



rebalance

for a lighter living

# Kooperationsangebot

- Wer ist Rebalance?
- Angebot an Kliniken und Spitäler
- Mögliche Aufgabenteilung
- Referenzen

# Wer ist Rebalance?

- Club ehem. übergewichtiger Erwachsener in der Schweiz
- organisieren ärztlich geleitete Gruppenkurse und Einzelbehandlungen für „Nachhaltige Gewichtsreduktion“
- an führenden Kliniken und Spitälern in der ganzen Schweiz

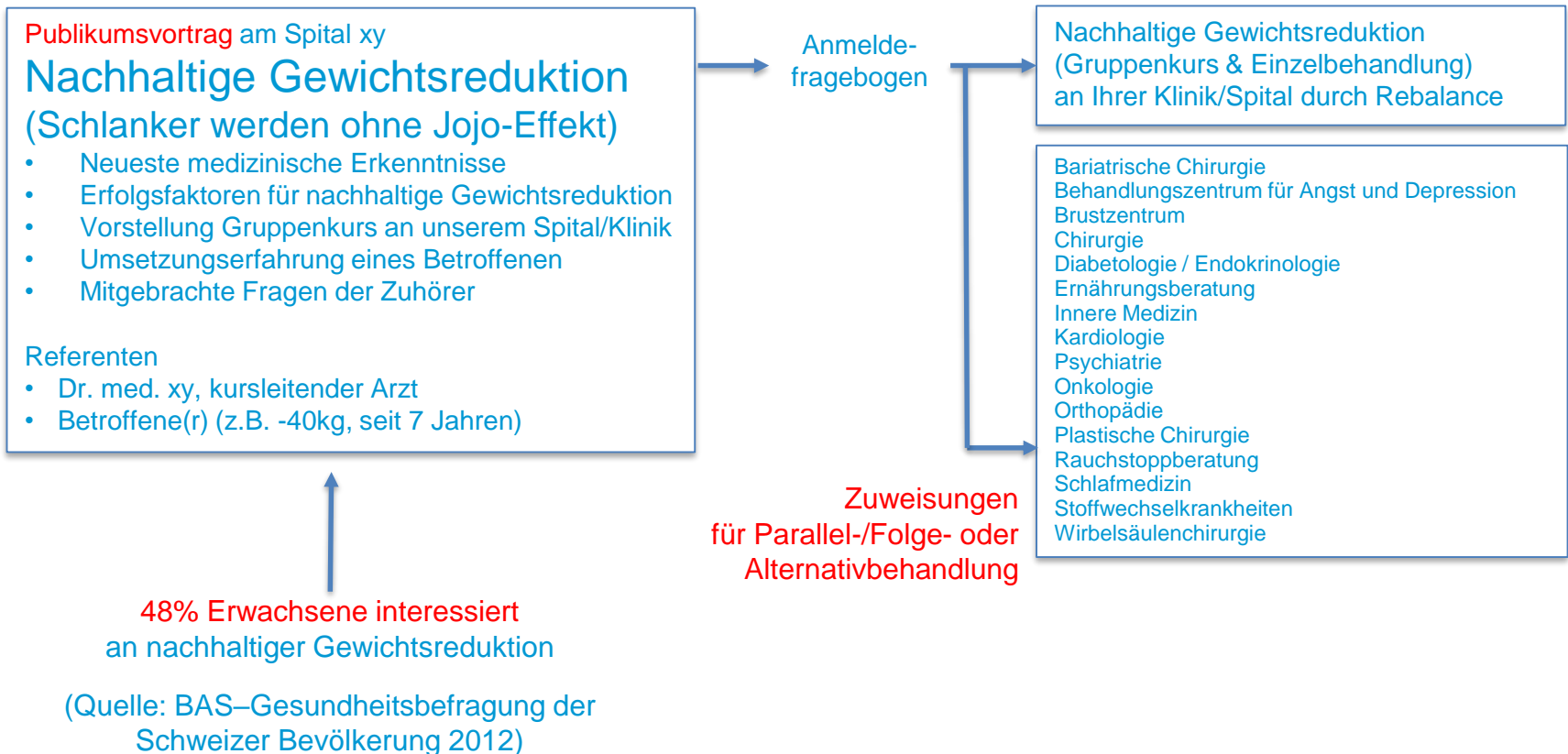
## Alleinstellungsmerkmal:

- hohe Langzeiterfolge
  - schulmedizinisch fundiert (Ernährung, Bewegung, Schlaf, Psychologie)
  - ärztliches Coaching über längeren Zeitraum von 1-2 Jahren

# Angebot an Klinik/Spital

## Attraktive Angebotserweiterung ohne zusätzliche Personalkosten

*Bekanntmachung über Publikumsvorträge*



# Typische Aufgabenteilung

## Rebalance

- **Kursleiter**  
(Rekrutierung, Aus/Weiterbildung, Bezahlung, Langzeiterfolgsmessung)
- **Kurse**  
(Kursunterlagen für Kursleiter und Kursteilnehmer, Methodik, Jährlicher Update, Rezeptenewsletter)
- **Administration**  
(Auswertung Anmeldefragebogen, Zulassungsentscheid, Abrechnung)
- **Publikumsvorträge**  
(Referenten (Kursleiter+Betroffene), Präsentation, Anmeldefragebogen, Newsletter)
- **Nationale Bekanntmachung**  
**Publikumsvortrag**  
(z.B. TeleZüri «TalkTäglich» mit Markus Gilli, «Checkup – das Gesundheitsmagazin» mit Igor Zilincan, dito in Tele1(Luzern), TeleM1 (Aarau), TeleBern (Bern), NZZ, Tagesanzeiger, Blick + Website + SEO Search-Engine-Optimization, Newsletter an 10'000 Abonnenten)

## Spital

- **Bekanntmachung**  
(Publikumsvorträge auf üblichen Kanälen bekannt machen – Ziel: 40-60 Teilnehmer pro Vortrag)
- **Räumlichkeit**  
(für Publikumsvortrag und Gruppenkurs)
- **Optionen**  
(Auf Wunsch kann auch punktuell mit eigenem Personal des Spitals zusammengearbeitet werden, z.B. Kursleiter/Ernährungsberatung oder das ganze Rebalance Programm lizenziert werden)

# Referenzen

Wir organisieren Kurse für «Nachhaltige Gewichtsreduktion»

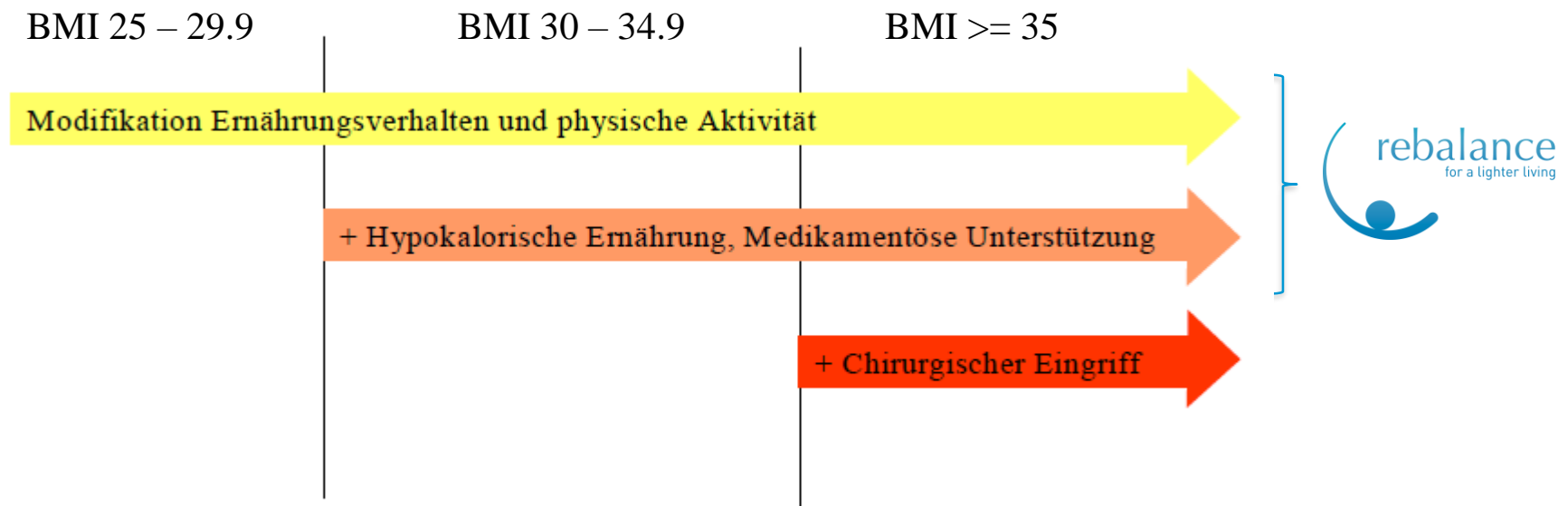
- In Zürich an der Klinik Hirslanden Zürich
- In Bern am Insel Spital (Universitätsspital)
- In Basel (BS) am Claraspital
- In Basel (BL) am Spital Dornach
- In Cham an der Andreasklinik
- In Chur am Kantonsspital Graubünden



# ANHANG



# Therapieschemen





# Erfolgsfaktoren für Langzeiterfolg

## Ungeeignete Programme

1. Temporär befristete Diät
2. Fokus auf mehr Sport
3. Spezialprodukte
4. Dauerhaftes Verzichten
5. Verhaltensumstellung  
(Umfeld nicht involviert)
6. Menüplan fix vorgegeben
7. Andauerndes Kalorienzählen
8. Portale (nur Selbstdisziplin)
9. Betreuung über kurze Zeit
10. Start mit operativer Behandlung
11. Problemdelegation (Drittzahler)
12. Empirisch (vermutungsbasiert)

=> Kurzfristerfolg

## Geeignete Programme

- besser: Dauerhafte Umstellung Alltagsgewohnheiten
- besser: Essen/Trinken/Schlaf/Bewegung
- besser: Ernährungsumstellung mit Alltagsprodukten
- besser: Temporäres Ersetzen
- besser: Prozessumstellung  
(Umfeldinvolvierung möglich)
- besser: Orientierung an persönlichen Vorlieben
- besser: Praktikable Alltagsmethode
- besser: Persönliche Motivation/Kontrolle
- besser: Betreuung über längere Zeit
- besser: Start mit konservativer Behandlung
- besser: Eigenmotivation (Selbstzahler)
- besser: Evidenz basiert (medizinisch fundiert)

=> Langfristerfolg

Quelle: Summarische Erkenntnisse aus weltweiten Studien (zusammengestellt durch Dr. med. David. Infanger, Hirslanden Zürich)

# Studienbasis

- Adamson, A.J. and Mathers, J.C. (2014), Effecting dietary change. Proceedings of the Nutrition Society 63, 537-47
- Astrub A. (2011), Healthy lifestyles in Europe: prevention of obesity and type II diabetes by diet and physical activity. Public Helath Nurtition 4, 499-515
- Astrup A, Ryan, L., Grunwald, G.K et al (2010), The role of dietary fat in body fatness: evidence from a preliminary meta-analysis of ad libitum low-fat dietary intervention studies, The British Journal of Nutrition, 83, (Suppl1), 25-32
- Astrup A, Meinert Larsen T and Harper A, (2014), Atkins and other low-carbohydrate diets, Hoax or an effective tool for weight loss), Lancet, 364, 897-9
- Gareth Williams , Emma Frühbeck; The Regulation of Energy Balance: An Overview; Obesity : Science to Practice 2009
- Klein S, 2011, Outcome success in obesity, Obesity Research, 9 (Suppl 4)354S-8S
- Labib M, The investigation and management of obesity, J Clin Pathol. 2013 January; 56(1): 17–25.

# Qualitativer Nutzen

- Nutzen für Spital/Klinik

- Attraktive und sinnvolle Angebotserweiterung ohne zusätzliche Personalkosten
  - Attraktiv für Publikum (48% der Erwachsenen möchte leichter sein)
  - Reaktivierungspotential vieler Bestandskunden über Newsletter (ehem. Patienten, die das Haus kennen)
  - Attraktiv für Zuweisende Ärzte (Entlastung vor kosten- und zeitintensiver Patientenbetreuung)
- Sinnvolle Prävention/Linderung/Heilung der diversen Folgekrankheiten von Übergewicht (DiabetesII, Rücken- & Gelenkschmerzen, Diverse Krebsarten, ...)
- Wirtschaftlich sinnvoll aufgrund diverser Parallel/Alternativ-/Folgebehandlungsmöglichkeiten in Chirurgie, Orthopädie, Plastische und Bariatric, Onkologie (Brust, ...), InnereMedizin, Kardiologie, Diabetologie etc.
- Reaktivierungsmöglichkeit des bestehenden Patientenstamms (Einladung zu regelmässigen, kostenfreien Publikumsvorträge, welche durch Rebalance kostenfrei bestritten werden können)

- Nutzen für Betroffene

- Höhere Lebensqualität und Lebenserwartung
- Besseres körperliches und geistiges Wohlbefinden, Attraktivität
- Wirksame Prävention vor akuten und chronischen Krankheiten/Gesundheitsrisiken
- Verbesserung der Stressresistenz und Reduktion der Unfallrisiken
- Erhöhung der Leistungsfähigkeit und Beweglichkeit
- Steigerung von Motivation, Produktivität und Arbeitsplatzchancen

# Unser Team

- **Präsident**

- Willy Bischofberger, Dipl. Ing. ETH

- **Geschäftsleitung**

- Christine Heger, Geschäftsleitung, Bekanntmachung/Administration

- **Programm-Methodik**

- Dr. med. David Infanger, Facharzt FMH für Innere Medizin, Schweizweit führender Ernährungsmediziner und Leitender Arzt der Übergewichtssprechstunden am Zentrum für Stoffwechselkrankheiten der Klinik Hirslanden (Übergewichtsbehandlung von 2000 Betroffenen in den letzten 12 Jahren)
- Daniela Schneider, Ernährungsberaterin hF, seit 6 Jahren an der Hirslandenklinik
- Swiss Olympic Medical Center (vakant)
- Dr. med. Tobias Herren, Oberarzt, Universitäres Zentrum für Schlafmedizin, Inselspital Bern, heute Facharzt an Hirslanden in Zürich
- Dr. med. Bettina Wolf, Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie, Leitende Ärztin an der Privaklinik Hohenegg

- **Kursleitung**

- Einer unser Kursleiterärzte der Region UND/ODER
- Interessierter Arztes Ihres Hauses (wird mitsелеktiert, weitergebildet und bezahlt)

# Gewichtsverlauf eines typischen Kurses

Betroffene/r	Startgewicht	Kursdauer	Gewicht heute	Reduktion (in kg)	Reduktion (in %)
M.P.	100	nach 1 Monat	99	-1	-1%
S.M.	98	nach 1 Monat	97	-1	-1%
R.M.	104	nach 1 Moant	100	-4	-4%
A.R.	104	nach 4 Monaten	97	-7	-6%
A.R.	90	nach 4 Monaten	86	-4	-5%
B.C.	123	nach 4 Monaten	120	-4	-3%
S.I.	67	nach 4 Monaten	64	-3	-4%
S.C.	100	nach 4 Monaten	100	0	0%
S.H.	84	nach 8 Monaten	74	-10	-12%
E.W.	100	nach 8 Monaten	98	-2	-2%
K.B.	69	nach 3 Monaten	66	-3	-5%
G.B.	113	nach 8 Monaten	102	-12	-10%
R.A.	139	nach 8 Monaten	125	-14	-10%
F.M.	151	nach 8 Monaten	139	-12	-8%
D.C.	96	nach 24 Monaten	85	-11	-11%
F.P.	100	nach 19 Monaten	92	-8	-8%
G.M	97	nach 8 Monaten	92	-5	-5%
H.S.	65	nach 24 Monaten	63	-2	-4%
W.C.	91	nach 24 Monaten	81	-11	-12%
B.S.	81	nach 19 Moanten	66	-15	-19%
E.C.	79	nach 15 Monaten	70	-9	-12%
W.M.	82	nach 4 Monaten	84	2	2%
T.R.	90	nach 7 Monaten	72	-18	-20%
A.A.	70	nach 7 Monaten	67	-3	-5%
A.P.	107	nach 7 Monaten	91	-16	-15%
B.W.	120	nach 45 Monaten	80	-40	-33%

- 26 Betroffene
  - 23 (88%) konnten erreichtes Minimalgewicht bis heute halten
  - 3 Betroffene haben Kurs unterbrochen oder waren nicht erfolgreich
- ⇒ Total 212 kg Gewichtsreduktion

