

Pressemitteilung

Welt-Adipositas-Tag 2023: Über Gewicht anders denken

Für einen diskriminierungsfreien Alltag von Menschen mit Adipositas

Mainz, 2. März 2023. Am 4. März ist Welt-Adipositas-Tag. Der Aktionstag soll global das Bewusstsein für die chronische Erkrankung schärfen. Denn was viele nicht wissen, ist, dass Menschen mit Adipositas teils unter massiven gesundheitlichen Einschränkungen leiden.¹ Zusätzlich werden sie im Alltag häufig aufgrund ihres Äußeren stigmatisiert und diskriminiert.² Negative Erfahrungen im Zusammenhang mit ihrem Gewicht machen Betroffene sowohl im privaten Umfeld und in der Öffentlichkeit als auch am Arbeitsplatz.^{2,3} Gerade Letzteres sei ein viel zu wenig beachtetes Phänomen, sagt Prof. Dr. Anja Hilbert, psychologische Leiterin der Adipositasambulanz am Universitätsklinikum Leipzig. „Aufseiten der Arbeitgebenden und bei Kolleg:innen braucht es dringend mehr Awareness, um diskriminierende Strukturen im Arbeitsumfeld nachhaltig abzubauen. Denn diese schaden nicht nur den Betroffenen, sondern auch den Firmen“, sagt die Expertin. Auf dem Weg zu einem diskriminierungsfreien Alltag muss sich gesellschaftlich noch einiges tun. Auch in der strukturierten Versorgung bestehen noch Lücken. Ärzt:innen können jedoch bei der Behandlung unterstützen⁴

In Deutschland ist fast jede:r vierte Erwachsene von der chronischen Erkrankung Adipositas betroffen, bei Kindern und Jugendlichen ist es etwa jede:r zehnte – Tendenz steigend.⁵ Laut einer Befragung gibt es dennoch viele Menschen mit einer diskriminierenden Haltung gegenüber Personen mit Übergewicht und Adipositas. So finden 71 Prozent der Bevölkerung stark Übergewichtige unästhetisch und jeder Achte vermeidet bewusst Kontakt zu Betroffenen.² Diskriminierende Erfahrungen kommen praktisch überall vor – vom Restaurant ohne geeignete Sitzgelegenheiten bis zum Arbeitsplatz, wo vermeintlich Normalgewichtige oft bevorzugt werden. „Das beginnt schon beim Vorstellungsgespräch – Menschen mit Adipositas werden weniger häufig dazu eingeladen und anschließend weniger oft eingestellt. Sie bekommen in den Unternehmen dann auch seltener Führungspositionen oder solche mit repräsentativer Funktion“, so Hilbert. Hintergrund sind Vorurteile von Vorgesetzten und Mitarbeitenden. Oft heißt es, stark Übergewichtige seien unfähig, hätten mangelnde Selbstdisziplin, seien faul, weniger kompetent oder ambitioniert und äußerlich weniger ansprechend.⁶ In der Konsequenz

führt das dazu, dass Menschen mit Adipositas häufig weniger verdienen und sogar öfter gekündigt werden.³

Dynamiken wie diese bringen eigene Risiken mit sich, erläutert Hilbert: „Wenn Menschen immer wieder die Erfahrung machen, dass sie stigmatisiert und abgestempelt werden, kann das psychisch sehr belastend sein.“ Dass eine solche Situation für beide Seiten starke Nachteile mit sich bringt, liegt auf der Hand: Negative Erfahrungen am Arbeitsplatz wirken sich einerseits abträglich auf die Produktivität der Mitarbeitenden aus. Andererseits können sie den Gesundheitszustand mittel- und langfristig zusätzlich verschlechtern. Die Effekte reichen von Ängsten und Depressionen bis hin zum Burn-out.⁷ In diesem Zusammenhang ist es bedeutsam, dass Arbeitnehmende mit Adipositas im Schnitt krankheitsbedingt 1–2 Wochen mehr auf der Arbeit fehlen als Normalgewichtige.⁸ Neben den physischen Auswirkungen der Adipositas haben daran sicher auch soziale und psychische Aspekte einen deutlichen Anteil.

Adipositas ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung

„Deshalb brauchen wir mehr Aufmerksamkeit für das Thema Adipositas“, meint Claudia Laven, Vice President der Obesity Business Unit Germany bei der Novo Nordisk Pharma GmbH. Ganz wichtig ist ihr das Folgende: „Das große Ziel muss ein diskriminierungsfreier Alltag von Menschen mit Adipositas sein – egal ob am Arbeitsplatz, in der Arztpraxis oder im Restaurant. Und auch unabhängig davon, ob gerade Welt-Adipositas-Tag ist oder nicht. Denn es ist ein gesamtgesellschaftliches Problem, das über die persönliche Dimension hinausgeht.“ In Zeiten des Fachkräftemangels hat die Stigmatisierung eines großen Teils der Bevölkerung negative Folgen für die deutsche Wirtschaft. „Einen früheren Renteneintritt von Menschen mit Adipositas oder erhöhte Fehlzeiten aufgrund von Diskriminierung können wir uns einfach nicht leisten. Als Gesellschaft müssen wir dahin kommen, über Gewicht anders zu denken. Das ist Voraussetzung, um positiver mit- und übereinander zu sprechen“, so Laven. Um das Problem insgesamt in den Griff zu bekommen sei es allerdings auch wichtig, dass es eine geregelte Versorgungsstruktur für Menschen mit Adipositas gibt. Mit der Anerkennung der Adipositas als chronische Erkrankung⁹ hat der Bundestag den Weg für ein entsprechendes strukturiertes Behandlungsprogramm (Disease-Management-Programm) geebnet, welches diesen Sommer erwartet wird.¹⁰

Chronische Krankheit mit Behandlungsmöglichkeiten

Als chronische Krankheit bedarf es bei Adipositas einer andauernden und nachhaltigen Behandlung. Kurzfristige Maßnahmen wie Diäten sind daher praktisch nie wirksam. Doch es gibt gute und zielführende Therapieprogramme, zu denen mittlerweile auch ein medikamentöser Ansatz als wichtiger Baustein gehört.⁴ Auf der Website www.mein-weg-zum-wunschgewicht.de berichten Betroffene von ihren Erfahrungen, um anderen Menschen mit Adipositas Mut zu machen. Zusätzlich lässt sich über den Spezialist:innenfinder (www.adipositas-spezialisten.de) ein:e Adipositas-Expert:in in der Nähe finden.

Bitte verbreiten Sie gerne die folgenden Programmhinweise zum Welt-Adipositas-Tag der Selbsthilfe:

- 4. März 2023, 13:00 – 18:00 Uhr Welt-Adipositas-Tag in Frankfurt oder online: Vorträge und Diskussion. Anmeldung unter www.adipositas-tag.de
- 4. März 2023, 10:00 – 15:00 Uhr: 5-stündiges Liveprogramm „Hilfe statt Häme“ des Adipositas Verbands Deutschland e. V. Onlinelink auf www.adipositasverband.de

Über Adipositas

Adipositas ist laut WHO eine chronische Erkrankung,¹¹ die eine langfristige Behandlung erfordert. Sie kann schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben und mit einer verringerten Lebenserwartung einhergehen.¹²⁻¹⁴ Adipositas-assoziierte Komorbiditäten umfassen unter anderem: Typ-2-Diabetes, Herzerkrankungen, obstruktives Schlafapnoe-Syndrom und bestimmte Krebsarten.^{11,15-17} Adipositas ist eine komplexe, multifaktorielle Krankheit, die durch genetische, physiologische, psychologische, sozioökonomische und Umweltfaktoren entstehen kann.¹⁸ Im Sommer 2020 wurde Adipositas auch durch den Deutschen Bundestag als chronische Erkrankung anerkannt. Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) ist u. a. die Etablierung eines Disease-Management-Programms (DMP) für Adipositas bis 2023 verbunden, um die defizitären Versorgungsstrukturen und damit die leitliniengerechte Behandlung von Menschen mit Adipositas langfristig zu verbessern.⁹ Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erarbeitet in Kooperation mit dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) wissenschaftlich fundierte Anforderungen an das geplante DMP.¹⁰ Der weltweite Anstieg der Adipositas-Prävalenz ist ein Problem für das Gesundheitswesen und führt zu hohen Kosten für die Gesundheitssysteme.²² 2016 wurden weltweit 13 % der erwachsenen Männer und Frauen, d. h. über 650 Millionen Menschen, als adipös eingestuft.¹¹

Über Novo Nordisk Deutschland

Novo Nordisk ist ein weltweit führendes Unternehmen im Gesundheitswesen, das 1923 gegründet wurde und seinen Hauptsitz in Dänemark hat. Wir treiben Veränderungen voran, um Diabetes und andere schwere chronische Krankheiten wie Adipositas sowie seltene Blut- und endokrine Erkrankungen zu besiegen. Dafür arbeiten wir an wissenschaftlichen Innovationen bis hin zur Heilung von Krankheiten. Wir fördern den Zugang zu unseren Produkten für Patient:innen weltweit und engagieren uns aktiv für Prävention. Novo Nordisk beschäftigt circa 54.400 Menschen in 80 Ländern und vermarktet seine Produkte in rund 170 Ländern. Deutschlandweit sind circa 500 Mitarbeiter:innen für Novo Nordisk tätig, rund die Hälfte davon am Hauptsitz in Mainz. Weitere Informationen unter www.novonordisk.de.

Referenzen

1. Yuen M, Earle R, Kadambi N. A systematic review and evaluation of current evidence reveals 195 Obesity-Associated Disorders (OBAD). The Obesity Society. Abstract Book: 92.
2. DAK. forsa Politik- und Sozialforschung GmbH. *XXL-Report: Meinungen und Einschätzungen zu Übergewicht und Fettleibigkeit*; 2016.

3. Hilbert A. Soziale und psychosoziale Auswirkungen der Adipositas: Gewichtsbezogene Stigmatisierung und Diskriminierung. In: *Handbuch Essstörungen und Adipositas*. 2008:288-291.
4. Deutsche Adipositas-Gesellschaft e.V. (DAG). *Interdisziplinäre Leitlinie Der Qualität S3 Zur „Prävention und Therapie der Adipositas“*. 2014.
5. World Health Organization. WHO European Regional Obesity: Report 2022.
6. Hilbert A. Soziale und psychosoziale Auswirkungen der Adipositas: Gewichtsbezogene Stigmatisierung und Diskriminierung. In: *Handbuch Essstörungen und Adipositas*. Springer Berlin Heidelberg; 2015:419-423.
7. Anjum A, Ming X, Siddiqi AF, et al. An empirical study analyzing job productivity in toxic workplace environments. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(5).
8. Lehnert T, Stuhldreher N, Streltchenia P, et al. Sick leave days and costs associated with overweight and obesity in germany. *J Occup Environ Med*. 2014;56(1):20-27.
9. Rede von Alexander Krauß, MdB, CDU, vom 3. Juli 2020. *Verfügbar unter: www.bundestag.de/mediathek?videoid=7456146#url=L21ZGhhdGhla292ZXJsYXk/dmlkZW9pZD03NDU2MTQ2&mod=mediathek*. Letzter Zugriff: Februar 2023.
10. Gemeinsamer Bundesausschuss. G-BA beginnt mit Entwicklung eines DMP Adipositas. *Verfügbar unter: www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/975/*.
11. World Health Organization. Obesity and Overweight Factsheet no. 311. *Verfügbar unter: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>*. Letzter Zugriff: Februar 2023.
12. Caterson ID, Assim I, Alfadda A, et al. Gaps to bridge: Misalignment between perception, reality and actions in obesity. *Diabetes Obes Metab*. 2019;21:1914-1924.
13. Guh DP, 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*. 2009;9.
14. Peeters A, Barendregt JJ, Willekens F, et al. Obesity in Adulthood and Its Consequences for Life Expectancy: A Life-Table Analysis. *Ann Intern Med*. 2003;138:24-32.
15. Gami AS, Caples SM, Somers VK. Obesity and obstructive sleep apnea. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 2003;32(4):869-894.
16. Whitlock G, Lewington S, Sherliker P, et al. Body-mass index and cause-specific mortality in 900000 adults: collaborative analyses of 57 prospective studies. *Lancet*. 2009;373:1083-1096.
17. Ehemann C, Henley SJ, Ballard-Barbash R, et al. Annual Report to the Nation on the Status of Cancer, 1975-2008, Featuring Cancers Associated With Excess Weight and Lack of Sufficient Physical Activity. *Cancer*. 2012;118:2338-2366.

18. Wright SM, Aronne LJ. Causes of obesity. *Abdom Imaging*. 2012;37(5):730-732.

Weitere Informationen:

Novo Nordisk Pharma GmbH
Nina Trittruf PR & Communications Manager
Telefon: +49 172 8578220 (mobile)
nitf@novonordisk.com

BCW GmbH
Katja Hüttner
Telefon: +49 162 1353054 (mobile)
Katja.Huettner@bcw-global.com