

In seinem Kochbuch spielt der Pürierstab die Hauptrolle

Sterne Koch der EPI-Stiftung Für Koch Bernd Ackermann war einst nur das Teuerste gut genug. Als Küchenchef in der EPI-Stiftung hat er nun einen neuen Fokus. Das zeigt sein Kochbuch.

Andrea Baumann

Es war ein eisiger Wind, der Bernd Ackermann an der Zolliker Grenze zu Zürich entgegenschlug. Da stand er, nachdem er seine Zelte im Oberengadin abgebrochen hatte, in der Küche der EPI-Stiftung. Kochte stundenlang Obst ein. Bereitetete alle Speisen von Grund auf selber zu. Verarbeitete, was er bei lokalen Bauern gekauft hatte. Und erlebte dann, dass er trotzdem nicht alles recht machte.

Er, der mit 15 «Gault Mil-lau»-Punkten dekorierte Koch. Immerhin 14 Jahre hatte er zuvor «die Schönen und Reichen», wie er seine frühere Kundschaft nennt, im St. Moritzer Fünfster-hotel Suvretta-House bekoht.

«Kann das sein?», fragte er sich, als sein Essen nun beanstandet wurde. Es konnte. Denn er hatte viele Fertigprodukte aus der Küche verbannt und «das meiste geändert» – dabei aber nicht mit den Vorlieben seiner neuen Klientel gerechnet. So befasste er sich erst mal mit deren Geschmacksempfinden und damit, dass jenes oft von Medikamenten beeinflusst war – und experimentierte am Geschmack weiter. Bis er auch an der neuen Stelle für Zufriedenheit sorgte. Zwei Jahre später, 2017, fragte er sich wieder: «Wie kann das sein?» Aus der Frage ist nun ein Buch entstanden.

Standardwerk fehlte

Allerdings war da der Kontext ein anderer. Ackermann hatte gerade seine Zusatzausbildung zum Diätkoch absolviert. Sie sollte ihm das Know-how der Spitalgastronomie verleihen. Tatsächlich gab es oft Spezialkost, und besonders oft solche in pürierter Form. Dabei fiel ihm zu Letzterem auf: Ein Standardkochbuch fehlte. Das müsste man ändern, fand er. Denn das Thema ist kein marginales: Gut 10 Prozent der Erwachsenen hierzulande, liess er sich vom Neurologen des Hauses sagen, leiden an Schluck- oder Kaustörungen. Tendenz steigend.

Schlecht sitzende Zahnprothesen, Hirnschläge, Krebsbestrahlungen oder Parkinsonerkrankungen sind einige der vielen Gründe für die genannten Schwierigkeiten. Wird ihnen nicht mit adäquater Kost begegnet, essen die Betroffenen immer weniger – aus Unlust, Schwäche oder Angst vor Verschlucken und Ersticken. Wegen der geringeren Nährstoffzufuhr baut die Schluckmuskulatur sukzessive ab – und das Schlucken wird noch schwieriger. Ein Teufelskreis.

Herumgetüftelt

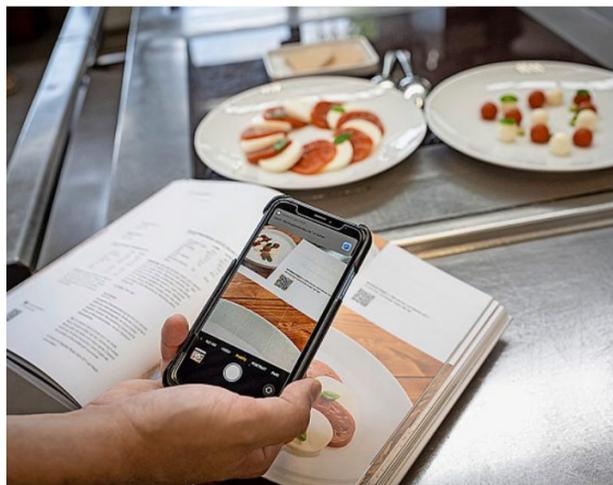
Der heute 52-jährige begann also, dem Thema nachzugehen: Wenn es kein Standardwerk gab, wollte er es eben selber schreiben. Dies für seine Berufskollegen, aber auch für Laien. Dafür holte er sich die Schweizerische Epilepsie-Stiftung als Herausgeberin und Experten für fachlichen Rat ins Boot – etwa Diät-köche, Neurologen, Ernährungs-



Bernd Ackermann (Mitte) hat mit zwei Kollegen ein Kochbuch herausgegeben, das sich an Leute mit Schluckbeschwerden richtet. Fotos: M. Matt



Püriertes sieht nicht püriert aus: Ackermann nutzt unter anderem Einfüllförmchen, um die Menüs auch äusserlich zu gestalten.



Nebst den Rezepten gelangt man im Buch mithilfe von QR-Codes auch zu Making-of-Filmen.

berater oder Logopädinnen. Sein Ziel war, neben Hintergrundwissen Rezepte vorzustellen, die den ernährungsspezifischen Vorgaben standhielten und kulinarisch etwas boten. Dafür orientierte er sich an den Ideen, die er von den Kranken hörte: Spaghetti, Wähe oder Braten. Nichts scheuten er und sein Team, um daran herumzutüfteln, bis es als Pürierkost allen Ansprüchen genügte. Nur ein «normales» Essen durch den Mixer zu jagen, damit war es nicht getan. «Bei Breien verleidet den Patienten das Essen erst recht», sagt er.

So ist sein Credo, ansprechende Menüs zu gestalten, die sich erst auf den zweiten Blick als püriert entpuppen. Das geht freilich nicht ohne ein Arsenal an Spezialgeräten – vor allem nicht ohne die Palette an Einfüllförmchen: Sie ermöglichen, die pürierten Speisen quasi in ihre gewohnte Form zu bringen – Broccolipüree in Röschenform, Fleischmasse in Ragoutform und so weiter.

Zudem muss für geschwächte Patienten das Essen oft ange-reichert oder eingedickt werden. Es gilt also einiges für diese Kost-

form zu beachten. Das zeigt das Buch gut verständlich auf. Weiterführendes oder QR-Codes, hinter denen sich Making-of-Filme und Nährstofftabellen zu den Rezepten verbergen, ergänzen das Werk mit dem Titel «Make food soft».

Pürierkost als Passion

Die Pürierkost ist Ackermanns Passion geworden. Schon denkt er weiter, an Kochkurse, vertiefende Bücher, die Zusammenarbeit mit dem Handel. Mit der Sternegastronomie hat er abgeschlossen. Denn auch dort fragte

er sich oft: «Wie kann das sein?» – wenn nur das Teuerste gut genug war, «Hummer, Kaviar, das Beste von Fleisch und Fisch».

Doch missen möchte er die Zeit nicht, stellt er klar. Sie habe ihm ein internationales Netzwerk eingetragen, auf das er heute noch bauen könne, und ihn überhaupt stark geprägt. Geprägt haben ihn auch bereits die sechs Jahre an der EPI-Klinik. «Ich fühle mich hier angekommen und bin ein anderer Mensch geworden», sagt er zur täglichen Erfahrung zwischen Leid, Krankheit und schönen Momenten.

ANZEIGE

RATGEBER GESUNDHEIT

Prof. Dr. med. Dr.
h.c. Norbert Runkel
Facharzt für Chirurgie,
speziell Viszeralchirurgie,
Chefarzt Chirurgie,
AMEOS Spital Einsiedeln



Moderne Krebschirurgie – und was sie leisten kann

«Weil sich der Stuhlgang verändert hat, wurde mein Darm gespiegelt und ein Enddarmkrebs festgestellt. Ich wurde zur Bestrahlung geschickt. Sollte der Krebs nicht besser operiert werden?»
Susanne L., 45 Jahre

Norbert Runkel antwortet:

Der Enddarmkrebs ist ein Paradebeispiel für die moderne Krebschirurgie. Das oberste Ziel ist die Heilung des Krebses. Das gelingt heutzutage bei der Mehrzahl der Betroffenen. Schonende Eingriffe und der Erhalt der Lebensqualität sind in den letzten Jahren zu gleichwertigen Zielen geworden. Dafür kommen bei Betroffenen meist mehrere Therapieoptionen zum Einsatz, die im Vorfeld in sogenannten Tumorboards von diversen Spezialisten besprochen werden.

Die Chirurgie hat unverändert eine zentrale Bedeutung. Operation, Medikamente und Bestrahlung werden in Abhängigkeit von Tumorstadium und -lokation optimal aufeinander abgestimmt. Deshalb ist der erste Schritt die exakte Ausbreitungsdiagnostik, wozu auch die persönliche Untersuchung durch einen erfahrenen Chirurgen gehört. Untersuchungsmethoden sind unter anderem die Enddarmspiegelung, die Endosonographie (interner Ultraschall) und die Manometrie (Schliessmuskulatur-Analyse). Seit mehr als zehn Jahren werden Bestrahlung und Chemotherapie zunehmend vor der Operation durchgeführt. Wie die Zeit bis zur Operation überbrückt werden kann, ist zu besprechen. Häufig ist ein künstlicher Darmausgang notwendig, der das Leben eines Betroffenen erheblich beeinflusst. Oftmals kann dieser wieder zurückverlegt werden, wenn der Arzt die Rekonstruktionstechniken im kleinen Becken beherrscht. Die eigentliche Krebsoperation wird dann minimal-invasiv durchgeführt, um einen belastenden Bauchschnitt zu vermeiden. Mit Sonden wird in den Bauch eingegangen (laparoskopisch). Häufig werden weitere Zugänge durch den After gewählt. Das Ausmass der Resektion ist standardisiert – das Können aber nicht. Dafür sind Geschicklichkeit, Expertise und Erfahrung des Chirurgen notwendig. Fragen Sie den Chirurgen nach seiner Erfahrung. Gerne stehe ich Ihnen bei der Entscheidungsfindung mit Rat und Tat zur Verfügung.

Am Mittwoch, 25. Aug. 2021, um 19 Uhr, referiert Prof. Runkel zum Thema «Moderne Krebschirurgie – und was sie leisten kann» an einem kostenlosen Publikumsvortrag am AMEOS Spital Einsiedeln. Anmeldung unter publikumsvortrag@einsiedeln.ameos.ch, Tel. 055 418 51 11

