



ctt  
Reha-Fachkliniken  
GmbH  
St. Franziska-Stift  
Bad Kreuznach

Wieder gut  
im Leben.

# Adipositas

Ein modernes verhaltenstherapeutisches Behandlungskonzept  
in der Psychosomatischen Rehabilitation

# Mut zur Verantwortung – Wieder gut im Leben

Wir möchten Ihnen die Angebote der Rehabilitation in der Psychosomatischen Fachklinik St. Franziska-Stift in Bad Kreuznach vorstellen.

Unser gemeinsames Ziel ist es, durch Rehabilitation krankheitsbedingte psychosomatische Beschwerden und Einschränkungen Ihrer Teilhabemöglichkeiten zu überwinden.

In der Distanz zum Alltag werden Sie die Gelegenheit haben, eher ungünstige Einstellungen und Verhaltensmuster zu überprüfen und zu verändern.

Die therapeutische Gemeinschaft mit den Mitpatienten und dem therapeutischen Team sowie ein gesundheitsförderndes, auf Ihr Wohlbefinden ausgerichtetes und Sicherheit gebendes Umfeld werden Sie dabei unterstützen.



**Dr. med. Thomas Wilde**

Chefarzt und Ärztlicher Direktor

## HERAUSGEBER

**St. Franziska-Stift**  
**Fachklinik für Psychosomatik**  
Franziska-Puricelli-Str. 3  
55543 Bad Kreuznach

## LAYOUT

Stabsstelle Kommunikation und  
Öffentlichkeitsarbeit der  
cft Reha-Fachkliniken GmbH

# Behandlungsschwerpunkt Adipositas

Übergewicht und Adipositas gehören zu den häufigsten Ursachen gesundheitlicher Probleme in den westlichen Industrienationen. Adipositas betrifft in Deutschland je nach Altersgruppe 20 – 70 Prozent der Bevölkerung, 15 – 20 Prozent der Erwachsenen sind adipös. Die Prävalenz der Adipositas hat sich in den letzten 15 Jahren nahezu verdoppelt, Experten prophezeien eine weitere Zunahme in diesem Jahrtausend. Diese Entwicklung hat ihren Preis: Adipositas bedeutet eine erhöhte Morbidität und Mortalität. Zu dem persönlichen Leid der Betroffenen kommen auch erhebliche Kosten für unser Gesundheitswesen.

Im Adipositas-Schwerpunkt der Psychosomatischen Fachklinik St. Franziska-Stift werden Patienten mit deutlichem Übergewicht (BMI von 30 und größer / Adipositas I°, II° und III°) behandelt und rehabilitiert. Es ist davon auszugehen, dass bei einem derartig starken Übergewicht, zusätzlich zu der falschen Ernährung und mangelnder Bewegung, auch eine Essstörung und/oder eine relevante Co-Morbidität vorliegt. Auch begleitende internistische und orthopädische Erkrankungen werden diagnostisch erfasst und mitbehandelt. Dies gilt insbesondere bei einem manifesten oder latenten Diabetes mellitus. Insbesondere bei einem BMI > 50 und erheblichen somatischen Begleiterkrankungen wie z.B. Diabetes oder einem metabolischen Syndrom, werden die Patienten in der Rehabilitation über die Möglichkeiten und Folgen bariatrischer Operationen informiert.

Die Rehabilitation in der Psychosomatischen Fachklinik St. Franziska-Stift Bad Kreuznach erfolgt stationär oder teilstationär (tagesklinisch) auf einer verhaltenstherapeutischen Station. Das Behandlungsprogramm orientiert sich an den Leitlinien der entsprechenden wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Es erfolgt eine kontinuierliche, systematische Evaluation und eine interne und externe Qualitätssicherung. Unser Rehabilitationsangebot für adipöse Patienten verbindet im Rahmen eines Anti-Diät-Programms psychotherapeutische Ansätze der kognitiven Verhaltenstherapie und medizinische Aspekte der Behandlung.

Stark übergewichtige Patienten werden auf einer Station mit dem Schwerpunkt »Adipositasbehandlung« rehabilitiert. Patienten mit ähnlichen Störungsbildern befinden sich damit auf einer Station, diese Station ist aber nicht ausschließlich mit essgestörten Patienten belegt. Einerseits wird die Behandlungskompetenz in diesem Team gebündelt und die Patienten können leicht in einen wechselseitigen Austausch treten, gleichzeitig befinden sich aber in der Stationsgemeinschaft Patienten und Patientinnen mit anderen Störungsbildern; somit wird eine zu starke Fokussierung auf die Essstörung und das Übergewicht verhindert.

Während der Rehabilitation erfolgt ein enger Austausch im Behandlungsteam zwischen allen an der Therapie beteiligten Therapeuten. Das Team besteht aus einem Stationsleiter, einer Fachkrankenpflegerin für Psychosomatik, einer Stationsärztin, Psychologinnen, einer Sporttherapeutin, einer Körpertherapeutin, einer Sozialarbeiterin, einer Ernährungsberaterin und einer Ergotherapeutin. Durch regelmäßige und festgelegte Rückmeldezeiten erfolgt ein kontinuierlicher Austausch zwischen allen Behandlern.

### **BEHANDLUNG DER ADIPOSITAS IN DER REHABILITATION IM ST. FRANZISKA-STIFT**

Übergewichtige Patienten erleben oft schon seit Jahren vergebliche Versuche ihr Gewicht zu reduzieren. Häufig gelingt dies kurzfristig, oft bleibt jedoch ein nachhaltiger Erfolg aus und eine zunächst erreichte Gewichtsreduktion ist nur von vorübergehender Dauer. Manchmal gibt es ein Auf und Ab von Gewichtszunahme und -abnahme. Es werden häufig diverse Diät- und Abnehmversuche unternommen, die langfristig das Gewicht eher steigern als vermindern. Diesen Teufelskreis der Gewichtszunahme möchten wir in der Rehabilitation durch unsere Adipositasbehandlung durchbrechen und den Patienten ermöglichen, wirklich langfristig und nachhaltig ihr Gewicht zu reduzieren.

Damit werden nicht nur somatische Risikofaktoren und körperliche Gesundheit verbessert, sondern auch Lebensgefühl, Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl gesteigert und die psychische Voraussetzung für die Vermeidung von Rückfällen gefördert. Die Wahrnehmung und Umsetzung eigener Wünsche und Bedürfnisse und eine umfassende Teilhabe am Alltagsleben, am Berufsleben und dem sozialen Eingebundensein soll wieder ermöglicht werden. Sie sollen wieder in die Lage versetzt werden, oft lange verlorene Lebensqualität wiederzugewinnen. Ziel ist es, unabhängig von frustrierten Diätversuchen zu werden und eine langfristige Perspektive für eine nachhaltige und kontinuierliche Gewichtsabnahme zu gewinnen. Dabei ist auch entscheidend, die Zeit nach der Rehabilitation gut zu planen und nachfolgende Maßnahmen zu bahnen.

## **Psychotherapeutische Methoden und Behandlungselemente**

Das Rahmenprogramm der psychosomatischen Rehabilitationsklinik und die störungsspezifischen Therapiebausteine der indikativen Adipositas therapie bieten den Patienten ein umfassendes und ganzheitliches Rehabilitationsangebot.

Alle Teilnehmer an der indikativen Gruppe »Adipositas« führen täglich Ess-Protokolle. Neben dem Erfassen der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr sollen die Patienten angeleitet werden, auf ihre Gedanken und Gefühle, die in Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme stehen, zu achten. Diese Protokolle werden mit der Bezugstherapeutin und der Ernährungsberaterin besprochen.

Es wird eine regelmäßige und ausgewogene Ernährung etabliert. Alle übergewichtigen Patienten erhalten Zwischenmahlzeiten, so dass sie über den Tag verteilt fünf Mahlzeiten zu sich nehmen. Es wird damit vermittelt und eingeübt, dass die Voraussetzung für Gewichtsabnahme nicht Hungern, sondern ein regelmäßiges und angemessenes Ernährungsverhalten bedeutet.

## **EINZELGESPRÄCHE**

Im Bezugsrahmen einer verhaltenstherapeutischen stationären Gemeinschaft erfolgt die individuelle Betreuung durch einen Bezugstherapeuten. Dies ist entweder eine Psychologin oder Ärztin, die den Therapieplan mit dem Patienten abspricht und verfolgt. Es finden regelmäßige Einzelgespräche im Verlauf der Rehabilitationsbehandlung statt.

## **VERHALTENSTHERAPEUTISCHE BASISGRUPPE**

Zweimal in der Woche findet eine verhaltenstherapeutische Basisgruppe zur Erweiterung der Problemlösefähigkeiten und der sozialen Kompetenz der Patienten statt. Angestrebt wird die Einübung lösungsorientierter Ansätze. Ziele sind die Vermittlung von Kompetenzen im Selbstmanagement und die Erarbeitung und Vertiefung von Wissen über die Bedingungen des eigenen Verhaltens, der Kognitionen und der Emotionen. Stressbewältigung, der Umgang mit Ärger und mit unangenehmen Gefühlen sowie konkrete von den Patienten eingebrachte Themen werden gruppentherapeutisch aufgegriffen und bearbeitet.

## **INDIKATIVE GRUPPE »ADIPOSITAS-BEWÄLTIGUNG«**

In der zweimal wöchentlich stattfindenden Adipositasbewältigungsgruppe wird theoretisches und praktisches Wissen über die Entstehung und den Umgang mit Übergewicht, angemessene Ernährung und förderliches Bewegungsverhalten vermittelt. Die Patienten werden theoretisch und praktisch angeleitet, wie eine langfristige Gewichtsabnahme ohne »Diät« gelingen kann – wir nennen dies »Anti-Diät-Programm«.

In der Gruppe entwickeln die Patienten ihr individuelles Störungsmodell zur Entstehung und Aufrechterhaltung des Übergewichtes und der damit oft in Zusammenhang stehenden Essstörung. Die Patienten werden durch Ernährungs-, Gedanken- und Stim-mungsprotokolle angeleitet zu erkennen, in welchen Situationen sie übermäßig essen und dabei sollen sie sich über ihre Gefühle und Gedanken, die damit verbunden sind, bewusst werden. Es sollen spezifische situative Auslöser erkannt und dysfunktionale Kognitionen identifiziert und modifiziert werden. Im Rahmen der Gruppe sollen den Pati-enten anwendbare Strategien vermittelt werden, die das Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl verbessern. Auch der Umgang mit unangenehmen Gefühlen wie Langeweile und Frust und die Bearbeitung dysfunktionaler Kognitionen und Schemata werden hier besprochen.

Andere relevante Bausteine sind die Themen Emotionsregulation zur Vermeidung von Frustessen und Essattacken sowie zur Stressbewältigung, ein Problemlöse-training und die Verbesserung der Fähigkeit zum Ärgermanagement.

### **ESSPROTOKOLL-GRUPPE**

Alle Teilnehmer an der indikativen Gruppe »Adipositas-Bewältigung« besprechen im Gruppenrahmen mit der Ernährungsberaterin (Oecotrophologin) die täglich ausgefüllten Ernährungsprotokolle. Hier erfolgt eine genaue Analyse des individuellen Essverhaltens. Die Oecotrophologin ermittelt Stärken und Verbesserungsmöglichkeiten bei der Frequenz der Mahlzeiten, der Lebensmittelauswahl der Patienten, welche Lebensmittel überwiegen und welche fehlen. Es erfolgt eine Überprüfung der Nährstoffverteilung.

Aus Untersuchungen wissen wir, dass bei übergewichtigen Patienten meist eine deutliche Unterschätzung des persönlichen Verzehrs bzw. der Gesamtkalorienzufuhr vorliegt. Die Patienten erhalten konkrete Hinweise zur Verbesserung der Ernährungszusammenstellung mit dem Ziel, eine ausgewogene Ernährung langfristig zu etablieren, ohne Kalorien zu zählen.

### **ERNÄHRUNGSBERATUNG IM EINZELGESPRÄCH**

Die Ernährungsberaterin steht Patienten bei besonderen ernährungsbezogenen Themen und Problemen auch für Einzel-Ernährungsberatungstermine zur Verfügung. Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder bestimmte ernährungsassoziierte körperliche Erkrankungen können hier besprochen und Lösungsmöglichkeiten erarbeitet werden.

## **LEHRKÜCHE**

Einmal wöchentlich kochen die Teilnehmer der Adipositas-Gruppe in der Lehrküche unter Anleitung zusammen. Es wird besprochen, was gekocht werden soll und die notwendigen Zutaten werden gemeinsam eingekauft. Das Essen wird dann zusammen mit der Ernährungsberaterin zubereitet und gemeinsam gegessen.

## **BEWEGUNGSTHERAPIE**

Neben der Psychotherapie und der Umstellung der Ernährung ist die dritte Säule der Behandlung die Intensivierung des Bewegungsverhaltens.

In der Rehabilitation wird ein umfangreiches Bewegungsprogramm angeboten, das speziell auf die Bedürfnisse adipöser Patienten zugeschnitten ist. Durch vielfältige Bewegungsangebote soll ein besseres Verhältnis zum Körper und zur Bewegung geschaffen werden, um langfristig einen aktiven Lebensstil mit regelmäßigem und angemessenem Bewegungs- und Sportanteil umzusetzen. Hier stellt das Entwickeln eines eigenen Bewegungswochenplans eine zentrale Rolle im Hinblick auf das Aktivitätsverhalten nach dem Klinikaufenthalt. Erfahrungen, Gedanken und Gefühle bezüglich der körperlichen Bewegung und des Erlebens von Sport und Spiel werden gemeinsam ausgetauscht. Teilweise wird der Adipositasport auch im Bewegungsbad der Klinik durchgeführt. Dies ist zum einen besonders gelenkschonend, zum anderen erleben die Patienten ein Gefühl von Leichtigkeit im Wasser.

Im Sportprogramm geht es neben der reinen körperlichen Betätigung auch um das Interaktionsverhalten in der Gruppe. Insgesamt soll Freude an der Bewegung wieder – manchmal zum ersten Mal – erlebbar werden und die Patienten sollen erkennen können, dass sie sehr wohl in der Lage sind, sich trotz ihres Übergewichtes sportlich zu bewegen. Damit wird die Voraussetzung dafür geschaffen, dass ein angemessenes und die Gesundheit förderliches Bewegungsverhalten auch nach dem Rehabilitationsaufenthalt zu Hause fortgeführt wird.

Durch das Übergewicht gibt es häufig im Laufe der Zeit eine Überlastung der Gelenke und der Wirbelsäule mit entsprechenden Folgeschäden; hier ist es wichtig, dass die Patienten eine Schonhaltung mit negativen Konsequenzen vermeiden. Eine sinnvolle Belastung ist notwendig; das Umgehen mit initialem Schmerz ist von hoher Bedeutung und wird daher eingehend thematisiert.

Jeder Patient soll während der Rehabilitation die Erfahrung machen können, dass Sport auch trotz Übergewicht möglich ist und Spaß an der Bewegung – vor allem in der Gemeinschaft mit anderen Menschen – gewonnen haben.

## **GENUSSTRAINING**

Für alle Patienten der Adipositasgruppe findet ein spezielles Genusstraining mit Wahrnehmungsübungen statt. Die Inhalte werden ergänzt durch Übungen zur Aufmerksamkeits- und Wahrnehmungslenkung aller Sinnesorgane.

## **SOZIALTHERAPIE**

Viele Patienten mit Übergewicht befinden sich in schwierigen beruflichen und sozialen Situationen, in denen die Teilhabemöglichkeiten sowohl am beruflichen als auch sozialen Leben erheblich gestört sind.

Für den therapeutischen Prozess bedeutet das neben der Etablierung eines angemessenen Ernährungs- und Bewegungsverhaltens auch eine Reintegration in einen adäquaten sozialen Kontext mit beruflicher Tätigkeit und dem Aufbau förderlicher sozialer Beziehungen. Hierbei stellt die Sozialtherapie ein wesentliches Bindeglied von Therapieprozess in der Klinik zur sozialen Realität in den heimischen Lebensbezügen dar. Dies kann die Planung einer realistischen beruflichen Perspektive bedeuten. Es können berufliche Belastungserprobungen mit einem Training der beruflichen Reintegration und damit eine Perspektive für eine Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit im bisher ausgeübten Beruf ermöglicht werden. Wo dies nicht mehr erreichbar erscheint, können andere Möglichkeiten entwickelt werden, die eine neue berufliche Perspektive für den Patienten darstellen.

Auch andere Probleme wie eine Klärung der Wohn- und Lebenssituation, finanzielle Schwierigkeiten und anderes können hier thematisiert werden.

## **ERGOTHERAPIE**

In der Ergotherapie werden kreative Fertigkeiten und das Ausdrucksvermögen der Patienten gefördert. Hierbei werden auch Techniken erlernt, die dem Patienten Fähigkeiten wie Aufmerksamkeit, Konzentration, Belastbarkeit und Ausdauer vermitteln, damit eine erfolgreiche Wiedereingliederung ins Erwerbsleben gelingen kann. Durch die Entwicklung und Förderung kreativer Fähigkeiten werden außerdem Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl gestärkt.

## **ENTSPANNUNGSTHERAPIE**

Jeder Patient erlernt in einer Entspannungstherapiegruppe (progressive Muskelentspannung nach Jakobson) den Umgang mit dem Körper bewusst zur Bewältigung von Anspannungssituationen einzusetzen. Ziel ist die Senkung des oft erhöhten Erregungs-

niveaus, das immer wieder Anlass für die Auslösung von Essattacken sein kann. Eine bessere Kontrolle physiologischer Reaktionen und die Entwicklung der Fähigkeit zur aktiven Entspannung sind hilfreich zur Verbesserung von Körpergefühl und Selbstvertrauen.

Das Bewusstsein für den eigenen Körper wird verbessert und kann auch Voraussetzung für eine bessere Selbstannahme sein. Die durchgeführten Übungen werden selbständig geübt und können in schwierigen Situationen bewusst zur Durchbrechung der Anspannungszustände eingesetzt werden.

## **PFLEGEGERSPRÄCHE**

Erster Ansprechpartner auf der Behandlungsstation ist immer die zuständige Pflegekraft im Stationszimmer. In der morgendlichen Stationsrunde werden interaktionelle und organisatorische Besonderheiten der Stationsgemeinschaft besprochen und die Voraussetzungen für das Erleben von Geborgenheit und Sicherheit im Klinikalltag gelegt. Aufgabe ist hier die Vermittlung eines Modells für den Aufbau und die Pflege einer alltagstauglichen Beziehung, Ansprechpartner für Krisengespräche zu sein bzw. Vermittler für Kriseninterventionen der Bezugstherapeutin.

In einem als sicher erlebten Raum der Stationsgemeinschaft ist es für die Patienten möglich, sich mit der eigenen Person und ihrer Geschichte und auch mit anderen Menschen auseinanderzusetzen und zu konfrontieren.

Außerhalb der Anwesenheitszeiten der Pflegekraft auf der Behandlungsstation steht immer eine Pflegeperson in der medizinischen Zentrale der Klinik zur Verfügung. So ist gewährleistet, dass für alle Patienten immer eine Ansprechperson in Krisensituationen zur Verfügung steht.

## **Körpermedizinische Behandlung**

Jeder Patient wird durch einen zuständigen Arzt medizinisch betreut. Die Mitbehandlung körperlicher Erkrankungen stellt gerade für übergewichtige Patienten eine wichtige Voraussetzung für eine positive gesundheitliche Entwicklung dar.

Die oft begleitenden körperlichen Erkrankungen wie Bluthochdruck, Hyperlipidämie und Diabetes mellitus sind manchmal nicht oder unzureichend behandelt. Hier kann auch ein Einsatz von Medikamenten zur Unterstützung der körpermedizinischen Probleme sinnvoll oder manchmal auch notwendig sein.

## Ergänzende Elemente

Die Rehabilitation im St. Franziska-Stift wird ergänzt durch unser Seelsorgeangebot, balneophysikalische Maßnahmen, Krankengymnastik, einen großen Medizinischen Trainingstherapieaum (MTT) und allgemeine Gesundheitsbildung.

Unser Küchenteam und die hauseigenen Reinigungskräfte werden Ihnen einen angenehmen Rahmen für die Zeit in unserer Klinik bieten.

## Ziele der Rehabilitation

Patienten mit Adipositas und einer Essstörung werden im St. Franziska-Stift mit folgenden Zielen behandelt:

- Entwicklung eines bio-psycho-sozialen Genesemodells der Essstörung
- Vermittlung der Grundidee des Anti-Diät-Programmes
- Etablierung längerfristiger Ziele einer Änderung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens
- Möglichst kontinuierliche aber mäßige Gewichtsabnahme im Verlauf der Rehabilitation
- Verbesserung der Wahrnehmung von Hunger- und Sättigungssignalen
- Verbesserung der sozialen Kompetenz
- Verbesserung der körperlichen Beweglichkeit und Erlernen von Spaß an sportlicher Bewegung
- Beginn eines konsequenten Bewegungstrainings und Entwickeln eines aktiven Lebensstils
- Aufbau eines regelmäßigen und angemessenen Ernährungsverhaltens mit 5 Mahlzeiten (3 Haupt- und 2 Zwischenmahlzeiten)

## Wie können Sie an unserer Rehabilitation teilnehmen?

Üblicherweise kommt die Deutsche Rentenversicherung als Leistungsträger infrage. Stellen Sie bitte einen Antrag auf Zuweisung zur psychosomatischen Rehabilitationsbehandlung im St. Franziska-Stift bei der DRV Land oder DRV Bund. Ist die Krankenkasse (gesetzlich oder privat) der Kostenträger, so muss auch diese die Rehabilitationsmaßnahme zuvor bewilligen. Ihr Haus- oder Facharzt unterstützt Sie bei der Antragsstellung.

Sollten Sie Interesse an unserer Klinik haben und Fragen bezüglich der Aufnahmebedingungen bestehen, wenden Sie sich bitte an:

**Frau Anna Schmidt**

Patientenaufnahme

**0671 8820-257**

Montag – Freitag,

7:30 Uhr – 15:00 Uhr

Bei Fragen zum Behandlungskonzept, allgemein zur Klinik oder wenn Sie unsere Hilfe bei der Antragstellung wünschen, können Sie gerne auch mit dem Chefarzt der Klinik sprechen oder einen Termin vereinbaren:

**Dr. med. Thomas Wilde**

Chefarzt und Ärztlicher Direktor

**0671 8820-201**



ctt  
Reha-Fachkliniken  
GmbH  
St. Franziska-Stift  
Bad Kreuznach

## St. Franziska-Stift Bad Kreuznach Psychosomatische Fachklinik

Franziska-Puricelli-Str. 3  
55543 Bad Kreuznach

 0671 8820-0

 [www.franziska-stift.de](http://www.franziska-stift.de)

 0671 8820-190

 [St.-Franziska-Stift@fskh.de](mailto:St.-Franziska-Stift@fskh.de)