

ERNÄHRUNGSTHERAPIE UND -BERATUNG

# Herausforderung Adipositas

**Kostformen und Ansätze zur Gewichtsreduktion sind ein Dauerbrenner – sowohl unter Betroffenen als auch in der Fachwelt, ganz zu schweigen von den Medien. Diese ungebrochene Attraktivität ist zum einen der hohen Prävalenz der Adipositas und zum anderen der unzureichenden Versorgung der Betroffenen durch das Gesundheitssystem geschuldet.**

Mehr als die Hälfte der Erwachsenen in Deutschland weist einen Body Mass Index (BMI) von 25 kg/m<sup>2</sup> (= Übergewicht) oder mehr auf. Etwa 25 % leiden an Adipositas (BMI ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>). Auch wenn der BMI als Maß zur Bewertung des Körpergewichts seine Limitationen hat, so gilt er als Indikator für den Gesundheitszustand einer Bevölkerung. Daten aus der Global Burden of Disease-Studie zeigen, dass ein erhöhter BMI einer der Hauptrisikofaktoren für die Krankheitslast der Bevölkerung in Deutschland ist. Die Ursachen sind vielschichtig: Die Regulation des Körpergewichts unterliegt komplexen Mechanismen. Der Energiestoffwechsel und damit auch eine ausgeglichene Energiebilanz sind von vielen externen und internen Faktoren abhängig. Trotz dieser Komplexität gelten zu hohe Energiezufuhr und zu niedriger Energieverbrauch als Hauptursachen für Übergewicht und Adipositas. Adipogene Umweltbedingungen erschweren vielen Menschen einen gesundheitsförderlichen Lebensstil.

**SCHWIERIGE THERAPIE**

Auch wenn es verschiedene Ansätze zur Gewichtsreduktion gibt, so ist jeder Ansatz immer auch von einer Lebensstiltherapie, die das Ernährungs- und Bewegungsverhalten einschließt, begleitet. Die konservative Adipositas-therapie ist die Basis für das Gewichtsmanagement. Therapieoptionen wie Formuladiät oder bariatrische Chirurgie werden immer in Kombination mit einer Lebensstiltherapie durchgeführt, da die Lebensstiländerung für ein nachhaltiges Gewichtsmanagement unabdingbar ist, egal mit welcher Methode anfänglich das Körpergewicht reduziert wird. Laut Studien führt eine Lebensstiltherapie nach zwölf Monaten zu einer moderaten Gewichtsreduktion von 5 bis 10 % des Aus-

gangsgewichts, was nachweislich zu einer Verbesserung von Stoffwechselfparametern und zu einer Steigerung der Lebensqualität führt. Langzeitdaten zufolge gelingt es nur einer Minderheit, ein reduziertes Körpergewicht über mehrere Jahre zu halten. Ein gesundes Körpergewicht ist eine Lebensaufgabe, da jede Gewichtsreduktion mit einer Anpassung der Energiebilanz auf niedrigerem Niveau einhergeht. Dies hat zur Folge, dass Energiezufuhr und -verbrauch stets dem aktuellen Körpergewicht und den Gewichtszielen angepasst werden müssen, um den gefürchteten Jo-Jo-Effekt zu vermeiden. Eine dauerhafte Lebensstiländerung durch die Unterstützung von Ernährungsfachkräften ist dabei essenziell.

**GESUNDHEITSSYSTEM BLOCKIERT**

Die Leitlinie „Prävention und Therapie der Adipositas“ der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) e. V. zeigt klare Indikationen und Behandlungsstrategien auf. Da Adipositas im deutschen Gesundheitssystem nicht als Krankheit anerkannt ist, gibt es keinen Rechtsanspruch auf eine Kostenübernahme für eine adäquate Behandlung. Es obliegt nach wie vor dem Ermessen der Krankenkasse, ob die Kosten

für eine Therapie übernommen werden. Die meisten Krankenkassen bezuschussen im Rahmen einer Lebensstiltherapie fünf Ernährungsberatungen. Die Betonung liegt dabei auf Bezuschussung, was bedeutet, dass ein Teil der Kosten von den Betroffenen selbst übernommen werden muss. Vor dem Hintergrund, dass die Prävalenz der Adipositas einen sozialen Gradienten aufzeigt, ist dies ein nicht-akzeptabler Missstand. Die restriktive Vorgehensweise bezüglich der Kostenerstattung einer Ernährungsberatung in Deutschland spiegelt sich auch darin wider, dass Betroffene oftmals keine professionelle Hilfe in Anspruch nehmen und den meist nicht-evidenzbasierten Angeboten verfallen. Nicht-evidenzbasierte Programme versprechen meist eine schnelle und hohe Gewichtsreduktion, die in der Regel mit einem starken Jo-Jo-Effekt verbunden ist.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat Adipositas längst als Krankheit anerkannt und auch aus medizinischer Perspektive gibt es keinen Zweifel daran, dass Adipositas eine chronische Erkrankung ist, die einer lebenslangen Intervention bzw. Lebensstiländerung bedarf. Somit stellt eine Bezuschussung von meist fünf Ernährungsberatungen lediglich einen Tropfen auf den heißen Stein dar. Hinzu kommt, dass das Genehmigungs-prozedere oftmals langwierig ist und viele Betroffene deshalb an einer Kostenübernahme durch die Krankenkassen schei-

**Die Autorin: Dr. Christina Holzapfel**

Dr. Christina Holzapfel studierte Ernährungswissenschaften an der Technischen Universität München (TUM) und promovierte am Institut für Ernährungsmedizin (Klinikum rechts der Isar, TUM). Nach mehrjähriger Tätigkeit als Wissenschaftliche Geschäftsführerin des Kompetenznetzes Adipositas leitet sie seit 2017 die Nachwuchsgruppe „Personalisierte Ernährung & eHealth“. Sie ist stellvertretende Institutsleiterin des Instituts für Ernährungsmedizin (Klinikum rechts der Isar, TUM) und leitet den Arbeitskreis Adipositas des VDOE.

**Kontakt:** christina.holzapfel@tum.de



Foto: © Claudia Brandl

tern. Die Willkür der Krankenkassen aufgrund von Einzelfallentscheidungen führt dazu, dass es große Unterschiede bei der Kostenübernahme einer Adipositas-therapie gibt (siehe Abbildung).

**VDOE IST AKTIV**

Obwohl in der Leitlinie die Ernährungsberatung/-therapie als Maßnahme zur Behandlung der Adipositas verankert ist, wird sie im deutschen Gesundheitssystem viel zu wenig beachtet und stiefmütterlich behandelt. Nicht nur Betroffene, auch qualifizierte Ernährungsfachkräfte leiden darunter, zumal das Personal in der Arzt- und Ernährungspraxis täglich mit dem Thema Adipositas und der marginalen Versorgung der Betroffenen konfrontiert wird und es unmenschlich ist, diesen Menschen keinen Zugang zu einer Therapie zu gewähren. Der VDOE hat dies längst erkannt und setzt sich auf verschiedenen Ebenen dafür ein, dass die Ernährungsberatung/-therapie durch das deutsche Gesundheitssystem adäquat honoriert wird und auch einen entsprechenden Stellenwert erhält. Die Einrichtung eines Arbeitskreises Adipositas war ein wichtiger Schritt, um diesem Thema auch im VDOE mehr Gewicht zu geben. Besonders erwähnenswert ist, dass der VDOE in der Deutschen Adipositas Allianz (DAA) – einer multiprofessionellen

Initiative zur Initialisierung einer nationalen Adipositasstrategie – Mitglied ist. Die DAA vereint medizinische Fachgesellschaften, Patientenorganisationen, Berufsverbände, Krankenkassen, Industrie und Politik, um dem Thema Adipositas in Deutschland eine Stimme zu geben. Langfristiges Ziel ist die Anerkennung der Adipositas als Krankheit im deutschen Gesundheitssystem und damit eine für alle Betroffenen leicht zugängliche leitliniengerechte Therapie. Die Mitarbeit am im Dezember 2019 veröffentlichten Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP) zählt ebenfalls zu den Meilensteinen in der Stärkung der Ernährungstherapie. Zudem ist geplant, VDOE-Aktivitäten im Rahmen des „Europäischen Adipositas-Tags“ anzubieten, um auf das Thema Adipositas aufmerksam zu machen. Durch die Beteiligung an Forschungsprojekten, Vernetzungsaktivitäten und politischen Diskussionen setzt sich der VDOE für eine verbesserte professionelle Versorgung von Menschen mit Adipositas ein.

**GROSSER HANDLUNGSBEDARF**

Vor dem Hintergrund der hohen Prävalenz von Übergewicht und Adipositas ist es unabdingbar, eine strukturierte Ernährungsberatung/-therapie durch qualifizierte Ernährungsfachkräfte zu etablieren. Dies

kann nur gelingen, wenn Adipositas als Krankheit anerkannt wird und die Ernährung einen nicht wegzudenkenden Stellenwert erhält. Die Ernährungsintervention sollte dabei den Betroffenen für einen unbegrenzten Zeitraum zur Verfügung stehen, verbunden mit einer adäquaten Honorierung der Leistung der Ernährungsfachkräfte sowie der vollständigen Übernahme der Kosten durch die Krankenkassen. Somit kann eine Adipositas-therapie allen Betroffenen ohne Hindernisse ermöglicht werden. Der gesundheitsökonomische Nutzen liegt aufgrund einer Verbesserung der Therapie und der Senkung bzw. Vermeidung von Folgeerkrankungen auf der Hand.

Es ist davon auszugehen, dass mit der Anerkennung der Adipositas als Krankheit der Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit Adipositas entgegengewirkt wird. Des Weiteren ist es von großer Bedeutung, stets darauf hinzuweisen, dass konservative Maßnahmen grundsätzlich erfolversprechend sind und die Basis jeglicher Adipositas-therapie darstellen. Ein erfolgreiches Gewichtsmanagement ist eine lebenslange Aufgabe und bedarf eben unter anderem einer lang anhaltenden evidenzbasierten Ernährungsintervention.

Dr. Christina Holzapfel

