

SWISS MEDICAL BOARD: VORTEIL FÜR CHIRURGIE

Die bariatrische und metabolische Chirurgie ist sehr effektiv bei der Therapie der Adipositas und ihren Begleiterkrankungen. Ein kürzlich veröffentlichter Bericht des Swiss Medical Board (SMB) unterstreicht die Überlegenheit der chirurgischen Therapie gegenüber konservativen Massnahmen.

Noch vor knapp 5 Jahren galten in der Schweiz 30.8% der Bevölkerung als übergewichtig (Body Mass Index [BMI] > 25 kg/m²) und 10.3% als adipös (BMI > 30 kg/m²)¹. Die Tendenz ist steigend und die damit verbundenen Gesundheitskosten beliefen sich 2011 in der Schweiz auf 7 990 Millionen Franken.

IST DIE BARIATRISCHE UND METABOLISCHE CHIRURGIE NACHHALTIG?

Mit der entsprechenden Zunahme von bariatrischen und metabolischen Operationen treten aktuell auch immer mehr kritische, gesellschaftliche Fragen über den Sinn solcher Behandlungen und ihre Wirtschaftlichkeit in den Vordergrund.

Der neueste Report des **Swiss Medical Board** (SMB), welches die langfristige Evidenz zur Wirksamkeit, Sicherheit und zum Kosten-Nutzen-Verhältnis verschiedener Behandlungen in der Schweiz untersucht, befasste sich erst kürzlich mit der bariatrischen und metabolischen Chirurgie².

Die SMB empfiehlt bei morbid adipösen Patienten (BMI > 35 kg/m²) die bariatrische und metabolische Chirurgie als erfolgversprechendste Behandlungsmöglichkeit zur Verbesserung der Adipositas-assoziierten Erkrankungen und der Lebensqualität². Eine bariatrische Operation soll immer in einem dafür anerkannten Behandlungszentrum durchgeführt werden und wird mittlerweile durch die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) als Pflichtleistung übernommen¹.

Die SMB spricht folgende Empfehlungen aus:

- Patienten mit BMI > 35 kg/m² soll nach sorgfältiger Beurteilung ihrer Eignung für einen chirurgischen Eingriff und Evaluation des Risikos und Nutzens einer Operation durch ein interdisziplinäres Team (Adiboard) ein bariatrischer Eingriff als Behandlungsmöglichkeit angeboten werden.
- Bei Patienten mit einem BMI von ≥ 30 bis < 35 kg/m² und Adipositas-assoziierten Komorbiditäten, wie z. B. Typ 2 Diabetes mellitus, kann ein chirurgischer Eingriff ebenfalls in Erwägung gezogen werden.

SCHAFFUNG UNIVERSITÄRES ADIPOSITASZENTRUM BERN MIT VERSCHIEDENEN STANDORTEN

Wir haben am Universitären Adipositaszentrum Bern zusammen mit unseren Partnerspitälern (Spital Tiefenau, FMI Spital Interlaken, STS Spital Thun, Spitalzentrum Biel, SRO Spital Langental) ein Kompetenznetzwerk für die Behandlung der Adipositas geschaffen, welches verschiedene Therapiemöglichkeiten (konservativ, interventionell und chirurgisch) anbietet. Wir führen eine interdisziplinäre und multiprofessionelle Therapie zur Behandlung der Adipositas an verschiedenen Standorten in einem situationsgerechten Spitalsetting oder nach individuellem Wunsch durch.

Am Insepspital besteht die Möglichkeit, auch komplexe medizinische Fälle zu betreuen. Die Adipositasabteilung für Kinder und Jugendliche (Leitung Dr. med. Marco Janner) macht unser Zentrum zudem schweizweit zum ersten seiner Art.

¹ Nett PC: Bariatric and metabolic surgery. Ther Umsch. 2013; 70 (2):119–22

² Swiss Medical Board. Bariatrische Chirurgie versus konservative Therapie. Schweizerische Ärztezeitung 2017;98(3):57–8