

Interview von Laura Maggi mit Jana Siroka und Denis Pfeiffer zum Thema Ernährung und metabolisches Syndrom im Praxisalltag

«Nachhaltige Ernährungsmodifikation braucht ein ganzheitliches Konzept mit längerer Begleitung»

Eine ausgewogene Ernährung ist zentral zur Vorbeugung des metabolischen Syndroms. PEPrä unterstützt Praxisteams der Grundversorgung dabei und bietet erstmals in Basel eine Fortbildung zu Ernährung an. Im Interview erläutern Jana Siroka und Denis Pfeiffer, warum Ernährung entscheidend für Prävention und Therapie ist und wie Praxisteams ihre Patientinnen und Patienten wirksam begleiten können.



Dr. med. Jana Siroka ist Mitglied des Zentralvorstandes der FMH und Fachärztin für Intensivmedizin und für Allgemeine Innere Medizin.



Denis Pfeiffer ist Ärztlicher Leiter der Lebensstilmedizin an der Klinik Arlesheim, Präsident Lifestyle Medicine Society Switzerland und Moderator der PEPrä-Fortbildung Ernährung.



Laura Maggi, Projektleitung PEPrä Public Health & Gesundheitsberufe FMH
info@pepra.ch
Tel. 031 359 11 11

Frau Siroka, warum bietet die FMH mit PEPrä ein breit abgestütztes Angebot zur Prävention in den Praxen – unter anderem zum Thema Ernährung – an?

Siroka: Mit PEPrä stellt die FMH ein umfassendes Fortbildungsangebot bereit, das die Prävention im Praxisalltag gezielt fördert und die Interprofessionalität stärkt. Ärztinnen und Ärzte sowie MPA und MPK erhalten praxisnahes, evidenzbasiertes Wissen zu zentralen Gesundheitsthemen wie Ernährung. Das erlebe ich selber in der Klinik Arlesheim, welcher gesunde und vollwertige Ernährung für ihre stationären Patientinnen und Patienten am Herzen liegt. Für ambulante Patientinnen und Patienten bieten wir seit zwei Jahren zusätzlich die Lebensstilmedizin an. Ich bin beeindruckt, wie wirksam dieser Ansatz ist. Für mich stehen solche Initiativen beispielhaft dafür, wie Prävention in der Praxis funktionieren kann. Mit PEPrä möchten wir diese Erfahrungen aufnehmen und Praxisteams befähigen, Prävention im Alltag umzusetzen – fundiert, interprofessionell und praxisnah.

Warum sollten die Praxisteams diese Fortbildung besuchen?

Siroka: Ich erlebe immer wieder, wie wichtig es ist, dass Teams gemeinsam handeln. Ärztinnen und Ärzte, MPA und MPK können Patientinnen und Patienten viel wirksamer unterstützen, wenn alle an einem Strang ziehen. In den PEPrä-Modulen erhalten die Teams nicht nur aktuelles Wissen, sondern auch konkrete Werkzeuge, die sie direkt im Alltag einsetzen können. Das stärkt die Prävention und letztlich auch die Beziehung zu unseren Patientinnen und Patienten.

Herr Pfeiffer, warum ist Ernährung heute zentral für die Gesundheitsvorsorge?

Pfeiffer: Ernährung gehört zu den wirksamsten beeinflussbaren Faktoren für unsere Gesundheit. Sie spielt sowohl in der Prävention als auch in der Therapie zahlreicher Erkrankungen eine zentrale Rolle. Nach aktuellen Daten der Global-Burden-of-Disease-Studie sind weltweit jedes Jahr Millionen vorzeitiger Todesfälle auf eine unausgewogene Ernährung zurückzuführen. Auch

in der Schweiz ist die Ernährung ein massgeblicher Risikofaktor für nichtübertragbare Krankheiten (NCDs) wie Adipositas, Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und bestimmte Krebsarten [1]. Diese verursachen einen beträchtlichen Teil der Gesundheitsausgaben, die auf über 50 Milliarden Franken pro Jahr geschätzt werden [2].

Was versteht man unter dem metabolischen Syndrom, und welche Relevanz hat es in der Grundversorgung?

Pfeiffer: Das metabolische Syndrom liegt vor, wenn mindestens drei von fünf Risikofaktoren gleichzeitig vorliegen: zentrale Adipositas (definiert über den Taillenumfang), arterielle Hypertonie, gestörter Glukosestoffwechsel und eine charakteristische Fettstoffwechselstörung. Betroffene haben ein deutlich erhöhtes Risiko, Typ-2-Diabetes oder kardiovaskuläre Erkrankungen zu entwickeln. In der Bevölkerung ist das Syndrom weit verbreitet – insbesondere bei älteren, jedoch auch zunehmend bei jüngeren Erwachsenen. Für die Grundversorgung ist das Syndrom ein wichtiges Frühwarnsignal, das systematisches Screening und frühzeitige Interventionen erfordert. [3]

Nach aktuellen Daten der Global-Burden-of-Disease-Studie sind weltweit jedes Jahr Millionen vorzeitiger Todesfälle auf eine unausgewogene Ernährung zurückzuführen.

Welche Rolle spielen Praxisteams beim Thema Ernährung, Frau Siroka?

Siroka: Praxisteams sind oft die erste Anlaufstelle für Fragen zur Gesundheit und haben damit eine Schlüsselrolle, wenn es um Ernährung geht. Sie kennen die Krankengeschichte ihrer Patientinnen und Patienten, können Risikofaktoren früh erkennen und in einem vertrauensvollen Rahmen ansprechen. Studien zeigen, dass kurze Impulse in der Sprechstunde das Verhalten positiv beeinflussen können, besonders wenn sie wiederholt erfolgen. Schon scheinbar kleine Massnahmen können den entscheiden-



Unterstützung zur Prävention in der Praxis Soutien pour la prévention au cabinet médical



Zum Fortbildungskalender



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Fortbildungskalender mit den aktuellen Fortbildungen. Benachrichtigungen aktivieren, um keine Fortbildung mehr zu verpassen.

den Anstoss für nachhaltige Veränderungen geben.

Ist zum Beispiel interprofessionelle Zusammenarbeit sinnvoll, oder welche anderen Unterstützungsangebote gibt es?

Siroka: Sinnvoll ist vor allem eine engere Zusammenarbeit im Praxisteam und mit externen Fachpersonen. Strukturierte Materialien, etwa standardisierte Anamnesebögen oder Handouts für Patientinnen und Patienten, erleichtern die Umsetzung im Alltag. Evidenzbasierte, interprofessionelle Fortbildungen sind ebenso ein wichtiger Baustein. Darüber hinaus braucht es dezidierte Programme für Lebensstilmedizin in Praxen und Kliniken, um Prävention und therapeutische Lebensstilinterventionen systematisch in die Versorgung zu integrieren. Passende Vergütungsmodelle können helfen, solchen Angeboten den notwendigen Raum zu geben.

Herr Pfeiffer, welche Hindernisse erleben Sie im Alltag, wenn es um Ernährungsberatung geht?

Pfeiffer: Eine zentrale Schwierigkeit liegt darin,

dass Beratung oft auf allgemeine Empfehlungen reduziert bleibt, ohne den individuellen Kontext zu berücksichtigen. Empfehlungen sind teilweise widersprüchlich, dogmatisch oder ohne Bezug zur tatsächlichen Lebenssituation. Häufig fehlt der Blick auf psychologische Aspekte des Essverhaltens wie emotionales Essen und auf die langfristige Verhaltensänderung. Auf Seite der Patientinnen und Patienten führt die Vielzahl widersprüchlicher Informationen zu Verunsicherung. Nachhaltige Ernährungsmodifikation braucht ein ganzheitliches Konzept mit längerer Begleitung.

Wie gelingt es, Verhalten nachhaltig zu verändern?

Pfeiffer: Nachhaltige Veränderung braucht mehr als gute Ratschläge. Sie erfordert einen strukturierten Prozess. In der Lebensstilmedizin erfassen wir zunächst die medizinische Ausgangssituation, die individuellen Ressourcen und fördern die Motivation zu einer gesundheitsförderlichen Verhaltensänderung. Darauf aufbauend entwickeln wir einen individuellen Fahr-

Quellen

- [1] GBD 2019 Risk Factors Collaborators (2020). Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis. *Lancet*, 396:1223–1249. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33069327/> DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30752-2
- [2] BAG (2022). Gesundheitsberichterstattung Schweiz – Nichtübertragbare Krankheiten (NCD): Zahlen und Fakten. Bundesamt für Gesundheit. <https://www.bag.admin.ch/de/zahlen-und-fakten-zu-nichtuebertragbaren-krankheiten> Originalquelle: Wieser, S. et al. (2014): Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz. Schlussbericht. Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG.

>>> Fortsetzung nächste Seite

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Winterthur.
<https://www.bag.admin.ch/dam/de/sd-web/8GeOHCgqQkN0/kosten-ncd-in-der-schweiz.pdf>

- [3] Alberti KGMM et al. (2009). Harmonizing the metabolic syndrome: a joint interim statement of the IDF Task Force, NHLBI, AHA, WHF, IAS, and IASO. *Circulation*, 120(16):1640–1645. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.109.192644>

PEPra – Unterstützung zur Prävention in der Praxis

Die FMH, Gesundheitsförderung Schweiz und ihre Partner haben mit PEPra ein breit abgestütztes Angebot zur Prävention in den Praxen, weil Prävention eine zentrale Säule einer qualitativ hochwertigen und nachhaltigen Gesundheitsversorgung ist. Wenn Ärztinnen und Ärzte gemeinsam mit ihrem Team ihre Patientinnen und Patienten in der Praxis individuell begleiten, lassen sich Gesundheitskompetenz und Motivation zur Umsetzung präventiver Massnahmen gezielt stärken. Mit PEPra schafft die FMH eine praxisnahe und interprofessionelle Grundlage. Ziel ist es, Prävention systematisch in den Praxisalltag zu integrieren, die Rolle der Ärzteschaft in der Gesundheitsförderung zu stärken und das Gesundheitssystem langfristig zu entlasten.



plan. Entscheidend ist, die Selbstwirksamkeit zu stärken und alltagstaugliche Strategien kontinuierlich zu begleiten. So gelingt es, Ernährung zusammen mit weiteren Lebensstilfaktoren wie Bewegung, Schlaf, Stressmanagement oder sozialer Verbundenheit Schritt für Schritt in eine dauerhafte Verhaltensänderung überzuführen.

Setzen Sie konkrete Tools, Schulungsmaterialien oder externe Partner in der Praxis ein?

Pfeiffer: Für Screening und Evaluation nutzen wir validierte Fragebögen, die eine systema-

tische Erfassung der Ausgangssituation und der Wirkung der Intervention ermöglichen. Zur Edukation und Begleitung der Verhaltensänderung arbeiten wir auch mit Arbeitsblättern und Infografiken, die wir in der PEPra-Fortbildung vermitteln und deren Anwendung geübt wird. Alle Unterlagen stehen zudem auf der PEPra-Website frei zur Verfügung. Über LMS Switzerland besteht zudem Zugang zu weiteren Schulungsmaterialien und Angeboten nationaler und internationaler Partnerorganisationen.

Nahrungsmittelunverträglichkeiten – undogmatisch betrachtet

Persönliche Erfahrungen mit einer offiziell nicht existierenden Krankheit.

Autorin



Dr. med. Karin Hirschi-Schiegg, Mitglied Redaktion Synapse

Dogmen in der Medizin

Beim Stichwort «Dogmen» denken die meisten an Theologie. Ich streite mich tatsächlich regelmässig mit Theologen wegen Dogmen. Ich hasse Dogmen. Dogmen sind Dinge, über die man nicht mehr diskutieren soll, weil angeblich ein so grosser Konsens bestehe, dass bitte keiner unangenehme Fragen dazu stellen möge. Dabei schützen Dogmen oft irrige Meinungen, gegen die es viele starke Argumente gäbe.

Im Laufe meines ärztlichen Lebens fand ich mit grossem Unbehagen heraus, dass es in der Medizin von Dogmen nur so wimmelt. Und ich hasse sie auch hier. Etwas steht nicht in den Guidelines? Es ist kein Thema in Fortbildungen? Dann ist es nicht existent. Und falls doch: Soll ich mir wirklich die Finger daran verbrennen? Ich greife hier nur eines aus vielen Beispielen heraus: Nahrungsmittelallergien des verzögerten Typs (Typ-3-Allergien, IgG-vermittelt).

Meine persönlichen Erfahrungen

In jungen Jahren erwischte mich eine heftige *Giardia lamblia* – eine Darminfektion –, und danach war punkto Ernährung nichts mehr so, wie es vorher war. Ich vertrug plötzlich weder

Gluten noch Milch noch Ei, obwohl ich vorher nicht die geringsten Probleme damit gehabt hatte. Als Medizinstudentin wusste ich, dass sich diese Amöben in die Darmwand «bohren» und dabei Löcher machen, durch die unzerlegte Eiweisse ins Blut gelangen können. Diese werden vom Immunsystem dann nach allen Regeln der Kunst als Eindringlinge bekämpft, und ich litt entsprechend. Viele erklärten mich für verrückt: Es könne doch nicht sein, dass ich so vieles nicht vertrage. Das sei psychisch, ich solle mich bloss nicht so blöd anstellen. Dieses Unverständnis war weit schlimmer als die effektiven Nahrungsmiteleinschränkungen.

Hilfe dank ImuPro

Jahre später kam der erste ImuPro (ein Elisa-Test) auf den Markt, und ich liess ihn bei mir machen. Das Resultat war vernichtend: Hochgradige IgG-vermittelte Unverträglichkeit auf praktisch alle Getreide, alle Milchprodukte und Eier. Dennoch war ich erleichtert: Endlich hatte ich schwarz auf weiss vor mir, was ich jahrelang vermutet und gespürt hatte. Der Erfolg der (gar nicht so schwierigen!) Diät war durchschlagend: Die Energie kam zurück, der Darm war nicht