

# Konservative Therapie bei Adipositas im Zeitalter der bariatrischen Chirurgie – wie erleben Ernährungsfachpersonen diesen Spagat?

Sommer Céline

Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB15

## Einleitung

Dreizehn Prozent der Schweizer Bevölkerung zwischen 18 und 75 Jahren sind adipös [1]. Erfolgt durch konservative Behandlung (Ernährung, Bewegung, Verhalten) kein Erfolg, kann die bariatrische Behandlung als weitere Therapie in Erwägung gezogen werden [2]. Während es 2001 noch 703 Eingriffe waren, wurden 2015 schweizweit 5'020 Operationen durchgeführt [3]. Das primäre Ziel der Arbeit war anhand qualitativer Forschung, herauszufinden, wie sich der regelmässige Einsatz der bariatrischen Behandlung im Alltag der Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater (ERB) auswirkt.

## Fragestellung

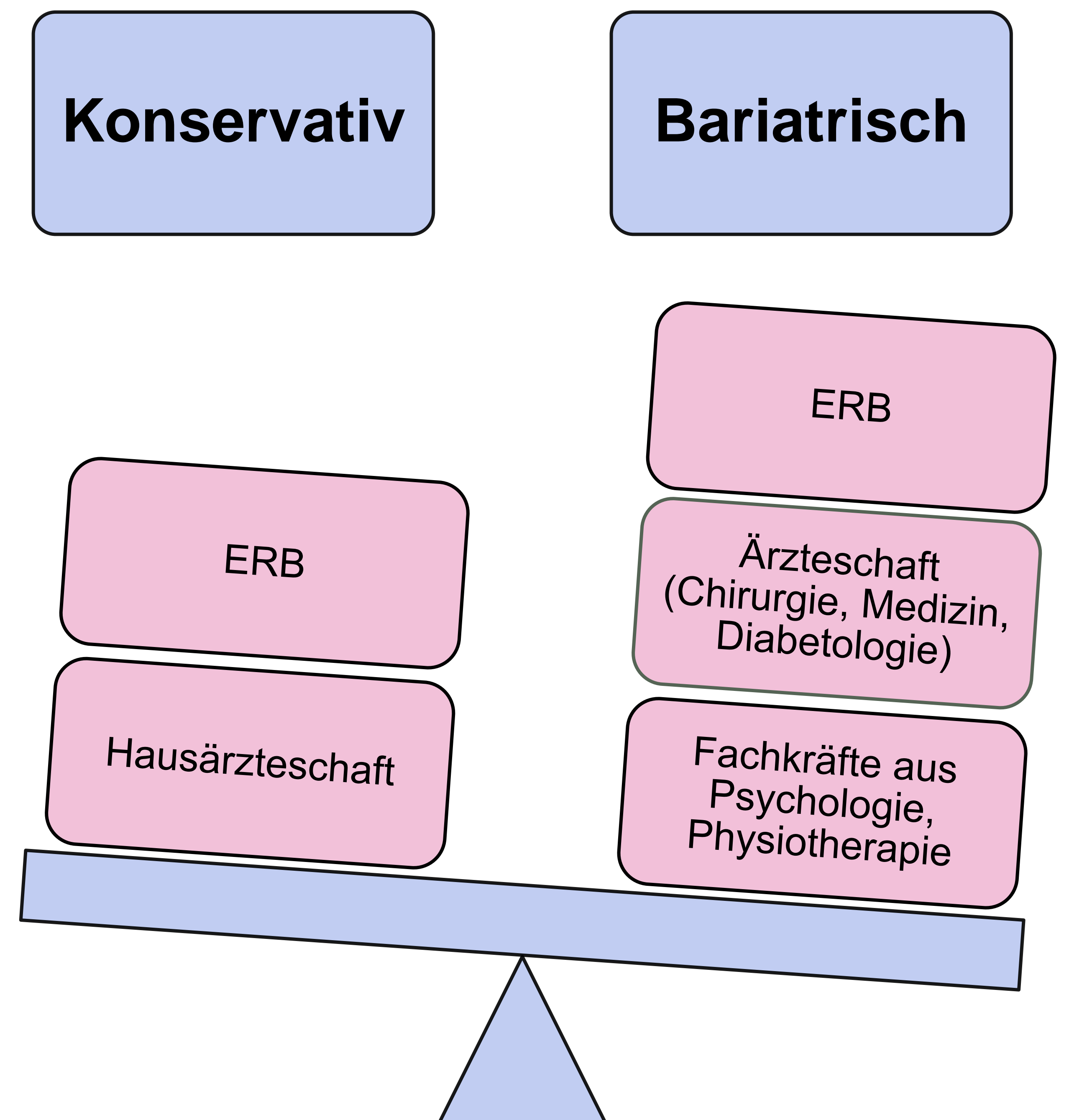
Wie beeinflusst die bariatrische Behandlung der Adipositas die Beratungspraxis der Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater in der Deutschschweiz?

## Methode

Für die Beantwortung der Fragestellung wurden mit ERB aus der Deutschschweiz teilstrukturierte Interviews durchgeführt. Die Einschlusskriterien setzten von den Interviewteilnehmerinnen und -teilnehmern voraus, dass sie über einen anerkannten Titel (BSc oder HF) verfügen, zu mindestens 25 Prozent ihrer aktuellen Berufstätigkeit mit Übergewicht und Adipositas zu tun und mindestens drei Jahre Berufserfahrung haben. Die Interviews wurden transkribiert und anhand der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.

## Ergebnisse

Die Ernährungsfachpersonen werden regelmässig, einige sogar täglich, mit der bariatrischen Behandlung der Adipositas konfrontiert. Die Bariatrie stellt eines von vielen Beratungsthemen in der Ernährungsberatung dar und wird nicht als negativ wahrgenommen. Die ERB schätzen, dass diese Behandlungsform die konservative optimal und effektiv ergänzt. Die Fachpersonen profitieren in der bariatrischen Behandlung von einem fixen Stellenwert im gut funktionierenden interdisziplinären Team. Im Gegensatz dazu besteht in der konservativen Behandlung die interdisziplinäre Zusammenarbeit nur aus ERB und der Hausärzteschaft, was aus Sicht der ERB optimiert werden sollte (Grafik 1).



Grafik 1: Ungleichgewicht der Interdisziplinarität zwischen konservativer und bariatrischer Behandlung der Adipositas.

## Diskussion

Die ERB nehmen keine Veränderung in ihrem Beratungsalltag durch das regelmässige Betreuen bariatrischer Patientinnen und Patienten wahr. Sie sehen die Bariatrie viel mehr als optimale Ergänzung zur konservativen Behandlung, sind froh über das Vorhandensein dieser Möglichkeit und schätzen den fixen Stellenwert im interdisziplinären Team. Es scheint anzunehmen, dass bei der Bariatrie die intensive interdisziplinäre Betreuung nebst der physiologischen Veränderung zum Erfolg beiträgt.

## Schlussfolgerung

Die bariatrische Behandlung der Adipositas hat sich nicht als Spagat, sondern als optimale Ergänzung zur konservativen Behandlung erwiesen. Die ERB sollen sich weiterhin im interdisziplinären Team beteiligen, um den Stellenwert des Berufs aufrechterhalten zu können. Im Gegensatz dazu sollen mit dem Berufsverband Verhandlungen aufgenommen werden, um die interdisziplinäre Betreuung in der konservativen Behandlung zu fördern.

### Literatur

- [1] Bochud, M., Chatelan, A., Blanco, J.-M. & Beer-Borst, S. (2017). *menuCH. Nationale Ernährungserhebung*. Lausanne: Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen, Bundesamt für Gesundheit. Zugriff am 20.08.2018. Verfügbar unter <https://bag.admin.ch/bag/de/home/service/publikationen/forschungsberichte/forschungs-berichte-ernaehrung-bewegung.html>
- [2] Berg, A., Bischoff, S. C., Colombo-Benkmann, M., Ellrott, T., Hauner, H., Heintze, C. et al. (2014). *Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur «Prävention und Therapie der Adipositas»* (2. Aufl.). Martinsried: Deutsche Adipositas-Gesellschaft; Deutsche Diabetes Gesellschaft; Deutsche Gesellschaft für Ernährung; Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin. Zugriff am 20.08.2018. Verfügbar unter [http://www.adipositas-gesellschaft.de/fileadmin/PDF/Leitlinien/S3\\_Adipositas\\_Praevention\\_Therapie\\_2014.pdf](http://www.adipositas-gesellschaft.de/fileadmin/PDF/Leitlinien/S3_Adipositas_Praevention_Therapie_2014.pdf)
- [3] Bauknecht, F. (SMOB, Hrsg.). (2016). *Bariatrische Operationen in der Schweiz 2001-2015*. Zugriff am 20.08.2018. Verfügbar unter <http://www.smob.ch/de/listen/anzahl-operationen>