

A close-up photograph of a woman with brown hair, seen in profile from the side, holding a silver spoon to her mouth. She is eating a light-colored, creamy substance. The background is blurred, showing green foliage. The image is partially obscured by a white banner at the top and a pink banner at the bottom.

KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

ERNÄHRUNG

MÖGLICHKEITEN DER BERATUNG UND THERAPIE,
TIPPS FÜR DIE PRAXIS UND BEISPIELE

PraxisWissen

INTERVIEW

PROFESSOR DR. JOHANNES ERDMANN, ERNÄHRUNGSMEDIZINER

Professor Dr. Johannes Erdmann lehrt Ernährungsmedizin an der bayerischen Hochschule Weihenstephan-Triesdorf. Zu seinen Forschungsschwerpunkten zählen die Therapie von Adipositas und Diabetes mellitus Typ 2. Im Interview erzählt er, warum er viele Ernährungsempfehlungen für zu kompliziert hält und welche Fragen ihm Ärzte während ihrer Fortbildung besonders oft stellen.

Jeder zweite Erwachsene in Deutschland ist übergewichtig. Woran liegt das? Wir bewegen uns immer weniger und verbrauchen dadurch weniger Kalorien. Unsere Essgewohnheiten passen wir aber nicht an diese Entwicklung an. Im Gegenteil: In Cafés und Imbissen sind Nahrungsmittel mittlerweile überall zu fast jeder Zeit verfügbar. Und diese Läden sind voll mit Menschen. Die Kultur der Zwischenmahlzeiten ist ein riesiges Problem.

Heißt das: Weniger Zwischenmahlzeiten gleich weniger Übergewicht? Das kann es bedeuten. Fest steht: Wir müssen an der Verzehrsschraube drehen. Früher hat man über den Tag verteilt drei Mahlzeiten gehabt und in Ausnahmefällen mal Kaffee und Kuchen. Heute ist die Ausnahme zur Regel geworden.

Sie leiten auch ernährungsmedizinische Fortbildungen für Ärzte. Welche Fragen hören Sie am häufigsten? Es kommen viele Nachfragen zum Umgang mit Adipositas und Diabetes mellitus Typ 2. Und dann natürlich auch Fragen aus privatem Interesse – zu Low-Carb-Diäten und anderen Ernährungstrends.

Und was antworten Sie auf die Fragen zum Umgang mit Adipositas und Diabetes mellitus Typ 2? Das sind klassische Fälle, bei denen ein Arzt intervenieren sollte. Denn der Krankheitsverlauf lässt sich durch eine Veränderung des Ernährungsverhaltens positiv beeinflussen und auch Folgeerkrankungen lassen sich so vermeiden. Daher rate ich hier dringend zur Ernährungstherapie. Und zwar rechtzeitig.

Folgeerkrankungen sind bei Übergewicht generell ein Problem. Zu welchen kommt es am häufigsten? Das reicht von Bluthochdruck über Diabetes und Fettstoffwechselstörungen über Gicht und periphere Verschlusskrankungen bis hin zu allem, was mit Herzerkrankungen zu tun hat.

Halten Sie einen bestimmten Ernährungstrend für besonders vielversprechend bei der Arbeit gegen die Pfunde? Viele Ernährungstrends sind recht kurzlebig und manche Ernährungsempfehlungen sind für unsere Patienten zu kompliziert und mit zu viel Rechnerei verbunden. Wenn wir die Patienten langfristig zu Veränderungen bewegen wollen, müssen wir uns fokussieren. Viele sind weder zu einer „Rundumerneuerung“ noch dazu bereit, sich alles vorschreiben zu lassen. Ich rate dazu, sich einmal die Energiedichte seiner Lebensmittel



anzuschauen, also die Kalorien pro Gramm. Die Grundregel ist dabei, sich an Lebensmittel mit niedriger Energiedichte satt zu essen und Lebensmittel mit hoher Energiedichte nur in kleineren Mengen zu verzehren. Zu welcher Tageszeit die Kalorien aufgenommen werden, spielt meist eine geringere Rolle. Für die Gesamtenergieaufnahme zählt jede Kalorie.

Welchen Einfluss hat die Genetik auf unser Gewicht?

Die Genetik erklärt 40 bis 60 Prozent der Variabilität des Gewichts, also deutlich mehr als das Essverhalten und Bewegungsmuster. Moralische Appelle sind deshalb fehl am Platz. Dennoch müssen wir risikobehaftete Patienten möglichst früh ansprechen.

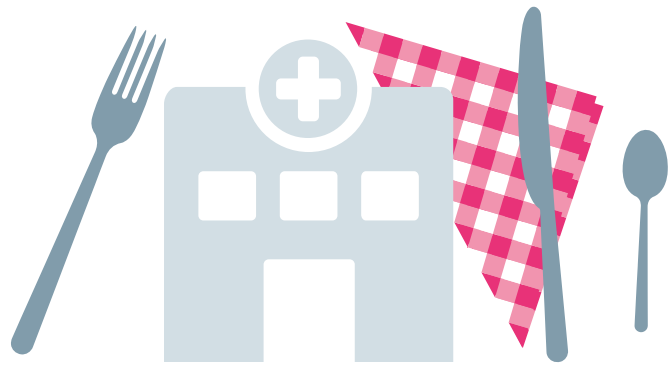
Warum sollten Ärzte dann überhaupt auf die Ernährung ihrer Patienten achten? Weil sich, anders als bei der Genetik, am Essverhalten etwas ändern lässt. Und es gehört zum Berufsbild eines Arztes, Patienten die Hilfe zukommen zu lassen, die sie brauchen. Eine professionelle Ernährungsberatung oder -therapie ist ein wichtiger Baustein, um genau diese Hilfe zu leisten. In vielen Praxen fehlt einfach die Zeit, am Ende eines Patientengesprächs noch 15 Minuten über die individuelle Ernährung zu sprechen. Daher muss man das Problem ansprechen, zu Veränderungen motivieren, vielleicht auch den einen oder anderen Tipp geben, die eigentliche Ernährungsberatung würde ich aber an qualifizierte Ernährungstherapeuten delegieren.

Allerdings sind die Berufsbezeichnungen „Ernährungsberater“ und „Ernährungstherapeut“ nicht geschützt. Wie finden Ärzte die richtigen Ansprechpartner? Auf den Internetseiten der Fachverbände. Für ein besseres gegenseitiges Verständnis kann ich auch gemeinsame Fortbildungen für Ärzte und Therapeuten empfehlen.

Und was kann ich als Arzt innerhalb der Sprechstunde tun? Wenn ich es als Hausarzt schaffe, ein Bewusstsein dafür zu erzeugen, dass der Patient etwas für sich tun kann und dies Vorteile bringt und gleichzeitig Spaß machen kann, ist schon etwas erreicht.

➔ Eine Übersicht der Internetseiten der Fachverbände finden Sie auf Seite 23.

TIPPS FÜR DEN UMGANG MIT ERNÄHRUNGSTHEMEN IN DER PRAXIS



Viele Patienten mit Übergewicht haben bereits eine lange Diät-karriere hinter sich. Wie Ärzte sie dennoch erreichen können? Acht Kommunikationstipps von Professor Dr. Johannes Erdmann für das Patientengespräch:

➤ ANALYSIEREN SIE DAS ESSVERHALTEN OHNE ZU WERTEN

Wer seinen Patienten beim Abnehmen helfen will, sollte das bisherige Essverhalten nicht verurteilen. Denn Emotionen und Motivation spielen bei der Gewichtsreduktion eine wichtige Rolle. Wer gefrustet ist, tendiert dazu, mehr statt weniger zu essen. Ein Beispiel: Verteufelt man Torte, obwohl sich der Patient nur alle vier Wochen ein Stück mit großem Genuss gönnt, kann das kontraproduktiv wirken.

➤ BIETEN SIE PUNKTUELLE VERÄNDERUNGEN AN

Da das Essverhalten über viele Jahre hinweg erlernt ist, sind radikale Verhaltensänderungen unsinnig und nur schwer umzusetzen. Machen Sie Ihren Patienten klar, dass es um Veränderungen in kleinen Schritten geht. Denn Ziel ist es nicht, ausschließlich kalorienoptimierte Lebensmittel zu essen. Manchmal reicht es schon, einige ungünstige gegen günstigere Lebensmittel zu tauschen.

➤ WEISEN SIE AUF BEGLEITENDE VORTEILE HIN

Abnehmen macht im wahrsten Sinne das Leben leichter. So bessert sich durch die Gewichtsabnahme die Belastbarkeit und Leiden wie Sodbrennen können gelindert werden. Das motiviert zusätzlich. Eine solche Wenn-dann-Beziehung kann bei vielen ernährungs(mit)bedingten Krankheiten hergeleitet werden. So etwas hilft dem Patienten, seine individuellen Ziele anzugehen und auch durchzuhalten.

➤ GEBEN SIE EINEN PRAKTISCHEN EINSTIEG FÜR DEN ERNÄHRUNGSALLTAG

Konkrete Optimierungsvorschläge helfen am meisten. Wer zum Beispiel abnehmen will, muss nicht hungern, es gibt Wege, das Essen schmackhaft zu machen und gleichzeitig die Kalorien zu reduzieren. Auf diese Kniffe sollten Sie aufmerksam machen, um Ihren Patienten ein positives Gefühl zu vermitteln.

➤ BETONTEN SIE DAS GUTE UND WERTVOLLE

Lebensmittel wie Magerquark klingen nach Verzicht und Entbehrung. Wer allerdings kreativ formuliert, kann auch solche Lebensmittel interessant machen. Beispielsweise können Sie bei Magerquark betonen, dass er viel Eiweiß enthält und auf der Speiseliste vieler erfolgreicher Sportler steht.

➤ BERÜCKSICHTIGEN SIE DIE ANPASSUNGSEFFEKTE

Die Effizienz des menschlichen Körpers macht das Abnehmen nicht einfach. Und auch auf eine Diät reagiert unser Organismus mit einem angepassten Stoffwechsel. Je länger die Diät, desto schwieriger die Abnahme. Daher kann es manchmal schon ein Erfolg sein, das Gewicht zeitweise zu halten, um seine Ziele von diesem Plateau aus weiter langsam anzugehen. Nicht Rekorde zählen, sondern die Kontinuität.

➤ BEZIEHEN SIE IHR TEAM EIN

Im Praxisalltag können auch medizinische Fachangestellte wichtige Impulse geben. Sie können dazu motivieren, dass ein Prozess bei den Patienten in Gang kommt und diese ein ernährungstherapeutisches Angebot nutzen. Eine individuelle ernährungstherapeutische Beratung ersetzen sie nicht. Die Bundesärztekammer bietet dazu das Fortbildungscurriculum „Ernährungsmedizin“ für medizinische Fachangestellte an: www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/CurrErnaehrung.pdf

➤ EMPFEHLEN SIE EINZELBERATUNGEN ODER GRUPPENKURSE BEI ERNÄHRUNGSTHERAPEUTEN

In vielen Fällen reichen punktuelle Hinweise nicht aus. Besprechen Sie mit Ihrem Patienten, ob er – allein oder gegebenenfalls mit einem Angehörigen – eine Ernährungsberatung in Anspruch nehmen möchte.

➤ Wie wichtig der Austausch zwischen Ärzten und nichtärztlichen Ernährungstherapeuten ist, lesen Sie im Interview auf den Seiten 18/19.

MEHR FÜR IHRE PRAXIS

www.kbv.de



➤ **PraxisWissen**
➤ **PraxisWissenSpezial**

Themenhefte für
Ihren Praxisalltag

Abrufbar unter:
www.kbv.de/838223
Kostenfrei bestellen:
versand@kbv.de



➤ **PraxisInfo**
➤ **PraxisInfoSpezial**

Themenpapiere mit
Informationen für
Ihre Praxis

Abrufbar unter:
www.kbv.de/605808



➤ **PraxisNachrichten**

Der wöchentliche Newsletter
per E-Mail oder App

Abonnieren unter:
www.kbv.de/PraxisNachrichten
www.kbv.de/kbv2go

IMPRESSUM

Herausgeberin: Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

Telefon 030 4005-0, info@kbv.de, www.kbv.de

Redaktion: Stabsbereich Politik, Strategie und
Kommunikation; Geschäftsbereich Sicherstellung
und Versorgungsstruktur

Gestaltung: www.malzwei.de

Druck: www.kohlhammerdruck.de

Fotos: © Adobe Stock: beletskaya18, Dragana Gordic,
nelen.ru, RFBSIP, Vadym; © istock: Antonio Diaz,
Arxont, didesign021, Leo Stein, SeventyFour, shironosov,
webphotographeer; Porträt Erdmann: Wehner/KBV;

Porträt Sandfort: Oliver Vogel; weitere Porträtfotos: privat

Stand: Januar 2020

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine
Form der Personenbezeichnung gewählt. Hiermit sind
selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.