

# „Mitarbeit des Patienten ist entscheidend“

**INTERVIEW:** Dieter Birk, Ärztlicher Direktor des Evangelischen Krankenhauses, über krankhaftes Übergewicht

**Adipositas oder krankhaftes Übergewicht betrifft bis zu einem Viertel der erwachsenen deutschen Bevölkerung. Behandlungsansätze sind Verhaltens- und Ernährungstherapien sowie chirurgische Eingriffe zur Magenverkleinerung. Als „Kompetenzzentrum Adipositaschirurgie“ sind nur eine Hand voll Kliniken von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie anerkannt. Eine davon ist das Evangelische Krankenhaus Zweibrücken – als erste Klinik in Rheinland-Pfalz und als vierte deutschlandweit. Welchen Strategien den Kampf gegen krankhaftes Übergewicht bestimmen, erläuterte der Ärztliche Direktor Dieter Birk unserem Mitarbeiter Norbert Pohlmann.**

*Herr Dr. Birk, immer mehr Menschen in Deutschland gelten als krankhaft übergewichtig. Gibt es da konkrete Zahlen, und wie ist die Situation in Zweibrücken?*

In Deutschland haben wir die höchste Zahl stark übergewichtiger Menschen in Europa. Weltweit übertreffen uns nur die USA und ein paar Exoten wie die Fidschi-Inseln. Besorgnis erregend ist auch die Verschiebung der Alterskurve hin zu jüngeren Menschen. Die meisten krankhaft überge-

wichtigen Männer wohnen in Mecklenburg-Vorpommern, die meisten adipösen Frauen im Saarland. Zu diesem Schwerpunkt haben wir also eine regionale Nähe.

*Ab wann ist man adipös, wo verläuft die Grenze zwischen „ein paar Pfunden mehr“ und schwerem Übergewicht?*

Genannt wird oft der Body-Mass-Index, BMI, der das Verhältnis von Körperoberfläche und Körpergewicht beschreibt. „Normalgewicht“ ist als BMI 20 bis 25 definiert; eine chirurgische Therapie setzt bei einem BMI von 40 ein. Da würde ich bei 175 Zentimetern Größe 120 Kilo wiegen. Unsere männlichen Zweibrücker Patienten hatten im Jahr 2009 einen durchschnittlichen BMI von 54, die weiblichen 48,4. Im Verhältnis zu der hohen Zahl stark Übergewichtiger wird in Deutschland übrigens sehr wenig operiert: In den USA finden pro 100 000 Einwohner 118 Operationen statt, in Frankreich 45 – aber in Deutschland nur zwei.

*Welche Risiken bringt krankhaftes Übergewicht mit sich?*

Adipositas führt zu Veränderungen im Bewegungsapparat, also zu Gelenk- und Wirbelsäulenproblemen. Sehr häufig sind zudem Veränderungen im Herz-Kreislauf-System, wie



**Dieter Birk**

Mitarbeit des Patienten; das gilt auch nach einer Operation.

*Ihr Behandlungsansatz bezieht sich auf chirurgische Eingriffe. Können nicht auch andere Methoden zur Gewichtsreduktion führen?*

Natürlich kann man auch auf andere Weise abnehmen; eine Operation kommt ohnehin erst nach zwei Jahren konservativer Behandlung in Frage. Die Schwierigkeit liegt aber darin, das reduzierte Gewicht zu halten. Schwere Adipositas ist eine Art Suchterkrankung. Unsere minimal-invasiven Eingriffe wie Magenballon, Magenbypass, Magenband und Schlauchmagenbildung schützen die Patienten ein Stück weit vor Rückfäll-

len.

*Was zeichnet ein „Kompetenzzentrum Adipositaschirurgie“ konkret aus?*

Die Zertifizierung setzt voraus, dass man nicht nur in der Lage ist, adipöse Menschen zu operieren. Wir bieten ein Netzwerk, das Spezialisten zusammenführt. Am Anfang steht die kompetente Diagnosestellung durch eine Ernährungswissenschaftlerin, dann die Beratung und Auswahl des für den Patienten optimalen Operationsverfahrens, schließlich die Operation selbst. Natürlich braucht die Klinik auch die nötige „Hardware“, nämlich Spezialbetten und OP-Tische für Patienten mit mehr als 150 Kilo Gewicht, entsprechende Rollstühle, Toilettenstühle, Operationsinstrumente und so weiter. Personalschulung ist selbstverständlich, und dann ist die kompetente Nachsorge und enge Zusammenarbeit mit den Hausärzten wichtig. Zur Zertifizierung anmelden können sich nur Kliniken, die mindestens 50 Patienten im Jahr erfolgreich operieren. (Archivfoto: Steinmetz)

## **KONTAKT**

Adipositas-Sprechstunde im Evangelischen Krankenhaus: Dienstag und Donnerstag 14 bis 17 Uhr; Anmeldung über Telefon 06332-422120.