

# Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik

Sammet, Dammann, Wiesli, Müller (Hrsg.)

# Adipositas

Interdisziplinäre Behandlung  
und psychosomatische Perspektive

# Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik

Sammet, Dammann, Wiesli, Müller (Hrsg.)

# Adipositas

Interdisziplinäre Behandlung  
und psychosomatische Perspektive

150 Jahre  
Kohlhammer



*150 Jahre*  
**Kohlhammer**

# **Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik**

Herausgegeben von  
Gerhard Dammann  
Bernhard Grimmer  
Isa Sammet

Isa Sammet, Gerhard Dammann, Peter Wiesli,  
Markus K. Müller (Hrsg.)

# **Adipositas**

Interdisziplinäre Behandlung und psychosomatische  
Perspektive

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

1. Auflage 2016

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-028485-2

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-028486-9

epub: ISBN 978-3-17-028487-6

mobi: ISBN 978-3-17-028488-3

Für den Inhalt abgedruckter oder verlinkter Websites ist ausschließlich der jeweilige Betreiber verantwortlich. Die W. Kohlhammer GmbH hat keinen Einfluss auf die verknüpften Seiten und übernimmt hierfür keinerlei Haftung.

## **Reihenvorwort »Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik – Münsterlinger Reihe«**

Der psychotherapeutische Ansatz gewinnt gegenwärtig in der Psychiatrie und Psychosomatik neben dem dominierenden neurobiologischen und psychopharmakologischen Modell (»Biologische Psychiatrie«) wieder zunehmend an Bedeutung. Trotz dieser Renaissance gibt es noch vergleichsweise wenig aktuelle Literatur, die psychiatrische und psychosomatische Störungsbilder unter vorwiegend psychotherapeutischem Fokus beleuchtet.

Die Bände dieser neuen Reihe sollen dabei aktuelle Entwicklungen dokumentieren:

- die starke Beachtung der Evidenzbasierung in der Psychotherapie
- die Entwicklung integrativer Therapieansätze, die Aspekte von kognitiv-behavioralen und von psychodynamischen Verfahren umfassen
- neue theoretische Paradigmata (etwa die Epigenetik oder die Bindungstheorie und die Theorie komplexer Systeme in der Psychotherapie)
- aktuelle Möglichkeiten, mit biologischen Verfahren psychotherapeutische Veränderungen messbar zu machen
- die Entwicklung einer stärker individuellen, subgruppen- und altersorientierten Perspektive (»personalisierte Psychiatrie«)
- neu entstehende Brücken zwischen den bisher stärker getrennten Fachdisziplinen »Psychiatrie und Psychotherapie« sowie »Psychosomatische Medizin« und »Klinische Psychologie«
- eine Wiederentdeckung wichtiger psychoanalytischer Perspektiven (Beziehung, Übertragung, Beachtung der konflikthaften Biographie)

etc.) auch in anderen Psychotherapie-Schulen.

Die Bücher sind eng verbunden mit einer Tagungsreihe, die wir in Münsterlingen am Bodensee durchführen. Die 1839 gegründete Psychiatrische Klinik Münsterlingen, die heute akademisches Lehrkrankenhaus ist, hat, in der schweizerischen psychiatrischen Tradition stehend, eine starke psychotherapeutische Ausrichtung und in den letzten Jahren auch eine störungsspezifische Akzentuierung erfahren. Hier entwickelten und entdeckten der Psychoanalytiker Hermann Rorschach um 1913 den Formdeuteversuch und der phänomenologische Psychiater Roland Kuhn im Jahr 1956 das erste Antidepressivum Imipramin.

Die Bände der Reihe »Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik« sollen jedoch mehr als reine Tagungsbände sein. Aktuelle Felder aus dem Gebiet der gesamten Psychiatrie und Psychosomatik sollen praxisnah dargestellt werden. Es wird keine theoretische Vollständigkeit wie bei Lehrbüchern angestrebt, der Schwerpunkt liegt weniger auf Ätiologie oder Diagnostik als klar auf den psychotherapeutischen Zugängen in schulenübergreifender und störungsspezifischer Sicht.

Gerhard Dammann, Bernhard Grimmer und Isa Sammet

## Vorwort der Herausgeber

Übergewichtigkeit ist ein weit verbreitetes Phänomen. Laut einem Bericht der Vereinten Nationen von 2013 sind weltweit doppelt so viele Menschen von Übergewicht wie von Unterernährung betroffen. In den Industrienationen, darunter auch in den deutschsprachigen Ländern Deutschland, Schweiz und Österreich, besteht eine hohe Prävalenz. Prävention und Behandlung von Übergewichtigkeit haben deswegen hohe gesundheitspolitische Relevanz. Denn es ist zweifelsfrei empirisch nachgewiesen, dass ausgeprägte Übergewichtigkeit, die als Adipositas bezeichnet wird, das Risiko für viele Erkrankungen, insbesondere Herz-Kreislauferkrankungen oder Schmerzerkrankungen wie Arthrosen stark erhöht. Neben hohen Ausgaben für das Gesundheitssystem bedeutet Adipositas oft großes persönliches, körperliches und psychisches Leid für die Betroffenen. Durch körperliche Folgeerkrankungen und Einschränkungen in der Beweglichkeit, aber auch durch gesellschaftliche Stigmatisierungen Adipöser und Selbstvorwürfe kann die Lebensqualität erheblich beeinträchtigt sein. Nicht selten treten krankheitswertige psychische Störungen wie depressive Entwicklungen als Folge der Adipositas auf. In unserem Kulturkreis ist Adipositas noch immer ein Tabu, was auch mit lang tradierten kulturellen Aspekten des Abendlands zu tun hat (Völlerei als Todsünde, orale Gier, Charakterschwäche).

Ätiologische Modelle gehen von einer multifaktoriellen Genese aus. Nach dem Stand der Forschung spielen vor allem genetische, hormonelle, mikrobiologische und soziokulturelle Faktoren bei der Entstehung der Adipositas eine Rolle. Auch psychische Störungen können sich gewichtssteigernd auswirken, zum Beispiel wenn es im Rahmen einer chronifizierten atypischen depressiven Störung zu Bewegungsmangel bei gleichzeitig vermehrtem Appetit kommt oder

wenn gewichtssteigernde Psychopharmaka eingenommen werden müssen.

Da sowohl in der Entstehung als auch in Folge der Adipositas körperliche, psychische und soziale Faktoren eine besondere Bedeutung haben, kann Adipositas als Paradebeispiel für die Notwendigkeit eines umfassenden interdisziplinären Fallmanagements aufgefasst werden. Aufgrund der Chronizität der Störung bedarf es einer längerfristig angelegten intensiven medizinisch-psychosomatischen Begleitung. Diese umfasst die internistische sowie die psychosomatische Diagnostik und Therapie, die Ernährungs- und Bewegungsberatung. In vielen Fällen, in denen bereits somatische Komplikationen oder sehr ausgeprägtes Übergewicht (Adipositas per magna) vorliegen, ist in Übereinstimmung mit den S3-Leitlinien zur Adipositasbehandlung eine adipositaschirurgische Behandlung, die auch bariatrische Therapie genannt wird, das Verfahren der Wahl. Vielen Menschen, die bereits vielfache Diätversuche mit unzureichender Nachhaltigkeit hinter sich gebracht haben, kann am besten operativ geholfen werden. In diesen Fällen sind weitere Diätversuche oft vergeblich. Die Operation kann auch die endokrinologische Entgleisung wieder stabilisieren.

Um den vielfältigen Aufgaben des konservativen bzw. prä- und postbariatrischen Fall-Managements nachkommen zu können, sind vielerorts Referenzzentren für Adipositas entstanden. In diesen Zentren arbeiten Fachärztinnen und Fachärzte<sup>1</sup> für Innere Medizin, Chirurgie, Psychosomatische Medizin, Psychiatrie, Klinische Psychologen sowie Ernährungsberater und Physiotherapeuten zusammen, um die fachgerechte Diagnostik, Beratung und konservative und/oder operative Therapie gemeinsam interdisziplinär unter Einbeziehung von ambulanten Versorgern (Hausärzte, Psychotherapeuten, Selbsthilfegruppen u.a.) durchzuführen. Insbesondere die chirurgische Therapie, bei der es in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte gab, benötigt eine umfassende Diagnostik sowie eine engmaschige interdisziplinäre Vor- und Nachbehandlung.

Die Verantwortlichen des Interdisziplinären Referenzzentrums Adipositas in Frauenfeld/Schweiz der Spital Thurgau AG widmen sich als Herausgeber dieses Bandes, der in der Münsterlinger Reihe *Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik* erscheint, dem Thema

Adipositas und ihrer interdisziplinären Behandlung. Zielsetzung ist es, über die diagnostische und therapeutische Arbeit mit Übergewichtigen zu informieren. Damit richtet sich das Buch an alle Berufsgruppen, die mit Übergewichtigen arbeiten. Insbesondere sind dies Hausärzte, ambulante Psychotherapeuten, Psychiater, Ernährungsberater, Physiotherapeuten, aber auch die Betroffenen selbst. Bei der Fülle der vorhandenen Literatur kann jedoch kein auch nur annähernd vollständiger Überblick über den Stand der Forschung gegeben werden. Es wurden stattdessen interessante Befunde und Facetten aus Forschung und Klinik ausgewählt. Hierfür konnten renommierte Experten, Forscher und Kliniker gewonnen werden. Es war uns ein besonderes Anliegen, klinische Fragestellungen einerseits evidenzbasiert und andererseits besonders praxisnah zu beleuchten. Deswegen finden sich zahlreiche Fallbeispiele, die die Arbeit veranschaulichen.

Insofern, als die Psychosomatik eine wissenschaftliche Lehre und ärztliche Grundhaltung ist, die versucht, jedes Krankheitsgeschehen in seinen psychischen wie somatischen und lebensgeschichtlichen Gesamtzusammenhängen zu verstehen, findet sie in der interdisziplinären Arbeit mit Adipösen viele ihrer Grundannahmen realisiert, wie dies bisher noch in wenigen Feldern der Psychosomatischen Medizin gelungen ist. Aus diesem Grund liegt ein Schwerpunkt dieses Buches auf der psychosomatisch-psychotherapeutischen Perspektive des Aufgabenfeldes. Ernährungs- und bewegungstherapeutische Therapieansätze wurden dagegen nur am Rande aufgegriffen, obwohl sie selbstverständlich obligater Bestandteil der Behandlung Adipöser sind. Hier sei auf entsprechende Fachbücher verwiesen.

In den Beiträgen des erstens Kapitels werden interessante Gesichtspunkte aufgezeigt, die mit der Entwicklung der Adipositas in Zusammenhang stehen. Dabei handelt es sich vor allem um internistische und psychosomatische, aber auch um gesellschaftliche und mikrobiologische Aspekte.

Das zweite Kapitel widmet sich der bariatrischen Adipositaschirurgie, einem inzwischen nach klaren Indikationskriterien empfohlenen Behandlungsverfahren, dessen Indikationen, Abläufe, Wirkungen, Nebenwirkungen und

patientenbezogene Implikationen bisher allgemein noch zu wenig bekannt sind. Es werden die chirurgischen Verfahren beschrieben und die praktischen Abläufe eines Adipositaszentrums unter besonderer Berücksichtigung der psychosomatischen Perspektive dargestellt.

Im dritten Kapitel werden einige Aspekte der konservativen Behandlung beleuchtet. Insbesondere finden sich ein Update zu den Empfehlungen zur Verhaltenstherapie in der aktuellen S3-Leitlinie sowie ein Motivationsprogramm, das Betroffene unter Berücksichtigung aktueller psychologischer Erkenntnisse bei ihren Abnehmversuchen unterstützen soll.

Adipositas ist immer dann die Folge, wenn längerfristig physikalisch mehr Energie aufgenommen als verbraucht wird. Letztlich sind immer Ernährung (als Quelle der Energieaufnahme) und Bewegung (als Ursache des Energieverbrauchs) die zentralen Stellschrauben für das Abnehmen, wenn es sich nicht um eine seltenere somatische Verursachung handelt. Zahlreiche wiederholte und erfolglose Abnehmversuche vieler Betroffenen sind aber ein Zeichen dafür, dass die Rechnung so einfach nicht zu machen ist. Bloße Information und Edukation hilft in vielen Fällen nicht. Soziokulturelle und individuelle sowie biologische und evolutionäre bedingte Aspekte überformen oft das Geschehen, auch wenn die Motivation für eine Lebensstiländerung eigentlich vorhanden ist. Es braucht ein koordiniertes Vorgehen durch Vertreter verschiedener Disziplinen mit dem Betroffenen zusammen. Und vor allem braucht es ein vertieftes Verständnis für die Situation des Einzelnen. Aus psychosomatischer Perspektive ist der meist abgelehnte, adipöse Körper oft in dysfunktionaler Weise die Projektionsfläche für innere Konflikte und interaktionelle Probleme. Diese Menschen erfolgreich zu behandeln, heißt sie ganzheitlich, d. h. im weitesten Sinne »psychosomatisch«, zu verstehen und zu behandeln.

Isa Sammet  
Gerhard Dammann  
Peter Wiesli  
Markus K. Müller

Münsterlingen, Januar 2016

- 
- 1 In den Hauptkapiteln wird aus Gründen der Lesbarkeit vorwiegend entweder die weibliche oder die männliche Form verwendet, es sind jedoch immer beide Geschlechter gemeint. Wir danken für Ihr Verständnis.

# Inhalt

## **Reihenvorwort »Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik – Münsterlinger Reihe«**

### **Vorwort der Herausgeber**

### **I Ein Problem für Leib und Seele**

#### **1 Begriffsbestimmung und gesellschaftliche Aspekte der Adipositas**

*Isa Sammet*

- 1.1 Definition der Begriffe Adipositas und Übergewicht
- 1.2 Epidemiologie und Gesundheitskosten
- 1.3 Gesellschaftliche Einflüsse

#### **2 Adipositas – die internistische Sicht**

*Peter Wiesli*

Einführung

- 2.1 Bariatrische Chirurgie bei einer jungen Frau mit Adipositas?
- 2.2 Konservative Therapie der Adipositas
- 2.3 Operative Therapie der Adipositas
- 2.4 Risiko der Operation versus Risiko ohne Operation
- 2.5 Zusammenfassung

#### **3 Psychodynamische Theorien der Adipositas**

*Gerhard Dammann*

- 3.1 Der Stellenwert psychodynamischer Modellvorstellungen

- 3.2 Kultur- und religionsgeschichtliche Aspekte
- 3.3 Psychische Funktionen des Essens
- 3.4 Psychische Problembereiche
- 3.5 Entwicklungslinien psychoanalytischer Theorien
- 3.6 Therapiestudien
- 3.7 Ausblick

#### **4 Adipositas als seelischer Panzer: Ein Fallbeispiel aus psychoanalytischer Sicht**

*Claudia Henke*

Einführung

4.1 Ein Fallbeispiel: Lebensgeschichte

4.2 Fazit

#### **5 Emotionsregulation und Monitoring der emotionalen Befindlichkeit bei Adipositas**

*Isa Sammet und Günter Schiepek*

5.1 Emotionen und Emotionsregulation

5.2 Emotionen und Essverhalten

5.3 Zwei-System-Modelle der Emotionsregulation

5.4 Hochfrequentes Monitoring von Emotionen und therapeutisches Feedback

5.5 Fazit

#### **6 Adipositas – mikrobiologische Aspekte**

*Rüdiger Leins*

Einführung

6.1 Bakterielle Besiedlung

6.2 Mikrobiota und Adipositas

6.3 Der Einfluss von Lebensmittel-Zusatzstoffen auf die Mikrobiota

6.4 Ausblick: Ansätze für künftige Therapien

## **II Die Behandlung und ihre psychosomatischen Aspekte**

## **7 Einblick in die Praxis: Die Arbeit am Adipositaszentrum Frauenfeld**

*Corinne Eugster und Markus K. Müller*

7.1 Adipositaschirurgie am Kantonsspital Frauenfeld

7.2 Einblick in die Praxis

7.3 Ein Fallbeispiel

7.4 Postoperative Nachsorge

## **8 Adipositas: Grundzüge der chirurgischen Therapie**

*Markus K. Müller*

Einführung

8.1 Entwicklung der bariatrischen Chirurgie

8.2 Bariatrische Chirurgie in der Schweiz

8.3 Verfahren in der bariatrischen Chirurgie

8.4 Selektion des geeigneten Verfahrens und Vergleich verschiedener Verfahren

8.5 Effektivität der bariatrischen Chirurgie

8.6 Indikationen, Risiken und Grenzen

## **9 Möglichkeiten und Grenzen der präbariatrischen psychosomatischen Evaluation**

*Till Afflerbach*

9.1 Bedeutung der psychosomatisch-psychiatrischen Diagnostik und Beratung

9.2 Durchführung der psychosomatisch-psychiatrischen Sprechstunde

9.3 Zusammenfassung

## **10 Psychosomatische Aspekte Adipöser vor und nach Adipositaschirurgie**

*Almut Schaefer und Isa Sammet*

10.1 Krankheitswertige psychische Störungen vor und nach bariatrischer Chirurgie

10.2 Fallbeispiele

10.3 Fazit

## **11 Postbariatrische plastische Chirurgie**

*Volker Wedler*

11.1 Ziele

11.2 Präoperative plastisch-chirurgische Sprechstunde

11.3 Plastisch-chirurgische Techniken

11.4 Fazit

## **12 Psychosoziale Aspekte und Verhaltenstherapie in den aktuellen Leitlinien zur Therapie der Adipositas**

*Franziska Magdalena Göldner, Florian Junne, Nora Rapps und  
Martin Teufel*

Einführung

12.1 Psychosoziale Aspekte der Adipositas

12.2 Verhaltenstherapie in den aktuellen Leitlinien

12.3 Folgerungen für künftige Forschungsschwerpunkte zur  
Verhaltenstherapie

## **13 Übergewicht: Wille oder Schicksal? Motivationsarbeit mit dem RELAZ-System**

*Erika Toman*

Einführung

13.1 Neuer Ansatz RELAZ

13.2 Das RELAZ-System

13.3 Fazit

## **14 Körpertherapie bei Adipositas: Grundlagen und Fallvignetten**

*Angela Johann-Gedrat*

14.1 Über den Körper die Seele erreichen: Körperorientierte  
Therapie

14.2 Adipositas in der Körpertherapie

14.3 Themen in der psychotherapeutischen Praxis

14.4 Fallbeispiele

**Anhang: Gewichtsreduktion und Lebensqualität – eine  
Patientin hat das Wort**

**Verzeichnis der Autorinnen und Autoren**

**Stichwortverzeichnis**

# **I Ein Problem für Leib und Seele**

# 1 **Begriffsbestimmung und gesellschaftliche Aspekte der Adipositas**

*Isa Sammet*

Übergewicht und Adipositas haben weltweit eine hohe Prävalenz. Die vielfältigen negativen Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung sind allgemein bekannt. Insbesondere Herz-Kreislauferkrankungen, Krebserkrankungen und Schmerzstörungen, aber auch viele andere Erkrankungen treten bei Adipösen gehäuft auf. Diese Folgeerkrankungen schränken die Befindlichkeit der Betroffenen in körperlicher und psychischer Hinsicht oft erheblich ein.

Adipositas wird heute ätiologisch als Ergebnis der Interaktion von genetischer Prädisposition und Umweltfaktoren verstanden. Der genetische Einfluss ist gemäß den Erkenntnissen aus Zwillingsstudien relativ hoch. Er liegt bei ca. 65–70 % (z. B. Stunkard et al. 1990). Aber es sind dennoch Umweltfaktoren, die bestimmen, ob sich eine Adipositas entwickelt oder nicht. Denn es ist die langfristige Energiebilanz, also die Differenz zwischen Energieaufnahme und Energieverbrauch, die über das Auftreten einer Adipositas entscheidet. Auch wenn neue Erkenntnisse der Molekularbiologie auf eine stärkere genetische Kontrolle des Essverhaltens und des Körpergewichts hinweisen, ist ein großer Teil der Varianz des Körpergewichts in der Bevölkerung auf Faktoren wie Ernährung und körperliche Bewegung zurückzuführen. Dies zeigt sich schon daran, dass in Zeiten der begrenzten Verfügbarkeit von Nahrungsmitteln, etwa in Kriegszeiten, Adipositas in vergleichsweise sehr viel geringerem Maße auftritt. Der Einfluss von Verhaltensfaktoren wird daran deutlich. Stehen Nahrungsmittel vermehrt zur Verfügung, werden sie von vielen Menschen auch vermehrt konsumiert. Verhaltensfaktoren sind aber

nicht nur auf Basis der individuellen Lerngeschichte, sondern immer auch im Kontext soziokultureller Rahmenbedingungen zu interpretieren.

Die gesellschaftlichen und kulturellen Rahmenbedingungen spielen bei der Entstehung der Adipositas eine maßgebliche, ursächliche Rolle. Themen wie Überfluss- und Genussgesellschaft und allgemeiner Bewegungsmangel werden in diesem Zusammenhang medial breit diskutiert. Adipositas stellt wegen der hohen Behandlungs- und Folgekosten außerdem ein volkswirtschaftliches Problem dar. Die Gesellschaft muss sich der Frage stellen, wie und auf wen diese Kosten verteilt werden sollen. Soll die Allgemeinheit für die Kosten aufkommen? Bei der Diskussion um diese Frage spielen neben der ökonomischen Situation der Kostenträger naturwissenschaftlich-biologische Erkenntnisse über die Ätiologie der Adipositas, Krankheitsmodelle, aber vor allem auch Menschenbilder hinsichtlich der Eigenverantwortlichkeit für die Kontrolle des Gewichts und Normvorstellungen über den »gesunden Körper« eine zentrale Rolle. Auch die gegenläufigen Interessen der Nahrungsmittelindustrie zur Profitoptimierung müssten in den Diskurs einbezogen werden. Mehr als viele andere Erkrankungen haben die Folgeerkrankungen der Adipositas damit eine gesellschaftliche Dimension. Der ausschließliche Blick auf einzeltherapeutische Behandlungskonzepte und -bemühungen wird dem Phänomen deswegen nicht gerecht. Am Anfang eines Bandes, der sich ansonsten mit ausgewählten Facetten der biologischen und psychischen Genese der Störung sowie ihren individuumzentrierten Behandlungsmöglichkeiten beschäftigt, wird deswegen der Scheinwerfer kurz auf gesellschaftliche Aspekte gerichtet. In diesem Rahmen können nur einige wenige Punkte der sehr komplexen Thematik im Sinne der Aufmerksamkeitslenkung aufgegriffen werden. Eine detaillierte und differenzierte, sozialwissenschaftliche Darstellung findet sich beispielsweise bei Schmidt-Semisch und Schorb (2008), Schorb (2014) oder Craig (2010).

Zunächst erfolgt eine Bestimmung der Begriffe des Übergewichts und der Adipositas. Es folgen epidemiologische Daten sowie einige ausgewählte Aspekte der gesellschaftlichen Perspektive.