



JOHANNES HEBEBRAND ist Professor an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität Duisburg-Essen.

FALSCHGEWICHTUNG

Im Kampf gegen Adipositas helfen gute Ratschläge allein nicht weiter.

Die Datenlage zur Therapie der Adipositas (»Fettleibigkeit«) im Kindes- und Jugendalter ist entmutigend. Laut einer Auswertung von mehr als 60 bis zum Jahr 2006 veröffentlichten Studien sind die Erfolge der gängigen Behandlungen zur Gewichtsreduktion äußerst bescheiden. Selbst wenn die Pfunde während der Therapie purzeln, so nehmen doch die allermeisten Kinder auf längere Sicht wieder zu. Ähnliches gilt für die Prävention: Zwar gelingt es häufig, Teilnehmer entsprechender Kurse zu mehr Bewegung zu animieren. Das Körpergewicht lässt sich damit jedoch allenfalls marginal beeinflussen – so das Ergebnis einer großen Metaanalyse aus dem vergangenen Jahr mit nahezu 10 000 Kindern und Jugendlichen. Es erstaunt, dass Mediziner und Politiker dennoch weiter so tun, als sei dem Problem mit Imagekampagnen und guten Worten beizukommen.

Setzen wir an den falschen Ursachen an? Das Körpergewicht eines Menschen ergibt sich aus dem komplexen Zusammenspiel

Politiker, Medien und Adipositasforscher sollten nicht länger einfach so tun, als sei in erster Linie jeder selbst für sein Körpergewicht verantwortlich

zahlreicher innerer und äußerer Faktoren. Die etwa 20 bislang bekannten beteiligten Genvarianten haben zwar jeweils nur kleine Effekte – Menschen jedoch, die viele solcher Adipositas fördernder Erbanlagen besitzen, sind tatsächlich häufiger übergewichtig als solche mit nur wenigen. Für die wachsende Zahl fettleibiger Menschen zeichnen aber nicht die Gene verantwortlich. Verändert haben sich vor allem die Umweltbedingungen, unter denen genetisch vorbelastete Menschen leichter dick werden: preiswerte, kalorienreiche Lebensmittel, die überall erhältlich sind, gepaart mit Bewegungsmangel.

Die Vielzahl erfolglos erprobter Präventionsansätze stimmt skeptisch. Sollte man nicht eher zu repressiven Mitteln greifen? In Kalifornien etwa hatte die Verteuerung von Zigaretten, das Abschaffen von Zigarettenautomaten, das Anheben des gesetzlichen

Mindestalters für den Kauf und das Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden durchaus Wirkung. Dort rauchen nur noch etwa acht Prozent der Jugendlichen – in Deutschland liegt die Rate dagegen bei über 40 Prozent!

Ähnliche Maßnahmen im Kampf gegen Übergewicht scheinen denkbar: So wird gegenwärtig etwa diskutiert, die Werbung der Lebensmittelindustrie im Umfeld von Kindersendungen einzuschränken. Auch könnte der Mehrwertsteuersatz für industriell verarbeitete Lebensmittel auf den Regelsatz von 19 Prozent erhöht werden, während der für unverarbeitete Produkte entfällt. Statt sportliche Aktivität nur zu propagieren, wäre es sinnvoll, echte Anreize für körperliche Bewegung zu schaffen – sei es durch den Ausbau von Spielplätzen, Fahrradwegen und Fußgängerzonen, sei es durch die Verteuerung des Autofahrens. Und wie wäre es mit einer Vergünstigungssteuer für Internet und PC-Spiele?

Bislang hat man solche strukturellen Massnahmen kaum ins Auge gefasst, etwa aus Sorge um jene Arbeitsplätze, die direkt oder indirekt an der Auto-, Nahrungsmittel- und Medienindustrie hängen. Doch scheint eine gesellschaftliche Diskussion darüber dringend geboten: Schließlich sind in den westlichen Industrieländern zwischen 15 und 30 Prozent der Bevölkerung von Adipositas betroffen.

Ein weiterer wichtiger Faktor, um die Rate an Übergewichtigen zu senken, lautet: mehr Bildung! In den Industrieländern erhöht ein niedriger oder fehlender Schulabschluss ebenso wie ein geringer sozialer Status das Adipositasrisiko deutlich. Politiker, Medien und Adipositasforscher sollten nicht länger einfach so tun, als sei in erster Linie jeder selbst für sein Körpergewicht verantwortlich. Eine solche Haltung stigmatisiert adipöse Menschen zu Unrecht.

LITERATURTIPP

Hebebrand, J., Simon, C.-P.: Irrtum Übergewicht. Zabert Sandmann, München 2008.