

Forderungskatalog der Österreichischen Adipositas Gesellschaft (ÖAG) für Menschen mit Adipositas

VORWORT

Menschen mit Adipositas werden in Österreich von der Solidargemeinschaft in mehrfacher Hinsicht im Stich gelassen. Obwohl sich die medizinische Fachwelt über die vielfältigen Ursachen und Aspekte dieser komplexen, chronischen Erkrankung einig ist, wird Betroffenen Selbstverschulden und Willensschwäche vorgeworfen. Stigmatisierung und Ausgrenzung tragen dazu bei, dass sich Betroffene immer stärker isolieren und selten Hilfe suchen. Die psychische Komponente dieser Erkrankung ist sehr hoch.

Die Mehrheit der Betroffenen erhält keine leitliniengerechte Therapie, etablierte Behandlungsmethoden werden nicht oder nur einzelfallbezogen erstattet. Bei anderen Erkrankungsbildern undenkbar, im Fall der Adipositas traurige Realität. Auch in Präventionsmaßnahmen und Ausbildung des betreuenden Gesundheitspersonals wird nicht ausreichend investiert.

Adipositas und Übergewicht sind aber nachweislich Auslöser für mehr als 50 zum Teil schwerwiegende Begleit- und Folgeerkrankungen, die die Lebensqualität der Betroffenen einschränken und häufig mit einer Verkürzung der Lebenszeit verbunden sind.

Eine aktuelle Auswertung der ATHIS Gesundheitsbefragung 2019 durch das Institut für höhere Studien (IHS) zeigt die hohe Prävalenz der Erkrankung. Mehr als die Hälfte (51,1%) der Bevölkerung in Österreich über 15 Jahre leidet an Übergewicht ($BMI \geq 25$), das sind 3,79 Mio. Menschen. 1,24 Mio. davon sind von Adipositas ($BMI \geq 30$) betroffen, das entspricht 16,7% der Bevölkerung über 15 Jahre. Ebenso dramatisch ist die Situation bei Kindern und Jugendlichen: laut Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) leidet in Österreich jedes dritte Kind im Alter von 9-10 Jahren an Übergewicht. Bei den Buben sind bereits 11,8% von Adipositas betroffen, bei den Mädchen 8,5%. Die Zahl der Kinder mit Adipositas wird sich laut ExpertInnen bis zum Jahr 2025 verdoppeln.

Adipositas ist also längst kein Problem des einzelnen Individuums mehr, sondern entwickelt sich zunehmend zu einem gesellschaftlichen Problem und vor allem zu einer enormen finanziellen Herausforderung für Gesundheitssystem und Wirtschaft.

Oberstes Ziel aus Sicht der ÖAG muss daher sein, Neuerkrankungen zu reduzieren, sowie die Lebensqualität, Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Betroffenen zu sichern bzw. wiederherzustellen.

Als zuständige Fachgesellschaft erhebt die ÖAG daher folgende Forderungen für Menschen mit Adipositas:

1. Adipositas muss als zentrales und systemisches Gesundheitsproblem gesehen werden!

Die hohe und weiter ansteigende Prävalenz der Erkrankung verdeutlicht die Dringlichkeit, Adipositas an die Spitze der gesundheitspolitischen Agenda zu setzen! Denn nur eine gesunde und leistungsfähige Bevölkerung kann den Erfolg und Wohlstand eines Landes sicherstellen.

Zudem gefährdet Adipositas die gesundheitliche Resilienz der Bevölkerung in Österreich. Erste Studienergebnisse aus der COVID-19-Pandemie zeigen eindeutig: Adipositas ist einer der größten Risikofaktoren für einen schweren Krankheitsverlauf. Betroffene benötigten deutlich mehr kostenintensive Intensivtherapie und fielen länger für den Arbeitsmarkt aus.

2. Adipositas, sowie ihre Folgen und Kosten müssen ganzheitlich betrachtet werden!

Adipositas schadet der Gesundheit, dem Gesundheitssystem und der Wirtschaft.

Die mehr als 50 gewichtsbedingten Begleit- und Folgeerkrankungen (wie etwa Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2, Krebs, Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparats sowie psychische Erkrankungen) verursachen sowohl im extramuralen wie auch insbesondere im intramuralen Bereich der Gesundheitsversorgung erhebliche Kosten. Im Jahr 2019 mussten 3,5 Mrd. Euro für die Bekämpfung und Behandlung von Adipositas ausgegeben werden, das sind 8% der gesamten Gesundheitskosten in Österreich. Die Konsequenzen für die Gesamtwirtschaft, die u.a. Krankenstandstage, Frühpensionierungen, sowie Sozialleistungen miteinbeziehen, sind um ein Vielfaches höher. Laut OECD reduziert Adipositas Österreichs BIP um 3,3% pro Jahr, das entspricht ~ 12 Mrd. Euro.

3. Adipositas ist als chronische Stoffwechselerkrankung zu akzeptieren!

Adipositas muss von der Gesellschaft in Österreich endlich als eigenständige, ernstzunehmende Erkrankung anerkannt werden, die nach einer professionellen medizinischen Behandlung gemäß gültigen Leitlinien verlangt.

Trotz klarer Zuweisung eines international anerkannten Klassifizierungscodes für Krankheiten (ICD-10-CM Code E66), wird Adipositas in Österreich immer noch als selbstverschuldetes „Life-Style“ Problem ignoriert und somit werden die gravierenden Folgen für Gesundheitssystem, Gesellschaft und Wirtschaft verkannt.

4. Effektive Prävention und frühe Diagnose

Ein wichtiger Hauptfaktor für die Entstehung und das Fortschreiten von Adipositas ist die adipogene Umwelt, in der wir leben. Daher können insbesondere **Maßnahmen der Verhältnisprävention** die Anzahl der Neuerkrankungen senken. Konkret angestrebt werden sollte ein Werbeverbot im Kindermarketing für adipogene Lebensmittel, sowie die Ausweisung des Nutri-Scores auf verpackten Lebensmitteln, um Konsumenten eine gesunde Wahl zu erleichtern.

Eine **möglichst frühe Diagnose der Adipositas sowie ihrer Vorstufen** sind zudem eine effektive Möglichkeit, rechtzeitig Gegenmaßnahmen ergreifen zu können.

5. Kinder- und Jugendliche mit Adipositas müssen gezielt behandelt und begleitet werden!

Rund 40.000 Kinder und Jugendliche in Österreich leiden unter dem Krankheitsbild einer „morbiden Adipositas“, 4.000-8.000 von ihnen weisen bereits assoziierte Begleit- und Folgeerkrankungen auf. Zudem werden 80% aller Kinder mit Übergewicht auch zu Erwachsenen mit Übergewicht. Daher müssen **Kinder und Jugendliche mit Adipositas rechtzeitig und umfassend behandelt und betreut** werden, um ihre Gesundheit zu erhalten und ihnen einen erfolgreichen Einstieg ins Erwerbsleben zu ermöglichen.

Die Erarbeitung eines mehrstufigen und systematischen „Nationalen Aktionsplans zur Therapie von Übergewicht & Adipositas im Kindes- und Jugendalter“ durch ein breites Expertenkomitee ist bereits in Entwicklung. Unter Einbindung aller relevanten Stakeholder muss dieser Plan finalisiert und österreichweit umgesetzt werden.

6. Therapien zur Behandlung von Adipositas müssen für Betroffene verfügbar sein!

Menschen mit Adipositas dürfen nicht weiter vom österreichischen Gesundheitssystem diskriminiert werden!

Alle in den Leitlinien empfohlenen Therapiesäulen müssen in die Erstattung aufgenommen und wohnortnah sichergestellt werden. Ziel ist es, einen Behandlungsplan umzusetzen, der sich gegen die Ursachen der Entstehung der Adipositas der Betroffenen richtet und zu einem besseren Lebensstil führt. Die Basis hierbei soll eine individuell angepasste **multifaktorielle Adipositastherapie bestehend aus Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie** bilden. Gefordert werden die Erstattung von diätologischen Beratungen, Einheiten für körperliches Training und eine psychologische Betreuung zur langfristigen Verhaltensänderung. Falls diese Lebensstilintervention nicht zum ausreichenden Therapieerfolg führt, müssen auch **unterstützend** zugelassene und wirksame **medikamentöse Therapien** sowie die **bariatrische Chirurgie** gegen Adipositas von der Sozialversicherung erstattet werden. Dies ermöglicht mehr Handlungsspielraum für Ärztinnen und Ärzte, sowie Zugang für PatientInnen zu effizienter Behandlung. Geschätzte 2/3 der Therapiekosten müssen derzeit von Adipositas-Betroffenen privat gezahlt werden. Betroffenen anderer chronischen Erkrankungen wie Asthma oder Rheuma hingegen stehen zugelassene Therapien ganz selbstverständlich zur Verfügung.

7. Menschen mit Adipositas sollen ohne Diskriminierung und Stigmatisierung leben können!

Betroffene, ihre Angehörigen sowie die breite Bevölkerung müssen über Ursachen, Therapien und Hilfsangebote aufgeklärt werden! So kann ein neues gesellschaftliches Verständnis der Erkrankung und für Menschen mit Adipositas erreicht werden.

Die Stigmatisierung der Betroffenen geschieht sehr oft aus Unwissenheit, wobei „Stigmatisierung aus den eigenen Reihen“, also beispielsweise in der eigenen Familie oder im Freundeskreis, eine große Rolle spielt. Hier kann umfassende Aufklärung über das Krankheitsbild Vorurteile reduzieren, das Selbstwertgefühl der Betroffenen steigern und zu ihrer Integration beitragen. Die Aufklärung der breiten Bevölkerung (unter Nutzung digitaler Möglichkeiten) kann zudem einen positiven Effekt für die Verhaltensprävention erzielen.

8. Ausgleichen sozioökonomischer Nachteile

Studien belegen die Verbreitung von Adipositas entlang eines sozialen Gradienten. Je niedriger der soziale Status, desto häufiger sind „ungesunde“ Lebensstile, Übergewicht und seine Folgeerkrankungen. Faktoren, die sich dabei besonders ungünstig auswirken sind niedrige Schulbildung, schwache berufliche Stellung und ein niedriges Haushaltseinkommen. Zur genaueren Bewertung dieser Ursachen und Zusammenhängen muss eingehenderes Datenmaterial erhoben und in einen österreichischen Kontext gebracht werden. In einem nächsten Schritt gilt es, **politische Gegenmaßnahmen zu ergreifen, um die soziale Ungleichheit in der Gesundheit von Kindern und Erwachsenen auszugleichen**. Ein Beispiel dafür ist die gezielte Steigerung der Gesundheitskompetenz von sozial benachteiligten Gruppen sowie von bereits Betroffenen und ihrem Familienverband.

9. Aus- und Weiterbildung

Der aktuelle Stand der Wissenschaft sowie neue Erkenntnisse zu Ursachen und Therapien müssen MedizinerInnen und Ausübenden anderer Gesundheitsberufe vermittelt werden! Dies bedarf einer fundierten Beschäftigung mit dem Krankheitsbild der Adipositas im Rahmen der Grundausbildung, sowie umfassende Weiterbildung. Die steigenden Prävalenzzahlen erfordern zudem, mehr Gesundheitspersonal für die Behandlung und Betreuung dieser Erkrankung auszubilden.

Die derzeitigen Lehrinhalte beispielsweise im Rahmen des Medizinstudiums sind nicht ausreichend, auch steht für diesen Bereich keine eigene Facharztausbildung zur Verfügung. Weiterbildungsinitiativen, wie die von der ÖAG organisierte interdisziplinäre „Adipositas Akademie“ müssen ausgeweitet und ausgebaut werden. Zusätzlich zur fachlichen Ausbildung muss bei Gesundheitsberufen, die sich mit Adipositas befassen, auch eine Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung für die psychologischen Aspekte und die Stigmatisierung der Betroffenen stattfinden.

10. Forschung

In Bezug auf Adipositas müssen sowohl Grundlagenforschung wie auch angewandte, klinische Forschung ausreichend finanziert und gefördert werden! Vor allem für den intramuralen Bereich muss eine Förderstruktur zur Bereitstellung adäquater Mittel geschaffen werden.

Die Erforschung von Ursachen und Wirkzusammenhängen der Adipositas ist eine wichtige Säule, um Grundlagen für die Entwicklung innovativer Therapien und Behandlungskonzepte zu schaffen. Die Versorgungsforschung liefert Informationen zu Versorgungsqualität, Einsatz und Erfolg von diagnostischen Methoden und Therapien und hilft so, die Versorgung unter Berücksichtigung von Kosten, Nutzen und Sicherheit weiter zu optimieren. In die Erarbeitung eines Förderkonzeptes sind alle relevanten Stakeholder (Ministerium, Förderorganisationen, u.a.) einzubinden.