

Welt-Adipositas-Tag: Insbesondere Frauen sind von gewichtsbedingter Diskriminierung betroffen

Mainz, 21. August 2017 – Weltweit sind etwa 15 Prozent aller Frauen und 11 Prozent aller Männer adipös (BMI ≥ 30 kg/m²)^a, Tendenz steigend.¹ Die Betroffenen haben nicht nur mit den damit verbundenen körperlichen Beschwerden zu kämpfen, sondern sehen sich auch mit Vorurteilen und Diskriminierung konfrontiert. Dies betrifft generell den Alltag, das Gesundheitswesen, die persönlichen Beziehungen und die Schule bzw. den Beruf. Gerade stark übergewichtige Frauen leiden häufig unter Stigmatisierung, vor allem im Arbeitsleben und in Partnerschaften.^{2,3,4} Um Menschen mit Adipositas zu unterstützen, wurde 2015 erstmals der Welt-Adipositas-Tag ausgerufen, der am 11. Oktober dieses Jahres zum dritten Mal unter dem Motto „Prävention der Folgen von Adipositas“ stattfindet. Initiator ist die „World Obesity Federation“, ein internationaler Zusammenschluss von Medizinern, Wissenschaftlern und Forschern, die sich für die Prävention und Therapie von Adipositas einsetzen.⁵

Unbehandelt kann Adipositas zu einer Reihe von gesundheitlichen Problemen führen wie z. B. Herz- und Lebererkrankungen, Diabetes oder verschiedene Krebsarten. „Aber nicht nur Folgeerkrankungen sind belastend für Menschen mit Adipositas. Sie leiden auch unter Vorurteilen und Stigmatisierung“, so Professor Dr. Matthias Blüher, Leipzig. „Oftmals wird ihnen unterstellt, sie seien faul, essen zu viel oder sind undiszipliniert.“⁶ Tatsächlich ist Adipositas jedoch nicht einfach nur ein Problem des falschen Lebensstils. In vielen Fällen steckt eine ernstzunehmende chronische Erkrankung dahinter.“⁷

Menschen mit Adipositas begegnen einer Stigmatisierung, also Vorurteilen und Diskriminierung, in vielen Lebensbereichen: In der medizinischen Versorgung, in persönlichen Beziehungen und der Schule oder im Beruf.⁸ „Fettleibige werden häufig Zielscheiben unangebrachter Witze und Äußerungen“, erläutert Blüher. „In der Schule oder am Arbeitsplatz werden sie oftmals benachteiligt – das kann bis hin zu Mobbing reichen.“ Auch in der medizinischen Versorgung zeigen sich Abweichungen: Oft sind die Behandlungszeiten kürzer als bei Normalgewichtigen und Ärzte, Pfleger, Krankenschwestern oder Arzthelfer sind aufgrund des starken Übergewichts voreingenommen. Adipöse gehen daher seltener zum Arzt oder verschieben Termine. Gründe dafür sind Scham, Schuldgefühle oder Angst vor Diskriminierung.⁹

Frauen besonders betroffen von gewichtsbedingter Diskriminierung

Frauen sind stärker von Vorurteilen betroffen als Männer: Untersuchungen belegen, dass Assoziationen gegenüber adipösen Frauen vor allem in den westlichen Industrienationen

^a Der Body-Mass-Index (BMI) errechnet sich aus Körpergröße und -gewicht. Ein BMI ab 30 kg/m² zeigt eine Adipositas an.

weitestgehend negativ sind. Ihnen wird beispielsweise häufig eine geringere Ausbildung und ein schlechterer Job zugeschrieben.²

Die meisten Menschen mit Adipositas haben mit Benachteiligungen am Arbeitsplatz zu kämpfen. Dazu zählen z. B. bevorzugtes Einstellen normalgewichtiger Menschen oder Unterstellung einer geringeren Kompetenz bzw. Eignung für den Job. Zudem müssen vor allem stark übergewichtige Frauen Einbußen beim Gehalt hinnehmen.³ Auch in Partnerschaften sind adipöse Frauen aufgrund einer gewichtsbedingten Stigmatisierung insgesamt unzufriedener als normalgewichtige Frauen. Darüber hinaus sind sie auch häufiger alleinstehend als Normalgewichtige – trotz ihres Wunsches nach einer festen Beziehung.⁴

Welt-Adipositas-Tag: Aufklärung zur Verhinderung von Folgen der Adipositas

Zwischen 1980 und 2008 hat sich die Zahl der Menschen mit starkem Übergewicht (Adipositas) nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation WHO verdoppelt. Etwa 604 Millionen Frauen und Männer weltweit hatten 2015 einen Body-Mass-Index von 30 kg/m² oder darüber und gelten damit als adipös. In allen Altersgruppen waren mehr Frauen als Männer von einer Adipositas betroffen.¹⁰ Schätzungen zufolge könnte der Anteil der übergewichtigen und adipösen Menschen bis 2025 auf 2,7 Milliarden ansteigen.⁵ Der gleiche Trend zeigt sich auch in Deutschland: Laut Robert Koch-Institut waren bereits 2011 schon 23,3 Prozent der Männer und 23,9 Prozent der Frauen von Adipositas betroffen, Tendenz steigend.¹¹

Der Welt-Adipositas-Tag am 11. Oktober 2017 steht unter dem Motto „Prävention der Folgen von Adipositas“. Die direkten Folgekosten von Adipositas können geschätzt werden.¹² Welche Folgen allerdings eine gewichtsbedingte Stigmatisierung haben kann, ist kaum numerisch erfassbar. Auch deshalb engagiert sich Novo Nordisk für die Verbesserung der Adipositas-Versorgung durch Behandlungsoptionen und Services, die die Bedürfnisse von Menschen mit Adipositas und ihr Umfeld berücksichtigen. Weitere Informationen zum Thema Adipositas finden Sie unter www.novonordisk.de/patienten/adipositas.html.

Unter <http://www.novonordisk.de/patienten/adipositas/adipositas-erkennen.html> erklärt Professor Blüher in einem Video, welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit einer Adipositas einhergehen können und welchen großen Nutzen bereits eine geringe Gewichtsreduktion für die Gesundheit haben kann.

Über Adipositas

Adipositas ist eine chronische Erkrankung^{13,7}, die eine langfristige Behandlung erfordert. Sie kann schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben und mit einer verringerten Lebenserwartung einhergehen.^{13,7} Adipositas-assoziierte Komorbiditäten umfassen: Typ 2 Diabetes, Herzerkrankungen, obstruktives Schlafapnoe-Syndrom und bestimmte Krebsarten.^{14,16,17} Adipositas ist eine komplexe, multifaktorielle Krankheit, die durch genetische, physiologische, psychologische, sozioökonomische und Umweltfaktoren entstehen kann.¹⁸

Der weltweite Anstieg der Adipositas-Prävalenz ist ein Problem für das Gesundheitswesen und führt zu hohen Kosten für die Gesundheitssysteme. 2014 wurden weltweit 13 Prozent der erwachsenen Männer und Frauen, d.h. etwa 600 Millionen Menschen, als adipös eingestuft.¹⁹

Über Novo Nordisk

Novo Nordisk ist ein globales Unternehmen der Gesundheitsbranche und durch seine Innovationen seit über 90 Jahren führend in der Diabetesversorgung. Diese langjährige Erfahrung und Kompetenz nutzen wir auch, um Betroffene bei der Bewältigung weiterer chronischer Erkrankungen zu unterstützen: bei Hämophilie, Wachstumsstörungen und Adipositas. Novo Nordisk beschäftigt derzeit rund 41.400 Menschen in 77 Ländern. Die Produkte des Unternehmens mit Hauptsitz in Dänemark werden in über 165 Ländern vertrieben. Weitere Informationen unter www.novonordisk.de.

Kontakt:

Lena Müller • Manager Communications • Market Access & Public Affairs
Novo Nordisk Pharma GmbH • Brucknerstraße 1 • 55127 Mainz
Telefon: 0 61 31/903 - 3718 • Fax: 0 61 31/903 - 287
E-Mail: DE-Press@novonordisk.com

Referenzen

1. World Health Organization. Overweight and Obesity. Adults aged 18+. Online verfügbar unter: http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/overweight_text/en/. Zuletzt abgerufen am 31.07.2017.
2. McLaren L. Epidemiol Rev 2007; 29 (1):29-48.
3. Universitätsmedizin Leipzig, Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB). Adipositas Erkrankungen. Stigmatisierung in Ausbildung und Beruf. Online verfügbar unter: http://www.adipositasstigma.de/stigmatisierung/ausbildung_beruf.php. Zuletzt abgerufen am 13.07.2017.
4. Universitätsmedizin Leipzig, Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB). Adipositas Erkrankungen. Stigmatisierung in persönlichen Beziehungen. Online verfügbar unter: http://www.adipositasstigma.de/stigmatisierung/persoene_beziehungen.php. Zuletzt abgerufen am 13.07.2017.
5. World Obesity Day. World Obesity Day 2017. Online verfügbar unter: <http://www.obesityday.worldobesity.org/world-obesity-day-2017>. Zuletzt abgerufen am 13.07.2017.
6. Universitätsmedizin Leipzig, Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB). Adipositas Erkrankungen. Definition. Online verfügbar unter: <http://www.adipositasstigma.de/stigmatisierung/definition.php>. Zuletzt abgerufen am 13.07.2017.
7. WHO. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Online verfügbar unter: <http://www.who.int/iris/handle/10665/42330>. Zuletzt abgerufen im April 2017.
8. Universitätsmedizin Leipzig, Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB). Adipositas Erkrankungen. Stigma im Alltag. Online verfügbar unter: http://www.adipositasstigma.de/stigmatisierung/stigma_alltag.php. Zuletzt abgerufen am 13.07.2017.
9. Hilbert A, et al. Adipositas 2013; 7:150-153.
10. GBD 2015 Obesity Collaborators. N Engl J Med 2017; 377 (1):13-27.
11. IFB Adipositas. Erkrankungen. Entwicklungen. Online verfügbar unter: <https://www.ifb-adipositas.de/adipositas/entwicklungen>. Zuletzt abgerufen am 13.07.2017.
12. Knoll KP, & Hauner H. Adipositas 2008; 4:204-210.
13. American Medical Association. A.M.A Adopts New Policies on Second Day of Voting at Annual Meeting. Obesity as a Disease. Online verfügbar unter: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/news/news/2013/2013-06-18-new-ama-policies-annual-meeting.page>. Zuletzt abgerufen im April 2017.
14. Guh DP, et al. BMC Public Health 2009; 25:88.
15. Peeters A, et al. Annals of Internal Medicine 2003; 138:24-32.
16. Gami AS, et al. Endocrinology and Metabolism. Clinics of North America. 2003; 32:869-894.
17. Whitlock G, et al. Lancet 2009; 373:1083-1096.
18. Wright SM, & Aronne LJ. Abdominal Imaging 2012; 37:730-732.
19. WHO. Obesity and Overweight Factsheet no. 311. Online verfügbar unter: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Zuletzt abgerufen im April 2017.