

-534-

Kassel, 13.08.2012  
Dr. Gabriele Oefner  
Tel. 1003 1941

Stadtverordneten-Versammlung  
Kassel

Eing. 14. AUG. 2012

-v-

**Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport 14. August 2012**

**TOP 4: Maßnahmen gegen Übergewicht (Vorlagen-Nr. 101.17547)**

1.) Wie hoch ist der Anteil der übergewichtigen und adipösen Erwachsenen in Kassel aktuell (getrennt nach Männern und Frauen)?

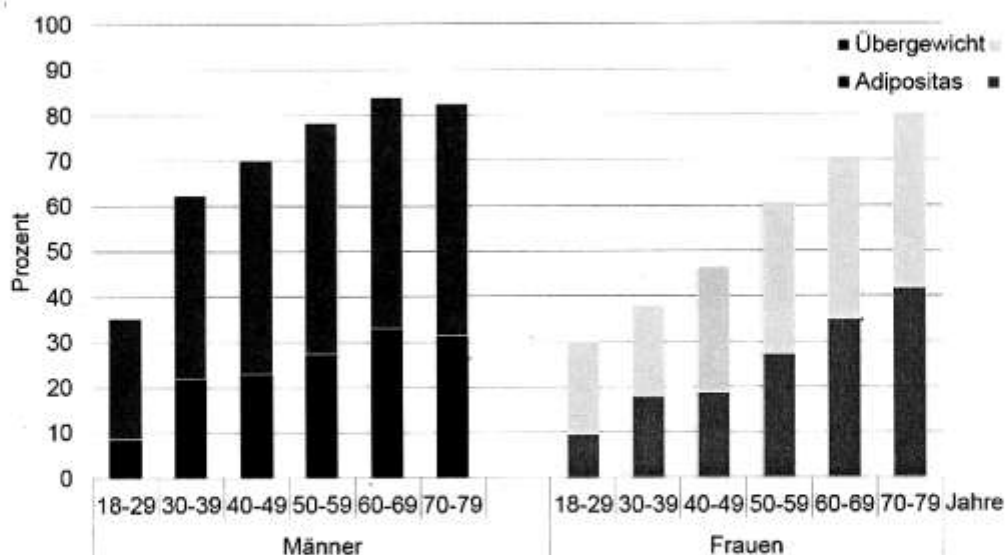
Es gibt keine statistische Erhebung der Gewichtswerte der Kasseler Bevölkerung. Es gibt allein die Schuleingangsuntersuchung, bei der das Gewicht der Kinder statistisch erfasst wird.

Es gibt die bundesweite Studie des Robert Koch-Instituts zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland DEGS, diese Werte können auf die Bevölkerung von Kassel übertragen werden. Erhebung 2008-2011.

**DEGS**  
Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland

ROBERT KOCH INSTITUT

## Übergewicht und Adipositas, nach Alter



2.) Wie hoch ist der Anteil der übergewichtigen und adipösen Kinder und Jugendlichen in Kassel aktuell (getrennt nach Jungen und Mädchen)?

Zur Schuleingangsuntersuchung wird das Gewicht der Kinder bestimmt. Weitere statistische Erhebungen für Kassel gibt es nicht. Hier können die Werte der Studie des Robert Koch-Institutes auf die Kasseler Kinder und Jugendlichen übertragen werden.

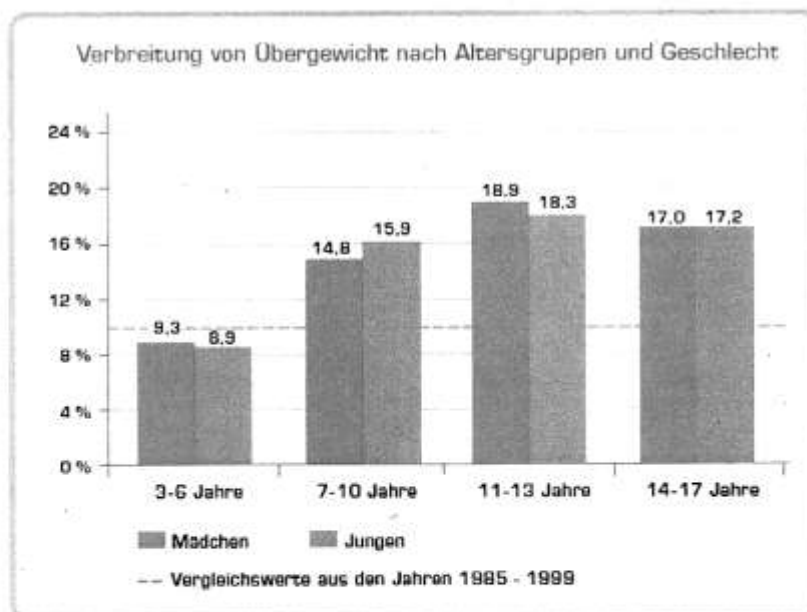
Zum Schuljahr 2012/2013 sind 6,8% der Kinder übergewichtig und 5,9% der Kinder adipös. Eine Auswertung nach Geschlecht erfolgt nicht.

3.) Wie haben sich die Zahlen für die Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen im Bereich Übergewicht bzw. Adipositas in den letzten 6 Jahren entwickelt (getrennt nach Männer und Frauen)?

Es kann nur eine Aussage zu den Einschülern gemacht werden. 2006 waren 16% der Kinder zur Schuleingangsuntersuchung übergewichtig und adipös, 2012 sind es nur 13%. 87 % der Kinder sind normalgewichtig!

Es gibt keine jährlichen Studien über die Gewichtsentwicklung anderer Altersgruppen.

Auswertung der KIGGS Studie des Robert Koch-Institutes 2006, die Werte der nächsten Untersuchungswelle werden 2013 veröffentlicht.



4.) Wie viele Erwachsene sind nach Kenntnis der Stadt an ernährungsbedingten Krankheiten erkrankt und an welchen?

Es liegen keine Statistiken für Kassel vor.

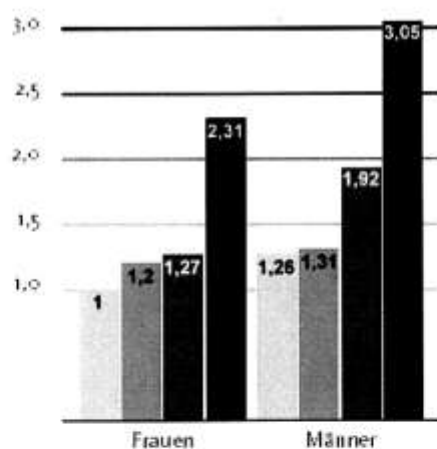
5.) Wie viele Kinder und Jugendliche sind nach Kenntnis der Stadt an ernährungsbedingten Krankheiten erkrankt und an welchen? Mit welchen Folgen für die Entwicklung, körperlich und geistige Gesundheit im Erwachsenenalter, Leistungsfähigkeit und Lebenserwartung?

Es liegen keine Statistiken für Kassel vor.

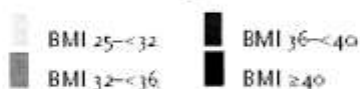
Neben diversen körperlichen Beschwerden treten eine Reihe von Erkrankungen häufig gemeinsam mit Adipositas auf. Auch wenn keine einfache ursächliche Beziehung anzunehmen ist, weil diese Erkrankungen z.B. auch durch Bewegungsmangel und vom Tabakkonsum beeinflusst werden, so geht man im Rahmen eines multifaktoriellen Bedingungsmodells heute doch von einer besonderen kausalen Bedeutung der Adipositas für die Entstehung dieser Krankheiten aus. Das Risiko, Folge- und Begleiterkrankungen zu entwickeln, steigt mit zunehmendem BMI. Die wichtigsten und häufigsten Folgeerkrankungen sind: Bluthochdruck, koronare Herzerkrankungen, Typ-2-Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Schlaganfall, Schlafapnoe-Syndrom, Hyperurikämie und Gicht, Gallenblasenerkrankungen, Krebserkrankungen, orthopädische Komplikationen, psychosoziale Komplikationen.

Aus der Düsseldorfer Obesity Mortality Study (1999) geht hervor, dass der Mortalitätsindex (Verhältnis der Mortalität Übergewichtiger zu allgemeinen Mortalität) mit wachsendem BMI ansteigt.

**Standardisierter Mortalitätsindex in Abhängigkeit vom BMI**  
Quelle: Düsseldorf Obesity Mortality Study,



Mortalitätsindex



Quelle: Heft 16 - Übergewicht und Adipositas aus der Reihe „Gesundheitsbericht-  
erstattung des Bundes“

6.) Welche Kosten entstehen im Gesundheitssystem für die Behandlung ernährungsbedingter Krankheiten? Wie ist die Kostenentwicklung seit dem Jahr 2006?

Tabelle: Gesundheitsausgaben in Deutschland als Anteil am BIP und in Mio. € (absolut und je Einwohner). Gliederungsmerkmale: Jahre  
Die Tabelle wurde am 11.08.2012 13:01 Uhr unter [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de).

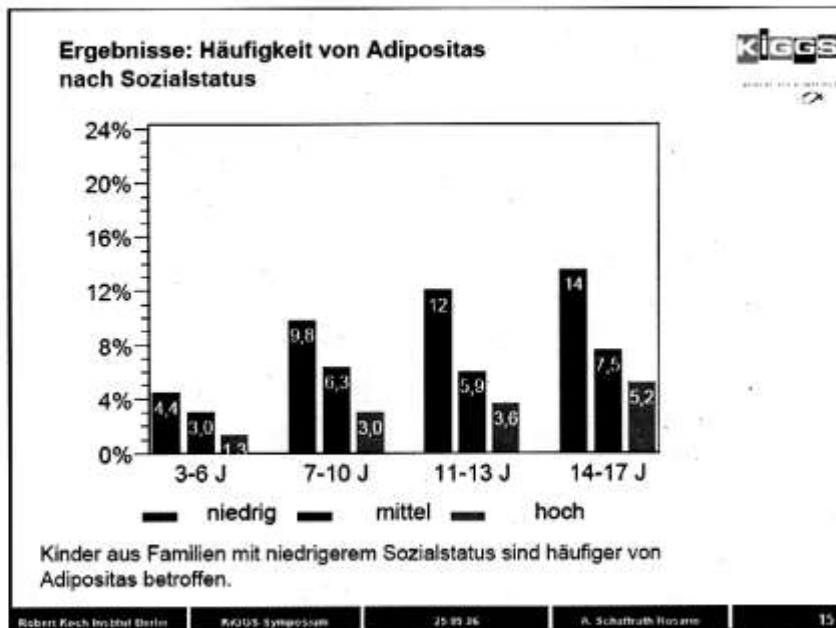
	Jahr								2011
	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	
<b>Gesundheitsausgaben in Mio. €</b>	158.651	186.947	212.838	240.360	245.997	254.230	264.391	278.405	287.293
<b>Anteil am BIP in %</b>	9,6	---	---	---	---	---	---	---	---
<b>Gesundheitsausgaben je Einwohner in €</b>	1.970	2.290	2.590	2.910	2.990	3.090	3.220	3.400	3.510

Übergewicht und Adipositas werden nicht als Erkrankung im Gesundheitssystem codiert, die Behandlung erfolgt für die Folgekrankheiten, die durch Übergewicht und Adipositas ausgelöst oder verschlechtert werden. Es gibt keine Kostenaufstellung für Übergewicht und Adipositas. Durch die Zunahme ist jedoch auch eine Erhöhung am Kostenanteil des Gesundheitssystems zu erwarten.

„Erkrankungen, die durch Adipositas bedingt sind, schlagen mit 70 Milliarden Euro jährlich zu Buche“, sagte Stephan Bischoff, Direktor des Instituts für Ernährungsmedizin der Universität Hohenheim (2010).

7.) Welchen Zusammenhang sieht das Gesundheitsamt zwischen Fehlernährung und sozialem Status? Welche Maßnahmen ergreift die Stadt Kassel, um armutsbedingter Fehlernährung vorzubeugen.

Der Zusammenhang zwischen Sozialstatus und Fehlernährung wurde in der KIGGS Studie nachgewiesen.



Übergewicht ist abhängig und wird beeinflusst u.a. von der genetischen Veranlagung, der Energiebilanz, die im Wesentlichen durch das Ernährungs- und Bewegungsverhalten bestimmt ist, von Verhaltensparametern, Erziehungsregeln und -normen, Vorbildverhalten, Sozialstatus und medikamentöser Therapie.

Es werden erhebliche Anstrengungen in Zusammenarbeit der Ämtern -53-, -51-, -40- und -50- sowie außerstädtischen Akteuren betrieben, um in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche (Kitas und Schulen) eine gesunde Ernährung und Bewegung zu fördern ( gemeinsames Frühstück, Mittagsangebot sicher stellen besonders für sozial benachteiligte Kinder, Kochen mit Eltern, Sondertage zu Gesundheit, Bewegungsförderung) unter Einbeziehung der Eltern. Angebot der Kasseler Tafel Lebensmittel preiswert zu erwerben. Das Kochangebot der Kasseler Tafel wurde mangels Teilnahme nicht fortgesetzt.

Dr. Karin Müller