



© Luis Louro, Fotolia.com

## ADIPOSITASCHIRURGIE Fragen und Antworten



### Fachinfo Nr. 1 für Gruppenmitglieder und Adipositaspatienten

Liebe Gruppenmitglieder,

unsere Facebook-Gruppe hat schon viel erreicht. Der Austausch untereinander, aber auch die Vermittlung von qualifizierten Informationen sind unsere Hauptziele. Ich habe ja bereits angekündigt, dass ich einen redaktionellen Beitrag zum Thema »Multimodales Therapiekonzept« verassen wollte. Viele von Euch haben Fragen zu diesem wichtigen Thema. Hier nun der erste Teil meines redaktionellen Beitrages. Dieser befasst sich mit dem MMK, wie es vor der Beantragung einer Kostenübernahme für eine bariatrische Operation gefordert wird. Ich werde in den kommenden Wochen den zweiten Teil (MMK nach einer Operation) für Euch verfassen und exklusiv hier in die Gruppe stellen.

Bei meiner Arbeit werde ich von den am Ende des Beitrages genannten Experten unterstützt.

Euer

*Chris Hecker*

Chris Hecker

**Administrator**  
Adipositas Chirurgie  
Fragen und Antworten



## Multimodale Therapie

### vor der Umsetzung einer bariatrischen Operation

#### Multimodale Therapie – Was ist das?

Unter dem Begriff „Multimodale Therapie“ versteht man einen Therapieansatz, der sich aus einer Kombination unterschiedlicher Behandlungsansätze zusammensetzt. Diese Behandlungsansätze werden oft auch als Module bzw. Bausteine bezeichnet.

Diese Art der Therapie findet sich in unterschiedlichen medizinischen Bereichen zum Beispiel in der Schmerz- und Krebstherapie, aber auch bei der psychiatrisch-psychotherapeutischen Therapie von Kindern und Jugendlichen.

#### Multimodale Adipositasstherapie

Im Bereich der konservativen Adipositasstherapie halten Experten das multimodale Therapiekonzept für die Therapieform mit den größten Erfolgsaussichten. Vor einer bariatrischen Operation (Schlauchmagen, Magenbypass, BPD oder Magenband) wird von den meisten Krankenkassen der Nachweis an der Teilnahme an einer Multimodalen Therapie (Abkürzung: MMK) gefordert und beinhaltet die Module Ernährungs-, Bewegungs- und häufig auch Verhaltenstherapie.

## Ernährung

In Einzel- oder Gruppensitzungen werden die aktuelle Ernährungs- und Trinkweise zunächst mittels eines Ernährungstagebuches dokumentiert. Gemeinsam mit einer Ernährungsberaterin werden Fehler analysiert und diese optimiert. Ziel ist es, eine ausgewogene und gesunde Ernährungsweise auf Dauer zu erreichen. Meist ist hiermit auch eine bewusste Reduzierung von Fetten und Zuckerstoffen verbunden.

Die Ernährungsberatung wird meist von den Kassen nur dann anerkannt, wenn Sie über einen Zeitraum von sechs Monaten und in einem monatlichen Intervall stattfindet. Auch die Qualifizierung der Ernährungsberaterin bzw. des Ernährungsberaters kann (je nach Kasse) ein Kriterium für die Anerkennung dieser Maßnahme sein. Manchmal werden zum Beispiel Weight-Watchers-Programme oder ähnliche Angebote akzeptiert, manchmal wiederum nicht. Hier ist es sinnvoll, sich vorher mit der Krankenkasse in Verbindung zu setzen und die Vorgaben zu erfragen. Viele Kassen, aber auch Adipositaszentren bieten meist Ernährungskurse bzw. die Ernährungsberatung an. Nicht alle Angebote werden vollständig oder auch nur teilweise von den Kassen bezahlt. Auch hier ist es sinnvoll, den Kontakt zum Sachbearbeiter zu suchen und sich im Vorfeld zu informieren.



## Bewegung

Der Bereich der Bewegung umfasst sowohl Sportprogramme wie auch Personal-Training oder Angebote von Sportstudios oder Vereinen. Auch hier verhalten sich Kassen sowohl in der Kostenübernahme aber auch in der Akzeptanz der unterschiedlichen Bewegungsangebote sehr unterschiedlich und lassen es sinnvoll erscheinen, vor Beginn dieser Therapiemaßnahme den Sachbearbeiter zu kontaktieren. Der reine Studiobesuch reicht häufig nicht aus. Sinnvoll ist es, die Studioleitung zu bitten, jeden Studiobesuch mit Datum und Zeitraum durch eine Unterschrift und einen Stempel zu dokumentieren. Einzelne Bewegungsmaßnahmen (Spaziergänge, Walken) können durch ein Bewegungstagebuch dokumentiert werden. Dies wird jedoch von Versicherungen häufig nicht akzeptiert. Sollte aufgrund von Begleit- oder Folgeerkrankungen keine Bewegung möglich

sein, so sollte dies durch ärztliche Bescheinigungen attestiert werden. Aber Vorsicht! Viele Sachbearbeiter vertreten die Ansicht, dass irgendeine Art der Bewegung immer möglich ist. Dies kann z.B. auch eine sitzende Bewegungstherapie sein. Viele Zentren bieten eigene Bewegungs- und Sportangebote an oder kooperieren mit externen Partnern. Hier gibt es starke Preisunterschiede und wenn die Kasse diese Maßnahme nicht bezahlt, sollten diese Kosten vollständig transparent vorliegen und geprüft werden.

## Verhalten

Die Verhaltenstherapie in der Gruppe oder als Einzelsitzung hat das Ziel, das eigene Verhalten besser kennen und verstehen zu lernen und Verhaltensstrategien zu entwickeln, die eine gesündere und ausgewogenere Ernährungsweise, aber auch eine intensivere Bewegungsweise fördert. Manchmal neigen wir dazu, Stress und Frust mit übermäßigem Ess- oder Trinkkonsum zu kompensieren. Hier ist das Ziel der Verhaltenstherapie, alternative Kompensationsstrategien zu entwickeln, die dieses Verhalten hinterfragen und Alternativen zum Konsum von Lebensmitteln bieten. Auch eine bereits stattfindende Psychotherapie kann und wird von den Kassen akzeptiert, wenn diese nicht weit vor der Antragsstellung stattfand.

Nicht immer, aber häufig, wird von der Kasse die Verhaltenstherapie gefordert, jedoch kann die Teilnahme an einer solchen Maßnahme einen sehr positiven Einfluss auf die Gewichtssituation haben. Ähnliches gilt für die Teilnahme an



© stockpics, Fotolia.com

treffen der Selbsthilfegruppen. Diese sollten auch durch den Leiter der Selbsthilfegruppe (ShG) bescheinigt werden und werden – auch wenn nicht immer gefordert – von den meisten Kassen als sehr positiv wahrgenommen.

### WICHTIG

Das Multimodale Konzept gilt als erfolgreich wenn die Patienten 5, 10 % bzw. 20 % des Ausgangsgewichtes innerhalb von 6 Monaten verloren haben.

© fotodo, Fotolia.com

BMI	Gewichtsabnahme	Therapieziel
25 – 35	Mehr als 5 % des Ausgangsgewichtes	erfüllt
35 – 50	Mehr als 10 % des Ausgangsgewichtes	erfüllt
Über 50	Mehr als 20 % des Ausgangsgewichtes	erfüllt



Wenn dieses Therapieziel erreicht wird, verhalten sich Kostenträger häufig sehr abwehrend gegen eine bariatrische Maßnahme und werden meist dazu raten, die rein konservative Therapie weiter fortzusetzen.

### REDAKTIONELLE UND FACHLICHE UNTERSTÜTZUNG



**Dr. med. Min-Seop Son**

Leitender OA Johanniter-Krankenhaus,  
Adipositaszentrum Bonn



**Dr. med. Plamen Staikov**

CA und Leiter des Adipositaszentrums  
Krh. Frankfurt Sachsenhausen



**Faris Abu-Naaj**

Autor des Ratgebers  
»Schlank durch Op«