

Leichter leben.

Gesundes Körpergewicht durch Massnahmen in Bildung, Sport und Gesundheitsförderung

Übergewicht als Epidemie – Ursachen, Risiken, Handlungsbedarf

Abstract von **Bettina Isenschmid**

Warum werden Menschen dick? Die Antwort auf diese Frage scheint simpel: Zuviel Input – zu wenig Output, also die Folge einer aus dem Lot geratenen Energiebilanz mit der Konsequenz eines Überschusses an Körperfett. Die aktuelle Adipositasproblematik präsentiert sich aber sehr viel komplexer: Zum körperlichen Übergewicht tragen genetische und familiäre, soziale und besonders auch psychische Faktoren bei. Essen ist kaum noch physischer Energiespender, sondern vor allem Beruhigungs- und Schmerzmittel, Aufputzmittel und Tröster, Lückenbüsser und Beziehungersatz. So gesehen gehört die Adipositas mit den entsprechenden psychiatrischen und/oder psychosozialen Begleiterkrankungen zur Gruppe der komplexen Essstörungen und muss folgerichtig auch so behandelt werden.

Herausforderung für das Gesundheitswesen

Adipositas ist eine chronische Krankheit, welche die Lebensqualität einschränkt und eine langfristige Betreuung erfordert. Das Risiko an weiteren Krankheiten zu erkranken und an Adipositas zu sterben ist gross. Mehr als ein Drittel der Erwachsenen in der Schweiz ist übergewichtig oder adipös. Mit der epidemischen Zunahme ist die Adipositas zudem zu einem bedeutenden Problem des Gesundheitswesens mit Versorgungsengpässen und Kostenanstieg geworden. Die direkten und indirekten Kosten liegen zwischen 2'153 und 3'229 Millionen Franken pro Jahr. Dazu kommt das Leiden von Betroffenen und Angehörigen, welches sich nicht beziffern lässt.

Bedeutende Risiken

Eine umfassende Diagnostik hat zum Ziel, die Adipositas frühzeitig zu erkennen sowie die bestehenden oder sich entwickelnden Folgeerkrankungen zu erfassen. Grundlage für die Gewichtsklassifikation ist der Body-Mass-Index BMI in kg/m^2 . Daneben bestimmt das Fettverteilungsmuster das Gesundheitsrisiko, wobei die «bauchbetonte Adipositas» besonders eng mit Risikofaktoren und Komplikationen des Herz-Kreislauf-Systems verbunden ist. Gewicht, Fettverteilung, Bluthochdruck, Erhöhungen des Blutzuckers und der Blutfette definieren das metabolische Syndrom, welches mit einem dreifach höheren Risiko für Herzinfarkt und Hirnschlag assoziiert ist.

Die Folgen der Adipositas sind erheblich und umfassen u.a. arterielle Hypertonie, Erkrankungen der Herzkranzgefässe, Gefässerkrankungen, Arthrose, Diabetes Typ II, Fettstoffwechselstörungen, erhöhtes Krebsrisiko (v.a. Gebärmutter, Darm, Prostata und Brustdrüse), Störungen der Lungenfunktion (z.B. Schlafapnoesyndrom), Probleme bei Fruchtbarkeit und Schwangerschaft sowie erhöhtes Operations- und Unfallrisiko. Besonders zentral sind psychosoziale Konsequenzen wie erhöhte Depressivität und Ängstlichkeit, Entwicklung von Essstörungen, sexuelle Probleme, Selbstwertminderung, soziale Diskriminierung und Isolation.

Dramatischer Anstieg bei Kindern

Der rasche Anstieg in der Verbreitung von Übergewicht und Adipositas im Kindesalter stellt eine echte Krise dar. Jedes fünfte Kind in der Schweiz ist übergewichtig, bereits etwa die Hälfte davon weist Risikofaktoren oder gewichtsabhängige Krankheiten auf, wie beispielsweise Bluthochdruck oder orthopädische Komplikationen. Die Wahrscheinlichkeit ist hoch, dass sowohl das Überge-

wicht als auch die Begleiterkrankungen bis ins Erwachsenenalter fortbestehen. Hinzu kommt der Bewegungsmangel bereits im Kindesalter, sodass Atherosklerose und Herzinfarkte sowie Diabetes Typ II auch in Mitteleuropa zu Erkrankungen der Jugendlichen und jungen Erwachsenen geworden sind. Daraus wird ersichtlich, dass bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas, respektive Übergewicht mit Risikofaktoren, bereits eine umfassende körperliche Abklärung und Behandlung erforderlich ist.

Es braucht viel, um wenig zu verändern

Doch wie kann Gegensteuer gegeben werden? Anstrengungen auf individueller Ebene – Beratung und Therapie – sind unabdingbar, doch setzen sie häufig erst dann ein, wenn sich das problematische Essverhalten bereits etabliert hat. Die Resultate selbst ambitionierter Programme muten bescheiden an: fünf bis zehn Prozent Gewichtsreduktion über ein Jahr gelten als Erfolg und führen zu einer deutlichen Senkung der metabolischen Risiken. Doch die Betroffenen befriedigt dieser Erfolg häufig nicht. Noch schwieriger ist es, das Gewicht über längere Zeit hinweg zu halten. Es braucht eben viel, um wenig zu verändern! Der Ruf nach chirurgischer Gewichts Korrektur schon im Jugendalter wird daher lauter. Gesellschaftlich verlangen wir schier Unmögliches: Wer kann schon mit blosser Willenskraft dem beispiellosen Werbefeldzug für Fast Food, Süssgetränke, Alkohol und Freizeitgestaltung vor dem Bildschirm entgegen treten?

Strukturelle Prävention notwendig

Daher müssen langfristig wirkungsvolle Strategien auch strukturbezogen ansetzen. Doch die Plakate mit den Springseil-Spaghetti machen neben Werbung für Fast Food Restaurants und Süssigkeiten eine unglückliche Figur, und die Abgabe von Schrittzählern an Primarschüler/innen kann auch unerwünschte Effekte entfalten (z.B. unerwünschte Diätpraktiken, zwanghaftes Trainieren, ausgrenzendes Konkurrenzverhalten). Die Ernährungskompetenz und die Bewegungslust unserer Bevölkerung können nur nachhaltig wachsen, wenn wir einerseits Spiel- und Entscheidungsräume schaffen, andererseits auch unpopuläre Regelungen zum Schutz besonders verletzlicher Bevölkerungsgruppen, wie etwa Kinder oder psychisch kranke oder sozial benachteiligte Menschen, treffen und durchsetzen, zum Beispiel Werbeverbote für Süssigkeiten im TV-Kinderprogramm oder ein Verbot von Automaten mit Süssgetränken in Psychiatrischen Kliniken.

Übergewicht ist keine Todsünde

Und immer ist unsere innere Haltung gefragt und herausgefordert: Solange wir uns selbst als Fachleute in der Prävention und Behandlung, aber auch als Angehörige und Arbeitkollegen der Betroffenen dem Schlankheits- und Leistungswahn unterordnen und übergewichtige Menschen als disziplinlos und träge verteufeln, wird auch das beste Therapieprogramm versagen und die beste Präventionskampagne wirkungslos verpuffen. Übergewicht ist nicht das Resultat eines sündigen Verhaltens, wie es noch im Mittelalter als Völlerei den Todsünden zugeordnet wurde. Und übergewichtige Menschen verdienen auch nicht Strafe mit Höllenqualen, sondern mitmenschliche Wertschätzung und, wo immer möglich, professionelle Zuwendung und Unterstützung.

Dr. med. Bettina Isenschmid, MME
Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Psychosomatik SAPP
Adipositas, Ernährungspsychologie, Prävention von Essstörungen PEP
Universitätspoliklinik für Endokrinologie, Diabetologie und Klinische Ernährung
Inselspital, 3010 Bern
Tel. 031 632 08 00
bettina.isenschmid@insel.ch
www.endokrinologie.insel.ch/ernaehrung-home.html
www.pepinfo.ch