

# Forschungsprojekt LeKER

„LehrKüchen - Bestandsaufnahme und Empfehlungen für  
standardisierte Konzepte in der medizinischen Rehabilitation“

Stand: 10. Dezember 2025



# Interessenskonflikt

Es bestehen keine Interessenskonflikte.

Das LeKER-Projekt wird von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Bund gefördert.

# Gliederung – Was erwartet Sie heute?

**1** Studiendesign

**2** Bestands- und Bedarfsanalyse

**3** LeKER-Rahmenkonzept

**4** Arbeitsmaterialien

# STUDIENDESIGN

## HINTERGRUND, BEDARF UND ZIELSETZUNG

# Studiendesign – Hintergrund und Bedarf

- › Lehrküchen(veranstaltungen) in der medizinischen Rehabilitation ...
  - ... sind **strukturelevant** (berufsgruppenspezifischer Funktionsraum).
  - ... sind **fest** in der KTL<sup>1</sup> und den RTS<sup>2</sup> **verankert**.
  - ... sind **substanzieller Bestandteil verhaltensmodifizierender Maßnahmen** der ernährungs-therapeutischen Gruppenberatung.
  - ... werden von den Rehabilitand\*innen als **eine der hilfreichsten Interventionen der Ernährungstherapie** bewertet.

**Es fehlen (internationale) Daten sowie Vorgaben für die Lehrküchenausstattung und Durchführung der Lehrküchenveranstaltungen (LKV).**

<sup>1</sup> Klassifikation therapeutischer Leistungen; <sup>2</sup> Reha-Therapiestandards  
(DRV Bund o. J.a, o. J.b, 2025; Klemmt et al. 2019; Reusch et al. 2020)



# Studiendesign – Ziele und Fragestellungen

Systematische Ableitung eines **Rahmenkonzepts** und Entwicklung von **Praxisempfehlungen** sowie **Arbeitsmaterialien** für Lehrküchen(veranstaltungen) in der medizinischen Rehabilitation



Welche **Ansätze** der Lehrküche sind in der **wissenschaftlichen Literatur** definiert?

**Wie** werden Lehrküchen in der medizinischen Rehabilitation **durchgeführt**?

Welche **Mindestausstattung** und welchen **Weiterentwicklungsbedarf** im Bereich Lehrküchen gibt es?



# Studiendesign – Methodik

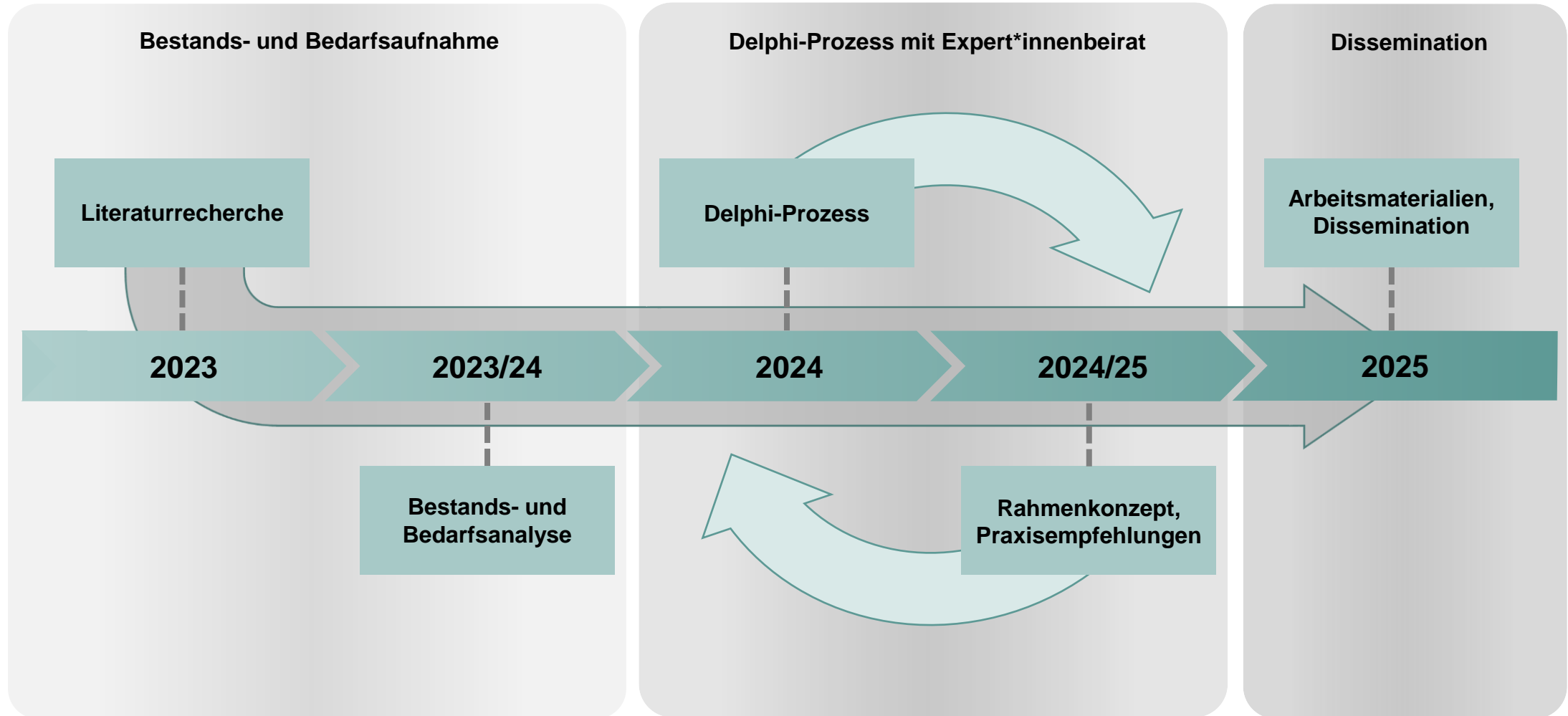


Abb. 2: Studiendesign des Forschungsprojekts LeKER (eigene Darstellung)

# LITERATURRECHERCHE



# Systematische Literaturrecherche

Welche Ansätze der Lehrküche sind in der wissenschaftlichen Literatur definiert?

- › Sieben Keywords in vier internationalen Datenbanken
  - › Gesamttreffer:  $n = 1036$
  - › Durchführung und/oder Evaluation von Kochveranstaltungen:  $n = 114$
- › Große Varianz im Studiendesign
  - › Art der Studie, Setting, Zielgruppe, Stichprobengröße, Ziel- und Messgrößen, Frequenz und Dauer der Kocheinheit, Dauer der Intervention
- › Konzepte für LKV
  - › LKV i. d. R. in Kombination mit anderen Interventionen,
  - › Wenn angewendet: i. d. R. unzureichend beschrieben, nicht verfügbar und/oder nicht evaluiert
  - › eingeschränkte Übertragbarkeit internationaler Literatur

# BESTANDS- UND BEDARFSANALYSE

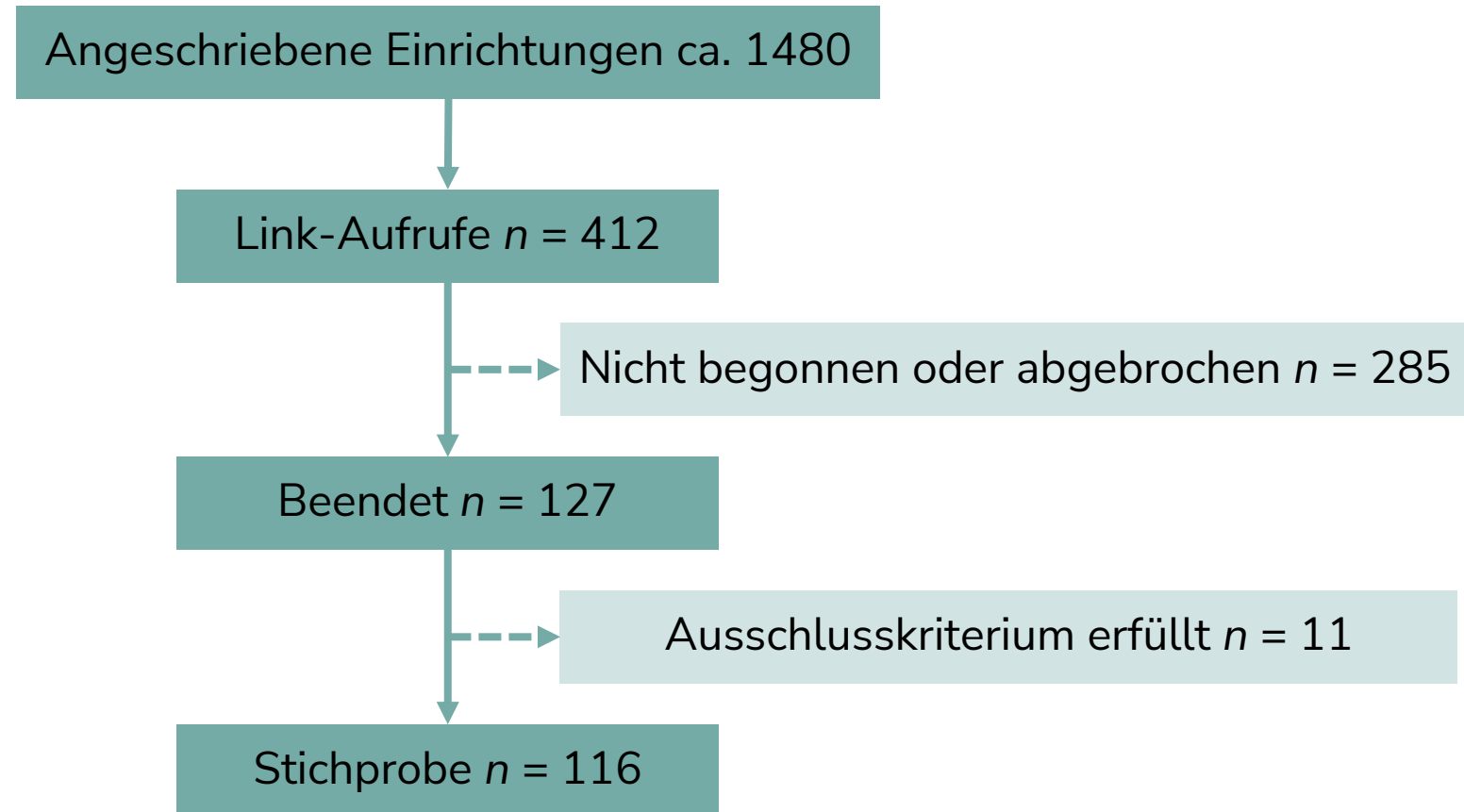
# Bestands- und Bedarfsanalyse – Methodik

Wie werden Lehrküchen in der medizinischen Rehabilitation durchgeführt?

Welche Mindestausstattung und welchen Weiterentwicklungsbedarf im Bereich Lehrküchen gibt es?

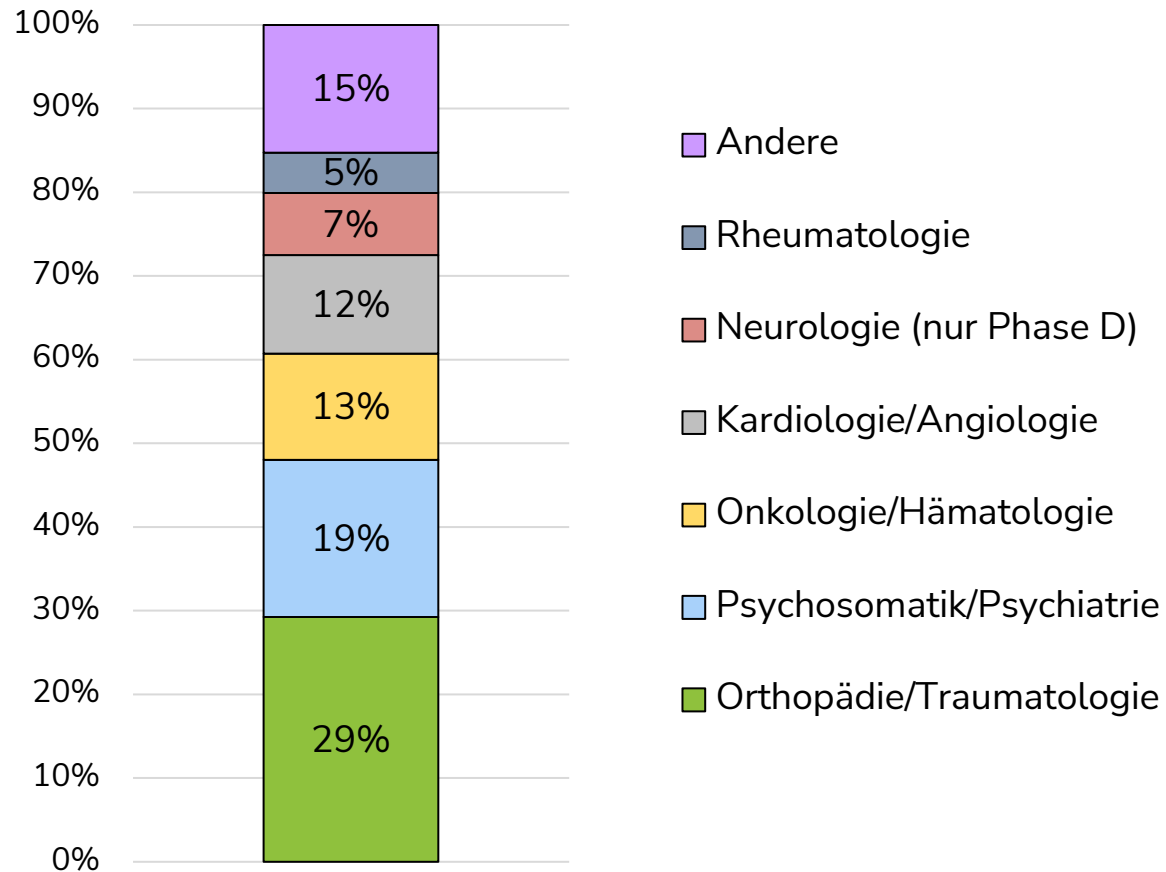
- › standardisierter Online-Fragebogen
  - › Themen: Lehrküchenraum und –ausstattung, Qualitätsmerkmale der LKV, Ablauf der LKV, abschließende Einschätzungen, soziodemographische Angaben
- › Versand: DRV Bund Mail-Verteiler (N = 1479) und auf Anfrage
  - › Einschluss: Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation
  - › Ausschluss: ausschließliche Schwerpunkte Kinder- und Jugendliche und/oder Abhängigkeitserkrankungen
- › Erhebungszeitraum: 15.09. – 24.10.2023

# Bestands- und Bedarfsanalyse - Stichprobe



# Bestands- und Bedarfsanalyse

## Stichprobenbeschreibung ( $n = 116$ )

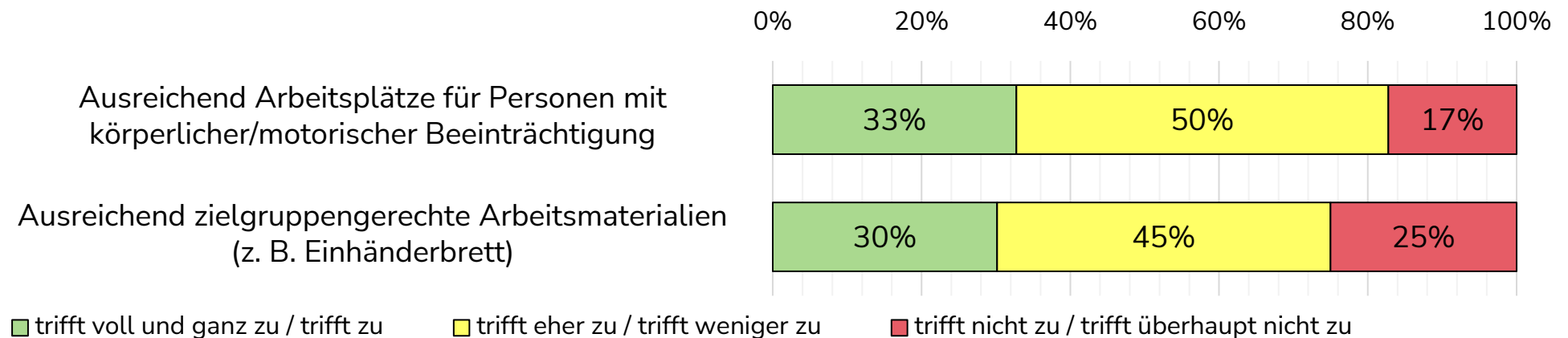


- › zumeist  $\leq 5$  therapeutische Fachabteilungen
- › Ernährungstherapie:
  - › zu 88 % eigenständige Abteilung
  - › häufigste Profession: Diätassistent\*in

# Bestands- und Bedarfsanalyse

## Ausgewählte Ergebnisse ( $n = 116$ )

- › Lehrküchenraum und -ausstattung überwiegend als ausreichend bis gut bewertet
  - › fehlende Arbeitsplätze für Personen mit Beeinträchtigung (17 %) und zielgruppengerechte Arbeitsmaterialien (25 %)



# Bestands- und Bedarfsanalyse

## Ausgewählte Ergebnisse ( $n = 116$ )

- › LKV ist meistens mit anderen Angeboten der Ernährungstherapie verknüpft
  - › Bei 12 % der Befragten besteht i. d. R. keine Verknüpfung
  - › Wenn eine Verknüpfung besteht: Gruppen- (76 %)\* oder Einzelberatung (73 %)\* ( $n = 102$ )
  - › Einstellungsfrage: Die LKV ist zu 46 % nicht zwingend mit anderen ernährungstherapeutische Maßnahmen verbunden
  
- › LKV umfasst in 90 %\* der Fälle gemeinsames Kochen und Essen
  - › Rehabilitand\*innen verzehren zu 96 % die zubereiteten Speisen gemeinsam
  - › Anleitende essen zu 17 % teilweise und zu 75 % vollständig mit ( $n = 111$ )

\* Prozent der Fälle; Mehrfachnennungsfrage





# Bestands- und Bedarfsanalyse

## Ausgewählte Ergebnisse ( $n = 116$ )

- › häufiger werden allgemeine, seltener krankheitsspezifische Ernährungsaspekte vermittelt
  - › gesunde Ernährung im Alltag und Berufsalltag (87 % bzw. 73 %)\*, Gewichtsreduktion (79 %)\*
  - › Allergien/Unverträglichkeiten (20 %)\*, Mangelernährung (10 %)\*, CED (10 %)\*
- › LKV ist zu 78 % indikationsübergreifend
  - › Teilnahme an LKV geschieht am häufigsten auf eigenen Wunsch des/der Rehabilitand\*innen (84 %)\*

\* Prozent der Fälle; Mehrfachnennungsfrage

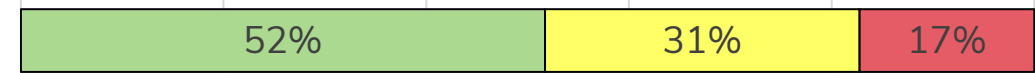


# Bestands- und Bedarfsanalyse

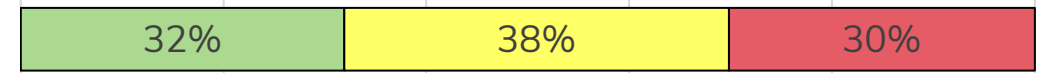
## Ausgewählte Ergebnisse ( $n = 116$ )

- › etwa die Hälfte der Befragten definiert LKV-Ziele
- › bei ca. einem Drittel findet eine Evaluation der LKV-Ziele statt


Vor der Durchführung jeder LKV formuliere ich konkrete Ziele.



Ich evaluiere am Ende der Veranstaltung das Erreichen der Ziele der LKV.



 trifft voll und ganz zu / trifft zu

 trifft eher zu / trifft weniger zu

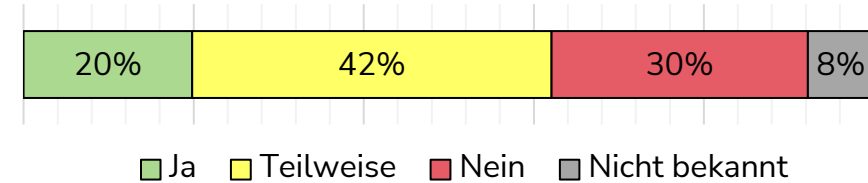
 trifft nicht zu / trifft überhaupt nicht zu

# Bestands- und Bedarfsanalyse

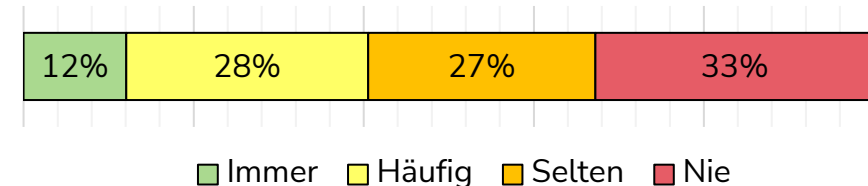
## Ausgewählte Ergebnisse ( $n = 116$ )

- › Die **Gesamtevaluation** sowie die **Dokumentation** der LKV spielt bei etwa einem Drittel eine Rolle

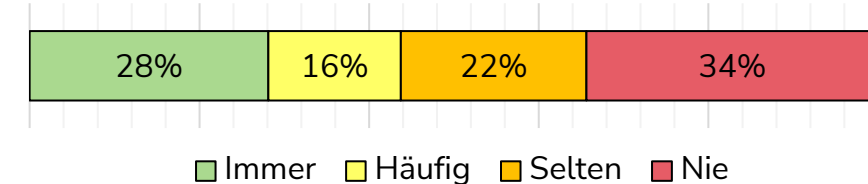
Findet durch Rehabilitand\*innen eine LKV-Evaluation statt?



Führen Sie als Anleiter\*in eine persönliche Gesamtevaluation durch?



Werden die Evaluationsergebnisse dokumentiert?



# Bestands- und Bedarfsanalyse

## Ausgewählte Ergebnisse ( $n = 116$ )

- › Ein Großteil der Befragten ...
  - › ... erachtet **Fortbildungen** (78 %) sowie **Praxisaustausche** (77 %) zur Durchführung von LKV als sinnvoll
  - › ... bewertet anschauliche **Informationsplakate** zu kochbezogenen (77 %) und Hygiene-Aspekten (74 %) als nützlich
  - › ... wünschen sich konkrete **Vorgaben zur Ausstattung von Lehrküchen** (61 %)
  - › ... empfindet **Dokumentationshilfen** für die LKV (59 %) als unterstützend

# Bestands- und Bedarfsanalyse

## Fazit

- › Lehrküchenraum und -ausstattung werden überwiegend als ausreichend bis gut bewertet
- › Die Strukturen und Prozesse sind auf allen Ebenen sehr heterogen
  - › Indikationen
  - › Zuweisung zur LKV
  - › Einbindung der LKV in die Therapiekonzepte
- › Zieldefinitionen der LKV fehlen häufig
- › Hoher Bedarf an qualitätssichernden Aspekten, insbesondere
  - › Unterstützung bei der eigenen Konzeptentwicklung
  - › Bereitstellung von Dokumentations- und Evaluationshilfen

# LeKER-RAHMENKONZEPT

# LeKER-Rahmenkonzept

Hintergrund und Entwicklung

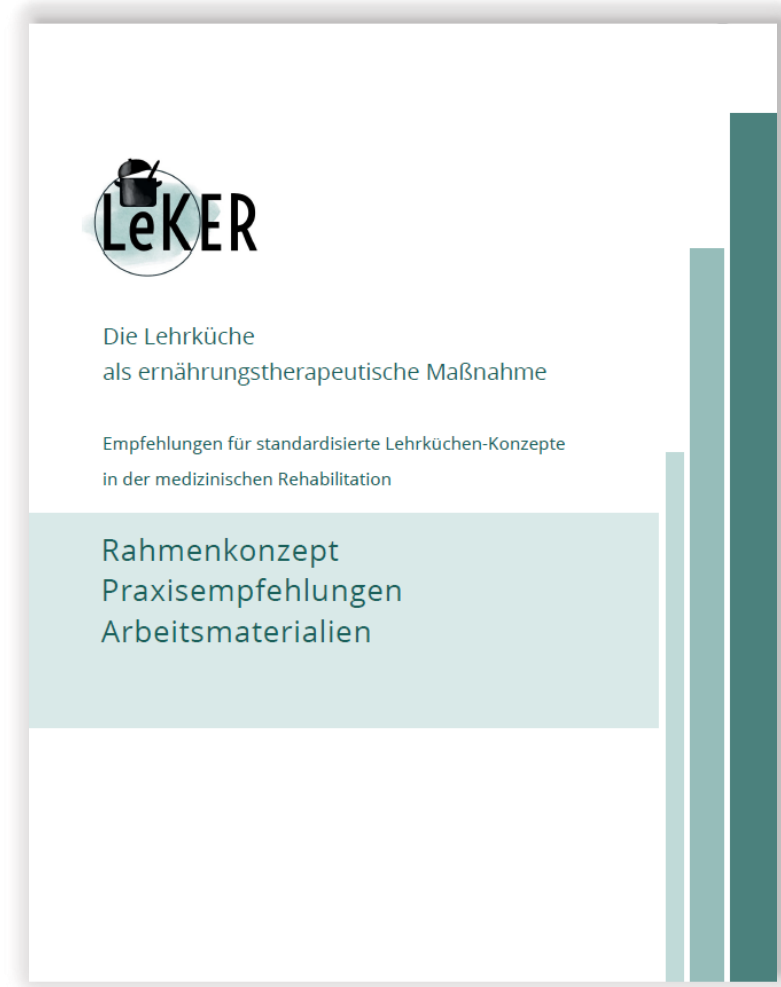
Therapeutisches Konzept

Didaktik und Methoden

Prozesse

Strukturen

Arbeitsmaterialien





## LeKER-Rahmenkonzept

### Hintergrund und Entwicklung

Geltungsbereich und Ziele des Rahmenkonzepts

Wirksamkeit und Konzepte von LKV

Food Literacy: Ernährung als Kompetenz

Erhebung zur aktuellen Praxis  
von Lehrküchen und LKV



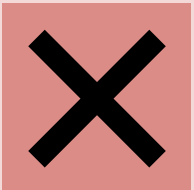
# LeKER-Rahmenkonzept

## Exkurs: Geltungsbereich und Ziele des Rahmenkonzepts

- › liefert **qualitätssichernde Hinweise**
- › ermöglicht die **Ableitung einrichtungsspezifischer LKV-Konzepte**

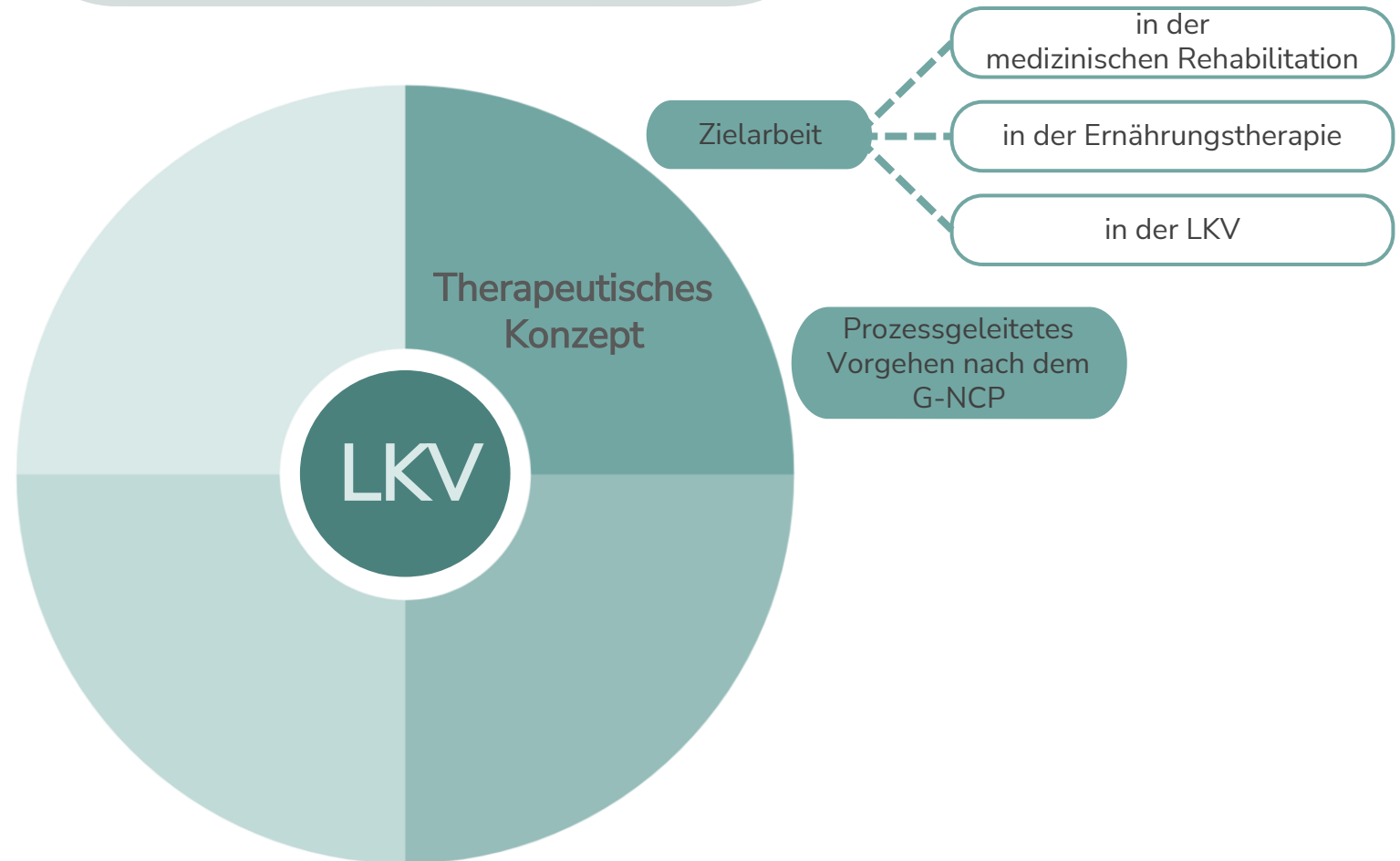


- › Autonomie und Fachexpertise der Fachkräfte für Ernährungstherapie
- › Individualität der Einrichtungen



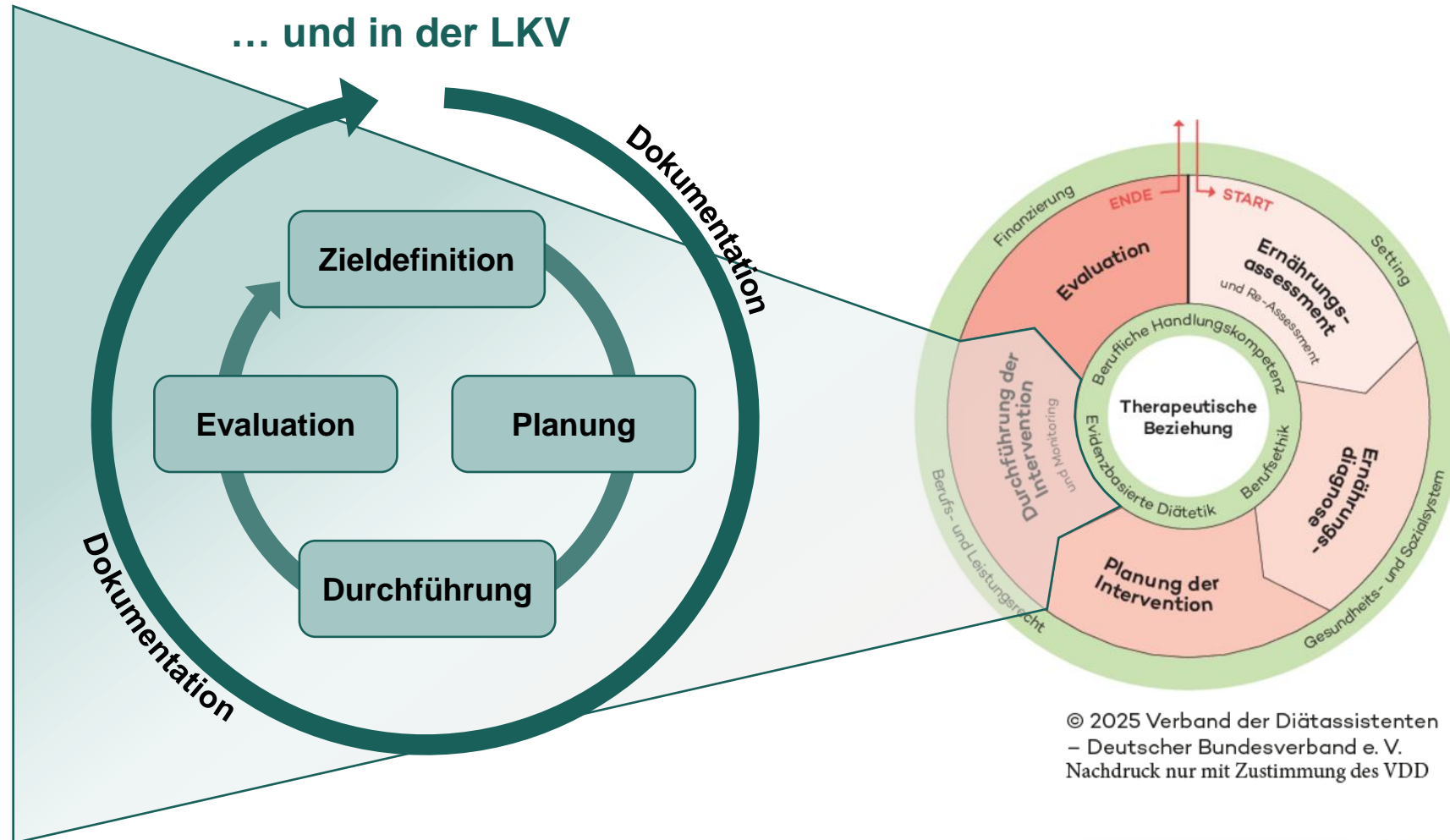
- › Keine direkt umsetzbare Arbeitsanweisungen
- › Keine Vorgaben bzw. konkrete Angaben zu Zeiten oder Zielen

# LeKER-Rahmenkonzept

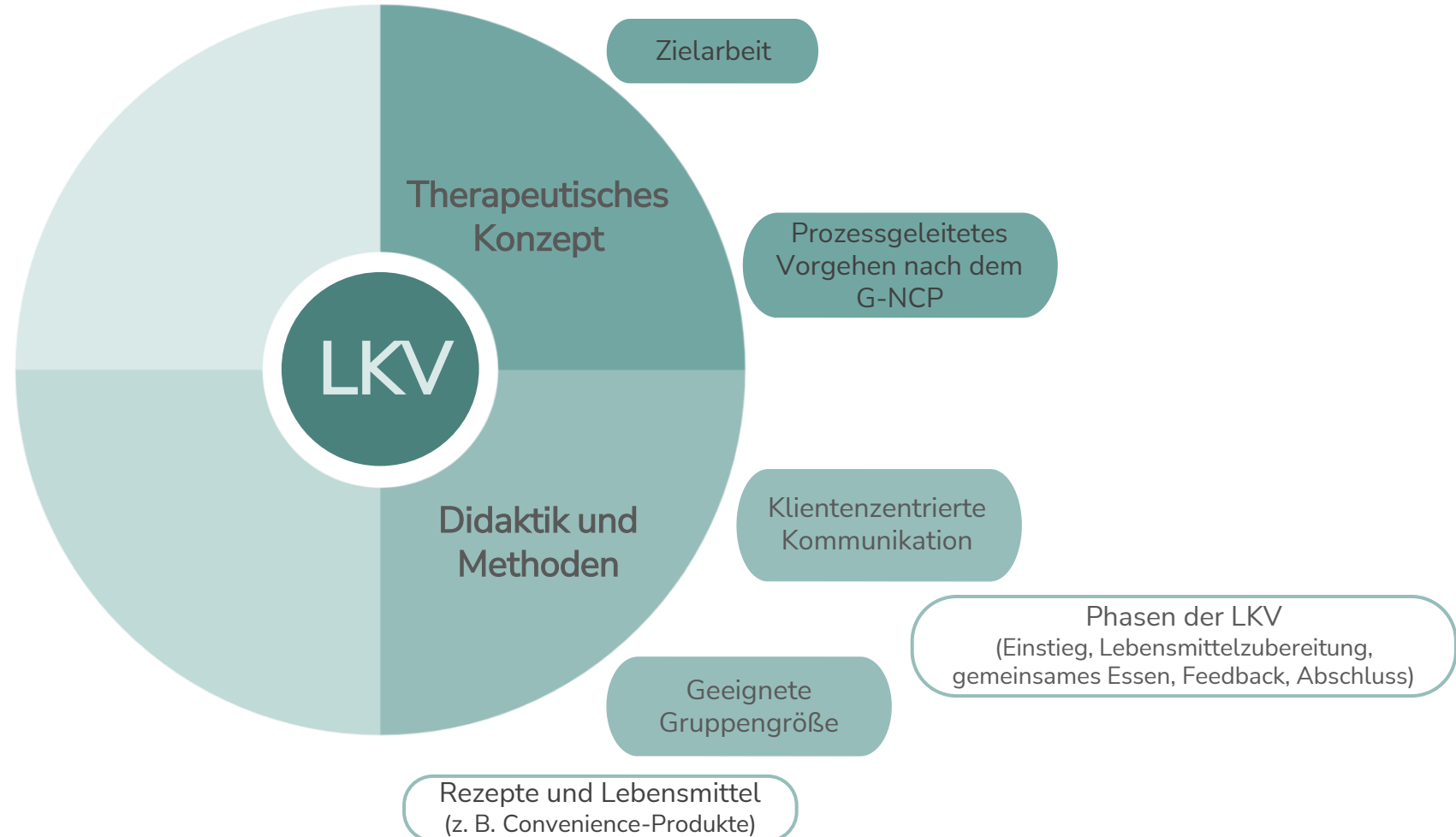


# LeKER-Rahmenkonzept

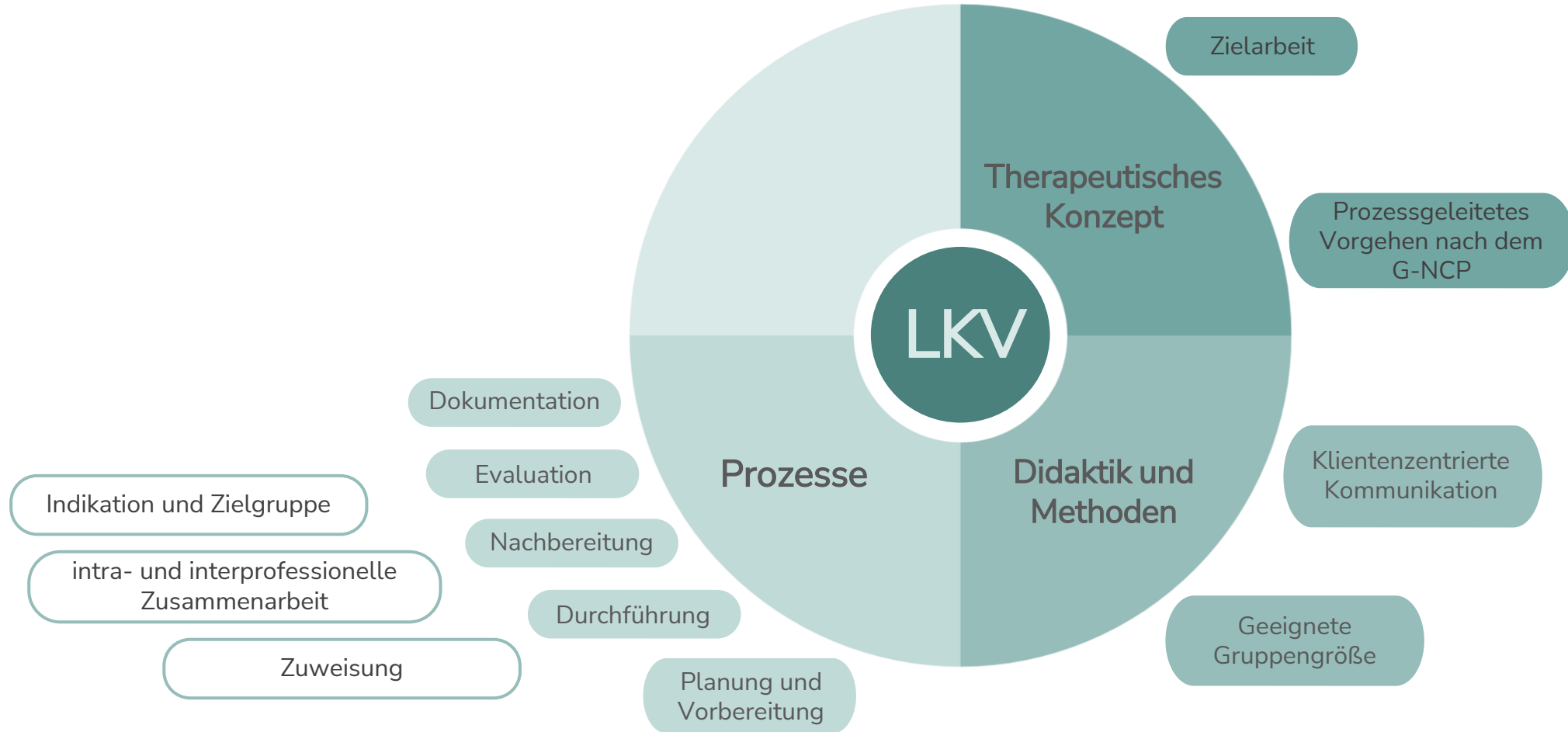
## Exkurs: Prozessgeleitetes Vorgehen in der Ernährungstherapie



# LeKER-Rahmenkonzept



# LeKER-Rahmenkonzept

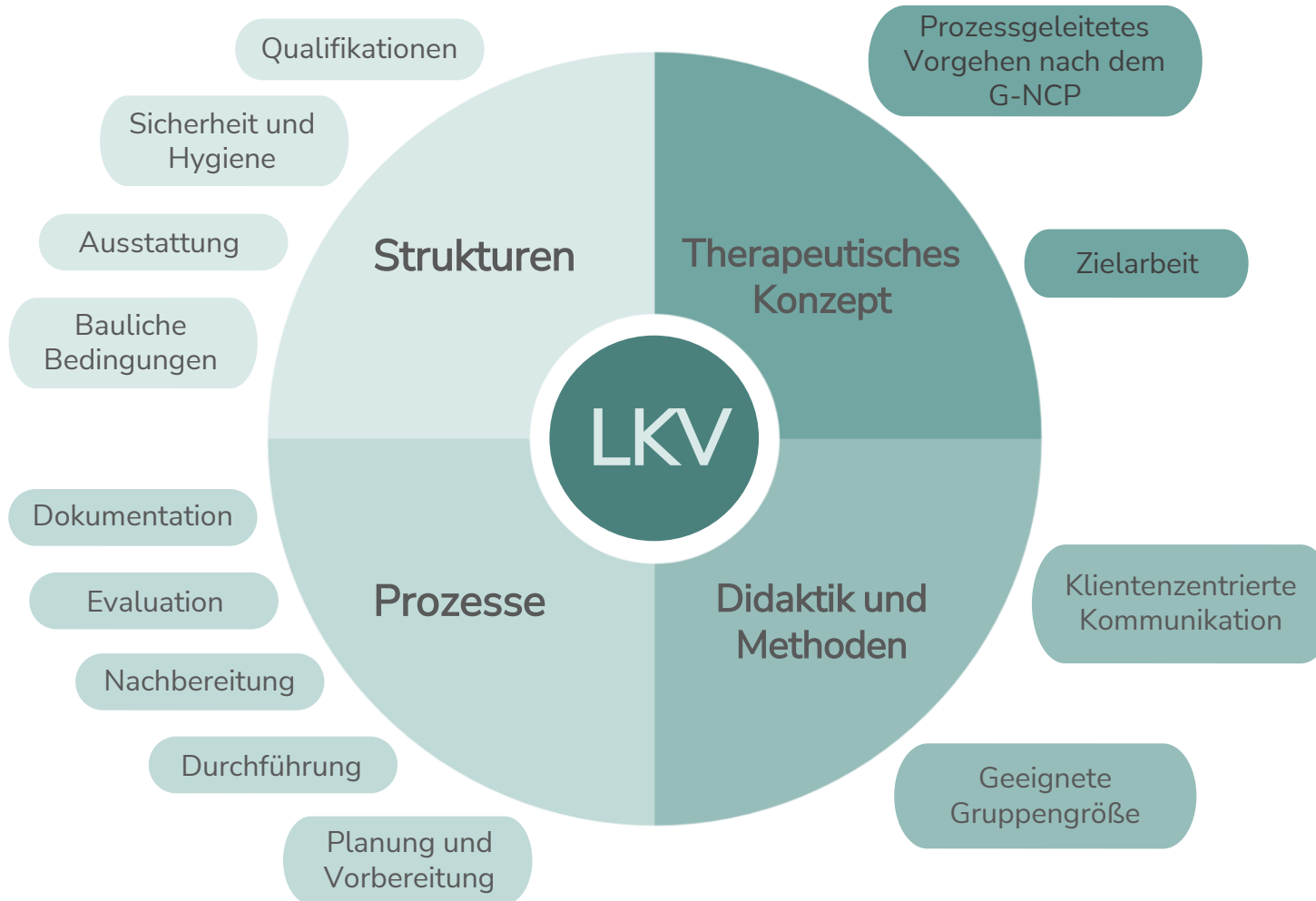


# LeKER-Rahmenkonzept





## LeKER- Rahmenkonzept



## Arbeitsmaterialien

Idealtypischer  
Ablauf einer LKV

Hygiene und  
Sicherheitsplan

Rezepttemplate

Evaluationsbögen

Dokumentations-  
bögen

Checkliste Bauliche  
Ausstattung

Checkliste  
Einrichtung einer  
LKV

Plakate

Linksammlung



# ARBEITSMATERIALIEN

# Arbeitsmaterialien

Idealtypischer  
Ablauf einer LKV

Hygiene und  
Sicherheitsplan

Rezepttemplate

Evaluationsbögen

Dokumentations-  
bögen

Checkliste Bauliche  
Ausstattung

Checkliste  
Einrichtung einer  
LKV

Plakate

Linksammlung

- › inkludieren den in der Erhebung ermittelten Bedarf
- › ergänzt durch empfohlene Inhalte vom Expert\*innen-Beirat (Delphi-Prozess)
- › spiegeln Komplexität einer LKV und der Lehrküche wider
- › konkretisieren und vertiefen gezielt einzelne Abschnitte des LeKER-Rahmenkonzepts
- › berücksichtigen LKV als Intervention und die Lehrküche als Raum

# Arbeitsmaterialien – Einordnung des Raums „Lehrküche“



# Arbeitsmaterialien – Exkurs: Bauliche Ausstattung

## Checkliste: bauliche Bedingungen und räumliche Ausstattung



### Inhaltsverzeichnis

[Haftungsausschluss](#)

[Ausfüllhinweise für die nachfolgenden Checklisten](#)

[Einführung](#)

[Teil 1.2: Fußböden](#)

[Teil 1.3: Wände](#)

[Teil 1.4: Lüftung, Fenster und Verglasung](#)

[Teil 1.5: Decke](#)

[Teil 1.6: Türen](#)

[Teil 1.7: Beleuchtung](#)

[Teil 1.8: Raumabmessungen und Bewegungsfläche](#)

[Teil 1.9: Fluchtwege und Notausgänge](#)

[Teil 1.10: Anlagentechnischer Brandschutz](#)

[Teil 1.11: Elektrik und Geräte](#)

[Teil 1.12: Vorratsbereiche für Lebensmittel](#)

[Teil 1.13: Essbereich/-zimmer](#)

[Beispiel: Prüffragen für die Sicht- und Funktionsprüfung der Lehrküche durch die Fachkraft für Ernährungstherapie](#)

[Glossar](#)

[Literaturverzeichnis](#)



# Arbeitsmaterialien – Exkurs: Bauliche Ausstattung

Ausreichende Grundfläche und Höhe	
Ausreichende Grundfläche und Höhe ohne eine Gefährdung der Sicherheit und des Wohlbefindens aller Nutzenden	<input type="checkbox"/>
Grundfläche der Küche	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mind. 8 m<sup>2</sup> (entspricht einem Arbeitsplatz)</li> <li>• Für jeden weiteren Arbeitsplatz (Fachkraft) mind. 6 m<sup>2</sup></li> </ul>	<input type="checkbox"/>
Bewegungsflächen	
<u>Fachkraft</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Freie begehbare Bodenfläche am Arbeitsplatz von mind. 1,5 m<sup>2</sup></li> <li>• Falls nicht möglich, muss in der Nähe des Arbeitsplatzes eine mind. 1,5 m<sup>2</sup> große Bewegungsfläche zur Verfügung stehen</li> <li>• Individuelle Bewegungsflächen von Arbeitsplätzen dürfen sich nicht überlappen</li> <li>• Freie Bewegungsfläche darf an keiner Stelle &lt; 1 m tief und breit sein</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<u>Rehabilitand*innen</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbindliche Angaben zu Bewegungsflächen von Rehabilitand*innen liegen nicht vor. Sie können von den nachfolgenden Abstandmaßen abgeleitet werden.</li> <li>• Die Nutzung der Einrichtung erfordert lichte Abstandsmaße               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ zwischen Stellflächen und gegenüberliegenden Stellflächen bzw. Wänden von mind. 1,2 m</li> <li>◦ für die Durchgangsbreite von mind. 0,85 m (nicht barrierefrei)</li> </ul> </li> </ul>	
<u>Barrierefreie Gestaltung</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Freie Bewegungsfläche zum Drehen und Wenden von 1,2 m bzw. 1,5 m x 1,5 m für Rollstuhlfahrer</li> <li>• Durchgangsbreiten von mind. 0,9 m</li> </ul>	

Prüfkriterium	ja	Nein, mangelhaft:
Sind alle Türen ohne Mängel (z. B. ohne Risse, Abplatzungen)?	<input type="checkbox"/>	
Wenn Fliegengitter an Türen vorhanden: Sind die Fliegengitter ohne Mängel (z. B. sauber, ohne Risse, dichtes Schließen)?	<input type="checkbox"/>	
Sind die künstlichen Beleuchtungen ohne Mängel (z. B. intakte Leuchtmittel, ausreichende Beleuchtungsstärke, dem Tageslicht entsprechende Lichtfarbe)?	<input type="checkbox"/>	
Sind die Arbeitsplätze und deren Abstände in der Lehrküche so angeordnet, dass eine gegenseitige Gefährdung ausgeschlossen ist (z. B. ausreichend große Bewegungsfläche und Verkehrswege)?	<input type="checkbox"/>	
Sind die für die Lehrküche gekennzeichneten Notausgänge und Fluchtwege ohne Gefährdung zugänglich und ungehindert begehbar?	<input type="checkbox"/>	
Sind die zur Verfügung stehenden Löschmittel ohne Mängel (z. B. geprüft, ungehinderter Zugang)?	<input type="checkbox"/>	
Ist das Erste-Hilfe-Material (Verbandkasten) vollständig vorhanden und jederzeit erreichbar?	<input type="checkbox"/>	
Sind alle vorhandenen elektrischen Großgeräte	<input type="checkbox"/>	

# Arbeitsmaterialien

Idealtypischer  
Ablauf einer LKV

Hygiene und  
Sicherheitsplan

Rezepttemplate

Evaluationsbögen

Dokumentations-  
bögen

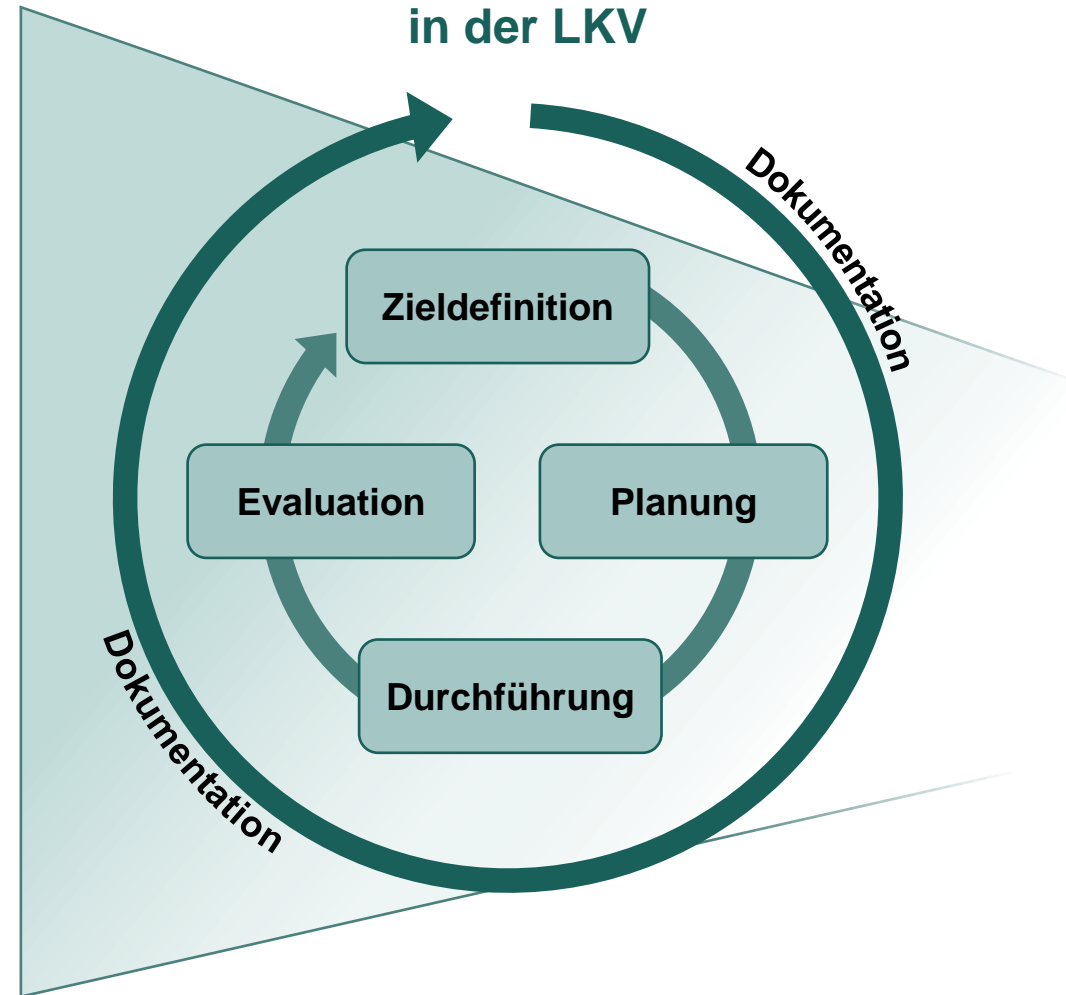
Checkliste Bauliche  
Ausstattung

Checkliste  
Einrichtung einer  
LKV

Plakate

Linksammlung

## Der ernährungstherapeutische Prozess in der LKV





# Arbeitsmaterialien – Exkurs: Sicherheit und Hygiene

## Checkliste zur Einweisung in Sicherheits- und Hygienevorschriften

Zu Beginn einer LKV sollte eine Einweisung in Sicherheits- und Hygienevorschriften des Lebensmittelsicherheits- und Arbeitssicherheitskonzepts durchgeführt werden.

### Verhaltensregeln

- ☐ Teilnahme nur gestattet unter Ausschluss übertragbarer Infektionen
- ☐ Arbeitsanweisungen der Fachkräfte für Ernährungstherapie müssen beachtet werden
- ☐ Wegen der Rutschgefahr nasse/ölige Stellen am Fußboden sofort entfernen
- ☐ Sofortige Meldung von: Verletzungen, Defekten an elektrischen Geräten, Glasbruch
- ☐ Einweisung über die Lage der Notausschalter, des Nottelefons und des Erste-Hilfe Kastens sowie das Führen der Fluchtwege
- ☐ Sichere und sachgerechte Entsorgung von Glasbruch und Abfällen (entsprechend der betrieblichen Mülltrennung)

### Einweisung zur Vorbereitung

- ☐ Striktes Rauchverbot
- ☐ Jacken, Mäntel und Taschen werden an einem zugewiesenen Ort (Garderobe) abgehängt und sich nicht auf den Arbeitsflächen
- ☐ Ablegen von Handschmuck und Armbanduhren
- ☐ Zurückbinden von langen Haaren



Prüfen Sie sich selbst!		LeKER
KLEIDUNG	<b>GESCHLOSSENE SCHUHE</b> → Feste geschlossene Schuhe, die Belastungen aushalten können → Flache Sohlen, mindestens Halbschuhe, eventuell knöchelhohe Schuhe → Nicht erlaubt sind: FlipFlops, Sandalen, Stoffhausschuhe	
	<b>SAUBERE KLEIDUNG</b>  <b>LANGE HOSE</b>	
 Um mögliche Krankheitserreger und Bakterien zu vermeiden ist die persönliche Hygiene entscheidend!		HYGIENE
<b>SIND SIE GESUND?</b> → Bei Krankheitssymptomen wenden Sie sich bitte an die zuständige Ernährungsfachkraft	<b>FINGERNÄGEL MÜSSEN KURZ UND SAUBER SEIN</b> <b>WUNDEN MÜSSEN ABGEDECKT SEIN</b> → Bei offenen Wunden die Ernährungsfachkraft nach Pflastern oder Handschuhen fragen	
<b>DANKE FÜR IHRE MITHILFE UND VIEL SPASS BEIM KOCHEN</b>		



# Arbeitsmaterialien – Exkurs: Evaluation und Dokumentation

## 2 Evaluationsbogen für die Rehabilitand:in Lehrküchenveranstaltung



Schön, dass Sie an unserer Lehrküchenveranstaltung teilgenommen haben! Ihre Rückmeldungen sind für uns sehr wertvoll, um die Qualität unserer Veranstaltungen kontinuierlich zu verbessern. Bitte nehmen Sie sich ein paar Minuten Zeit, um diesen Bogen auszufüllen. Die Angaben sind freiwillig und haben keinen Einfluss auf Ihre Rehabilitation.

Datum der Veranstaltung

Name der Kursleiterin / des Kursleiters



Thema der Lehrküchenveranstaltung

Wieso haben Sie an der Lehrküchenveranstaltung teilgenommen?

Sie können auch mehrere Antworten ankreuzen.

- ☐ Empfehlung des Arztes/der Ärztin
- ☐ Empfehlung der Fachkraft für Ernährungstherapie
- ☐ eigene Initiative – ich wollte an der Lehrküchenveranstaltung teilnehmen
- ☐ sonstiges:

Inwiefern stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

Ich stimme  
voll zu

Ich stimme  
eher zu

Ich stimme  
weniger zu

Ich stimme  
gar nicht zu

Die Lehrküchenveranstaltung war gut organisiert.

☐
☐

Die Rezeptauswahl war gut.

☐
☐

Die in der Lehrküchenveranstaltung vermittelten  
Wissen und Fertigkeiten sind hilfreich für meinen Alltag.

☐
☐

Die Zusammenarbeit mit der Kursleitung.

☐
☐

## Dokumentationsformular für Lehrküchenveranstaltung



### Ziele der Maßnahme

Welche Ziele haben Sie für die  
Lehrküchenveranstaltung festgelegt?

Wurden diese Ziele erreicht?

Primäres Ziel:

- ☐ erreicht
- ☐ nicht erreicht

Weitere Ziele

- ☐ erreicht
- ☐ nicht erreicht

- ☐ erreicht
- ☐ nicht erreicht

- ☐ erreicht
- ☐ nicht erreicht

### Schwerpunkt (mehrere Antworten möglich)

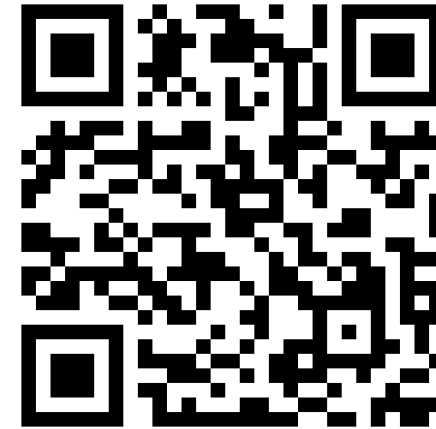
- ☐ Erlernen von Kochtechniken
- ☐ Gesundheitsförderliche Verwendung von Fertiggerichten
- ☐ Portionskontrolle
- ☐ Reduktion des Energiewertes von Mahlzeiten
- ☐ Erhöhung des Energiewertes von Mahlzeiten
- ☐ Ernährungsbedingte Krankheitsprävention
- ☐ Krankheitsspezifisches Kochen
- ☐ Außerhausverpflegung

☐ andere:



SCAN ME



Sie wollen sich das Rahmenkonzept und  
die Arbeitsmaterialien online  
anschauen oder nutzen?  
Gerne!

<https://zepg.de/leker/>

**KONTAKT ZUM LeKER-TEAM:**

**[leker@oe.hs-fulda.de](mailto:leker@oe.hs-fulda.de)**



[leker@oe.hs-fulda.de](mailto:leker@oe.hs-fulda.de)

**HOCHSCHULE FULDA**  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Deutsche  
Rentenversicherung  
Bund

# Quellen

DRV Bund (Deutsche Rentenversicherung Bund) (Hrsg.) (2025): Strukturqualität von Reha-Fachabteilungen. URL: [https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos\\_reha\\_einrichtungen/quali\\_strukturqualitaet/strukturqualitaet\\_reha\\_fachabteilungen.html](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos_reha_einrichtungen/quali_strukturqualitaet/strukturqualitaet_reha_fachabteilungen.html). Zuletzt aktualisiert: 2025 (Abruf: 27.11.2025).

DRV Bund (Deutsche Rentenversicherung Bund) (Hrsg.) (o. J.a): Reha-Therapiestandards (RTS). Garantie für eine qualitativ hochwertige Rehabilitation. URL: <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Infos-fuer-Reha-Einrichtungen/Grundlagen-und-Anforderungen/Reha-Qualitaetssicherung/rts.html> (Abruf: 20.11.2025).

DRV Bund (Deutsche Rentenversicherung Bund) (Hrsg.) (o. J.b): Therapeutische Versorgung (KTL). Therapeutische Prozesse transparent darstellen. URL: [https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Infos-fuer-Reha-Einrichtungen/Grundlagen-und-Anforderungen/Reha-Qualitaetssicherung/ktl\\_therapeutische\\_versorgung.html](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Infos-fuer-Reha-Einrichtungen/Grundlagen-und-Anforderungen/Reha-Qualitaetssicherung/ktl_therapeutische_versorgung.html) (Abruf: 27.11.2025).

Klemmt, M; Reusch, A; Meng, K. (2019): Aspekte einer guten und wirksamen Ernährungsberatung aus der Perspektive von Rehabilitanden. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.). 28. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung. 15th Congress of EFRR. Congress of the European Forum for Research in Rehabilitation, Berlin, 15-17.04.2019: 172–173. URL: [https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/reha\\_forschung/reha\\_kolloquium/TB-28Reha-Koll15EFRR.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=3](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/reha_forschung/reha_kolloquium/TB-28Reha-Koll15EFRR.pdf?__blob=publicationFile&v=3) (Abruf: 27.11.2025).

Reusch, A; Küffner, R; Klemmt, M; Toellner, C; Meng, K. (2020): SERFo. Gruppenangebote zur gesunden Ernährung in der medizinischen Rehabilitation. Rahmenkonzept. URL: <https://zepg.de/serfo-materialien/> (Abruf: 20.11.2025).

VDD (Verband der Diätassistenten - Deutscher Bundesverband e.V.) (Hrsg.) (2025): German-Nutrition Care Prozess. URL: <https://www.vdd.de/fuer-experten/german-nutrition-care-process/> (Abruf: 20.11.2025).