

Dick im Geschäft

Übergewicht entwickelt sich zur „Wohlstandskrankheit“. Wir haben die Qualität der Adipositasberatung bei Ärzten unter die Lupe genommen.



zehnten. Vermutlich spielen auch soziale Lebensumstände, Bildung und Einkommen eine Rolle.

Body-Mass-Index

Als gängiges Maß zur Feststellung von Übergewicht dient der sogenannte Body-Mass-Index (BMI). Dieser gibt das Verhältnis des Körpergewichts zur Körpergröße an. Berechnet wird er, indem man das Körpergewicht durch das Quadrat der Größe (in Metern) teilt. Ein Mensch, der 1,80 m groß ist und 84 Kilo wiegt, hätte demnach einen BMI von rund 26 und wäre damit bereits übergewichtig. Nach der üblichen Einteilung gelten Menschen mit einem BMI von über 30 als adipös (bei 1,80 m Größe ab 97 kg). Der BMI alleine ist allerdings noch zu wenig aussagekräftig. Sehr muskulöse Menschen erreichen oft einen hohen BMI, da Muskelmasse schwerer ist als Fettgewebe.

Erhöhtes Krankheitsrisiko

Adipöse Menschen erkranken bereits in jüngeren Jahren häufiger an Diabetes, Gefäßstörungen, Arteriosklerose oder Asthma. Zu den Folgeerkrankungen zählt unter anderem auch erhöhter Blutdruck, der eine Ursache für Schlaganfall und Herzinfarkt ist. Dabei spielt allerdings auch eine Rolle, wie das Fett im Körper verteilt ist. Als besonders risiko-

In den Industrienationen bringen die Menschen immer mehr Kilos auf die Waage. Der österreichische Ernährungsbericht 2008 geht davon aus, dass 42 Prozent der bis 65 Jahre alten Erwachsenen übergewichtig sind. Elf Prozent gelten gar als krankhaft übergewichtig (adipös), besonders betroffen sind Männer und über 40-Jährige. Bewohner der östlichen Landesteile sind durchschnittlich dicker als die Einwohner im Westen. Die Gewichtszunahme erklären sich Fachleute vor allem damit, dass wir uns anders ernähren (fett- und zuckerreicher), älter werden und uns im Schnitt weniger bewegen als noch vor einigen Jahr-

Testergebnisse Adipositasberatung bei Ärzten
bei gleicher Punktezahl Reihung alphabetisch

Ordination	Kosten in €	Beratung in min	Testurteil Erreichte von 100 Prozentpunkten	35 %										30 %		
				ANAMNESE	Blutbefund	Familiäre Disposition	Lebensstil/Lebensgewohnheiten	Essstörung	Psychosoziale Komponenten	Vorliegende Erkrankungen	Medikamenteneinnahme	Therapieversuche	Motivation		UNTERSUCHUNG	Körpergröße
Dr. Stadler Barbara	90,-	115	sehr gut (100)	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
Dr. Elcic-Mihaljevic Karmen	0,-	70	sehr gut (81)	++	++	++	++	entf. ¹⁾	++	++	++	++	--	+	++	
Dr. Eller-Berndl Doris	60,-	65	gut (72)	+	++	++	++	--	--	++	++	++	++	o	++	
Univ. Prof. Dr. Irsigler Karl	150,-	45	gut (71)	++	++	++	++	--	o	++	++	++	++	o	++	
Dr. Hanusch Ursula	80,-	60	gut (69)	+	++	++	++	--	--	++	++	++	++	o	++	
Univ. Prof. Dr. Ludvik Bernhard	120,-	35	gut (69)	+	++	++	++	--	--	++	++	++	--	+	++	
Univ. Prof. Dr. Stulnig Thomas MBA	150,-	45	gut (66)	+	++	++	++	--	--	++	++	++	--	+	++	
Dr. Dombrowski Eva Ruth	50,-	70	gut (62)	++	++	++	++	--	++	++	++	++	++	-	++	
Dr. Aspalter Rosa Maria	50,10	35	durchschnittlich (59)	o	++	--	--	--	--	++	++	++	--	+	++	
DDr. Heinrich Karl-Georg	100,-	20	nicht zufriedenstellend (18)	--	--	--	--	--	--	++	--	--	--	--	--	

Zeichenerklärung: entf. = entfällt ¹⁾ Ärztin stellte sofort Überweisung an Adipositas-Ambulanz und Psychologen zur Abklärung aus ²⁾ Operation empfohlen
Beurteilungsnoten: sehr gut (+ +), gut (+), durchschnittlich (o), weniger zufriedenstellend (-), nicht zufriedenstellend (--)
Prozentangaben = Anteil am Endurteil **Erhebung:** Mai/Juni 2012 **für alle Teilbewertungen:** ja (+ +), teilweise (o), nein (--)

reich gelten Fettablagerungen an den inneren Organen und im Bauchraum. Deshalb messen Ärzte häufig auch den Taillenumfang. Bei Frauen gilt ein Taillenumfang ab 80 Zentimetern, bei Männern einer ab 94 Zentimetern als kritische Grenze.

Therapeutische Maßnahmen

Ab einem BMI von 35 ist eine Therapie unverzichtbar. Bei der Behandlung steht zwar die Gewichtsverminderung im Vordergrund, allerdings sind dabei auch psychosoziale Faktoren (finanzielle Probleme, belastende Lebenssituation) und die Motivation der betroffenen Person zu berücksichtigen. Die Gewichtsverringerung ist in erster Linie mit einer Änderung des Lebensstils zu erreichen. Neben einer Umstellung der Ernährung (fettreduziert und/oder mäßig energiereduziert) spielt dabei auch Bewegung eine große Rolle. Welche Bewegungs- bzw. Sportarten dabei ausgeübt werden, ist nicht entscheidend und hängt von individuellen Vorlieben ab. Wichtig ist, dass das Training moderat und regelmäßig

(an drei Tagen pro Woche) ausgeübt wird. Als begleitende Maßnahme wird eine Verhaltenstherapie empfohlen.

Medikamente und Operation

Bleibt der Erfolg trotz Diät und körperlicher Betätigung aus, kann ab einem BMI über 30 eine medikamentöse Therapie in Erwägung gezogen werden. Stellt sich dabei nach rund drei Monaten kein signifikanter Erfolg ein (mindestens fünf Prozent Gewichtsabnahme), sollten die Medikamente allerdings wieder abgesetzt werden. Unter bestimmten Voraussetzungen kommt als letzte Therapieoption noch eine Operation infrage, etwa das Anlegen eines Magenbandes. Dabei wird zur Reduktion der Nahrungsaufnahme ein Teil des Magens abgeschnürt.

Adipositasberatung beim Arzt

Welche Therapieformen am sinnvollsten sind und wann sie zur Anwendung kommen, entscheidet der Arzt. Am Anfang steht immer eine sogenannte Adipositasberatung. Diese setzt sich im Wesentlichen aus der Anamnese (Erhebung der medizinischen Vorgeschichte), einer Untersuchung sowie den Therapievorschlägen zusammen. Wesentliche Punkte der Anamnese sind etwa Fragen zu möglichen genetischen Ursachen (familiäre Disposition), zu Lebensstil und Lebens-



Foto: Flasher Studio / Shutterstock.com

kompetent

Beratung. Anamnese, Untersuchung und Aufklärung über die Therapiemöglichkeiten sind fixe Bestandteile einer Adipositasberatung.

Lebensstiländerung. Eine Veränderung des Lebensstils (Ernährungsumstellung und Bewegung) ist bei der Behandlung unabdingbar. Dabei sind Motivation und Kooperationsbereitschaft des Patienten gefragt. Als unterstützende Maßnahme ist eine Psychotherapie sinnvoll.

Medikamente. Führt eine konventionelle Therapie (Lebensstiländerung) nicht zum Erfolg, kommen Medikamente infrage. Diese können jedoch erhebliche Nebenwirkungen haben, die Einnahmedauer ist zudem zeitlich relativ eng begrenzt.

Operation. Eine Operation (z.B. Magenband) ist die letzte Option. Ein derartiger operativer Eingriff kann mit erheblichen Risiken verbunden sein.

Dieser Test entstand in Kooperation mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Körpergewicht	BMI genannt	Taillenumfang	Blutdruckmessung	Klinische Untersuchung	BERATUNG/THERAPIE	35 %	Aufklärung Adipositasrisiken	Therapieziele	Motivation & Kooperation	Organisation der Therapie	Dauer der Therapie	Häufigkeit der Therapie	Nähere Informationen	Voraussichtliche Kosten	Medikamentöse Therapie	Chirurgische Maßnahme	Weitere Maßnahmen
++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
++	--	entf. ¹⁾	entf. ¹⁾	entf. ¹⁾	++	o	++	++	++	++	++	++	++	++	--	++	++
++	o	--	--	--	++	--	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
++	--	--	++	--	+	++	++	++	++	o	++	++	++	++	--	++	--
++	++	--	--	--	+	++	++	--	entf. ²⁾	++	++	++	++	++	++	--	entf. ²⁾
++	--	++	++	--	+	o	++	--	entf. ²⁾	++	++	++	++	++	++	--	entf. ²⁾
++	--	--	++	++	+	o	++	--	--	o	++	++	++	++	++	++	--
++	++	--	++	--	+	o	++	--	++	o	++	o	++	++	++	++	--
++	--	--	--	--	-	--	o	--	--	o	--	o	++	++	o	o	--

Testkriterien

Die Testkriterien finden registrierte Abonnenten auf www.konsument.at.



Anbieter

Dr. Aspalter Rosa Maria, Theobaldgasse 7/10, 1060 Wien, 01 586 13 16

Dr. Dombrowski Eva Ruth, Geßlgasse 19/2, 1230 Wien, 0676 611 48 49

Dr. Elcic-Mihaljevic Karmen, Riemergasse 10/21, 1010 Wien, 01 942 09 89

Dr. Eller-Berndl Doris, Phorusgasse 12/11-12, 1040 Wien, 0664 846 58 59

Dr. Hanusch Ursula, Millergasse 7, 1010 Wien, 0676 387 22 81

DDr. Heinrich Karl-Georg, Landhausgasse 2, 1010 Wien, 01 532 18 01

Univ.Prof. Dr. Irsigler Karl, Heiligenstädter Straße 46-48, 1190 Wien, 01 360 66-8000

Univ.Prof. Dr. Ludvik Bernhard, Garnison-gasse 11/6, 1090 Wien, 01 925 21 74

Dr. Stadler Barbara, Währinger Straße 132, 1180 Wien, 0699 19 09 39 77

Univ.Prof. Dr. Stulnig Thomas MBA, Lazarettgasse 16-18, 1090 Wien, 0664 73 61 73 69

Die Einzelbewertungen

<p>Dr. Stadler Barbara</p> <p>sehr gut (100 Punkte)</p> <p>Umfangreiche Anamnese. Klärte als einzige der getesteten Ärzte alle Untersuchungsparameter ab. Informierte vollständig über Therapiemöglichkeiten (konservativ, medikamentös, operativ). Die Testperson würde jederzeit wieder zu dieser Ärztin gehen.</p>	<p>Dr. Elcic-Mihaljevic Karmen</p> <p>sehr gut (81 Punkte)</p> <p>Umfangreiche Anamnese. Stellte zur Abklärung des Gesundheitszustandes eine Überweisung in eine Adipositas-Ambulanz aus. Klärte umfassend über mögliche Therapien (konservativ, medikamentös, operativ) auf.</p>	<p>Dr. Eller-Berndl Doris</p> <p>Gut (72 Punkte)</p> <p>Gute Anamnese, unvollständige Untersuchung. Umfassende Aufklärung zu Therapien. Schlug Ernährungsumstellung und Bewegung vor. Wies darauf hin, dass die Einnahme von Metformin möglich wäre. Das Medikament ist zur Therapie von Adipositas nicht zugelassen.</p>	<p>Univ.Prof. Dr. Irsigler Karl</p> <p>Gut (71 Punkte)</p> <p>Umfangreiche Anamnese, unvollständige Untersuchung. Gute Aufklärung zu möglichen Therapien. Schlug die Anwendung von Victoza (ist eine Injektionslösung) vor. Das Medikament ist in Österreich nicht zur Therapie bei Adipositas zugelassen.</p>	<p>Dr. Hanusch Ursula</p> <p>Gut (69 Punkte)</p> <p>Gute Anamnese, jedoch unvollständige Untersuchung. Mit Verweis auf den hohen BMI empfahl die Ärztin eine Operation. Sie gab an, dass auch eine medikamentöse Therapie möglich sei.</p>
<p>Univ.Prof. Dr. Ludvik Bernhard</p> <p>Gut (69 Punkte)</p> <p>Gute Anamnese, gute Untersuchung. Erachtete weitere konservative Therapieversuche als wenig zielführend und riet zu einer Magenoperation.</p>	<p>Univ.Prof. Dr. Stulnig Thomas MBA</p> <p>Gut (66 Punkte)</p> <p>Gute Anamnese, gute Untersuchung. Verwies darauf, dass die Ernährungsumstellung das wichtigste Therapieziel ist.</p>	<p>Dr. Dombrowski Eva Ruth</p> <p>Gut (62 Punkte)</p> <p>Gute Anamnese, sehr unvollständige Untersuchung. Empfahl die Lektüre des Buches „Schlank ohne Diät“ bzw. eine mögliche Hypnosebehandlung und schlug vor, dass die Testperson den Weight Watchers beitreten solle.</p>	<p>Dr. Aspalter Rosa Maria</p> <p>Durchschnittlich (59 Punkte)</p> <p>Unzureichende Anamnese, gute Untersuchung. Empfahl als Therapie ein Online-Computerprogramm (Kilo Coach), das von einer Assistentin erklärt wurde.</p>	<p>DDr. Heinrich Karl-Georg</p> <p>Nicht zufriedenstellend (18 Punkte)</p> <p>Keine Anamnese, keine Untersuchung. Der Arzt fragte lediglich nach dem Gewicht und stellte eine Überweisung für einen Blutbefund aus. Verwies auf eine Hormontherapie und erachtete eine Fettabgaugung zur Gewebestraffung als möglicherweise sinnvoll.</p>

gewohnheiten sowie zu vorliegenden Krankheiten und eventueller Medikamenteneinnahme. Gefragt werden sollte auch nach bereits unternommenen bzw. gescheiterten Therapieversuchen und der Arzt sollte sich ein Bild von der Motivation des Patienten machen. Zur Untersuchung gehört auf jeden Fall die Messung von Körpergröße und -gewicht, Taillenumfang und Blutdruck. Darüber hinaus ist eine klinische Untersuchung (Schilddrüse, Herz und Lunge usw.) wesentlich. Zudem sollten die Therapiemöglichkeiten dargestellt sowie organisatorische Fragen (Dauer, Häufigkeit) und die Kosten besprochen werden.

Gutes Testergebnis

Wir wollten wissen, wie es um die Qualität der Adipositasberatung in den Ordinationen bestellt ist. Dazu hat eine stark übergewichtige Testperson (BMI > 40) zehn zufällig ausgewählte Wiener Ärzte aufgesucht, die eine derartige Beratung anbieten. Vorweg: Die Preisunterschiede sind groß und die Kosten teilweise erheblich. Für zehn Minuten werden bis zu 50 Euro fällig. Die Qualität kann sich dafür bis auf wenige Ausnahmen sehen lassen, was sich auch im Testergebnis niederschlägt (acht Mal „gut“ bzw. „sehr gut“). Trotz der guten Bewertung zeigte sich allerdings, dass bestimmten Aspekten weniger Aufmerksamkeit zuteil wird als nötig. So dachten nur zwei der Ärzte an die Möglich-

keit, dass unsere Testperson an einer Essstörung leiden könnte. Auch psychosoziale Umstände (z.B. finanzielle oder familiäre Probleme), die wesentlichen Einfluss auf eine Therapie haben, waren kaum ein Thema. Davon abgesehen fiel die Anamnese allerdings beachtlich gut aus. Alle Ärzte erkundigten sich, ob die Testperson Medikamente einnimmt, und bis auf eine Ausnahme wurde auch nachgefragt, ob Erkrankungen bekannt seien und bereits ein Therapieversuch unternommen wurde. Auch der mitgebrachte Blutbefund wurde in fast allen Fällen analy-

Reaktionen

Ärzte mit dem Testergebnis „nicht zufriedenstellend“ erhalten die Möglichkeit zur Stellungnahme (der volle Wortlaut ist auf www.konsument.at nachzulesen).

DDr. Karl-Georg Heinrich: Der vorliegende „Ärzte-test“ ist eine Themenerverfhlung des KONSUMENT, das Ergebnis ist entsprechend unfair und irreführend ... Wir klären zunächst die naheliegenden, medizinisch bedeutsamen Gründe für Übergewicht ab. Eine umfassende Erörterung möglicher weiterer Hintergründe von Übergewicht sowie körperliche Untersuchung sind wichtig, erfolgen aber nach dieser Abklärung ... Da die mitgebrachten Befunde unvollständig waren und Schilddrüsenhormonmangel gesundheitsgefährdend ist, riet ich der Patientin dringend zum umfassenden Hormonstatus. Anhand dieser Untersuchungsergebnisse wären auf Basis einer profunden Diagnose bei einer weiteren Beratung die Therapieoptionen samt Kostenaufwand besprochen worden.

siert und acht Mediziner klärten ab, ob eine familiäre Disposition für Adipositas vorliegt, bzw. erkundigten sich nach Lebensstil und Lebensgewohnheiten.

Alle Ärzte fragten nach dem Körpergewicht oder erhoben dieses mittels Waage, die zur Berechnung des BMI ebenfalls notwendige Körpergröße wurde bis auf eine Ausnahme ermittelt. Der Taillenumfang wurde allerdings nur von zwei Ärzten gemessen. Fünf Mal wurde der Blutdruck kontrolliert. Zu einer klinischen Untersuchung kam es in zwei Fällen. Eine Ärztin stellte zur weiteren Abklärung eine Überweisung in eine Adipositas-Ambulanz aus. Vier Ärzte ordneten eine weitere Blutuntersuchung an, einmal erfolgte eine Überweisung zum Radiologen und einmal zu einem Psychologen.

Therapievorschläge

Die Hälfte der Ärzte empfahl eine konservative Therapie mit Ernährungsumstellung und sportlicher Betätigung. Drei Mediziner rieten aufgrund des hohen BMI der Testperson sofort zur Einnahme von Medikamenten. Zwei weitere Ärzte empfahlen eine sofortige Magenoperation. Sieben Mal erhielt die Testperson nähere Informationen zum Ablauf der jeweiligen Therapie. Über die selbst zu tragenden Therapiekosten wurde immer informiert. Die Qualität der Therapievorschläge haben wir dabei allerdings nicht bewertet.