



# Risiko**management** im Verpflegungsbereich

Seit ca. drei Jahren hat der Küchenleiter Dieter Gruber erfolgreich das Risiko-Management in der Klinik für Tumorbiologie in Freiburg eingeführt. In Zusammenarbeit mit dem Verwaltungsdirektor Arno Fritzen, dem kaufmännischen Leiter des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf Christoph Schmitz sowie einem Lebensmittelchemiker stellte er ein Eigenkontrollsystem im Verpflegungsmanagement (HACCP) verbunden mit einem hohen Verpflegungsstandard auf.

**D**as seit Mai 1998 geltende Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) verpflichtet den Vorstand einer Aktiengesellschaft und damit auch die Geschäftsführung anderer Gesellschaftsformen, „geeignete Maßnahmen zu treffen, insbesondere ein Überwachungssystem einzurichten, damit den Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden“. Durch die Einführung eines Risikomanagementsystems sollen frühzeitig Informationen bereitgestellt werden, so dass rechtzeitig geeignete Maßnahmen ergriffen werden können, um Risiken abzuwehren oder zu mildern.

Vor dem Hintergrund umwälzender Veränderungen im Gesundheitswesen und der Notwendigkeit der Krankenhäuser und Kliniken, sich als Unternehmen im Gesundheitsmarkt zu bewegen, ist der Aufbau eines Risikomanagementsystems im Sinne der „Gesamtheit aller organisatorischen Regelungen und Maßnahmen zur Risikoeerkennung und zum Umgang mit den Risiken unternehmerischer Betätigung“ zu sehen. Neben den klinischen Risiken, die sich aus den Prozessen ärztlich-pflegerischer Tätigkeiten ergeben, spielen die Risiken der mittelbar patientenbezogenen Bereiche eine immer größere Rolle. Dazu gehört



**Arno Fritzen,**  
Verwaltungsdirektor,  
KTB Freiburg



**Dieter Gruber,**  
Küchenleitung,  
KTB Freiburg



**Christoph Schmitz,**  
Dipl. VW, Uniklinik  
Hamburg-Eppendorf

insbesondere der Verpflegungs- und Versorgungsbereich eines Krankenhauses. Ist es dem Patienten oft nicht möglich, die Qualität der eigentlichen medizinischen Leistung zu beurteilen, so ist die Verpflegung für ihn unmittelbar wahrnehmbar und häufig entscheidend in der Gesamtbeurteilung des Klinikaufenthaltes. Hinzu kommt der therapeutische Einfluss der Ernährung, insbesondere im Bereich der Onkologie. Vor diesem Hintergrund rückt der Verpflegungsbereich zunehmend in den Fokus einer systematischen Risikoanalyse, um negative wirtschaftliche Folgen für das Krankenhaus zu vermeiden. Die Klinik für Tumorbiologie (KTB) in Freiburg ist eine Modellein-

richtung der Krebsbehandlung und der Krebsforschung. Aus dem Konzept der ganzheitlichen Behandlung von Krebspatienten und dem besonderen Auftrag der Erforschung neuer Krebstherapien leiten sich spezielle Aufgaben ab. Die verschiedenen Fragestellungen zu beachten, die sich aus der Behandlung von sowohl akut erkrankten onkologischen Patienten als auch derer der onkologischen Rehabilitation und Nachsorge ergebenden ist ebenso primäre Zielsetzung der Klinik, wie die Möglichkeit der zeitnahen Umsetzung von hier gewonnenen Erkenntnissen.

Hieraus folgend, und insbesondere der Bedeutung der Ernährung bei der Behandlung von Krebspatienten Rechnung tragend, wurde früh ein besonderes Augenmerk auf den Verpflegungsbereich gelegt. Verschiedene Aspekte, sowohl medizinisch-wissenschaftlicher, ökonomischer und qualitativer Art, sind aufgrund ihrer Bedeutung im Rahmen des Gesamt-

richtung der Krebs-

konzepts auch im Verpflegungsbereich zu beachten und bedingen ein System zur Sicherstellung der Steuerung und Kontrolle. Die Küchenleitung wurde aus diesem Grund gemeinsam mit Vertretern anderer Berufsgruppen der Klinik beauftragt mit:

- der Zusammenführung der verschiedenen, im Einzelnen bereits vorhandenen, Steuerungs- und Kontrollmechanismen zu einem einheitlichen System und
- der Etablierung des Systems und dessen permanenter Weiterentwicklung.

### Aufbau und Funktionsweise des Risikomanagementsystems

Die Implementierung des Risikomanagementsystems fußt maßgeblich auf der Risikoerfassung und -analyse in Form einer Risikomatrix. Mit ihr werden alle identifizierten Risiken erfasst, bewertet, konsolidiert und überwacht. Sie ist unternehmensweit in Form und Struktur gleich aufgebaut und ermöglicht so eine einfache Zusammenführung aller Bereiche. Zunächst werden alle Einzelrisiken erfasst und einem Risikofeld zugeordnet. Dabei entschied sich die Klinik für Tumorbiologie, die Risiken nach dem Warenfluss zu strukturieren:

- Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens,
- Risiken im Rahmen der Produktion,
- Risiken im Rahmen der Verpflegungsausgabe und
- Risiken im Rahmen des Verkaufs und der Vermarktung.

Für die Risikobeurteilung sind nun alle Einzelrisiken den Gefährdungsbereichen des Unternehmens zuzuordnen. Gefährdungsbereiche sind definiert als Gefährdungen, welche die Ziele eines Unternehmens beeinträchtigen. Die Ziele von Krankenhäusern können sich vielfältig unterscheiden. Gemeinsam ist jedoch allen eine mehr oder minder ausgeprägte Komponente der Bestandssicherung und ökonomischen Orientierung. Die Ziele der KTB betreffen u.a. folgende Bereiche:

- Bestand der Einrichtung/ Wettbewerbsfähigkeit der Einrichtung
- Veränderung der Wirtschaftlichkeit durch Kostensenkung oder -steigerung
- Veränderung der Wirtschaftlichkeit durch sinkende/ steigende Erlöse
- Verlust/ Gewinnung von Patienten
- Verschlechterung/ Verbesserung der notwendigen Qualitätsstandards
- Verschlechterung/ Verbesserung der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter
- Verschlechterung/ Verbesserung der Umweltbelastung

Alle Einzelchancen bzw. Risiken werden in ihrer Form und ihrem Ausmaß beschrieben und qualitativ bewertet. Für wichtige Risiken empfiehlt sich darüber hinaus eine quantitative Bewertung in Form einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung und einer Abschätzung der mög-

lichen Schadenssummen. Die KTB entschied sich zunächst für eine rein qualitative Bewertung. Bei der Risikoerfassung und -bewertung stützt sich der Erfassende auf Informationen wie Gesetze/ Gesetzentwürfe; Kennzahlen (Deckungsbeitragsrechnung, Cash-Flow, Rentabilität, Personalfuktuation, etc.); Frühindikatoren (Patientenumfrage, Mitarbeiterumfrage, etc.) und eigene subjektive Eindrücke und Erfahrungen.

An die Risikobewertung schließt sich die Risikosteuerung an. Die Steuerung zeigt die Maßnahmen auf, um das Risiko zu

- vermeiden, z.B. durch Streichung von Geschäftsfeldern,
- vermindern, z.B. durch Festlegung von Zahlungsrichtlinien,
- überwälzen, z.B. durch Versicherungen,
- kompensieren, z.B. durch neue Geschäftsfelder und Angebote,
- übernehmen, z.B. aufgrund von gesetzlichen Rahmenbedingungen oder weil unternehmerische Chancen genutzt werden sollen, denen geringere unternehmerische Risiken gegenüberstehen.

### Risikoanalyse im Verpflegungsbereich der Klinik für Tumorbiologie

Die nachfolgende Tabelle zeigt den wesentlichen Teil der Risikomatrix für die KTB auf. Im Rahmen des Beschaffungswesens sind dabei folgende Risiken zu verzeichnen:

- Einsatzstoffe und Produktionsmethoden der Lieferanten entsprechen nicht den internen Richtlinien der Klinik. Hierdurch können die selbst gesetzten internen Qualitätsstandards, wie die Richtlinien zur Schad- oder Zusatzstoffbelastung gefährdet werden und negative Effekte auf die Patientenversorgung entstehen. Eine systematische Selbstauskunft der Bestands- und Neulieferanten soll dies zu verhindern helfen.
- Der Einkauf bei dem nicht kostengünstigsten Lieferanten (bei gesetzten Qualitätsstandards) erhöht die Einstandskosten und gefährdet die Wirtschaftlichkeit. Eine laufende Sondierung des Marktes ist deshalb unumgänglich.
- Unqualifizierte Warenbestellungen hinsichtlich ihrer Menge, ihres Zeitpunktes und ihrer Art verschlechtern die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens und gefährden die Qualitätsstandards. Die KTB führt deshalb eine Warensortimentsdatei, in der alle Produkte nach Lieferdatum, Lieferant, Menge und Beschaffenheit verzeichnet sind. So ist eine systematische und effiziente Bestellung und Auswertung für den Küchenleiter möglich.
- Sollte trotz korrekter Bestellung die Ware jedoch nicht vollständig oder zum vereinbarten Zeitpunkt angeliefert werden, so ist der gesamte Produktionsprozess gefährdet. Für eine punktgenaue und auf unnötige Lagerhaltung ausgerichtete Produktion können sich die Kosten durch spontane Ersatzlieferungen anderer Lieferanten erhöhen. Das



# Dinner Champion

damit  
gutes Essen  
gut ankommt

**Das flexible Mehrwegsystem – ideal für Essen auf Rädern.** Leichte, robuste EPP-Boxen isolieren optimal. Servieren Sie jetzt stilvoll auf neuen runden Porzellantellern von *Sellmann Weiden*. Die neue Box passt dazu. Patentierte Silikondeckel schließen wasserdicht. Noch mehr Vorteile zeigt der Prospekt: „Dinner Champion. Bitte anfordern!

**Altenpflege + Pro Pflege 2006  
Hannover · Halle 3 · Stand E 28**

**INTERGASTRA  
Messe Stuttgart  
Halle 4.1  
Stand 4.1.164**

**NEU:  
Porzellan-  
Teller  
rund und  
schön**



**thermo hauser GmbH**  
Bleichereistraße 28

D-73066 Uhingen, Germany  
Telefon: +49 - (0) 71 61 - 93 84 - 0  
Telefax: +49 - (0) 71 61 - 93 84 - 50  
Email: info@thermo hauser.com  
[www.thermo hauser.com](http://www.thermo hauser.com)





Risikoidentifikation			Qualitative Risikobewertung							Risikosteuerung		
Nummer	Bezeichnung Einzelrisiko	Zuordnung Risikofeld	Gefährdung des Bestands und der Wettbewerbsfähigkeit der Einrichtung	Kostensteigerungen	Sinkende Erlöse	Verlust von Patienten, d.h. Rückgang der Belegung	Gefährdung der notwendigen Qualitätsstandards im Behandlungsprozess	Gefährdung des Wohlergehens und der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter	Belastung der Umwelt	Verbale Erläuterung/ Qualitative Risikobewertung	Maßnahme (Was, Wann, Wer, Warum nicht)	Informationsgrundlage
1	Einsatzstoffe und Produktionsmethoden der Lieferanten entsprechen nicht den internen Richtlinien der KTB	Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens					x			Hohe Belastung von Zusatzstoffen (Glutamat, Farbstoffe); Fleisch nicht aus heimischem Anbau; zu hohe Schadstoffbelastung (z.B. Pestizide, Schwermetalle); kein aktuelles Qualitätssicherungsgutachten durch ein externes Lebensmittellabor	Lieferantenbeurteilung bei Neulieferanten und im Turnus bei Bestandslieferanten	Fragebogen, Selbstauskunft der Lieferanten
2	Einkauf nicht bei kostengünstigen Lieferanten (bei geforderter Qualität)	Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens		x						Zu hohe Einstandspreise	Sondierung des Marktes	Laufende Preisvergleiche; Marktbeobachtung; Beteiligung an Ausschreibungen
3	Unqualifizierte Warenbestellungen (Menge, Zeitpunkt, Art)	Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens		x			x			Abweichung der Bestellung von Produktempfehlungen der Einkaufsrichtlinien und der benötigten Menge je Liefertag	Erstellung und laufende Pflege einer Warensortimentsdatenbank inklusive Bestellliste	Warensortimentsdatenbank; Bestellliste je Liefertermin
4	Bestellte Ware wird nicht zum vereinbarten Zeitpunkt vollständig angeliefert	Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens		x	x	x	x	x		Lieferung fällt aus oder ist verspätet; Ersatzlieferant muss ggf. gesucht werden. Produktionsprozess und Patientenversorgung ist gefährdet	Scharfe Sanktionen bei Nichteinhaltung (Lieferantenwechsel); Kein Aufbau von übermäßiger Reserve aus Kostengründen (Risikoaufnahme)	Laufende Kontrolle der vereinbarten Anlieferungszeiten
5	Ware wird nicht in qualitativ einwandfreiem Zustand angeliefert	Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens	x	x		x	x			Ware gelangt in den Produktionsprozess ohne den qualitativen Anforderungen zu entsprechen; Potenzielle Gesundheitsgefährdung sämtlicher Essensteilnehmer unter Haftung des Klinikbetreibers	Kontrollsystem für den Wareneingang (optische Prüfung, Temperaturmessung, Beschaffenheit der Lieferfahrzeuge)	Wareneingangskontrolle nach HACCP
6	Ungeeignete technische Ausstattung	Risiken im Rahmen der Produktion (Verpflegungszubereitung)		x			x	x	x	Technische Ausstattung fällt häufig aus, funktioniert nicht gemäß den Anforderungen (z.B. Heizleistung/ Kerntemperatur von Öfen, Kühlleistung/ Lagertemperatur Kälteaggregate) oder ist in zu geringen Kapazitäten vorhanden	Lang-, mittel- und kurzfristige Investitionsplanung	Temperatur-Nachweiskontrollen der einzelnen Geräte; Instandhaltungs-Management (Reparaturaufträge, regelmäßige Betriebsbegehungen)
7	Ungeeignete bauliche Ausstattung	Risiken im Rahmen der Produktion (Verpflegungszubereitung)		x			x	x	x	Ungünstige Arbeitsabläufe, Nichteinhaltung der Lebensmittelhygienevorschriften, Erhöhte Unfallgefahr etc.	Umsetzung entsprechender Umbaumaßnahmen	Analyse der Arbeitsabläufe; Lebensmittelhygieneverordnung; Arbeitssicherheitsrichtlinien
8	Quantitative oder qualitative Unterbesetzung	Risiken im Rahmen der Produktion (Verpflegungszubereitung)					x	x		Unpünktliche Essensversorgung; Nichteinhaltung der notwendigen Qualitätsstandards der Essensversorgung	Senkung der Fluktuation und Erhöhung der Personalfriedenheit: langfristige Personalplanung, regelmäßige Schulungen der Mitarbeiter	Stellen- und Tätigkeitsbeschreibung sämtlicher Funktionen (Stellenplan); Fluktuationsstatistik; regelmäßige Mitarbeiterbefragung
9	Nichteinhaltung der Produktionsstandards	Risiken im Rahmen der Produktion (Verpflegungszubereitung)		x			x			Falsche Zubereitung; zu hoher Materialeinsatz; Verwendung falscher Produkte. Nichteinhaltung der Standards für knochenmarktransplantierte Patienten (keimarme Kost) und sonstiger Diäten	Aktuelle Rezepturdatei und Sicherstellung der Umsetzung insb. bei neuen Mitarbeitern	Rezepturen und Verfahrensanweisungen
10	Nichteinhaltung der Standards in der Speisenausgabe	Risiken im Rahmen der Verpflegungsausgabe und der Verteilungssysteme					x	x		Qualitative und quantitative Einhaltung der rezeptbezogenen Portionierung (Menge, Optik, Einhaltung Kerntemperatur)	Aktuelle Rezepturdatei und Sicherstellung der Umsetzung insb. bei neuen Mitarbeitern; Regelmäßige Temperaturmessungen bei der Ausgabe.	Rezepturen und Verfahrensanweisungen; Lebensmittelhygieneverordnung
11	Nichteinhaltung der Standards in der internen Speisenverteilung	Risiken im Rahmen der Verpflegungsausgabe und der Verteilungssysteme					x	x		Unpünktliche Essensversorgung der Patienten; Nichteinhaltung der notwendigen Qualitätsstandards der Essensversorgung (Temperatur, Optik, Speisenauswahl)	Laufende Überwachung (siehe Informationsgrundlage)	Patientenbefragung; Stichprobenkontrolle; Rückmeldung von den Stationen
12	Kein attraktives Speisenangebot für Patienten und Mitarbeiter	Risiken im Rahmen des Verkaufs und der Vermarktung			x	x	x			Kein abwechslungsreiches, den Jahreszeiten entsprechendes Speisenangebot (geringe Auswahl); Essen wird nicht als „Erlebnis“ empfunden	Patientenbefragung in schriftlicher Form und direkt vor Ort	Patientenbefragung
13	Fehlkalkulationen bei Materialeinsatz und Verarbeitung	Risiken im Rahmen des Verkaufs und der Vermarktung		x	x					Verschlechterung des betriebswirtschaftlichen Ergebnisses der Eigenespeisenversorgung	Vorkalkulation der Materialeinsatzkosten anhand der Rezepturen; Laufendes internes Kosten- und Leistungscontrolling der Speisenversorgung (Kosten und Leistungen in Patienten- und Mitarbeiterverpflegung sowie für externe Kunden)	Interne Kosten- und Leistungsrechnung (Kosten, Erlöse, Verpflegungstage Patienten)



geplante Verpflegungsprogramm muss gegebenenfalls umgestellt werden und Mehrarbeit im Verpflegungsbereich fällt an. Die KTB nimmt dieses Risiko jedoch durch geringe Lagerbestände zu einem gewissen Teil in Kauf. Außerdem werden Lieferanten bei Terminuntreue scharf sanktioniert.

- Sollte die Ware zwar termingerecht jedoch nicht in qualitativ einwandfreiem Zustand geliefert werden, entstehen große Risiken für alle Essensteilnehmer z.B. in Form einer Salmonellenvergiftung oder Vergleichbarem. Dem beugt die Klinik durch umfangreiche Wareneingangskontrollen (z.B. optische Prüfung, Temperaturmessung) im Rahmen des HACCP-Systems vor (systematische Dokumentation).

Bei der Produktion (Verpflegungszubereitung) bestehen folgende Risiken:

- Durch ungeeignete technische und bauliche Ausstattung können die qualitativen Anforderungen z.B. der Öfen (Kerntemperatur) und Kühlräume nicht erfüllt werden. Neben teurer ungünstiger Arbeitsabläufe können Vorschriften der Lebensmittelhygieneverordnung verletzt werden, was zu Qualitätseinbußen der Beköstigung und Disziplinarmaßnahmen der Kontrollbehörden führen kann. Außerdem kann die Arbeitssicherheit der Mitarbeiter gefährdet sein. Die KTB hält durch eine langfristige Investitionsplanung die technische Ausstattung auf einem zeitgemäßen Stand und analysiert laufend die Arbeitsabläufe hinsichtlich der Anforderungen der Lebensmittelhygieneverordnung und der relevanten Arbeitssicherheitsrichtlinien.
- Der Verpflegungsbereich ist durch eine hohe Personalintensität gekennzeichnet. Deshalb fällt der quantitativen und qualitativen Personalbesetzung eine große Bedeutung zu. Kommt es hier zu Problemen, kann die Verpflegung hinsichtlich Zeitpunkt und Qualität leiden. Die Küchenleitung versucht deshalb die Personalzufriedenheit zu erhöhen und die Fluktuation zu senken. Durch eine langfristige Personalplanung sollen insbesondere Leistungsträger entwickelt und an das Unternehmen gebunden werden. Regelmäßige Personalgespräche mit allen Mitarbeitern und Schulungen sind wichtige Instrumente der Personalführung.
- Qualifiziertes Personal ist eine wesentliche Voraussetzung für die Einhaltung der Pro-

duktionsstandards in der Verpflegung. Eine falsche Zubereitung in Form von zu hohem Materialeinsatz (Ausschuss), die Verwendung falscher Produkte oder das Nichtbeachten von Richtlinien z.B. für keimarme Ernährung kann die Produktionskosten erhöhen und die Qualität nachhaltig gefährden. Deshalb beugt die Klinik für Tumorbologie durch eine umfangreiche Rezepturdatei vor. In ihr sind alle Rezepte mit Einsatzstoffen und Verfahrensanweisungen verzeichnet. Dadurch ist es vor allem für neue Mitarbeiter schnell möglich, sich nach den Produktionsstandards zu verhalten. Die Küche kann damit eine einheitliche und konstante Produktionsqualität liefern.

Risiken im Rahmen der Verpflegungsausgabe und der Verteilungssysteme:

- Das in der Küche produzierte Essen muss beim Patienten in der gewünschten quantitativen und qualitativen Form ankommen (Temperatur, Optik, Speisenwunsch, Menge). Dies setzt voraus, dass die Portionierung bei der Ausgabe und der Transport zum Patienten in entsprechender Weise erfolgen. Standards in Produktion und Ausgabe (z.B. Rezepturdatei), Stichprobenkontrollen und Rückmeldungen durch Personal und Patienten (Patientenbefragung) stellen für die Küchenleitung wichtige Instrumente dar, um dies zu gewährleisten.

Risiken im Rahmen des Verkaufs und der Vermarktung:

- Die Küchenleitung hat die Aufgabe, attraktive und den Wünschen und Bedürfnissen der Patienten, der Mitarbeiter und gegebenenfalls externer Kunden entsprechende Speisen anzubieten. Hierzu gehört für die KTB ein jahreszeitlich orientiertes, abwechslungsreiches und zielgruppenadäquates Speisenangebot. Im Rahmen der gegebenen Qualitätsrichtlinien muss das Essen nicht nur als „gesund“ sondern von den Patienten und Mitarbeiter auch als „Erlebnis“ empfunden werden. Die Auswahl der geeig-

neten Speisen (regelmäßige Patienten- und Mitarbeiterbefragungen) und deren Präsentation haben deshalb großen Einfluss auf die Nachfrage und Akzeptanz der jeweiligen Zielgruppe.

- Die Gesamtkalkulation für den Materialeinsatz, die Verarbeitung und die Verteilung stellen eine wichtige Voraussetzung für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit und der Wirtschaftlichkeit der Speisenversorgung dar. Nur bei einem deutlich besseren Verhältnis von Kosten zu Leistungen im Vergleich zu externen Dienstleistern ist eine Eigenversorgung für ein Krankenhaus vertretbar. In der KTB können im Rahmen eines laufenden internen Kosten- und Leistungscontrollings alle Leistungsbereiche (Patienten, Mitarbeiter, Veranstaltungen) getrennt ausgewertet werden. Durch die vorgegebenen Produktionsstandards sind je nach Einflussfaktor (Preise, Produkte, Essensteilnehmer, etc.) Prognosen über das wirtschaftliche Ergebnis in der Zukunft möglich.

**Zusammenfassung**

Die Klinik für Tumorbologie hat im Rahmen einer umfangreichen Risikomanagementanalyse eine Vielzahl von Maßnahmen im Verpflegungsbereich im Laufe der letzten Jahre ergriffen. Hierdurch ist es möglich geworden, sämtliche Risiken zu identifizieren, zu bewerten, zu überwachen und notwendige Maßnahmen zu ergreifen, um Risiken abzuwehren oder zu mildern.

Eine hohe Akzeptanz durch Patienten und Mitarbeiter, die große Bedeutung im Rahmen der klinisch-onkologischen Behandlung und der wirtschaftliche Ressourceneinsatz lassen dem Verpflegungsbereich eine bedeutende Rolle im Rahmen der Wettbewerbsfähigkeit der KTB zukommen.

Wie die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen ist die Etablierung des Risikomanagementsystems im Verpflegungsbereich als positiv zu bewerten. Die hier gewonnenen Kenntnisse zeigen eventuell entstehende oder entstandene Risiken im Verpflegungsbereich auf und bieten die Chance, zeitnah Gegenmaßnahmen zu ergreifen.

Christoph Schmitz, Dipl. Volkswirt, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf/ Dieter Gruber, Küchenleitung und Arno Fritzen, Dipl. Kaufmann, Verwaltungsdirektor, Klinik für Tumorbologie Freiburg

Foto: Archiv