



DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

Die Adipositas greift immer weiter um sich und muss als folgenschwere Erkrankung ernst genommen und behandelt werden. Meist beschränkt sich dies auf gut gemeinte Ratschläge und Diättempfehlungen. Notwendig sind jedoch interdisziplinäre, multimodale Programme, eingebunden in eine langfristige kompetente Betreuung. Eines dieser Programme (Doc Weight) soll hier näher vorgestellt werden. Es ermöglicht als erstes produktunabhängiges interdisziplinäres Therapieprogramm eine qualitätsgesicherte konservative Behandlung der Adipositas GRAD III, wie sie in der evidenzbasierten Leitlinie zur Prävention und Therapie der Adipositas gefordert wird.

von Birgit Schilling-Maßmann

Die Adipositas-Welle rollt – ist sie zu stoppen?

Ambulantes, multidisziplinäres Schulungsprogramm auf Erfolgskurs

Adipositas ist eine chronische Krankheit, die in allen Industrienationen die Volkskrankheit Nummer eins darstellt. Nach neueren Untersuchungen ist mindestens jeder zweite aller erwachse-

nen Deutschen übergewichtig (BMI über 25 kg/m²), jeder fünfte ist sogar adipös (BMI über 30 kg/m²; vgl. **Tab. 1**).

Bedingt durch die zunehmende Häufigkeit der Adipositas sind weltweit Versor-

gungsengepässe und Kostenanstiege in den Gesundheitssystemen durch die Primärerkrankung und ihre Komorbiditäten zu erwarten. Allein die Zahl der Diabetes-erkrankten wird in den kommenden Jahren weltweit auf über 333 Millionen Menschen steigen.

Tab. 1: Verbreitung der Adipositas unter Erwachsenen in Deutschland

Adipositas-Grad	Männer	Frauen	Gesamtbevölkerung
Adipositas BMI ≥ 30	20,5 %	21,1 %	20,8 % (13,37 Mio.)
• Adipositas Grad I BMI 30–34,9	16,1 %	14,2 %	15,1 % (9,70 Mio.)
• Adipositas Grad II BMI 35–39,9	3,3 %	4,9 %	4,1 % (2,63 Mio.)
• Adipositas Grad III BMI ≥ 40	1,1 %	2,0 %	1,5 % (0,96 Mio.)

Quelle: Nationale Verzehrsstudie II, 2008

Leitlinien und MDK ziehen am selben Strang

Zum Gegensteuern ist eine standardisierte und strukturierte interdisziplinäre konservative Therapie erforderlich. Dies fordern nicht nur die evidenzbasierte Leitlinie „Prävention und Therapie der Adipositas“ (S3-Leitlinie, Version 2007) und die Leitlinie „Chirurgie der Adipositas“ (S3-Leitlinie, Version 2010), sondern auch der Begutachtungsfaden „Adi-

positaschirurgie bei Erwachsenen“, den der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) im Dezember 2009 herausgegeben hat. Es existieren auch Qualitätskriterien für ambulante Adipositasprogramme.

Lücke zwischen Theorie und Praxis

Soweit die Theorie: Wie aber sieht es bundesweit mit der praktischen Umsetzung aus? Bisher wird die Therapie der Adipositas vorwiegend in Eigeninitiative geleistet und mündet oftmals in kurzfristigen, frustrierten Diätversuchen. Zwar werden Komorbiditäten leitliniengerecht behandelt, die Wurzel des Übels jedoch vernachlässigt. Daher ist zu fordern, dass Betroffene auch in Bezug auf ihre Adipositas-Erkrankung konsequent und langfristig therapiert werden können. Das heißt: Interdisziplinäre Schulungsprogramme zur Reduktion der Adipositas müssen einen zunehmend höheren Stellenwert einnehmen.

Nach den Leitlinien der Deutschen Adipositas-Gesellschaft besteht das vorrangige Ziel in der Behandlung der Adipositas darin, eine nachhaltige Gewichtsreduktion herbeizuführen. Ein Vorgehen, das nur die Gewichtsabnahme in den Fokus nimmt, greift dabei – wie die Langzeitergebnisse verschiedener Studien zeigen – zu kurz. Die Behandlung der Adipositas erfordert vielmehr einen ganzheitlichen Ansatz, der nur im Rahmen einer interdisziplinären Zusammenarbeit von Ernährungsmedizinern, Psychologen, Ernährungs- und Bewegungstherapeuten geleistet werden kann. Sie erfordert auch die langfristige Einbindung des Patienten in ein qualifiziertes Therapieprogramm.

Die Behandlung in Gruppen bringt bekanntermaßen Vorteile für die Teilnehmer und ist kostengünstiger, der Aufwand für die Therapeuten aber erheblich, solange kein ausgearbeitetes Behandlungsprogramm vorliegt.

Schwerwichtiges Schulungsprogramm

Vor diesem Hintergrund wurde das multimodale interdisziplinäre Therapieprogramm Doc Weight zur Gewichtsre-

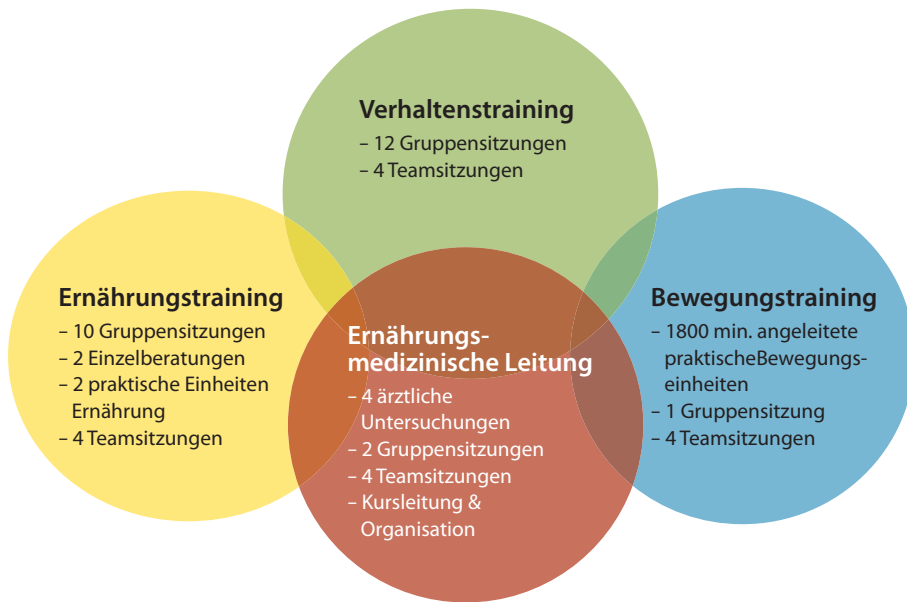


Abb. 1: Struktur der Patientenschulung Doc Weight

© B. Schilling-Maßmann

duktion bei adipösen Erwachsenen vorgelegt. Die aktuelle Version „DOC WEIGHT 2.1“ wurde im Sommer 2011 als erste ambulante Patientenschulungsmaßnahme nach § 43 SGB V von der sozialmedizinischen Expertengruppe (SEG)-1 der MDK-Gemeinschaft inhaltlich voll anerkannt.

Doc Weight ist ein Gemeinschaftsprojekt des Bundesverbands Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM) und des Verbands der Diätassistenten Deutschlands (VDD). An der Entwicklung des strukturierten Schulungscurriculums waren Experten aus den Disziplinen Ernährungsmedizin, Psychologie, Ernährung und Be-

wegung beteiligt. Die Erarbeitung erfolgte nach den wissenschaftlich anerkannten Studien sowie den Leitlinien zur Adipositasbehandlung der deutschen Adipositas-Gesellschaft. Damit steht das Programm als qualitätsgesichertes Therapie- und Schulungskonzept vorzugsweise Schwerpunktpraxen für Ernährungsmedizin BDEM oder äquivalent geschulten Teams nach einem Trainerseminar mit Lizenzwerb zur Verfügung.

Ziel des informations-, verhaltens- und handlungsorientierten Therapieprogramms ist eine dauerhafte Verhaltensumstellung in Bezug auf das Bewegungs- und Ernährungsverhalten sowie eine

WIE SIEHT ES MIT DER FINANZIERUNG AUS?

Die (anteilige) Finanzierung ambulanter Patientenschulungsprogramme nach § 43 SGB V durch die Krankenkassen ist nach wie vor eine einzelfallabhängige Entscheidung. Eine grundsätzliche Finanzierungszusage für betroffene Versicherte scheidet momentan an dem noch ausstehenden Nachweis der Effektivität dieser Patientenschulungsmaßnahme. Der MDK kann damit auf ein in seinen Augen sinnvolles multimodales Therapieprogramm verweisen, ohne dass der Patient einen Anspruch auf Finanzierung durch die Krankenkasse hat.

Dennoch gibt es zunehmend Kostenträger, die die Notwendigkeit der qualitätsgesicherten konservativen Adipositasstherapie sehen. Eine Vielzahl an Krankenkassen insbesondere in Nordwestdeutschland hat bereits die anteilige Kostenerstattung zugesagt. Bundesweit sind die BKK Mobil Oil und die Siemens BKK Vorreiter in der Finanzierung.

MEHR INFOS

Nähere Informationen zum Programm und zu den geplanten Trainerseminaren erhalten Sie beim Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V.
 Geschäftsstelle: Herr Dr. Norbert Nothbaum
 Girardetstr. 2–38, Eingang 5
 45131 Essen
 Tel. 0201 / 79989311; Fax: 0201 / 726 794 2
 E-Mail: info@bdem.de
 www.bdem.de.



Der Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner BDEM e.V. vertritt als Berufsverband die Interessen von ca. 1000 vorwiegend niedergelassenen Ernährungsmedizinern.

Im BDEM e.V. gibt es momentan knapp 60 zertifizierte Schwerpunktpraxen für Ernährungsmedizin. Grundvoraussetzung für die Zertifizierung ist eine Kooperation im ernährungstherapeutischen Team aus Ernährungsmediziner und Diätassistentin/Ökotrophologin. Fakultativ ist die Verzahnung mit Verhaltens- und Bewegungstherapeuten. Schwerpunktpraxen dienen der Qualitätssteigerung in der Behandlung von Patienten mit ernährungsbedingten Erkrankungen und Adipositas. Es werden Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Behandlungsdokumentation und Evaluation vorgehalten. Mit dem Ziel einer ernährungsmedizinischen Regelversorgung werden Verhandlungen mit Kosten- und Entscheidungsträgern geführt, Fort- und Weiterbildung werden unter anderem auch in Online-Foren angeboten.

Tab. 2: Das Doc Weight-Therapieprogramm im Überblick

Phase	Zeitraumen	Maßnahmen
Start	8–2 Wochen vor Kursbeginn	<ul style="list-style-type: none"> • 1 ärztliche Eignungsuntersuchung • 1 Einzelberatung Ernährung
Orientierung	Woche 1–8	<ul style="list-style-type: none"> • 8 Gruppensitzungen: <ul style="list-style-type: none"> – Auftaktveranstaltung – 4 Verhalten – 2 Ernährung – 1 Bewegung • 2 Teamsitzungen (Wo 1 + 7) • 7 praktische Einheiten Bewegung
Intensivierung	Woche 9–32	<ul style="list-style-type: none"> • 11 Gruppensitzungen: <ul style="list-style-type: none"> – 5 Verhalten – 6 Ernährung • 2 praktische Einheiten Ernährung • 24 praktische Einheiten Bewegung • 1 ärztliche Zwischenuntersuchung (Wo 26–30) • 1 Teamsitzung (Wo 26)
Stabilisierung	Woche 33–52	<ul style="list-style-type: none"> • 6 Gruppensitzungen: <ul style="list-style-type: none"> – 3 Verhalten – 2 Ernährung – Abschlussabend • 9 praktische Einheiten Bewegung • 1 Teamsitzung (Wo 50) • 1 ärztliche Abschlussuntersuchung (Wo 51–52) • 1 Einzelberatung Ernährung (Wo 51–52)
Nachbeobachtung	1 Jahr nach Kursende	<ul style="list-style-type: none"> • 1 ärztliche Follow-up-Untersuchung

langfristige Gewichtsreduktion von 5–10% des Ausgangsgewichts am Ende der Schulungsmaßnahme. Neben diesen beiden Faktoren sind die Verbesserung der Begleiterkrankungen und Risikofaktoren, die Steigerung der Lebensqualität sowie ein verbessertes Krankheits selbstmanagement weitere Erfolgskriterien.

Zielgruppe der Maßnahme sind erwachsene Personen über 18 Jahre

- mit BMI > 40 kg/m² oder
- mit BMI zwischen 35 und 40 kg/m² und gleichzeitig bestehenden Risiko- und Folgeerkrankungen.

Das Doc Weight-Schulungsprogramm erstreckt sich über einen Zeitraum von einem Jahr, in dem die Teilnehmer von einem interdisziplinären Team – bestehend aus Ernährungsmediziner, Verhaltens-, Ernährungs- und Bewegungstrainer – begleitet und unterstützt werden. Um eine teilnehmerorientierte Durchführung der Gruppenangebote zu ermöglichen, sind Gruppengrößen von 8 bis maximal 12 Personen vorgesehen.

Das Gesamtkonzept Doc Weight setzt sich zeitlich aus drei Phasen (Orientierungs-, Intensivierungs- und Stabilisierungsphase, **Tab. 2**) und inhaltlich aus verschiedenen Schulungsbausteinen zusammen (**Abb. 1**). Entsprechend dem interdisziplinären Ansatz sind insgesamt vier Teamsitzungen in den Programmverlauf integriert.

Verzahnte Module

Im Rahmen verschiedener Module, die jeweils miteinander verzahnt sind, werden die Teilnehmer darin unterstützt, durch eine individualisierte, selbstverantwortliche und gesundheitsförderliche Lebensumstellung entsprechende Handlungskompetenzen zu entwickeln, zu erproben, individuell anzupassen und langfristig beizubehalten. Dabei soll den Teilnehmern deutlich werden, dass eine gesunde Lebensführung und die damit verbundene Gewichtsabnahme einen konkreten Gewinn an Lebensqualität darstellen. Nur so kann eine langfristige Motivation zur Lebensstiländerung aufgebaut und stabilisiert werden.

Doc Weight ist das erste und bislang einzige standardisierte Schulungsprogramm in Deutschland, das für adipöse

Erwachsene mit einem Eingangs-BMI über 40 kg/m² geeignet ist und dabei ohne den Einsatz von Formula-Diäten auskommt. Die äußerst schwierige Zielgruppe erfordert eine besonders intensive, aber auch individuelle Behandlung. Dies wird gewährleistet durch die ernährungsmedizinische Leitung, den Schwerpunkt in der Verhaltensmodifikation und Einzelberatungen im Bereich Ernährung. Das Bewegungstraining sieht zudem den gelenkschonenden Einstieg in Form von Aquagymnastik vor.

In diesen Punkten unterscheidet sich Doc Weight wesentlich vom ebenfalls standardisierten M.O.B.I.L.I.S.-Programm, das seit dem Jahr 2004 existiert (mit bundesweit ca. 100 Standorten) und sich an die Zielgruppe der Patienten mit BMI zwischen 30 und 40 kg/m² richtet. Da sich Anforderungen sowie interdisziplinäre Ausrichtung der beiden Programme jedoch entsprechen und die Synergie-

effekte der Konzepte zudem auf der Hand liegen, haben BDEM und M.O.B.I.L.I.S. e. V. im vergangenen Jahr eine Kooperation geschlossen und unterstützen sich seither gegenseitig.

Die Anwendung des Therapieprogramms Doc Weight setzt ein qualifiziertes Schulungsteam voraus, das bereits über Erfahrungen im Umgang mit adipösen Patienten verfügt. Methodische, didaktische und soziale Kompetenzen sowie Erfahrungen in der Durchführung von Gruppen sind erforderlich. Wesentlich für die Arbeit mit den Teilnehmern sind Fähigkeiten zur Förderung der Interaktion und eine konsequente Teilnehmerorientierung. Teilnehmerorientierung bedeutet, die Teilnehmer als „Experten“ ihrer Lebensumstände ernst zu nehmen und an ihren persönlichen Erfahrungen und Bedürfnissen anzusetzen („den Menschen da abholen, wo er steht“).

Bisher sind bundesweit 25 Doc Weight-Teams geschult. Dies ist angesichts der eingangs geschilderten epidemischen Verbreitung der hochgradigen Adipositas nur ein Tropfen auf den heißen Stein. Daher finden auch in 2012 wieder eintägige Trainerseminare statt: in der ersten Jahreshälfte eins in Südwestdeutschland, in der zweiten Jahreshälfte eins in Nordostdeutschland.

Literatur bei der Verfasserin

*Dr. med. Birgit Schilling-Maßmann
Schwerpunktpraxis für
Ernährungsmedizin BDEM
Ostlandweg 4, 49545 Tecklenburg
E-Mail: b.schilling-massmann@
t-online.de*



Mögliche Interessenkonflikte: Die Autorin erhält als Mitveranstalterin von DocWeight-Trainerseminaren eine Aufwandsentschädigung