

Zunahme von bariatrischen Operationen

Seit dem Jahr 2010 sind die Zahlen der jährlich durchgeführten bariatrischen Operationen stark gestiegen, berichtet das BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung der BARMER Krankenkasse im aktuellen Krankenhausreport 2025.

Mehr als die Hälfte der bariatrischen Operationen findet in der Altersgruppe der 30- bis 49-Jährigen statt. Bis 2020 erfolgten dabei in etwa gleich häufig die Herstellung eines Schlauchmagens sowie eines Magenbypass; seit 2020 übersteigt jedoch die Anzahl der Schlauchmagen-Operationen die des Magenbypasses.

Zu den positiven Auswirkungen bariatrischer Operationen gehört eine deutliche Gewichtsreduktion. Für Deutschland ermittelten Herpertz et al. (2015) eine durchschnittliche Gewichtsabnahme von rund 21 Prozent neun Jahre nach der bariatrischen Operation. Dabei erweist sich insbesondere der Magenbypass als effektive Operationsmethode, während die Implantation eines Magenbands oder die Herstellung eines Schlauchmagens geringere Gewichtsreduktion erzielt.

Zudem lässt sich eine erhebliche Verbesserung der kardiometabolischen Risikofaktoren, wie Diabetes und Bluthochdruck, feststellen. Darüber hinaus sinkt die Inzidenz bösartiger Tumore um ca. ein Drittel. Langfristig lässt sich eine Erhöhung der Lebenserwartung um rund sechs Jahre messen.

Für Gelenkoperationen ist oft eine starke Gewichtsabnahme erforderlich, so dass es nach einer bariatrischen Operation zu mehr arthroplastischen Operationen kommen kann. Gleichzeitig können sich durch die Gewichtsreduktion Arthrose-Symptome verbessern und sich die Marker für den Knorpelumsatz reduzieren, so dass weniger Gelenkplastiken erforderlich sind.

Neben den körperlichen Folgen haben bariatrische Operationen auch tiefgreifende psychosoziale Auswirkungen. Operierte zeigen innerhalb der ersten zwei Jahre nach der Operation oftmals seltener depressive Symptome. Die Lebensqualität verbessert sich vor allem in den ersten zwei Jahren nach der Operation, bevor sie leicht sinkt und sich rund fünf Jahre nach der Operation auf einem stabilen Niveau einpendelt.

Gleichzeitig sind jedoch auch potenzielle Langzeitkomplikationen wie Mangelernährung, Refluxbeschwerden (insbesondere nach der Herstellung eines Schlauchmagens) oder das sogenannte „Dumping-Syndrom“ zu beobachten. Dabei handelt es sich um das gemeinsame Auftreten verschiedener Symptome wie Schmerzen, Schwitzen oder Durchfall nach der Nahrungsaufnahme.

Rund drei Viertel der Operierten werden nach der bariatrischen Operation zudem erneut ins Krankenhaus aufgenommen – durchschnittlich mehr als sechs weitere Male. Dabei bleiben sie durchschnittlich neun Tage im Krankenhaus und verursachen Kosten von rund 5.600 Euro pro Aufenthalt.

Darüber hinaus hat in den vergangenen Jahren die Verwendung von Medikamenten wie Liraglutid, Semaglutid und Orlistat zugenommen, die zur Gewichtsreduktion eingesetzt, jedoch nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten sind, so die Autoren der Studie. Die zukünftigen Auswirkungen dieser Entwicklungen auf die Adipositas-Prävalenz und die Häufigkeit bariatrischer Operationen müssen in weiteren Studien untersucht werden.

Dazu ist anzumerken, dass sich in letzter Zeit offenbar ein deutlicher Rückgang bariatrischer Operationen abzeichnet, wohl durch den Erfolg der sogenannten „Abnehmspritzen“.