

# Starkes Übergewicht – wir helfen.

**Berliner Adipositaszentrum**  
DRK Kliniken Berlin Köpenick



## Willkommen

*Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Patientinnen und Patienten,*

*auf welchem Wege ist diese Broschüre in Ihre Hände  
gelangt?*

*Hat Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt\* Sie zum wiederholten Male auf die dringende Notwendigkeit einer Gewichtsreduktion hingewiesen?*

*Ist das Thema „Diät“ an Ihrem Arbeitsplatz ständig präsent?*

*Oder hat ein Bekannter Ihnen diese mitgebracht, der jemanden kennt, der plötzlich viele Kilo verloren hat, aber nicht schwer krank ist?*

*Oder haben Sie sich selbst entschlossen, Ihrem langen Leidensweg mit unserer Hilfe ein Ziel zu setzen?*

*Sie sind mit Ihrer „Diätkarriere“ nicht länger allein. Gemeinsam können wir bekannte oder auch neue Wege in der Therapie Ihres Übergewichtes einschlagen. Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen die wichtigsten Informationen übermitteln und in Zukunft für jegliche Fragen Ihr kompetenter Ansprechpartner sein.*

*Ihr Team des Berliner Adipositaszentrums  
der DRK Kliniken Berlin Köpenick.*

*\* Zur besseren Lesbarkeit wird nur die männliche Sprachform benutzt, sämtliche Personenbezeichnungen gelten selbstverständlich gleichwohl für alle Geschlechter.*

## So erreichen Sie uns



v.l.: Dr. med. Martin Bschor (Oberarzt), Jessica Conrad (Diätassistentin), Dr. med. Patrick Würfel (Assistenzarzt), Susann Finder (Diätassistentin, Diabetesberaterin), Dr. med. Jasmin Schliek (Fachärztin), Andrea Schmidt (Fachkoordinatorin), Prof. Dr. med. Matthias Pross (Chefarzt), Katrin Eger (Diätassistentin, Diabetesberaterin), Dr. med. Rafael Berghaus (Oberarzt, Ernährungsmediziner), Julia Klingeberg (Diätassistentin, Diabetesassistentin)

### **Kontakt**

DRK Kliniken Berlin Köpenick  
Berliner Adipositaszentrum  
Salvador-Allende-Straße 2–8  
12559 Berlin

Montag – Freitag, 09.00 – 14.00 Uhr

Telefon: (030) 30 35 - 33 25

E-Mail: [adipositastherapie@drk-kliniken-berlin.de](mailto:adipositastherapie@drk-kliniken-berlin.de)

**Erste Informationen erhalten Sie unter:**

[www.berliner-adipositaszentrum.de](http://www.berliner-adipositaszentrum.de)



## Adipositas

Adipositas bezeichnet ein starkes oder krankhaftes Übergewicht mit ganz unterschiedlichen, meist schwer zu klärenden Ursachen. Mit zunehmendem Gewicht steigt jedoch das Risiko für schwere Nebenerkrankungen.

Statistisch gesehen ist ca. ein Drittel der Bevölkerung Deutschlands übergewichtig. Jeder fünfte Deutsche ist adipös.

Ob jemand übergewichtig oder adipös ist, wird beispielsweise über den BMI (Body Mass Index) erfasst.

**Ihren eigenen BMI können Sie wie folgt berechnen:**

$$\text{BMI} = \frac{\text{Körpergewicht in kg}}{(\text{Körpergröße in m})^2}$$

	BMI	Risiko für Begleiterkrankungen
Adipositas Grad I	30 – 34,9	erhöht
Adipositas Grad II	35 – 39,9	hoch
Adipositas Grad III	≥ 40	sehr hoch

Die Therapie der Adipositas ist oft nicht allein zu bewältigen. Das Berliner Adipositaszentrum unterstützt Sie mit erfahrenen Ärzten und bewährten Behandlungsmethoden dabei, Ihr Gewicht langfristig zu reduzieren. Gerade wenn die nebenstehenden Begleiterkrankungen bereits vorliegen, ist eine ärztliche Behandlung dringend empfohlen.

## Begleiterkrankungen der Adipositas

Im Folgenden sind einige gesundheitliche Komplikationen genannt, die nach neuesten Studien eng mit der Adipositas in Zusammenhang stehen:

→ **Herz- und Kreislauferkrankungen:**

Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit/Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Schlaganfall

---

→ **Störungen des Zucker- und Fettstoffwechsels:**

Diabetes mellitus Typ II, Gicht, Hyperurikämie

---

→ **Erhöhtes Krebsrisiko**

bei Frauen: Gebärmutter, Eierstöcke, Brust, Dickdarm  
bei Männern: Prostata-, Dickdarm-, Leber- und Gallenblasenkrebs

---

→ **Hormonelle Störungen**

Zyklusstörungen, Unfruchtbarkeit

---

→ **Komplikationen der Lunge/Atmung:**

Asthma bronchiale, Schlafapnoe-Syndrom

---

→ **Magen-Darm-Erkrankungen:**

Gallensteine, Gallenblasenentzündung, Fettleber, Refluxkrankheit

---

→ **Erkrankungen des Bewegungsapparates:**

Hüft-, Kniearthrose, Wirbelsäulensyndrome

---

→ **In der Schwangerschaft:**

erhöhtes Komplikationsrisiko für Eklampsie und Schwangerschaftsdiabetes

---

→ **Demenzen:**

erhöhtes Risiko an Demenz zu erkranken

## Konservative Adipositas-therapie

Zu den Maßnahmen der konservativen Adipositas-therapie gehören z. B. stationäre oder ambulante Therapieprogramme, Rehabilitationsmaßnahmen oder eigenverantwortliche diätische Maßnahmen unter ärztlicher Kontrolle. Das Team des Berliner Adipositas-zentrums begleitet Sie während der konservativen Ernährungstherapie und greift dabei auf die Erfahrung aus vielen Jahren und auf moderne Behandlungsansätze zurück. Die Kombination aus neu erlerntem Essverhalten und ausreichend Bewegung sind erste Maßnahmen das Gewicht zu reduzieren.

### **Bewegung**

Für adipöse Patienten ist die Steigerung der alltäglichen Bewegung eine Möglichkeit, um die regelmäßige körperliche Betätigung wieder aufzunehmen. Je nach gesundheitlichen Voraussetzungen sollte eine entsprechende Bewegungstherapie geplant und in Angriff genommen werden. Es gibt viele Angebote, sodass Sie garantiert etwas finden, das Ihnen Spaß macht.

Ihr Hausarzt oder Orthopäde kann Sie auch mit der Verordnung von Reha-Sport unterstützen.



# Ernährungstherapie

Die Ernährungstherapie ist ein wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen Adipositasstherapie. Ganz ohne erneute Diät und Hungern werden Sie lernen, sich gesund und dennoch wohlschmeckend zu ernähren. Damit werden Sie in die Lage versetzt, Ihr Gewicht dauerhaft zu reduzieren, ganz ohne Jo-Jo-Effekt.

## **Unser Leistungsangebot:**

- Ernährungsanamnese und Analyse des Ernährungsverhaltens

---

- Auswertung der Ernährungsprotokolle

---

- Messung der Körperzusammensetzung mittels Bioelektrischer Impedanzanalyse (BIA)

---

- Informationsbroschüren und Unterlagen

---

- Einzel- und Gruppenberatungen

---

- Vorträge, Kurse und Fortbildungen

---

Unsere Beratungen basieren auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Richtlinien.



*Dipl. Oecotrophologin  
Sonja Brinckmann*



*Diätassistentin  
Susann Finder*



*Diätassistentin  
Julia Klingeberg*



*Diätassistentin  
Jessica Conrad*

### **Adipositas Selbsthilfegruppe Köpenick**

In geschütztem Rahmen können Sie sich mit anderen Betroffenen über Ihre Erkrankung und Aspekte der Operation austauschen und an den Erfahrungen anderer Betroffener teilhaben.

Auch abseits der Gruppentreffen finden sich Teilnehmer zum gemeinsamen Bowlen, zu sportlichen Aktivitäten oder zum privaten Austausch zusammen. In Live Chats stehen Experten und unsere Partner in der Patientenbetreuung auch online den Teilnehmern zur Verfügung.

### **Adipositas-Selbsthilfe-Gruppe in Berlin-Köpenick**

**Marcel Koch**

**Leiter der Selbsthilfegruppe**

Telefon: 0 173 820 29 65

E-Mail: [selbsthilfegruppe-koepenick@gmx.de](mailto:selbsthilfegruppe-koepenick@gmx.de)

---

#### **Treffpunkt**

DRK Kliniken Berlin Köpenick

Hörsaal, Haus 5.2, Ebene 4

Salvador-Allende-Straße 2–8

12559 Berlin

---

#### **Termine jeweils um 18.00 Uhr**

1. Mittwoch im Monat für alle Interessierten
3. Mittwoch im Monat für alle Post OPs



**Bitte melden Sie sich vor jedem Treffen beim Leiter der Selbsthilfegruppe an.**

## Operative Therapie

Eine operative Therapie wird ab einem BMI  $> 35 \text{ kg/m}^2$  mit Begleiterkrankungen oder ab einem BMI von  $> 40 \text{ kg/m}^2$  in Betracht gezogen. Für eine Operation entscheiden Sie sich gemeinsam mit an Ihrer Behandlung beteiligten Ärzten und Therapeuten nach erfolgloser konservativer Adipositasstherapie.

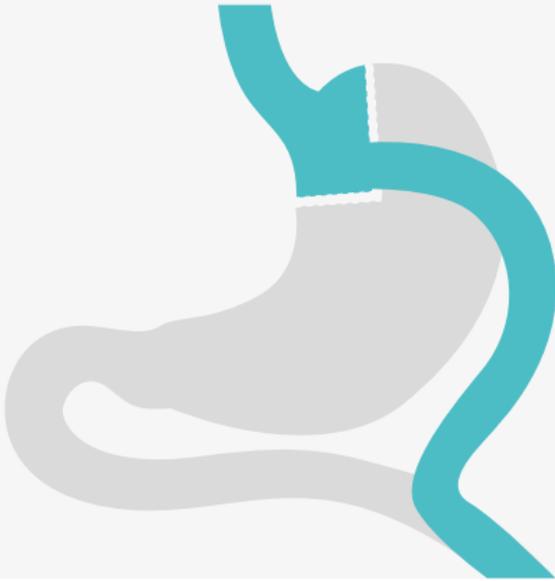
Grundsätzlich gibt es zwei unterschiedliche Operationsverfahren – die „restriktiven“ sowie die „kombiniert restriktivmalabsorptiven“.

Die rein restriktiven Verfahren vermindern hauptsächlich die Nahrungszufuhr. Bei den kombinierten Verfahren wird zum einen die Nahrungszufuhr eingeschränkt, zum anderen ein Teil der natürlichen Darmpassage ausgeschaltet, sodass auch die Nährstoffaufnahme im Darm eingeschränkt ist.

Entscheidend für eine erfolgreiche operative Therapie sind Ihr Wille und Ihre Bereitschaft, nach erfolgter Operation das erworbene Wissen zu günstigem Ess- und Bewegungsverhalten anzuwenden und Ihren Lebensstil dauerhaft umzustellen. Daneben sind viele positive Einflüsse auf das Hungergefühl, Hormone und Stoffwechselprozesse bekannt, zum großen Teil aber noch nicht vollständig erklärbar.

**Wir operieren diese Verfahren schonend in minimal-invasiver Technik („Schlüssellochchirurgie“).**





### **Magenbypass**

Bei diesem operativen Verfahren wird der Dünndarm funktionell verkürzt. Nach der Bildung einer kleinen Magentasche wird der im unteren Teil durchtrennte Dünndarm an diese Magentasche gebracht und der Dünndarmrest tiefer an den Dünndarm angeschlossen. Der Hauptteil des Magens ist somit aus der Nahrungspassage herausgenommen (Bypass) und die Nahrungsverwertungsstrecke des Dünndarms ist reduziert.

Die Nahrungsaufnahme in den verkleinerten Vormagen bedingt ein zügiges Sättigungsgefühl. Außerdem werden Magenanteile, die Hungerhormone bilden, ausgeschaltet.

Dieses Operationsverfahren erfordert eine lebenslange Einhaltung besonderer Nachsorge-Richtlinien, die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln (Vitaminen, Spurenelemente usw.) sowie regelmäßige Laboruntersuchungen durch den Hausarzt.

*In begründeten Einzelfällen besteht die Möglichkeit, einen sog. Omega-Loop-Bypass als Operationsverfahren zu wählen.*



### **Schlauchmagen (Sleeve gastrectomy)**

Bei dieser Operation wird ein größerer Anteil des Magens entfernt. Übrig bleibt ein etwa 2–3 cm dicker Schlauchmagen.

Es kommt zu einer erheblichen, dauerhaften Verringerung des Füllungsvolumens. Das bedeutet, dass ein Sättigungsgefühl entsteht, auch wenn nur geringe Nahrungsmengen aufgenommen werden. Wie beim Magenbypass sind auch bei diesem Operationsverfahren komplexe hormonelle Veränderungen zu beobachten. Das sog. Hungerhormon Ghrelin wird ebenso vermindert ausgeschüttet, sodass sich ein verringertes Hungergefühl bei Patient\*innen nach Schlauchmagen-OP einstellt.

Auch dieses Operationsverfahren erfordert das lebenslange Einhalten besonderer Nachsorge-Richtlinien. Die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln kann nach einigen Jahren und gesunden Laborwerten reduziert werden.

Wir haben langjährige Erfahrungen bezüglich der konservativen aber vor allem auch der operativen Therapie der starken Adipositas.

Das Berliner Adipositaszentrum ist seit 2016 von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) als Kompetenzzentrum für Adipositas- und metabolische Chirurgie zertifiziert. Wir erfüllen die besonderen Anforderungen an die personelle und sachliche Struktur des Hauses sowie an die an die Qualifikationen des Ärzte- und Therapeutenteams.



**Kompetenzzentrum**  
für Adipositaschirurgie



**Kompetenzzentrum**  
Minimal Invasive Chirurgie











## DRK Kliniken Berlin Köpenick

Berliner Adipositaszentrum

Prof. Dr. med. Matthias Pross

Salvador-Allende-Straße 2–8

12559 Berlin

Haus 5.2, Ebene 2, Raum 2.78.3



[www.drk-kliniken-berlin.de/  
adipositaszentrum-koepenick](http://www.drk-kliniken-berlin.de/adipositaszentrum-koepenick)