

Adipositaszentrum

Patienteninformation zur interdisziplinären Behandlung des krankhaften Übergewichts

Christliches Klinikum Halle

Liebe Patientin, lieber Patient,

die Adipositas (krankhaftes Übergewicht) betrifft immer mehr Menschen in allen Alters- und Gesellschaftsgruppen. In Deutschland sind mittlerweile mehr als 50% der Bevölkerung übergewichtig.

Viele gesundheitliche Risiken sind bekanntermaßen eng mit dem krankhaften Übergewicht verbunden, z.B. Bluthochdruck, Zuckerkrankheit (Typ 2-Diabetes), Depressionen, Fettstoffwechselstörungen, Gelenkbeschwerden und Unfruchtbarkeit bei Frauen. Diese Erkrankungen können die Lebenserwartung um mehrere Jahre verkürzen.

Die Vorbeugung und Therapie des krankhaften Übergewichts ist mittlerweile zu einer zentralen medizinischen Aufgabe geworden. Im Christlichen Klinikum Halle steht Ihnen hierfür ein interdisziplinäres, zertifiziertes Spezialistenteam zur Verfügung.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen unser in Stufen gegliedertes Behandlungskonzept, welches konservative und operative Ansätze bietet, und die hierbei kooperierenden medizinischen Partner vorstellen. Außerdem sollen die folgenden Ausführungen unseren Patientinnen und Patienten bzw. interessierten Personen als Informationsquelle und Ratgeber dienen.

Wir wünschen uns, dass diese Broschüre Ihnen hilft, für Ihre Fragen und Anliegen kompetente Ansprechpartner zu finden. Packen wir es gemeinsam an.



Barbara Renz
Oberärztin der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie

Ihre Ansprechpartner



Barbara Renz
Oberärztin
Leiterin Adipositaszentrum



Laura Wahren
Oberärztin



Tommy Weihmann
Facharzt



Steffi Bauerfeld
Fachkoordinatorin für Adipositas / metabolische Erkrankungen



Dr. med. Constantin Puy
Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie



Anja Reifenscheid
Ernährungsmanagement



Manja Hinz
Ernährungsmanagement



Univ.-Prof. Dr. med. habil. Adrian Dragu, MHBA
Direktor Plastische und Handchirurgie am Universitäts-Centrum für Orthopädie, Unfall- & Plastische Chirurgie

Chefarzt der Klinik für Plastische Chirurgie am St. Joseph-Stift in Dresden

Stufe für Stufe zum Wunschgewicht

Unser therapeutisches „Stufenkonzept“ basiert auf aktuellen Leitlinien und neuesten Studien. Gemeinsam werden wir jeden einzelnen Schritt mit Ihnen planen und individuell auf Sie abstimmen.

Stufe I: Erst-Vorstellung Adipositaszentrum

Hier erhalten Sie alle notwendigen Informationen für die Behandlung von krankhaftem Übergewicht. Ein Spezialistenteam klärt Sie ausführlich über die gängigen konservativen und operativen Möglichkeiten auf.

Stufe II: Individuelle Therapieplanung

Ziel ist die Entwicklung eines persönlichen und individuellen Therapiekonzeptes, basierend auf den Vorgaben des multimodalen Programms.

Das heißt, wir entwickeln gemeinsam mit Ihnen eine maßgeschneiderte Therapie. Dabei berücksichtigen wir alle gängigen konservativen und chirurgischen Möglichkeiten, Ihre Nebenerkrankungen sowie Ihr individuelles Risikoprofil.

Stufe III: Konservatives Therapieprogramm

Wir vermitteln Ihnen Kontakte zur Durchführung eines angepassten Ernährungs- und Bewegungsprogrammes für mindestens ein halbes Jahr. Des Weiteren ist eine endokrinologische Diagnostik sowie die Vorstellung im Fachgebiet der psychosomatischen Medizin und Psychotherapie ambulant erforderlich. Wir informieren Sie über die Möglichkeit zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe.

In einigen Fällen, z.B. bei bestimmten Begleiterkrankungen oder ab einem BMI >50 kg/m², kann oder sollte schon primär die Operation als derzeit effektivste Maßnahme erwogen werden. Wir werden Sie hierzu umfänglich informieren.

Stufe IV: Kostenübernahme

Ob eine Antragstellung bei der Krankenkasse erforderlich ist, werden wir mit Ihnen nach Auswertung der vorliegenden Befunde besprechen und Sie dann bei der Beantragung unterstützen.

In den meisten Fällen ist eine Antragstellung nicht mehr notwendig.

Stufe V: OP-Vorbereitung / Operation

Hier werden Sie ausführlich über den Ablauf vor, während und nach der Operation aufgeklärt.

Wir bieten Ihnen sämtliche gängigen OP-Verfahren sowie endoskopische Techniken (Magenballon) an. Sie erfahren welche Voruntersuchungen (Magenspiegelung, Blutentnahmen) für Sie notwendig sind. Auch hier werden Sie interdisziplinär von Chirurgen, Ernährungsberatern und bei Bedarf auch von Psychologen begleitet.

Stufe VI: Stationärer Aufenthalt

In der Regel sind Sie zur Operation 3 bis 5 Tage bei uns im Krankenhaus. Eine erfahrene Abteilung für Intensivtherapie sowie die Expertise aller medizinischen Hauptabteilungen gewährleisten eine moderne medizinische Rundumbetreuung im Zusammenhang mit Ihrer Operation.

Von unseren Ernährungsexperten erhalten Sie eine Anleitung zu Ihrem individuell zusammengestellten Kostaufbau nach der OP. Ebenfalls erhalten Sie eine erste Beratung über Ihre künftige Ernährung und die begleitende Bewegungstherapie.

Stufe VII: Nachsorge

Sie haben nun die letzte Stufe erreicht. Um einen dauerhaften und langfristigen Erfolg zu verzeichnen, ist eine lebenslange Nachsorge erforderlich. Die erste Nachuntersuchung findet schon eine Woche nach der Operation statt.

Konservative Therapie

Ernährungstherapie

Die wichtigste und erste Maßnahme zur Gewichtsreduktion ist und bleibt ein maßvolles Essverhalten in Kombination mit ausreichender Bewegung.

Eine professionelle Ernährungsberatung ist eine wichtige Voraussetzung für eine langfristige Ernährungsumstellung. Im Rahmen Ihrer ambulanten Ernährungsberatung erhalten Sie praktische Tipps.

Die Begleitung über die Ernährungsberatung erstreckt sich in der Regel über 6 Monate und wird von den meisten Krankenkassen finanziell unterstützt.

Medikamentöse Therapie

Als weitere Option zur Gewichtsreduktion gibt es Medikamente, die bei dauerhafter Einnahme den Stoffwechsel regulieren können und damit zu einer Gewichtsabnahme führen können. Dies sollte nicht als alleinige Lösung zur Gewichtsreduktion betrachtet werden, sondern als Ergänzung zu einem umfassenden Konzept zur Reduzierung des Körpergewichtes. Dazu beraten wir Sie gerne. Die Therapieeinleitung erfolgt über niedergelassene Praxen.



Psychosomatische Diagnostik

Im Rahmen der psychosomatischen Diagnostik wird geprüft, ob psychische oder psychosomatische Begleit- oder Folgeerkrankungen der Adipositas vorliegen, und ob evtl. eine Essstörung (z.B. Essattacken) zum Übergewicht geführt oder beigetragen hat. Wenn eine Essstörung oder eine anderweitige instabile psychische Erkrankung (z.B. depressive Erkrankungen, Angst- und Panikstörungen) vorliegt, ist im Rahmen des konservativen Therapieprogrammes (Stufe III) eine psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung erforderlich. Bei Abhängigkeit von Alkohol oder illegalen Substanzen muss im nächsten Schritt zunächst eine psychiatrische Behandlung erfolgen.

Bei manchen Patienten zeigen sich die psychischen Beschwerden erst nach einem operativen Eingriff und machen dann eine weitere psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung notwendig.



Operationsverfahren

Grundsätzlich werden zwei unterschiedliche operative Verfahren unterschieden:

- Die restriktiven Operationsverfahren vermindern die Nahrungszufuhr (z.B. Sleeve-Gastrektomie, Magenballon).
- Bei den sogenannten kombinierten (restriktiv und malabsorptiven) Verfahren wird sowohl die Nahrungszufuhr als auch die Nahrungsaufnahme (bzw.- resorption) im Darm eingeschränkt (z.B. Magenbypass). Dies wird durch die operative Ausschaltung bzw. Umleitung von bestimmten Darmabschnitten erreicht.

Dazu summieren sich je nach OP-Verfahren etliche hormonelle Effekte, die den gestörten Stoffwechsel des übergewichtigen Patienten positiv beeinflussen. Hierdurch verliert der Körper nicht nur an Gewicht, auch das Essverhalten und Begleiterkrankungen (z.B. Zuckerkrankheit, Bluthochdruck, Herz- und Lungenkrankheiten) werden deutlich gebessert.

Wir bieten sämtliche operative Verfahren zur Gewichtsreduktion in minimal invasiver Technik an. Vor und nach der Operation werden Sie intensiv von Ernährungsfachkräften begleitet und individuell beraten. Neben medizinischen Voraussetzungen sind der Wille und die Erkenntnis, auch nach der Operation dauerhaft vor allem das Ess- und Bewegungsverhalten zu ändern, entscheidend für eine erfolgreiche operative Therapie.

Je nach operativem Verfahren

- ist nach einem Jahr mit einem Verlust des Übergewichtes von bis zu 60% zu rechnen.
- erfolgt die größte Gewichtsabnahme innerhalb der ersten 6 bis 12 Monate.
- stabilisiert sich das Gewicht innerhalb von 18 bis 24 Monaten.
- gehen gewichtsbedingte Begleiterkrankungen zurück oder verschwinden ganz.
- ist eine lebenslange Substitution von Vitaminen, Mineralstoffen und Nahrungszusätzen nötig.

Regelmäßige ärztliche Kontrollen sind dringend notwendig!

Magenballon



Der Magenballon wird während einer Magenspiegelung in den Magen eingebracht. Wenn der Ballon im Magen entfaltet ist, simuliert er eine Füllung des Magens. So wird ein Sättigungsgefühl erzeugt.

Es ist unumgänglich, das Ess- und Bewegungsverhalten entsprechend umzustellen. Der Ballon verbleibt ein Jahr im Magen. Anschließend wird dieser im Rahmen einer Magenspiegelung wieder entfernt.

Schlauchmagen (Sleeve gastrectomy)



Bei diesem Operationsverfahren entfernen wir einen großen Teil des Magens. Übrig bleibt ein etwa 2 – 3 cm dicker schlauchförmiger Restmagen mit geringerem Füllungsvolumen, etwa so groß wie eine Banane.

Somit können Sie nur wenig Nahrung auf einmal zu sich nehmen und fühlen sich schneller satt. Gleichzeitig wird durch die Teilentfernung des Magens viel weniger von dem „Hungerhormon“ Ghrelin freigesetzt, so dass auch das eigentliche Hungergefühl nach der OP deutlich reduziert ist.

Roux-Y-Magenbypass



Der Magen wird hierbei in zwei Teile getrennt: einen kleinen „Vormagen“ und in den größeren Restmagen.

Zusätzlich wird der Dünndarm funktionell verkürzt, mit dem „Vormagen“ neu verbunden und damit so umgeleitet, dass sich die Nahrung und die Verdauungssäfte erst im mittleren Dünndarm vermengen.

Die Nahrungsaufnahme in den kleinen „Vormagen“ und die Nahrungsverwertungsstrecke im Dünndarm werden hierdurch deutlich reduziert.

Mini-Magenbypass



Bei dem Mini-Magenbypass handelt es sich um eine Variante des Magenbypasses.

Es wird eine Magentasche (Pouch) angelegt, die etwas größer ausfällt als bei dem Standardbypass. Hier wird der Dünndarm nicht durchtrennt, sondern etwa 2 Meter hinter dem Ende des Zwölffingerdarmes mit der Magentasche verbunden. Es muss also nur eine Nahtverbindung im Verdauungstrakt durchgeführt werden, welches das Operationsrisiko mindert.

Revisionseingriffe / Umwandlungsoperation

In bestimmten Situationen kann eine Umwandlungsoperation (z.B. Schlauchmagen zum Magenbypass) nach erfolgreicher Erstoperation notwendig werden, z.B. bei ungenügendem Gewichtsverlust bzw. -wiederzunahme oder Refluxbeschwerden. Wir bieten sämtliche gängigen Umwandlungsoperationen an.

Sprechen Sie uns an, wir beraten Sie hierzu gerne.

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Wir bieten zwei verschiedene interdisziplinäre Behandlungsprogramme für Menschen mit Adipositas und begleitenden psychischen Erkrankungen an. Ziel dabei ist es vorrangig, eine nachhaltige Verhaltensänderung in den Bereichen Bewegung, Essen und Spannungsregulation zu fördern. Dies gilt sowohl für Erkrankte nach einer bariatrischen Operation (Nachsorge-Gruppe), die trotz schnellem Gewichtsverlust oft bemerken, dass psychische Komponenten bei ihrer Gewichtsentwicklung stärkeren Einfluss haben als sie zuvor annahmen, als auch für Betroffene, für die eine bariatrische Operation zur Gewichtsreduktion keine Option darstellt („Konservative Therapie"-Gruppe). Es handelt sich jeweils um geschlossene Psychotherapiegruppen für maximal 10 Erkrankte, die über 6 Monate im 14-tägigen Rhythmus stattfinden. Parallel erhalten die Betroffenen im Wochenwechsel eine angeleitete Bewegungstherapie in der Gruppe, bei der das Ziel die Verbesserung des Körpergefühls ist.

Vor einer Aufnahme in die Gruppenbehandlung bedarf es eines Vorgespräches. Für dieses Gespräch und für eine eventuelle spätere Behandlung benötigen Sie einen gültigen Überweisungsschein von Ihrem ambulant behandelnden Facharzt (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Ärztlicher Psychotherapeut).

Kontakt:

Für eine Anmeldung oder bei Fragen wenden Sie sich bitte an das Sekretariat unserer Klinik am Standort St. Elisabeth.

Telefonisch: (0345) 213-50 90
E-Mail: sekretariat-psm@ck-halle.de

Körperformende Chirurgie nach Gewichtsverlust

Bei einem Teil der Patienten werden nach massivem Gewichtsverlust plastisch rekonstruktive Eingriffe zur ästhetischen und funktionellen Körperformung mit der Entfernung überschüssiger Hautanteile bzw. zur Hautstraffung, notwendig. Die Entfernung überschüssiger Hautlappen, z.B. am Bauch, an den Oberarmen und Oberschenkeln oder am Gesäß, ist insbesondere bei funktionellen Einschränkungen im Alltag notwendig. Hierbei arbeitet unser Zentrum eng und vertrauensvoll mit der Klinik für Plastische Chirurgie am St. Joseph-Stift in Dresden zusammen. Hier werden alle gängigen und modernen operativen Verfahren der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie angeboten.

Sprechen Sie uns an, wir beraten Sie hierzu gerne.



Adipositaszentrum

Christliches Klinikum Halle (Saale) GmbH
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie
Chefarzt PD Dr. med. habil. Daniel Schubert

Adipositaszentrum
Standort St. Elisabeth
Mauerstraße 5
06110 Halle (Saale)

Terminvereinbarung über:
Telefon: (0345) 213 - 40 74
E-Mail: adipositaszentrum@ck-halle.de

Kontaktformular Website

Kontakt Selbsthilfegruppen:
www.adipositasverband.de

Kompetenzzentrum
Adipositas- und Metabolische Chirurgie
dgav
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie

www.ck-halle.de

Druckdatum: 10/2026

Elisabeth Vinzenz Verbund

Das Christliche Klinikum Halle gehört zum Elisabeth Vinzenz Verbund – einer starken Gemeinschaft katholischer Krankenhäuser, die für Qualität und Zuwendung in Medizin und Pflege stehen.