschaftsverpflegung liegt vor, d. h. die Angebote sind für alle Bewohnenden offen und angepasst.</b>	z. B. auch demenziell erkrankte Teilnehmende
<input type="checkbox"/> 7.4	<b>Die Teilnehmenden bewerten die Ernährungsangebote bzw. die Gemeinschaftsverpflegung positiv.</b>	z. B. Nachbefragung, Feedbackbogen, Fragebogen
<input type="checkbox"/> 7.5	<b>Die Einrichtung, die Teilnehmenden, die Angehörigen o. ä. Personen stellen bedarfsbezogen eine Verbesserung des Ernährungsstatus seit der letzten Betrachtung, bspw. einer Bedarfsanalyse, fest.</b>	z. B. anhand der regelmäßigen Beobachtung von Ernährungsverhalten und Ernährungszustand anhand des Screenings im Rahmen des MDS-Prüfverfahrens
<input type="checkbox"/> 7.6	<b>Die Einrichtung, die Teilnehmenden, die Angehörigen o. ä. Personen stellen eine Verbesserung des Ernährungsverhaltens seit der letzten Betrachtung, bspw. einer Bedarfsanalyse, fest.</b>	z. B. Nutzung vorliegender Ergebnisse, bestehender Dokumentationen etc.
<input type="checkbox"/> 7.7	<b>Die Einrichtung, die Teilnehmenden, die Angehörigen o. ä. Personen stellen eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität in Form des Wohlbefindens seit der letzten Betrachtung, bspw. einer Bedarfsanalyse, fest.</b>	z. B. Nutzung vorliegender Ergebnisse, bestehender Dokumentationen etc.

## Hinweise und Anregungen

### Hinweis

Zur Durchführung von Ernährungsangeboten gibt es Möglichkeiten zur Finanzierung durch gesetzliche Pflegekassen, die teilweise auch selbst Kurse anbieten. Bei einer Finanzierung müssen die Kriterien für die Leistungen der gesetzlichen Pflegekassen in der Prävention und Gesundheitsförderung nach § 5 SGB XI eingehalten werden. Die Kriterien sind im Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen des GKV-Spitzenverbandes festgelegt.

Mehr dazu auf  
[www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)

### Anregungen

Eine Möglichkeit, sich bei der Gemeinschaftsverpflegung an den besonderen Bedarfen von älteren Menschen zu orientieren, sind die Handlungsempfehlungen des Bundesinstitutes für Risikobewertung **„Sicher verpflegt – besonders empfindliche Personengruppen in der Gemeinschaftsverpflegung.“**

Mehr dazu auf  
[bfr.bund.de](http://bfr.bund.de)

Ein weiteres Instrument zur Orientierung ist der DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung mit **„Essen auf Rädern“** und in stationären Senioreneinrichtungen.

Mehr dazu auf  
[fitimalter-dge.de](http://fitimalter-dge.de)

Der **Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege** fokussiert auf die Vermeidung von Mangel- bzw. Fehlernährung.

Mehr dazu auf  
[dnqp.de](http://dnqp.de)

Der **Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz** beschreibt die personenzentrierte Beziehungsgestaltung und -förderung. Personen mit Demenz sollen als gleichberechtigtes Gegenüber wahrgenommen und angenommen werden. Über die Pflegekräfte hinaus soll das Konzept auch Angehörigen und weiteren Assistenzpersonen vermittelt werden.

Mehr dazu auf  
[dnqp.de](http://dnqp.de)

## Checkliste für Prävention und Gesundheitsförderung

Bewohnende stationärer Pflegeeinrichtungen

Eine Übersicht über verschiedene **Interventionen zur gesundheitsgerechten Ernährung** sowie deren Empfehlungsgrade bietet das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) auf einer Website zum Thema Prävention in der stationären Pflege.

Mehr dazu auf  
[zqp.de](https://www.zqp.de)

Detaillierte Informationen über den Forschungsstand zu präventiven Interventionen in der stationären Pflege bietet ebenfalls das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP).

Mehr dazu auf  
[zqp.de](https://www.zqp.de)

# Checkliste für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

## Gesundheitsgerechte Verpflegung und Ernährung im Arbeitsalltag

Neben der gesundheitsgerechten Verpflegung im Arbeitsalltag können Beratungs- und Gruppenangebote zur gesundheitsgerechten Ernährung sinnvoll sein, z. B. zur Gewichtsreduktion. Neben Sensibilisierung für gesundheitsgerechte Ernährung und einer Erhöhung der Akzeptanz bedarfsgerechter Angebote sollen Handlungskompetenzen zu einer eigenverantwortlichen bedarfsgerechten Ernährung vermittelt werden (vgl. GKV-Spitzenverband 2020a:125).

### Zielgruppe

Mitarbeitende stationärer Pflegeeinrichtungen

### Beispielmaßnahmen\*

**Kurse** (z. B. Abnehmkurs, Ernährungsberatung, Schulung gesunde Ernährung, Walking und gesundes Essen),

**Produkte** (z. B. gesundes Frühstück, alle 14 Tage Smoothies, Obstkorb, Salatbuffet)



\*ermittelt aus Befragungen der Einrichtungen im Rahmen von QualiPEP, Auflistung ist unabhängig von einer Finanzierung durch die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

## Teil-Checkliste

Die Checkliste ist als Tabelle angelegt. Sie können mit der Tabelle bequem an Ihrem Bildschirm arbeiten.

Dafür müssten Sie sie auf Ihren Rechner lokal abspeichern.

Sie können die Tabelle aber auch herunterladen und als Ausdruck nutzen.

Hier können Sie einen Haken setzen.

Anhand der Qualitätskriterien können Sie prüfen, wo Ihre Einrichtung steht.

1.2 Die Einrichtung kombiniert Ernährungsangebote bedarfsbezogen mit anderen Handlungsfeldern.

z. B. Walking und gesundes Essen

Die Nummer zeigt Ihnen, in welchen Abschnitt der Checkliste Sie sich befinden.

Beispiele aus der Praxis veranschaulichen, welche Maßnahmen das jeweilige Kriterium erfüllen.

Hier können Sie eigene Anmerkungen, Ideen oder Gedanken notieren.

Erfüllt Ihre Einrichtung bereits einige der gelisteten Qualitätskriterien, können Sie sie mit einem Haken in der Checkbox markieren. So können Sie feststellen, wo Sie bereits auf einem guten Weg sind. Die leer bleibenden Punkte zeigen Ihnen Entwicklungspotenziale. Beispiele aus verschiedenen Einrichtungen können Sie dabei als Anregung nutzen. Kommen Ihnen beim Durchgehen eigene Ideen für mögliche Maßnahmen, so können sie diese ebenfalls in der Tabelle an entsprechender Stelle notieren. Falls eines der Kriterien für Ihre Einrichtung nicht relevant ist, können Sie auch dies in der Tabelle vermerken.

Mit einem  gekennzeichnet sind Hinweise, die Ihnen helfen, mit der Checkliste zurechtzukommen, oder die auf weitere Informationen aufmerksam machen.



## 1. Allgemein

- |                              |   |  |
|------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1.1 | <b>Das Konzept zur gesundheitsgerechten Verpflegung und Ernährung im Arbeitsalltag bezieht Aspekte zur Förderung der sozialen Teilhabe und gemeinschaftsbildende Aktivitäten am Arbeitsplatz ein.</b> | z. B. gesundes Frühstück, gemeinsam Kochen oder Backen |
| <input type="checkbox"/> 1.2 | <b>Die Einrichtung kombiniert Ernährungsangebote bedarfsbezogen mit anderen Handlungsfeldern.</b>   | z. B. Walking und gesundes Essen                       |

## 2. Rahmenbedingungen

 Die Einrichtung sorgt für Rahmenbedingungen, die gesundheitsgerechte Verpflegung und Ernährung im Arbeitsalltag begünstigen.

- |                              |   |   |
|------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 2.1 | <b>Die Einrichtung sorgt für gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen, siehe Hauptcheckliste, 1.2.1–1.2.6.</b>   | z. B. freie Entscheidung über die Essensmenge |
| <input type="checkbox"/> 2.2 | <b>Die Einrichtung sorgt dafür, dass es sowohl interne als auch externe und passgenaue Angebote zur gesundheitsgerechten Verpflegung und Ernährung einschließlich Flüssigkeitszufuhr im Arbeitsalltag gibt.</b> |   |

- 2.3** Die Einrichtung sorgt dafür, dass die Ausrichtung des Verpflegungsangebotes einschließlich Flüssigkeitsversorgung (Kantinen-, Pausen- und Besprechungsverpflegung) an den aktuellen Ernährungsempfehlungen und den Bedarfen und Bedürfnissen der Mitarbeitenden orientiert ist.

z. B. DGE-Empfehlungen „Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE“, DGE-Qualitätsstandards für die Betriebsverpflegung, DGE-Empfehlungen „Essen am Arbeitsplatz und in der Kantine“

 siehe auch „Hinweise und Anregungen“ auf Seite <?>

- 2.4** Die Einrichtung sorgt dafür, dass passgenaue Vereinbarungen bei der Essensbelieferung geschlossen werden.

z. B. durch Beteiligung der Mitarbeitenden bei der Auswahl

- 2.5** Die Einrichtung sorgt dafür, dass die Öffnungszeiten der Verpflegungseinrichtungen auf die Bedürfnisse und Arbeitszeiten der Mitarbeitenden angepasst sind.


z. B. angepasst an Schichtpläne, angemessene Pausenzeiten ohne Unterbrechung

- 2.6** Die Einrichtung sorgt für eine bedarfsgerechte, ansprechende Gestaltung der Sozial- und Pausenräume und ggf. des Betriebsrestaurants/ der Kantine.

- 2.7** Die Einrichtung bietet im Rahmen der Betriebsverpflegung keinen Alkohol an.

<input type="checkbox"/> 2.8	<b>Die Einrichtung informiert ihre Mitarbeitenden regelmäßig und umfassend über Angebote zu gesundheitsgerechten Verpflegungsmöglichkeiten, dies gilt auch für Einrichtungen ohne Gemeinschaftsverpflegung.</b>	z. B. Newsletter, Flyer, E-Mails, Teambesprechungen
<input type="checkbox"/> 2.9	<b>Die Einrichtung baut eine Teamkultur für gemeinsames gesundes Essen und Trinken auf. Das bedeutet auch, dass gemeinsame Mahlzeiten bzw. Essenspausen bzgl. der Arbeitsorganisation möglich sind.</b>	z. B. Obstkorb für Anreize gesunder Pausenmahlzeiten, Kantinenversorgung auch für Mitarbeitende, Salatbuffet, Wunschessen
<input type="checkbox"/> 2.10	<b>Die Mitarbeitenden werden in die Entwicklung der Angebote einbezogen.</b>	z. B. Befragung, Arbeitsgruppe, Workshop, Wunschessen
<input type="checkbox"/> 2.11	<b>Die individuellen Ernährungsangebote sind möglichst arbeitsplatzbezogene Formate dauerhaft im Arbeitsalltag umsetzbar</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- in angemessenen Räumlichkeiten durchführbar</li><li>- in zumutbaren Entfernungen erreichbar</li><li>- zeitlich auf den Schichtplan abgestimmt</li><li>- mit oder sogar innerhalb der Arbeitszeit realisierbar</li><li>- mit ausreichend Plätzen zur Teilnahme ausgestattet</li><li>- freiwillig</li></ul>	z. B. flexible, partizipative und verbindliche Abstimmung der Arbeitszeit, zeitflexible Ernährungsangebote wie Obstkorb

### 3. Teilnahme

 Die Einrichtung begünstigt die Teilnahme an Angeboten zur gesundheitsgerechten Verpflegung und Ernährung im Arbeitsalltag durch finanzielle Anreize.

**3.1** Die Einrichtung ermöglicht eine einfache, ggf. kostengünstige Teilnahme an der Betriebsverpflegung.

**3.2** Die Einrichtung ermöglicht Vergünstigungen für externe Angebote. z. B. finanzielle Unterstützung

## Hinweise und Anregungen

### Hinweis

Zur Umsetzung von Betrieblicher Gesundheitsförderung kann eine Beratung durch die gesetzliche Krankenversicherung erfolgen, die insb. bei der Umsetzung des Gesundheitsförderungsprozesses behilflich ist. Zudem werden je nach Krankenkasse teilweise auch Maßnahmen zu den Themenfeldern angeboten bzw. finanziert. Zur Finanzierung sind die Kriterien für die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen in der Betrieblichen Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V zu beachten. Sie sind im Leitfaden Prävention des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) festgelegt (Kap. 6).

Mehr dazu auf  
[gkv-spitzenverband.de](https://www.gkv-spitzenverband.de)

### Anregungen

Auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse formuliert die **Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)** **10 Regeln für eine vollwertige Ernährung**, die gesundhalten und die Leistung sowie das Wohlbefinden fördern soll.

Mehr dazu auf  
[dge.de](https://www.dge.de)

Detailliertere Informationen zum **Essen am Arbeitsplatz und in der Kantine**, um sich fit und leistungsfähig zu halten und sich auch am Arbeitsplatz gesund zu ernähren, bietet ebenfalls die DGE.

Mehr dazu auf  
[dge.de](https://www.dge.de)

Der **DGE-Qualitätsstandard für die Betriebsverpflegung** nennt Kriterien zur Gestaltung eines gesundheitsfördernden Speisenangebotes für die Mittagsmahlzeit und berücksichtigt dabei insbesondere eine bedarfsgerechte Nährstoffzufuhr, das Angebot energiefreier und -armer Getränke, eine angenehme Essatmosphäre, die Fachkompetenz des Küchen- und Ausgabepersonals sowie eine angemessene Preisgestaltung, die allen Mitarbeitenden die Teilnahme an der Betriebsverpflegung ermöglicht.

Mehr dazu auf  
[jobundfit.de](https://www.jobundfit.de)

# Prävention und BGF zusammendenken

„Aufgrund des engen Zusammenhangs zwischen den Lebensbedingungen der pflegebedürftigen Menschen in den Pflegeeinrichtungen und den Arbeitsbedingungen des Personals ist davon auszugehen, dass aus der Verknüpfung bewohnerorientierter Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention mit entsprechenden Angeboten für das pflegende und betreuende Personal eine wechselseitige positive Beeinflussung der Gesundheit der Pflegebedürftigen und der Mitarbeitenden hervorgehen kann.“\*

\*Altmann, N. et al., Endbericht: Wissenschaftliche Evaluation der präventiven Leistungen der Pflegekassen nach § 5 SGB XI, 2022, S. 91 f., (20.09.2023).