



Adipositas und Depression

„Wir brauchen mehr psychologische Experten!“

Viele adipöse Menschen haben nicht nur im doppelten Sinn ein schweres Los – sie sind auch noch einer doppelten gesellschaftlichen Stigmatisierung ausgesetzt. Auch im Gesundheitswesen ist eine gewichtsbezogene Stigmatisierung und Diskriminierung adipöser Menschen leider verbreitet; kommen die Symptome einer Depression hinzu, ist die Versorgung oft erst recht unzureichend. „Es ist wichtig, diese doppelte körperliche und psychische Belastung therapeutisch angemessen aufzufangen“, fordert Professor Dr. med. Martina de Zwaan, Vizepräsidentin der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG). „Dazu müssen Adipositas-Therapeuten, Psychosomatiker, Psychiater und Psychologen besser qualifiziert werden und wirkungsvoller miteinander kooperieren. Ein Experte für psychische Probleme gehört an jedes Adipositas-Therapie-Zentrum“, so Dr. de Zwaan.

Schweres Übergewicht und Depression bedingen sich gegenseitig

Die Wahrscheinlichkeit für eine Depression steigt mit zunehmendem Body-Mass-Index. Ein Mensch mit schwerem Übergewicht hat eine um 50 Prozent höhere Chance, depressiv zu werden, als ein Mensch ohne schweres Übergewicht. Ebenso hat ein depressiver Mensch eine um 50 Prozent höhere Chance, schwer übergewichtig zu werden.

Eine depressive Symptomatik erschwert eine erfolgreiche Adipositas-Therapie zusätzlich. Sie macht sich meist bemerkbar durch ein mindestens zwei Wochen andauerndes Stimmungstief; Betroffene ziehen sich aus sozialen Beziehungen zurück, leiden

unter Schlafstörungen und Lustlosigkeit und haben womöglich suizidale Gedanken oder Tendenzen.

Beide Erkrankungen sollten entsprechend der jeweiligen Leitlinien getrennt, aber nicht losgelöst voneinander behandelt werden: „Mediziner und Psychologen müssten schon im Studium besser auf übergewichtige Patienten vorbereitet werden – immerhin ist die Mehrheit der Bevölkerung bereits übergewichtig und ein Viertel adipös“, betont de Zwaan. Ein Psychosomatiker, Psychiater oder ein Psychologe, der die Depression behandelt, habe in der Regel wenig Ahnung von leitliniengerechter Adipositas-Therapie und bekomme das auch nicht bezahlt, erläutert die Psychosomatikerin. Mit fortschreitender Gewichtsabnahme werde eine Depression zwar besser, aber nur vorübergehend; umgekehrt führe auch eine erfolgreiche Behandlung der Depression allein noch nicht automatisch zu einer nachhaltigen Gewichtsreduktion. „Die Behandler müssen zum Wohle des Patienten kooperieren und sich ergänzen. Wichtig ist z. B., dass der behandelnde Psychosomatiker oder Psychiater keine Antidepressiva verordnet, die Gewichtszunahmen fördern“, erläutert de Zwaan.

Nach Informationen des Kompetenznetzes Adipositas2 sind selbst bei auf Gewichtsreduktion spezialisierten Ärzten und Ernährungsfachkräften stigmatisierende Einstellungen adipösen Patienten gegenüber keine Seltenheit. Aufgrund negativer Annahmen (z. B. fehlende Willensschwäche und Selbstkontrolle, geringe Hygiene, mangelnde Motivation und Compliance ...) werde die Behandlung schwer Übergewichtiger oft als wenig

aussichtsreich eingeschätzt. Oftmals bestehe eine geringere Motivation, Patienten mit Adipositas zu helfen; Ärzte fühlen sich dafür häufig nicht qualifiziert genug und gewähren ihnen weniger Behandlungszeit. Dies könnte dazu beitragen, dass Patienten mit Adipositas es vermeiden, Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch zu nehmen, außerdem verschieben sie häufiger Arzttermine oder sagen sie ab.

„Behandler sollten sich darüber klar sein, dass sie auch durch ihr eigenes Verhalten die Selbstbewertung ihrer Patienten fördern können und so depressive Sym-

ptome, Ängste, geringen Selbstwert, Essstörungspathologien, soziale und Verhaltensprobleme und eine verringerte Lebensqualität fördern.“

„Häufig fehlt es schlicht an Fachwissen im angemessenen Umgang mit schwer Übergewichtigen“, so Prof. de Zwaan. Die Direktorin der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie in Hannover fordert in Analogie zur Psychoonkologie – hier ist ein Psychologe für die Zertifizierung von onkologischen Zentren zwingend erforderlich – auch für jedes zertifizierte Adipositaszentrum einen psychologischen Experten.

Sinnvolle Möglichkeiten und seriöse Maßnahmen zum Abnehmen

Schnell, sicher und dauerhaft an Gewicht verlieren – am Zentrum für Klinische Ernährung Stuttgart begleiten Experten der Uni Hohenheim beim Thema Abnehmen

In kurzer Zeit viel Gewicht verlieren, wieder mobiler und agiler werden: Diesen Wunsch haben viele. Wer allerdings dauerhaft erfolgreich abnehmen und langfristig sein Gewicht halten möchte, sollte auf seriöse Angebote setzen. Das Zentrum für Klinische Ernährung Stuttgart (ZKES) an der Universität Hohenheim bietet dazu das sogenannte Optifast-Programm an. In einem festgelegten Zeitraum werden die Teilnehmer vom Expertenteam – bestehend aus Medizinern, Ernährungsberatern, Psychologen und Sporttherapeuten – beim Abnehmen betreut. Hierbei greifen die Themenfelder Medizin, Ernährung, Verhalten und Bewegung ineinander. Das Programm findet in der Gruppe statt. Schrittweise werden die Teilnehmer bei ihrer Gewichtsreduktion und Ernährungsumstellung begleitet. Durch das alltags-taugliche Konzept müssen sie dabei weder hungern, noch sind sie in irgendeiner Art eingeschränkt.

Nach Ansicht führender Ernährungswissenschaftler gilt Optifast gegenwärtig als das in Deutschland erfolgreichste Adipositas-Therapie-Programm. Es wird auch in der aktuellen Leitlinie der deutschen Adipositas-Gesellschaft als Therapieoption aufgeführt. Eine Kostenbeteiligung durch die Krankenkasse ist möglich.



In Deutschland ist etwa jeder vierte bis fünfte Mensch mit Adipositas (starkem Übergewicht) depressiv – bei rund 20 Millionen schwer Übergewichtigen sind heute rund 4 – 5 Millionen Menschen von beiden Krankheiten zugleich betroffen.

Foto: privat, Optifast Zentrum Stuttgart am Zentrum für Klinische Ernährung Stuttgart (ZKES)

Fotos: Optifast Zentrum Stuttgart am Zentrum für Klinische Ernährung Stuttgart (ZKES)