

Factsheet

Die wichtigsten Zahlen, Daten, Fakten zur Adipositas-Epidemie

Wie ist Adipositas definiert?

- Adipositas ist eine chronische Krankheit, die definiert ist als eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts.¹
- Adipositas wird anhand des Body-Mass-Index (BMI) klassifiziert. Der BMI wird berechnet, in dem das Körpergewicht durch die Körpergröße in Meter zum Quadrat geteilt wird (z.B. 100 kg / (1,80 m²) = BMI 30,9 kg/m²).²
- Ab einem BMI von 30 kg / m² beginnt Adipositas bzw. starkes Übergewicht, bei einem BMI zwischen 25 und 30 kg / m² spricht man von Übergewicht.³

Wie viele Menschen sind betroffen?

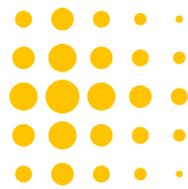
- 60 Prozent der Erwachsenen in Deutschland sind von Übergewicht (inklusive Adipositas), ein Viertel der Erwachsenen von Adipositas betroffen.⁴
- 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen sind von Übergewicht (inklusive Adipositas) und 6 Prozent von Adipositas betroffen.⁵
- Seit den 1970ern hat sich Adipositas weltweit und in Deutschland fast verdreifacht.⁶ WHO und OECD sprechen seit Jahren von einer „Epidemie“.^{7,8}

Wieso kam es zur Adipositas-Epidemie?

- Wesentliche Ursache für den Anstieg der Adipositas sind die veränderten Lebensbedingungen, die auf einer genetischen Veranlagung wirksam werden. Der menschliche Körper ist evolutionsbiologisch darauf getrimmt, Fettreserven aufzubauen. Doch in der heutigen Lebenswelt sind hochkalorische Lebensmittel und Getränke erstmalig jederzeit im Übermaß und ohne großen Aufwand/Energieverbrauch verfügbar („übergewichtsfördernde Umwelt“).^{9,10}
- Die Corona-Pandemie hat die Adipositas-Epidemie verschärft: Jeder Dritte Erwachsene und jedes sechste Kind berichten von einer ungesunden Gewichtszunahme – insbesondere Menschen mit hohem Ausgangsgewicht und niedrigem Haushaltseinkommen sind betroffen.^{11,12}

Welche gesundheitlichen Folgen hat Adipositas?

- Übergewicht und Adipositas sind in der WHO Europa Region die Hauptursache für an Krankheit verlorene gesunde Lebensjahre (YLDs).¹³
- 13 Prozent der Todesfälle in der WHO Europa Region sind auf einen hohen BMI zurückzuführen.¹⁴
- Menschen mit Adipositas haben eine um etwa fünf Jahre geringere Lebenserwartung als Menschen mit Normalgewicht.^{15,16}
- Menschen mit Adipositas haben ein etwa neunfach erhöhtes Risiko für die Entstehung von Typ-2-Diabetes.¹⁷
- Menschen mit Adipositas haben ein mehr als zweifach erhöhtes Risiko für die Entstehung der koronaren Herzkrankheit.¹⁸
- Adipositas erhöht das Risiko für mindestens 13 verschiedene Krebsarten, darunter Brustkrebs, Darmkrebs und Nierenkrebs.¹⁹
- Menschen mit Adipositas haben ein etwa zweifach erhöhtes Risiko für eine COVID-19-bedingte Hospitalisierung und eine COVID-19-bedingte Mortalität.²⁰



- Adipositas verursacht in Deutschland schätzungsweise 63 Milliarden Euro volkswirtschaftliche Kosten – davon etwa die Hälfte direkt (Gesundheits-/Behandlungskosten) und die Hälfte indirekt (Arbeitsausfälle, Frühverrentung etc.).²¹

Welche Gegenmaßnahmen werden empfohlen?

- Die Adipositas-Epidemie ist umkehrbar. Nach einhelliger Einschätzung ist ein Zusammenspiel verschiedener Maßnahmen in verschiedenen Politikfeldern nötig („Health In All Policies“). Die WHO Europa empfiehlt vier „besonders vielversprechende“ Sofortmaßnahmen:²²
 - Gesundheitsorientierte Besteuerung von Lebensmitteln (z.B. Zuckersteuer für Erfrischungsgetränke, Subventionen für Gemüse und Obst)
 - Beschränkungen der an Kinder gerichteten Werbung für unausgewogene Lebensmittel
 - Schulbasierte Interventionen zur Förderung von gesunder Ernährung und Bewegung
 - Verbessertes Zugang zur Adipositas-Therapie im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsversorgung

Quellen

¹ SGB V Handbuch; Sozialgesetzbuch V Krankenversicherung. Altötting: KKF; 2021.

² Vgl. Deutsche Adipositas-Gesellschaft, Definition der Adipositas: <https://adipositas-gesellschaft.de/ueber-adipositas/definition-von-adipositas/>

³ Vgl. WHO (2021). Obesity and Overweight. Factsheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

⁴ Mensink, G. B. M., Schienkiewitz, A., Haftenberger, M., Lampert, T., Ziese, T., & Scheidt-Nave, C. (2013). Übergewicht und Adipositas in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 56(5–6), 786–794.

⁵ Schienkiewitz A, Brettschneider AK, Damerow S, Schaffrath Rosario A (2018) Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring 3(1):16–23.

⁶ Vgl. WHO (2021). Obesity and Overweight. Factsheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

⁷ vgl. OECD Obesity Update – Previous editions: <https://www.oecd.org/els/health-systems/obesity-update-previous-editions.htm>

⁸ WHO Consultation on Obesity (1999: Geneva, Switzerland) & World Health Organization. (2000). Obesity : preventing and managing the global epidemic : report of a WHO consultation. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330>

⁹ Blüher M., Obesity: global epidemiology and pathogenesis. Nat Rev Endocrinol. 2019 May;15(5):288-298

¹⁰ WHO European Regional Obesity Report 2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022.

¹¹ DAG, EKfZ für Ernährungsmedizin. Wie Corona das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen verändert hat. Ergebnisse einer repräsentativen Elternbefragung (2021): <https://adipositas-gesellschaft.de/forsa-umfrage-zeigt-folgen-der-corona-krise-fuer-kinder-gewichtszunahme-weniger-bewegung-mehr-suesswaren-jedes-sechste-kind-ist-dicker-geworden/>

¹² EKfZ für Ernährungsmedizin. Lebensstil / Ernährung / psychisches Befinden von Erwachsenen in Corona-Zeiten. Ergebnisse einer repräsentativen Erwachsenenbefragung (2022): https://www.ekfz.tum.de/system-ordner/nachricht-detail/?tx_ttnews%5Btt_news%5D=115&cHash=d1bcf9d1518c0baea7862282c504f21a

¹³ Global Health Data Exchange: GBD results tool. Seattle (WA): Institute for Health Metrics and Evaluation; 2021 (<http://ihmeuw.org/5o2n>).

¹⁴ Ebd.

¹⁵ Peeters A, Barendregt JJ, Willekens F, Mackenbach JP, Al Mamun A, Bonneux L et al. Obesity in adulthood and its consequences for life expectancy: a life-table analysis. Ann Intern Med. 2003;138(1):24–32. doi: 10.7326/0003-4819-138-1-200301070-00008.

¹⁶ Prospective Studies Collaboration, Whitlock G, Lewington S, Sherliker P, Clarke R, Emberson J et al. Body-mass index and cause-specific mortality in 900 000 adults: collaborative analyses of 57 prospective studies. Lancet. 2009;373(9669):1083–96.

¹⁷ Guh, D.P., Zhang, W., Bansback, N. et al. The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: A systematic review and meta-analysis. BMC Public Health 9, 88 (2009). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-88>

¹⁸ Guh, D.P., Zhang, W., Bansback, N. et al. The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: A systematic review and meta-analysis. BMC Public Health 9, 88 (2009). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-88>

¹⁹ WHO European Regional Obesity Report 2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022.

²⁰ Vygen-Bonnet S, Koch J, Bogdan C, Harder T, Heininger U, Kling K, Littmann M, Meerpohl J, Meyer H, Mertens T, Schmid-Küpke N, Scholz S, Terhardt M, Treskova-Schwarzbach M, Überla K, van der Sande M, Wichmann O, Wicker S, Wiedermann U, Wild V, von Kries R: Beschluss und Wissenschaftliche Begründung der Ständigen Impfkommission (STIKO) für die COVID-19-Impfempfehlung. Epid Bull 2021;2:3 -63

²¹ Effertz T, Engel S, Verheyen F, Linder R. The costs and consequences of obesity in Germany: a new approach from a prevalence and life-cycle perspective. Eur J Health Econ. 2016 Dec;17(9):1141-1158. doi: 10.1007/s10198-015-0751-4. Epub 2015 Dec 23. PMID: 26701837..

²² vgl. WHO (2022): Media Release. New WHO report: Europe can reverse ist obesity „epidemic“: <https://www.who.int/europe/news/item/03-05-2022-new-who-report-europe-can-reverse-its-obesity-epidemic>