

HOFFNUNG UND HILFE FÜR SCHWERGEWICHTE

von Flavian Cajacob

Das Spital Limmattal ist schweizweit eines der führenden Spitäler in der Behandlung von Übergewicht und Adipositas. Die Zuständigen kämpfen nicht nur um die Gesundheit von Schwergewichtigen, sondern auch um die breite Anerkennung von Übergewicht als chronische Krankheit.

Mehr als 1000 Menschen werden am Spital Limmattal jährlich aufgrund ihres Übergewichts behandelt, 300 davon operativ. Magenbypässe, Magenverkleinerungen und weitere Massnahmen sollen bei den Betroffenen zu einer dauerhaften Gewichtsreduktion führen. Auf dem Gebiet der sogenannten Bariatrie, also der operativen Behandlung von Übergewicht, nimmt das Spital Limmattal eine schweizweit führende Position ein. «Zu uns kommen jene Menschen, die schon alles versucht haben, um ihr Gewicht langfristig mit Diäten zu reduzieren», sagt Dr. med. Thomas Köstler, Leiter Bariatrie. Für ihn ist klar: «Übergewicht ist eine Volkskrankheit, eine Epidemie sogar.» Eine Aussage, die statistisch untermauert werden kann. Erstmals in der Geschichte des Homo Sapiens sterben nämlich heutzutage mehr Menschen an Übergewicht als an Unterernährung. Insbesondere in den aufstrebenden Schwellenländern nimmt Adipositas mit dem aufkommenden Wohlstand rasant zu.

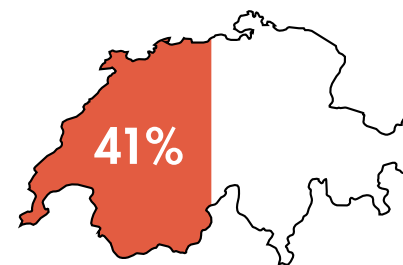
Mit fatalen Folgen. Ein zu hohes Körpergewicht wirkt sich nicht allein auf Gelenke und Atmung negativ aus, sondern kann zu Bluthochdruck, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen. Schlimm nicht nur für den Einzelnen, schlimm auch für die Allgemeinheit.

Denn Adipositas – also die stärkste Form des Übergewichts (BMI über 30 kg/m²) – von der immerhin 7 bis 10 Prozent der Bevölkerung betroffen sind, beschert dem Schweizer Gesundheitssystem jährlich Kosten von 8 Milliarden Franken. Deshalb sollte es eigentlich im Sinne aller sein, wenn übergewichtige Menschen effektiv jene Hilfe erhalten, die sie auch tatsächlich benötigen.

Tut es aber nicht! Auf dem Bürotisch von Thomas Köstler liegt an diesem Nachmittag ein Schreiben, in dem eine Krankenkasse seinem schwergewichtigen Patienten mitteilt, dass sie nicht gewillt ist, die Kosten für eine Operation zu übernehmen. Dies, obwohl der Mann die vom Bundesamt für Gesundheit definierten Richtlinien klar erfüllt. Der Arzt schüttelt den Kopf. Ein Einzelfall sei dies in dieser krassen Form sicherlich, betont er. Gleichzeitig aber auch ein gutes Beispiel dafür, mit welcher Haltung man auch heutzutage noch Menschen begegne, die an starkem Übergewicht leiden. «Ignoranz, Ablehnung und die Überzeugung, wonach die Betroffenen schlicht selber Schuld sind an ihrer Situation; diese Sichtweise überwiegt leider nach wie vor.» Adipöse Menschen, so Köstler, kämpfen daher nicht nur gegen Pfunde, sondern immer auch gegen Vorurteile und Stigmatisierung.

Über 2200 Schwergewichte hat Thomas Köstler in seiner Karriere schon operiert. Keine Schönheitsoperationen, wie er betont, sondern medizinisch erforderliche. In der Regel verlieren die Betroffenen nach einer Magenbypass- oder Magenschlauchoperation zwischen 50 und 70 Prozent ihres Übergewichts. Entgegen der landläufigen Meinung, wonach eine Operation der einfachste Weg zum Idealgewicht ist, stellt sich diese für den Direktbetroffenen häufig genau als das Gegenteil

heraus. Köstler: «Da ist zum einen die Vorgeschichte, die auf Gefühlen des fortwährenden Scheiterns, des persönlichen Versagens und der Scham beruht». Da sei aber auch das Jetzt, die Angst vor der Operation. «Und schliesslich ist da noch die Zukunft, die eine immense physische wie psychische Herausforderung für den Einzelnen und sein Umfeld darstellt.» Nicht selten stellt der Eingriff letztendlich ein Leben vollständig auf den Kopf. Alles



Infografik 1

41% der Schweizer Bevölkerung sind gemäss Bundesamt für Statistik bfs übergewichtig oder adipös.

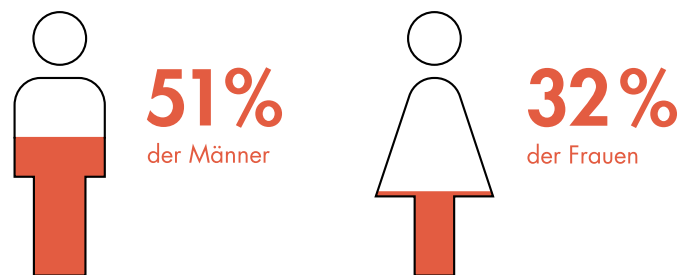
«Erstmals in der Geschichte der Menschheit sterben mehr Menschen an Übergewicht als an Unterernährung.»

andere als ein Spaziergang also. Besonders wichtig ist deshalb ein individuell auf den Patienten abgestimmter Behandlungsplan, der im Spital Limmattal von Spezialisten aus verschiedenen Fachgebieten – auch aus der Psychiatrie und Ernährungsmedizin – erstellt und begleitet wird.

Die Ursache, weshalb jemand an Volumen zulegt und immer schwerer wird, ist in den seltensten Fällen eine einzelne oder konkrete, sondern meist die Summe vieler Faktoren. Wissenschaftler gehen davon aus, dass die entsprechende Veranlagung mindestens zur Hälfte genetisch bedingt ist. Oder anders ausgedrückt: Sind Vater und/oder Mutter bereits adipös, haben die Kinder diesbezüglich schon mal schlechte Karten. Aber auch der menschliche Trieb nach Nahrungsaufnahme spielt eine entscheidende Rolle. Dieser Trieb ist mit dem Sexualtrieb der stärkste überhaupt. Bei beiden Urbedürfnissen gilt: Die einen haben es besser im Griff als die anderen. «Und wenn man isst, ist man glücklich, das ist beileibe keine Binsenwahrheit, sondern häufig ein Teufelskreis», weiss Thomas Köstler. Die Glückshormone, welche beim Essen ausgeschüttet werden, können entsprechend veranlagte Men-

schen süchtig machen. Vor allem Zucker (Kohlenhydrate) aktiviert im Gehirn ähnliche Botenstoffe, wie Nikotin oder Kokain es tun. Das Schlimme: Gerade Nahrungsmittel mit viel Zucker sind heutzutage überall ganz leicht und günstig zu haben. Zudem bremst der Mangel an Bewegung die natürliche Kalorien-, also Fettverbrennung, zusätzlich.

Infografik 2



in der Schweiz sind adipös

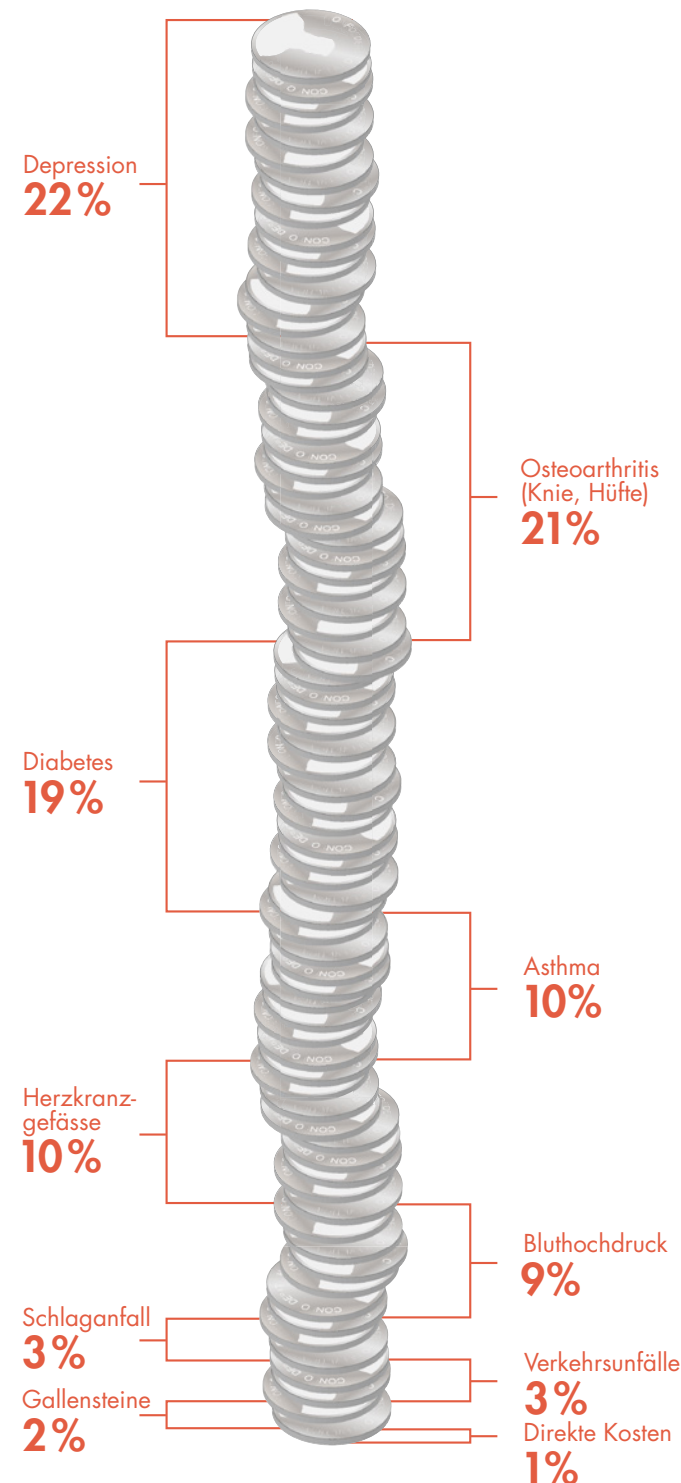
Damit hat sich der Anteil übergewichtiger Menschen binnen 20 Jahren praktisch verdoppelt.

Eine äusserst unglückliche Kombination. Während sich unsere Vorfahren körperlich anstrengen mussten, damit etwas auf dem Tisch landete, deckt sich dieser heute schon fast automatisch. Immer und überall. Und da die Verfügbarkeit die Versuchung fördert, ist es nicht immer ganz einfach, dieser zu widerstehen. Wir kennen es alle: Zwischen dem Frühstück und dem Mittagessen wird häufig noch ein Kaffee und ein kleiner Znüni eingeschoben, zwischen Mittag- und Abendessen winkt eine Zvieripause und abends vor dem Fernseher warten schon Popcorn, Chips und ein, zwei Reihen Schokolade darauf, vertilgt zu werden. Einmal als Ausnahme sicherlich kein Problem – wenn's zur Regel wird, hingegen schon.

Infografik 3

CHF 8'000'000'000

Die Kosten, die durch die verschiedenen Krankheiten wegen starkem Übergewicht verursacht werden, sind in den letzten 20 Jahren enorm gestiegen. Sie belaufen sich auf jährlich 8 Milliarden Franken.



Quelle: Bundesamt für Gesundheit BAG, Schneider und Venetz

Infobox 1

Operationstechniken bei Adipositas

Die optimale Wahl der Operationstechnik bei Patientinnen und Patienten mit Adipositas hängt von verschiedenen Faktoren ab. Ziel ist die langfristige Gewichtsreduktion. Am Spital Limmattal gelangen zurzeit vor allem folgende Techniken zur Anwendung:

Magenbypass

Der Magen wird durchtrennt und neu mit dem Dünndarm verbunden, sodass der grösste Teil des Magens und auch ein Teil des Dünndarms aus der Nahrungspassage genommen werden.

Schlauchmagen

Ein dünner Magenschlauch wird gebildet und ein Grossteil des Magens entfernt. Ähnliches Ergebnis wie beim Magenbypass. Hat sich zu einer etablierten Operationstechnik entwickelt.

Magenband

Ein Silikonband wird am obersten Teil des Magens platziert. Durch weitere oder engere Justierung wird das Volumen des Magens und somit das Sättigungsgefühl reguliert.

Biliopankreatische Diversion

Im Vergleich zum Magenbypass wird ein grösserer Teil des Dünndarms ausgeschaltet. Mit dem Effekt, dass weniger Energieträger wie Fette und Zucker vom Körper aufgenommen werden können.

Insofern lohnt es sich, nicht nur nach Ansicht von Thomas Köstler, für jedermann und jedefrau zwischendurch das eigene Ernährungsverhalten einmal zu hinterfragen. Wer wirklich nur dann esse, wenn er oder sie auch tatsächlich Hunger habe – und das in vernünftigen Mengen – mache schon einmal einen wichtigen Schritt, nicht übergewichtig zu werden. Ein logischer, häufig und vielerorts aber nur allzugerne in den Wind(beutel) geschlagener Tipp. Köstler zieht seinen weissen Kittel an und peilt den Operationssaal an. Eine junge Frau wartet auf ihre Operation und erhofft sich eine ganz neue Lebensqualität. «Einem einzelnen Menschen wird mit diesem Eingriff geholfen», sagt der Mann für die ganz schweren Fälle am Spital Limmattal und verabschiedet sich mit einer Zusatzbemerkung: «Genauso wichtig wie das Wohl des Einzelnen ist mir aber auch die gesellschaftliche Anerkennung von Adipositas als chronische Erkrankung.» Und die, darin ist sich Thomas Köstler durchaus im Klaren, lässt sich nicht mit dem Skalpell herstellen.

Infobox 2

Voraussetzungen für einen bariatrischen Eingriff

Abklärungen vor einem bariatrischen Eingriff dauern in der Regel zwei bis vier Monate. In dieser Zeit werden unter anderem sämtliche möglichen Techniken eines Eingriffs besprochen. Zudem wird je nach Bedarf ein psychologisches Gutachten erstellt. Ausschlaggebend, ob operiert werden kann, sind folgende Punkte:

- Body-Mass-Index (BMI) von über 35 kg/m²
- Bei starker Diabetes ist eine Operation bereits ab BMI von über 30 kg/m² möglich.
- Erfolglose Diäten über einen Zeitraum von zwei Jahren.
- Bei einem BMI von über 50 kg/m² ist eine Diät während eines Jahres ausreichend.

Zum Autor

Flavian Cajacob (1968) ist Journalist und Texter. Er lebt mit seiner Familie in Zürich. Seine Texte sind unter anderem erschienen in der NZZ, Die Zeit, Handelszeitung sowie im Blick.
flaviancajacob.ch

