

# Die Krankheit Adipositas

## DEFINITION

Adipositas ist eine chronische Krankheit, die durch eine anormale und/oder übermäßige Ansammlung von Körperfett gekennzeichnet ist. Adipositas ist oft die Folge eines Ungleichgewichts von Energieaufnahme und -verbrauch über einen längeren Zeitraum und geht mit vielen schwerwiegenden Begleiterkrankungen einher.

## KRANKHEITSWERT

- 2020 wurde Adipositas als chronische und behandlungsbedürftige Erkrankung auch in Deutschland durch den Gesetzgeber anerkannt. 2021 wurde der G-BA mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) beauftragt, ein DMP von Adipositas zu entwickeln.
- Die WHO hat Adipositas bereits im Jahr 2000 zu einer eigenständigen Krankheit erklärt.

## PRÄVALENZ

- Die weltweite Prävalenz von Adipositas hat sich seit 1975 verdreifacht, 2016 hatten mehr als 650 Mio. Erwachsene Adipositas.
- In Deutschland sind über die Hälfte aller erwachsenen Männer und Frauen von Übergewicht betroffen, circa jede:r vierte Deutsche hat Adipositas ( $\text{BMI}^1 \geq 30 \text{ kg/m}^2$ ). 1,8 % der Erwachsenen haben einen  $\text{BMI} \geq 40 \text{ kg/m}^2$ .
- Die Prävalenz von Adipositas in Deutschland hat in den letzten 20 Jahren stetig zugenommen, besonders bei Männern und Personen im jungen Erwachsenenalter.
- In Europa sind Übergewicht und Adipositas die Hauptursache für an Krankheit verlorene gesunde Lebensjahre, 13 % der Todesfälle sind auf einen hohen BMI zurückzuführen.
- Mit erhöhtem BMI sinkt die Lebenserwartung: Während die Chance, 70 Jahre alt zu werden bei Menschen mit Normalgewicht bei 80 % liegt, sinkt diese bei einem BMI zwischen 35 und 40  $\text{kg/m}^2$  auf 60 % und bei einem BMI von 40 bis 50  $\text{kg/m}^2$  auf 50 %.
- Eine Studie der Global BMI Mortality Collaboration kommt zu dem Ergebnis, dass jeder Anstieg um 5  $\text{kg/m}^2$  BMI-Einheiten jeweils mit einem um 31 % erhöhten Sterberisiko verbunden ist.

<sup>1</sup> Der Body-Mass-Index (BMI) ist der Quotient aus Körpergröße und Körpergewicht und wird zur Erfassung der Ausprägung von Übergewicht bzw. einer Adipositas verwendet. Bei der Bewertung des Indexes müssen jedoch individuelle Faktoren beachtet werden, wie z. B. eine große Muskelmasse, die den BMI erhöht, ohne, dass Übergewicht vorliegt.

## URSACHEN

Umwelt- und Lebensstilfaktoren stellen in Verbindung mit einer genetischen Veranlagung die häufigste Ursache für Adipositas dar. Daneben kann eine Gewichtszunahme auch mit den folgenden Faktoren zusammenhängen:

- Hormonelle Dysbalance (kann in Verbindung mit bestimmten Erkrankungen wie einer Schilddrüsenunterfunktion oder dem Polyzystischen Ovar-Syndrom auftreten)
- Psychologische Probleme wie Stress, Ängste oder Depressionen
- Häufig eingenommene Arzneimittel wie Blutdruckmedikamente, Antidiabetika, Antidepressiva oder Kortikosteroide (Steroidhormone)
- Sozioökonomische Faktoren (sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen sind häufiger von Adipositas betroffen als im Vergleich besser gestellte Gruppen)

## FOLGE- UND BEGLEITERKRANKUNGEN

Welche Ursache eine Adipositas auch hat – Betroffene berichten oftmals von einem großen Leidensdruck und laufen Gefahr, verschiedene Komorbiditäten, z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Entzündungen oder Demenz zu entwickeln. Die WHO hat drei Stufen für das Risiko der Entwicklung von Folge- und Begleiterkrankungen definiert:

- Risiko mehr als dreifach erhöht: z. B. Typ-2-Diabetes, Insulinresistenz, Fettleber, Schlafapnoe-Syndrom
- Risiko zwei- bis dreifach erhöht: z. B. Koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Gicht
- Risiko ein- bis zweifach erhöht: z. B. bösartige Tumore, Rückenschmerzen, Unfruchtbarkeit

## THERAPIE

Wird eine Adipositas anhand des Body-Mass-Indexes und ggf. auftretenden übergewichtsbedingten Begleiterkrankungen diagnostiziert, können Behandelnde je nach den individuellen Bedürfnissen ihrer Patient:innen auf eine Vielzahl von Therapieoptionen zurückgreifen:

- Basisprogramm (Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie)
- Medikamentöse Therapie (in Kombination mit dem Basisprogramm)
- Bariatrische Chirurgie
- Digitale Gesundheitsanwendungen

Zwar sind diese auch Teil des neuen Disease Management Programm Adipositas. Aktuell ist jedoch bis auf das Basisprogramm und die digitale Gesundheitsanwendungen kein Therapiebaustein für Adipositas Teil der Regelversorgung.

Sowohl die individuelle Ernährungsberatung (wird z. T. auf ärztliche Empfehlung hin nach § 43 Abs. 1 (2) SGB V als Patientenschulungsmaßnahme für chronisch Kranke erbracht) als auch die bariatrische Operation unterliegen dem Genehmigungsvorbehalt der Krankenkassen. Die medikamentöse Therapie zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ist sogar per Gesetz in § 34 Abs 1. SGB V ausgeschlossen.

Dies stellt eine Ausnahme in der Versorgung chronischer Krankheiten in Deutschland dar. Der Gesetzgeber macht Adipositas damit zum Sonderfall unter den chronischen Erkrankungen und muss, um die Versorgung der Patient:innen zu verbessern, die gesetzlichen Rahmenbedingungen anpassen.

#### Quellen

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11234459/>  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19299006/>  
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2816%2930175-1>  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitsversorgung/weiterentwicklungsgesetz.html>  
[https://register.awmf.org/assets/guidelines/050-001L\\_S3\\_Adipositas\\_Pr%C3%A4vention\\_Therapie\\_2014-11-abgelaufen.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/050-001L_S3_Adipositas_Pr%C3%A4vention_Therapie_2014-11-abgelaufen.pdf)  
[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/J/FactSheets/JoHM\\_2017\\_02\\_Uebergewicht\\_Adipositas\\_Erwachsene.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/J/FactSheets/JoHM_2017_02_Uebergewicht_Adipositas_Erwachsene.pdf?__blob=publicationFile)  
[https://flexikon.doccheck.com/de/Body\\_Mass\\_Index?utm\\_source=www.doccheck.com&utm\\_medium=DC%2520Search&utm\\_campaign=DC%2520Search%2520content\\_type%253Aall&utm\\_content=DC%2520Search%2520BMI](https://flexikon.doccheck.com/de/Body_Mass_Index?utm_source=www.doccheck.com&utm_medium=DC%2520Search&utm_campaign=DC%2520Search%2520content_type%253Aall&utm_content=DC%2520Search%2520BMI)  
<https://www.assmann-stiftung.de/daten-und-fakten-zu-uebergewicht-und-adipositas-in-deutschland-341/>  
[https://adipositas-gesellschaft.de/wp-content/uploads/2022/09/2022-10-03\\_Adipositas-Epidemie-Factsheet\\_final.pdf](https://adipositas-gesellschaft.de/wp-content/uploads/2022/09/2022-10-03_Adipositas-Epidemie-Factsheet_final.pdf)  
Jackson SE, Llewellyn CH, Smith L. The obesity epidemic - Nature via nurture: A narrative review of high-income countries. SAGE Open Med. 2020;8:2050312120918265.  
Karam J, McFarlane S. Secondary causes of obesity. Therapy. 2007; 4(5): 641-650.  
Luppino FS, de Wit LM, Bouvy PF, et al. Overweight, obesity, and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. Arch Gen Psychiatry. 2010; 67(3): 220-229.  
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/77670/Soziooekonomische-Faktoren-und-Verbreitung-von-Adipositas>