

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)
Im Mediapark 8
50670 Köln

-per E-Mail: gesundheitsinformation@iqwig.de-

27. November 2017

Gesundheitsinformation – Überblick: Starkes Übergewicht (Adipositas)

Gesundheitsinformation – Mehr Wissen: Operationen zur Behandlung von Adipositas

Gesundheitsinformation – Mehr Wissen: Programme zum Abnehmen

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Gelegenheit, zu den Gesundheitsinformationen zum Thema „Adipositas“ Stellung zu nehmen.

Gesundheitsinformation – Überblick: Starkes Übergewicht (Adipositas)

Wir regen an, nicht nur in der Gesundheitsinformation „Mehr Wissen – Ursachen für Adipositas“, sondern auch in dem Überblick bereits zu erwähnen, dass Adipositas mit einer Essstörung bzw. insbesondere einer Binge-Eating-Störung einhergehen kann. So tritt nach einer Studie von Davies (2015) eine Binge-Eating-Störung bei Menschen, die wegen Übergewicht oder Adipositas in Behandlung waren, häufiger auf. In einer weiteren Studie bei Jugendlichen, die aufgrund extremer Adipositas an einer Langzeitrehabilitationsmaßnahme teilnahmen, litten 57 Prozent der Mädchen und 35 Prozent der Jungen an Binge Eating (Ackard, Fulkerson & Neumark-Sztainer, 2007).

Wir schlagen daher im letzten Absatz auf Seite 7 folgende Ergänzung vor:

„Manchmal hängt eine Adipositas auch eng mit Depressionen, **Essstörungen** oder anderen psychischen Erkrankungen zusammen. Dann ist es sinnvoll, die beiden Probleme zusammen zu betrachten.“

Gesundheitsinformation – Mehr Wissen: Operationen zur Behandlung von Adipositas

Auf Seite 8 heißt es unter dem Punkt „Wie wird die Operation vorbereitet?“, dass vor einer Operation auch eine *psychologische* Untersuchung sinnvoll sein könnte, zum Beispiel wenn eine Essstörung besteht. Diese Untersuchungen werden in der Regel von Psychotherapeuten

durchgeführt, weshalb wir anregen, dies an dieser Stelle zu ergänzen und von **psychologisch-psychotherapeutischen** Untersuchungen zu sprechen.

Eine entsprechende Ergänzung sollte auch unter dem Punkt „Mit wem kann ich sprechen, bevor ich mich entscheide?“ erfolgen. Zu den Fachleuten, die vor einer Operation zur Beratung hinzugezogen werden sollen, gehören auch Psychotherapeuten bzw. entsprechende Fachärzte. So empfiehlt die Leitlinie „Chirurgie der Adipositas“, dass grundsätzlich bei allen Patienten vor der Operation eine interdisziplinäre Stellungnahme eingeholt werden soll. Insbesondere empfiehlt die Leitlinie, dass bei allen Patienten eine Konsultation durch einen in der Therapie der Adipositas erfahrenen Psychotherapeuten oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Psychiatrie und Psychotherapie in Betracht gezogen werden sollte.

Wir schlagen deshalb vor, den Absatz 2 auf Seite 11 wie folgt zu ergänzen:

„Dazu gehören in der Adipositas-Chirurgie erfahrene Ernährungsberater, Ernährungsmediziner, ~~und~~ spezialisierte Arztpraxen, **Psychotherapeuten** und Kliniken.“

Zudem schlagen wir vor, unter der Überschrift „Wie muss ich mein Leben nach der OP ändern?“ einen Absatz zu „Psychische Folgen und Nachbetreuung“ zu ergänzen. Die S3-Leitlinie „Chirurgie der Adipositas“ empfiehlt zwar nicht grundsätzlich eine psychische Nachbetreuung nach der Operation, weist aber ausdrücklich darauf hin, dass diese bei Vorliegen einer psychischen Erkrankung vor der Operation und bei Auftreten von Essstörungen oder anderen psychischen Anpassungsproblemen nach der Operation indiziert sei. Die Leitlinie führt hierzu unter anderem aus, dass, auch wenn sich Lebensqualität, Depressivität oder Ängstlichkeit postoperativ in der Regel deutlich verbessern würden, diese Veränderungen nur vorübergehend sein könnten. Zudem würden nicht wenige Patienten nach Erreichen eines Gewichtsplateaus nach der Operation eine Angst entwickeln, wieder zuzunehmen. In der weiteren Folge können sich hieraus ein restriktives Essverhalten oder andere Essverhaltensauffälligkeiten entwickeln. Der Vollständigkeit halber sollten diese Aspekte neben den bereits erwähnten ernährungs- sowie kosmetischen Folgeaspekten ergänzt werden und dass in diesen Fällen psychotherapeutische bzw. entsprechende fachärztliche Hilfe in Anspruch genommen werden sollte.

Gesundheitsinformation – Mehr Wissen Programme zum Abnehmen

Bei den aufgeführten Programmen bitten wir auf Seite 3 beim Programm Optifast-52 zu ergänzen, dass im Rahmen dieses Programms auch eine Betreuung durch einen Psychologen bzw. Psychotherapeuten erfolgt (siehe auch S3-Leitlinie „Adipositas“ auf S. 60/61). Der entsprechende Absatz würde dann wie folgt lauten:

„Das Programm wird in Gruppen angeboten und umfasst eine Betreuung durch Fachkräfte aus Medizin, **Psychologie**, Ernährungswissenschaften und Sport.“

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink that reads 'C. Tophoven'.

Dr. Christina Tophoven

Literatur:

Ackard, D. M., Fulkerson, J. A., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Prevalence and Utility of DSM-IV Eating Disorder Diagnostic Criteria among Youth. *Int.J.Eat.Disord.*, 40, 409-417.

Davis, C. (2015). The epidemiology and genetics of binge eating disorder (BED). *CNS Spectrums*, 20, 522-529.

Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“. Hrsg.: Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) e.V., Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) e.V., Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) e.V. <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/050-001.html> (Zugriff am 27.11.2017).

S3-Leitlinie Chirurgie der Adipositas. Hrsg.: Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV). <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/088-001.html> (Zugriff am 27.11.2017).