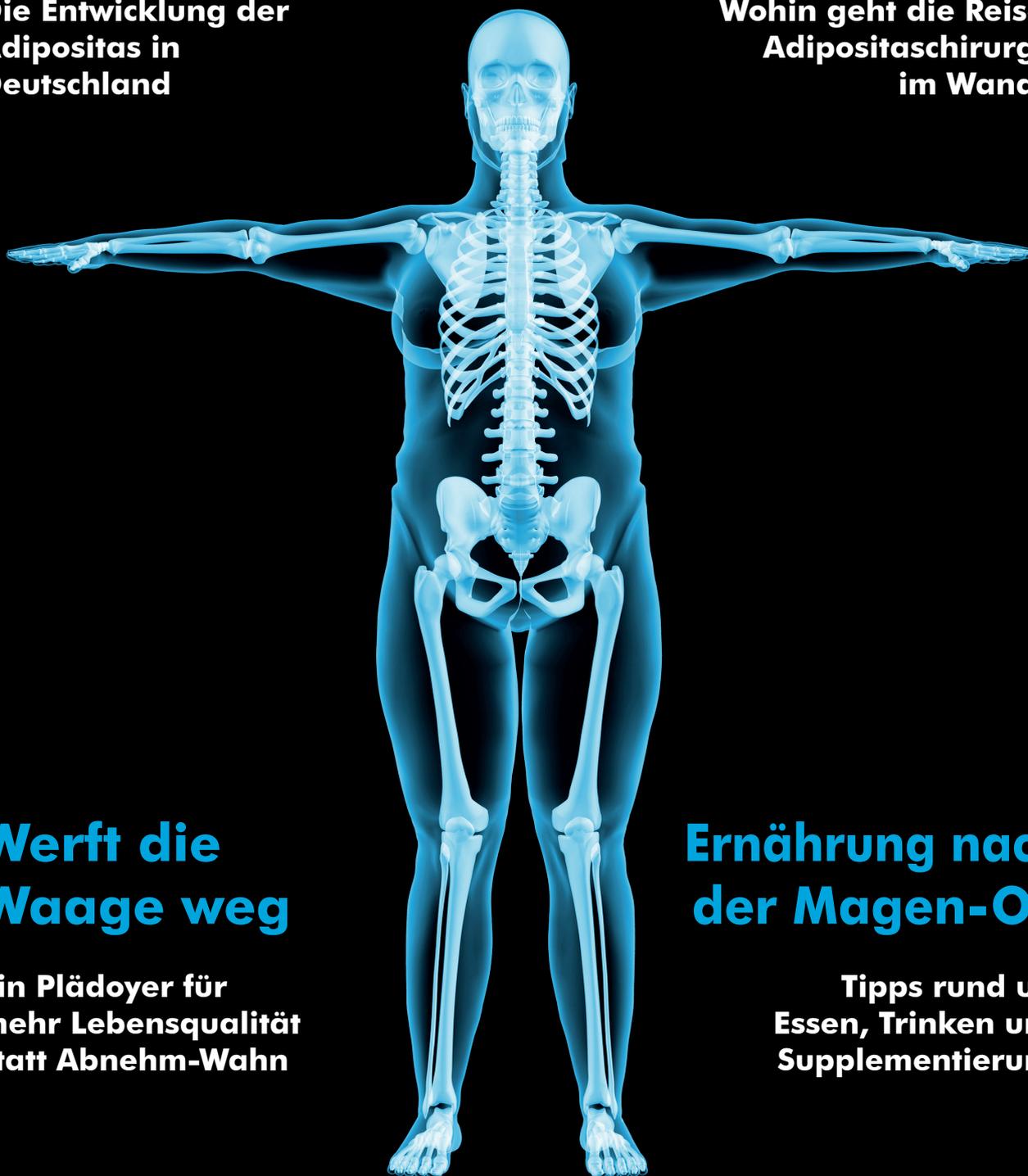


# ADIPOSITASSPIEGEL 2016

## Die Deutschen werden immer dicker

**Die Entwicklung der  
Adipositas in  
Deutschland**

**Wohin geht die Reise?  
Adipositaschirurgie  
im Wandel**



**Werft die  
Waage weg**

**Ein Plädoyer für  
mehr Lebensqualität  
statt Abnehm-Wahn**

**Ernährung nach  
der Magen-OP**

**Tipps rund um  
Essen, Trinken und  
Supplementierung**

Foto: © Kirsty Pargeter / Fotolia

Das Adipositasmagazin des Adipositaschirurgie Selbsthilfe Deutschland e.V.  
[www.acsdev.de](http://www.acsdev.de)



Liebe Leserinnen und Leser,

nun liegt Ihnen unser neues Vereins-Magazin vor, welches gespickt ist mit Informationen.

Hilfe zur Selbsthilfe ist etwas, was oft falsch verstanden wird und doch für viele so wichtig ist. In unserem speziellen Fall bedeutet dies, dass wir uns gegenseitig unterstützen und füreinander da sind. Wir zeigen die Wege auf, die wir gegangen sind, auch wenn es nicht immer perfekte oder positive Wege waren. Das hilft vielleicht dem einen oder anderen zu erkennen, welche Wege besser nicht zu beschreiten sind, die Augen offen zu halten und achtsam mit sich und anderen umzugehen.

Um Dinge zu verändern, muss man sie erst einmal erkennen und diese auch ändern wollen. Um von einem massiven Übergewicht herunterzukommen, ist eine Adipositas-OP kein Allheilmittel, sie kann aber eine Chance sein, die uns länger und intensiver leben lässt.

### **Für Adipöse ist es nicht leicht, in der Gesellschaft angenommen zu werden.**

Jedenfalls ist es nicht selbstverständlich, denn die Vorurteile und Stigmatisierungen sind groß, wenn sie auch nicht jedem so bewusst sind. Im Ergebnis kann sich bei vielen Betroffenen eine Essstörung manifestieren.

Ich möchte mich an dieser Stelle bei all den Mitgliedern und Förderern bedan-

ken, die uns das Vertrauen schenken und uns unterstützen, damit wir diese ehrenamtliche Arbeit ausführen können.

Wenn Sie noch kein Mitglied sind, können Sie ja eins werden! Füllen Sie einfach den Mitgliedsantrag auf der vorletzten Seite aus und werden Sie ein Teil vom AcSDeV.

Vielen Dank an die Autoren, die uns sehr mit Ihren Beiträgen unterstützt haben und vielen Dank auch an die Redaktion, die viel Zeit und Kraft in dieses Projekt gesteckt und aus all den Informationen ein tolles Magazin gemacht hat.

Und nun viel Spaß beim Lesen.



## Impressum

### Verlag und Redaktion

AcSD e.V.  
Kolpingstr. 28  
65451 Kelsterbach  
+49-1577 8317 206

Kontakt: magazin@acsdev.de

### Herausgeber V.i.S.d.P.

Adipositaschirurgie Selbsthilfe Deutschland e.V.  
AG Frankfurt, VR 13262  
vertreten durch  
Melanie Bahlke und Christine Erlih

### Konzeption und Layout

Andreas Herdt

### Autoren

(mb) Melanie Bahlke  
(ce) Christine Erlih  
(ah) Andreas Herdt

### Anzeigen

Kontakt: anzeigen@acsdev.de  
Preisliste Nr. 3 vom 1.6.2016

ISSN 2510-0610

### Manuskripte/Rezensionsexemplare

Wenn Sie in unserem Magazin einen Artikel veröffentlichen möchten, dann senden Sie uns diesen bitte bevorzugt per Email zu.

Wir nehmen auch gerne Rezensionsexemplare thematisch relevanter Bücher oder Zeitschriften entgegen.

Unaufgefordert eingesandte Manuskripte und Bücher werden nicht zurückgesandt.

### Rechtliches

Das Urheberrecht der Texte und Bilder dieses Magazins liegt bei den jeweiligen Autoren und Fotografen.

Dem AcSD e.V. wurden die notwendigen Nutzungsrechte für die Veröffentlichung von den Urhebern eingeräumt.

Sollten Sie an der Reproduktion einzelner Artikel oder Ausschnitte interessiert sein, nehmen Sie bitte unbedingt vorab mit der Redaktion Kontakt auf. Je nach Fallkonstellation können wir Ihnen die Nutzungserlaubnis erteilen oder den Kontakt zu den Rechteinhabern vermitteln.

Bei Zitaten geben Sie bitte immer den jeweiligen Autor und als Quelle *Adipositasspiegel/AcSDeV* an.

### Druck

Druckerei Schreckhase, 34286 Spangenberg

### Bildnachweis

S. 33,50,61 - Bücherstapel  
© Burnhead / Fotolia

S. 6-9 - alle Abbildungen

S. 6,7 - Abb. 2+3

S. 17 - Abb. 1

S. 19 - Abb. 1

S. 30-32 - alle Abbildungen

Grafische Aufbereitung © Andreas Herdt

S. 52 Foto links

S. 53 Foto rechts

S. 64/65 oben

© Andreas Herdt

S. 52 Foto rechts

© Nadine Nolte

S. 53 Foto links

© Melanie Bahlke

Alle weiteren Fotos, soweit sie nicht am Bild mit einem Urhebervermerk versehen sind, sind privat entstanden bzw. wurden von den Autoren der Artikel beigesteuert.

Wir haben uns bemüht, für alle Abbildungen die Urheber zu ermitteln und zu nennen. Sollten Sie der Ansicht sein, dass wir Ihr Urheberrecht verletzen und Sie können uns den Nachweis der Urheberschaft erbringen, dann kontaktieren Sie uns bitte direkt für eine Nachlizensierung, die mit den üblichen Honorarsätzen vergütet wird.

# Die neue Leitlinie

Chirurgische Therapie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen

Prof. Dr. Arne Dietrich

**ADIPOSITASSPIEGEL: Sehr geehrter Prof. Dr. Dietrich, Sie arbeiten zurzeit in der Leitlinienkommission an der neuen Leitlinie zur chirurgischen Therapie der Adipositas. Was ist eigentlich solch eine Leitlinie?**

**Prof. Dr. Arne Dietrich:** Medizinische Leitlinien sind Handlungsempfehlungen für die Praxis und sollen den aktuellen Wissensstand reflektieren.

Sie beziehen sich auf eine spezielle Fragestellung, zum Beispiel Behandlung von Darmkrebs oder wie hier die chirurgische Behandlung der Adipositas. Zielgruppe sind Ärzte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe, aber auch Patienten.

Medizinische Leitlinien sind aber rechtlich nicht bindend. Die Behandlung muss immer dem individuellen Patienten angepasst werden.

**Warum wird an einer neuen Leitlinie gearbeitet. War die alte Leitlinie nicht mehr ausreichend?**

Die alte chirurgische Leitlinie (Erstellung April 2010) hat mittlerweile ihre Gültigkeit verloren und wird derzeit überarbeitet. In vielen Punkten wird sie sich an der aktuell überarbeiteten Leitlinie der Deutschen Adipositasgesellschaft orientieren.

**Was wird sich mit der neuen chirurgischen Leitlinie ändern?**

Während sich die alte Leitlinie überwiegend auf die Adipositas fokussierte, wird sich die neue Leitlinie im gleichen Umfang mit der metabolischen Chirurgie befassen, was sich auch im neuen Titel „Chirurgische Therapie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen“ widerspiegelt.

Damit werden zwei verschiedene Aspekte herausgearbeitet: Erstens

geht es nicht nur um die Reduzierung des Gewichtes, wichtiger sind die Besserung der Gesundheit, die Verbesserung der Lebensqualität und ein längeres Gesamtüberleben. Und zweitens: Diese Eingriffe kommen auch primär zur Therapie eines Typ 2 Diabetes in Frage.

**Medizinische Leitlinien sind Handlungsempfehlungen für die Praxis, aber rechtlich nicht bindend.**

**Die Behandlung muss immer dem individuellen Patienten angepasst werden.**

**Wer wirkt an der Überarbeitung alles mit?**

Die Überarbeitung der alten Leitlinie erfolgt federführend unter unserer Fachgesellschaft (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie). Die Leitlinienkommission setzt sich aus Experten verschiedener Gesellschaften, Verbände oder Vereine zusammen.

Beteiligt sind: Deutsche Diabetes Gesellschaft, Deutsche Adipositasgesellschaft, Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin, Deutsche

Gesellschaft für Endoskopie und bildgebende Verfahren, Deutsche Gesellschaft für Psychosomatik und Ärztliche Psychotherapie, Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen, Verband der Diabetesberatungs- und Schulungsberufe in Deutschland, Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE) und die Adipositaschirurgie Selbsthilfe Deutschland e.V..

**Was sind die Qualitätsmaßstäbe für die Leitlinie?**

Wie die alte, soll auch wieder die neue Leitlinie eine mit der höchsten Qualität (S3) werden. Die Anforderungen dafür haben sich zwischenzeitlich erhöht. Leitlinien müssen transparent, unabhängig und unter Einhaltung von strengen Qualitätskriterien erarbeitet werden.

**Wie wird bei der Erstellung einer solchen Leitlinie vorgegangen?**

Voraussetzung für die Erstellung der Leitlinie sind wissenschaftliche praxisrelevante Fragestellungen, anhand derer dann eine systematische Literaturrecherche durchgeführt wird. Schrittweise werden die Abstracts und Volltexte gelesen und sortiert; relevante Daten werden dabei für die Leitlinie extrahiert. Im Methodikteil muss dieser Prozess nachvollziehbar zusammengefasst sein. In den sogenannten Evidenztabellen werden die wissenschaftlichen Arbeiten, die in die Leitlinie eingeflossen sind, kurz zusammengefasst und hinsichtlich ihrer Qualität beurteilt. In die Leitlinie sollen vorzugsweise nur Daten höchster Qualität (z. B. aus prospektiv randomisierten Studien oder daraus resultierenden Metaanalysen) Einzug finden. So wird die Evidenz der Leitlinie generiert.

Ein anderer wichtiger Punkt ist der Konsens, d.h. wie viele Mitglieder der

Kommission stimmen den getroffenen Formulierungen zu. Auch dies muss für jede relevante Empfehlung oder Feststellung, die in der Leitlinie formuliert wurde, dokumentiert werden.

Die Leitliniengruppe muss repräsentativ für den Adressatenkreis sein, dies wurde wie oben aufgelistet umgesetzt. Auch die Patientinnen/Patienten sind über die Selbsthilfegruppe beteiligt.

Da die Leitlinie eine Empfehlung für die Praxis sein soll, müssen auch ökonomische und praktische Aspekte berücksichtigt werden. Eine Leitlinie, die praktisch nicht umsetzbar ist, würde keinem etwas nützen und nur zu Verwirrung führen.

#### **Wann wird denn die überarbeitete Leitlinie fertig sein?**

Ziel ist die Fertigstellung der neuen Leitlinie zum Jahreswechsel.

#### **Wie kann man denn die Leitlinie nach Fertigstellung erhalten?**

Aktuell existierende deutsche Leitlinien können bei der AWMF eingesehen bzw. heruntergeladen werden (<http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html>). Dort wird auch die neue Leitlinie zu finden sein.

Für die bariatrische Chirurgie gelten derzeit die Empfehlungen der aktuellen Leitlinie der Deutschen Adipositasgesellschaft; eine interdisziplinäre S3 Leitlinie zur „Prävention und Therapie der Adipositas“, erstellt im April 2014 mit chirurgischer Beteiligung.

#### **Zum Abschluss: Welche Wünsche verbinden Sie denn mit der neuen Leitlinie in Bezug auf die Umsetzung in der Praxis?**

Es bleibt zu hoffen, dass es mit der neuen Leitlinie zu einer weiteren Anerkennung von Adipositas als Erkrankung in der Gesellschaft kommt und Betroffene einen besseren Zugang zu konservativen Therapien und bei Wunsch und Indikation auch zur

Operation bekommen. Bariatrische oder metabolische Operationen sind höchst effektiv und sollten als Therapieoption und nicht als ultima ratio (letzte Therapiemöglichkeit, wie oft in alten Leitlinien formuliert) gesehen werden.

### **Metabolische Operationen sind höchst effektiv und sollten als Therapieoption gesehen werden**

Weiterhin wünschenswert wäre folgend eine entsprechende Anpassung der MDK-Begutachtungsrichtlinie, oder besser noch gänzlich der Wegfall dieser.

Auch wird in der neuen Leitlinie die Bedeutung einer entsprechenden Nachsorge herausgearbeitet, die durch die Krankenkassen finanziell abgedeckt werden muss.

#### **Professor Dietrich, wir danken für das Interview.**

Prof. Dr. Arne Dietrich ist Leiter des Bereichs Bariatrische Chirurgie und Inhaber der IFB Professur für Bariatrische Chirurgie an der Uni Leipzig.

Aktuell koordiniert er die Erstellung der neuen Leitlinie "Chirurgische Therapie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen"

Wir schliessen uns Professor Dr. Dietrich bei dem Wunsch an, die Begutachtung des MDK möge zukünftig der neuen Leitlinie folgen oder gar bei leitliniengerechter Indikation ganz entfallen.