

# SCHWER- GEWICHTS- KAMPF



ADIPOSITAS. Body Positivity hin oder her – Tatsache ist: Wir werden immer dicker. Und das macht uns krank. Warum Fettleibigkeit auf dem Vormarsch ist und wie man zurück zur gesunden Mitte findet.

TEXT *Birgit Brieber* FOTOS *Getty Images*

**T**oiletten, die nicht an der Wand hängen, sondern ausschließlich Stand-WCs sein dürfen. Verstärkte Krankenbetten, übergroße Blutdruckmessmanschetten und Krankenhaushemden und Sessel im Warteraum, die auch ein Gewicht jenseits der 250 Kilo tragen. All das ist im Rahmen von sogenannten Adipositas-Ambulanzen mittlerweile Alltag in vielen Krankenhäusern. Und glaubt man aktuellen Medienberichten, wurde es für diese „Ausrüstung“ auch höchste Zeit.

Adipositas, also Fettleibigkeit, ist weltweit am Steigen. 41 Prozent der Menschen in Österreich sind laut *Österreichischem Ernährungsbericht 2017* übergewichtig. Davon sind 15,6 Prozent der Männer und 13,2 Prozent der Frauen sogar fettleibig, also adipös. Laut einer Studie des vorsorgemedizinischen Instituts *SIPCAN* sind bereits 31,2 Prozent der schulpflichtigen Zehn- bis Neunzehnjährigen übergewichtig oder adipös. Erst im Mai dieses Jahres tagte in Wien im Rahmen des *Europäischen Adipositas Kongresses* eine ganze ÄrztInnenschar darüber, warum wir immer dicker werden. Die *WHO* hat die Adipositas als größtes globales chronisches Gesundheitsproblem bei Erwachsenen identifiziert. Stark Übergewichtige haben ein höheres Risiko für Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, manche Krebsarten und sterben im Schnitt um zehn Jahre früher. Was passiert da mit uns und warum?

**URSACHE UND WIRKUNG.** Übergewichtige haben in unserer Gesellschaft mit vielen Vorurteilen zu kämpfen. Zu viel Essen, zu wenig Bewegung, keine Disziplin – so die öffentliche Wahrnehmung. Fest steht: Adipositas kommt nicht über Nacht und die Ursachen sind vielfältig. Brigitte Erlacher, Leiterin der *Coping School* am *Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien*: „Es gibt Stoffwechselerkrankungen, die die Ursache für starkes Übergewicht sein können, wie eine Schilddrüsenunterfunktion oder ein erhöhter Cortisolspiegel wie beim Cushing-Syndrom, aber auch bei Menschen mit einer Psychopharmaka-Therapie kann das Gewicht rapide ansteigen. Man kann das nicht verallgemeinern. Natürlich gibt es auch Menschen, die von einem Sessel zum anderen fallen, keine Bewegung machen und zu viel essen. Die Menschen kommen aus unterschiedlichsten, oft psychischen Gründen nicht allein aus diesem Teufelskreis heraus und brauchen Hilfe. Niemand legt aus Spaß so viel an Gewicht zu.“

„Adipöse Menschen brauchen Hilfe. Niemand legt aus Spaß so viel an Gewicht zu.“

Dass hinter krankhaftem Übergewicht oft viel mehr steckt, vergessen viele. Manchmal sind es gelernte, aus der Kindheit übernommene Gewohnheiten und Ernährungsmuster, die das Gewicht in die Höhe treiben. Fehlende Anerkennung, Stress, körperliche und seelische Gewalt, Verluste und Einsamkeit können Gründe sein, dass Essen zur Ersatzbefriedigung wird. Der Weg zum Übergewicht ist schleichend: „Ein Übergewichtiger isst über Jahre jeden Tag ein bisschen mehr als sein Gegenüber, das schlank bleibt. Irgendwann geht die Kurve steil nach oben und der Patient schafft es einfach nicht mehr, weniger zu essen“, erklärt Alexander Klaus, Vorstand der Abteilung für Chirurgie bei den *Barmherzigen Schwestern*. Bis zu einem gewissen Grad an Übergewicht kann man mit konservativen Methoden, also Veränderungen im Lebensstil, Bewegung und Gesprächstherapie, helfen. Für viele PatientInnen aber ist die Operation der letzte Ausweg. Dabei ist laut Georg Tentschert, Chirurg und Leiter des Adipositas-Zentrums, das Wichtigste, den PatientInnen reinen Wein einzuschenken: „Eine OP ist kein Spaziergang, das sagen wir klipp und klar. Bei uns wird niemand zur OP überredet.“

Ob PatientInnen für eine Operation infrage kommen, ist von vielen Faktoren abhängig (siehe Infokasten). Der Magen-Bypass hat sich als Operationsmethode in Österreich zwar schon etabliert, die Forschung auf diesem Gebiet ist aber noch lange nicht abgeschlossen. „Es gibt sehr viel, was man noch nicht weiß. In den letzten Jahren sind 70 Botenstoffe und Rezeptoren gefunden worden und keiner weiß bis jetzt, wie diese im Körper miteinander interagieren. Da wird ganz viel Geld für Forschung ausgege- ▶

#### MASS HALTEN

(Gewicht in kg) : (Körpergröße in Metern)<sup>2</sup> = BMI. Anhand des BMI (Body-Mass-Index) kann man herausfinden, ob man Adipositas-gefährdet ist. Zwischen einem BMI von 25 und 30 hat man Übergewicht, ab einem BMI von 30 gilt man als fettleibig. Von krankhaftem Übergewicht spricht man ab einem BMI von 40. Die *WHO* empfiehlt eine Operation ab einem BMI von 40 ohne Begleiterkrankungen oder 35 mit Begleiterkrankungen. Als Goldstandard gilt der Magen-Bypass, bei dem der Magen verkleinert und gleichzeitig ein Teil des Dünndarms umgangen wird, sodass die PatientInnen Fett und Zucker schlechter aufnehmen können.

Hilfe und Aufklärung: [adipositas-shg.at](http://adipositas-shg.at); [sowhat.at](http://sowhat.at).



„Adipositas sollte endlich als Krankheit anerkannt werden.“

ben, weil natürlich alle die Schlankheitspille erfinden wollen“, so Tentschert. Bleibt aber immer noch die Frage: Kann man nicht auch mit mehr Gewicht ein gesundes Leben führen?

**BODY POSITIVITY.** Vorreiterinnen wie die amerikanische Yoga-Trainerin Jessamyn Stanley, die sich selbst als „Fat Femme“ bezeichnet, feiern im Sinne der Body-Positivity-Bewegung vielfältige Körperbilder. Mit ihren „Fat Yoga“-Büchern und -Kursen möchte Stanley zeigen, dass auch dicke Menschen beweglich sein und Freude am Sport haben können. Ein Gegenpol zu gesellschaftlichem Druck und den angeblich OP-wütigen ÄrztInnen. Schließlich sind nicht alle Übergewichtigen unglücklich und jede/r sollte doch so sein dürfen, wie er oder sie sich wohlfühlt, oder? „In dem Moment, wo ich Diabetes, erhöhte Blutfette, erhöhten Blutdruck und/oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen habe, kann ich nicht mehr sagen, das ist alles kein Problem, ich nehme mich so an, wie ich bin. Die Folgeerkrankungen sind ein Riesenproblem. Das Bauchfett begünstigt Entzündungsprozesse im Körper, die die Gefäße nachhaltig schädigen können“, so Brigitte Erlacher.

Den Alltag in der Klinik erleben ÄrztInnen nämlich abseits von Lifestyle-Trends völlig anders: „Menschen mit einem BMI von über 40 können nicht mehr Fahrrad fahren. Sie können auch nicht in ein Kino gehen, weil sie nicht mehr in normal große Sitze passen. Es sind ja nicht nur die klassischen Begleiterkrankungen wie Hyperglykämie, Zucker, Gicht usw., die Patienten erzählen auch davon, dass sie sich aus dem gesellschaftlichen Leben rausnehmen“, so Alexander Klaus. Auch diverse Krebserkrankungen wie Darmkrebs, Mammakarzinom und Prostatakrebs werden

bereits mit Übergewicht in Verbindung gebracht. Bei all der Body Positivity ist die bittere Wahrheit nämlich: Jenseits eines BMI von 35 wird der Trend zur Rundlichkeit langfristig ein riesiges Gesundheitsproblem.

**WAS KÖNNEN WIR ALSO TUN?** Laut ExpertInnen hilft nur eines: Prävention. „Man weiß, dass Kinder von übergewichtigen Eltern ein höheres Risiko haben, selber übergewichtig zu werden, teilweise vererbt, teilweise durch ungesunden Lebensstil. Ein 10-jähriges Kind, das jetzt schon starkes Übergewicht hat, hat ein enormes Risiko, als Erwachsener krankhaft übergewichtig zu werden“, so Alexander Klaus. KämpferInnen, um es allen Beteiligten leichter zu machen, gibt es auch international viele. Der britische Starkoch Jamie Oliver wird nicht müde zu betonen, wie wichtig Früherziehung in Sachen Ernährung für Kinder sei. Seine nicht enden wollende Mission: die Anzahl der fettleibigen Kinder bis 2030 halbieren, indem er die britische Regierung dazu bringen will, das gesamte Umfeld zu verändern. Dazu gehört Aufklärung über Ernährung an Schulen genauso wie die berühmte Zuckersteuer. Alexander Klaus: „Die Zuckersteuer verfolgt ein richtiges Ziel, weil man versucht, Nahrungsmittel, die uns krank machen, teuer zu machen. Ob das in Großbritannien den richtigen Effekt erzielt, wird man sehen. Die politische Idee, dass die Bevölkerung gesundes Essen haben soll, finde ich gut.“ Von zu viel Regulation hält der Experte trotzdem nichts: „Der erste Schritt ist es, Adipositas als Krankheit anzuerkennen und zu akzeptieren, dass man ein Problem hat. Wir wollen die Leute nicht regulieren, sondern aufklären und ihnen Hilfe anbieten.“ Im Sinne unserer Gesundheit ein guter Gedanke. 

---

## ESSEN LERNEN

*Brigitte Erlacher, Fachärztin für Innere Medizin, leitet die Coping School und die Internistische Adipositas Ambulanz am Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien. [bhs.wien.at](http://bhs.wien.at)*

### — An wen richtet sich die Coping School?

Wir behandeln alle Erwachsenen ab BMI 30 im Rahmen einer 12-wöchigen Betreuung, je einen Tag in der Woche. Das bedeutet, die Patienten haben in der Gruppe gemeinsam Physiotherapie, Krafttraining, psychotherapeutische Gespräche und Ernährungsberatung. Wir haben auch eine Küche eingerichtet, wo gemeinsam frisch gekocht und der Geschmack trainiert wird. Die Menschen müssen erst wieder lernen, Hunger und Sättigungsgefühl erkennen zu können. Das verlernt man, wenn man quantitativ isst und nicht qualitativ. In der Gruppentherapie geht es darum, sich auszutauschen, die Ursachen des schädigenden Essverhaltens zu erkennen, zu verstehen und im Sinne von Psychoedukation zu verändern. Der Austausch mit anderen Patienten ist enorm wichtig.

### — Liegt Adipositas in der Familie?

Bis zu einem gewissen Grad ja. Wenn man als Kind nicht lernt, Bewegung zu machen und vernünftig zu essen, wird man es schwer haben. Das ist ähnlich wie beim Diabetes, da ist man genetisch determiniert, auch beim Typ II. Wenn ich das aber weiß, dass das vermehrt in meiner Familie liegt, dann sollte ich besonders darauf achten, mich richtig zu ernähren und zu bewegen, damit ich gesund bleibe. Da sind die Eltern in der Pflicht, ihren Kindern Spaß an der Bewegung vorzuzeigen und sie mit einer gesunden Ernährung großzuziehen. Die eigene Familie sollte man etwa nicht mit Fertigprodukten „abspeisen“.

### — Wird in Österreich gesellschaftlich genug getan, um z. B. in den Schulen etwas beizutragen?

Viel zu wenig. Die Turnstunden wurden reduziert und nie wieder aufgestockt. Eltern und Lehrer sollten Kindern die Freude an und die Vielfältigkeit der Bewegung zeigen. Die Ernährung in Kindergärten und Schulen ist teilweise katastrophal. Schulen müssen ja nur gewisse Voraussetzungen erfüllen, indem sie etwas Gesundes anbieten, aber es wird nicht verboten, die berühmten Automaten aufzustellen, und natürlich greifen die Kinder eher zu einer Leberkäsemmel als zu Gemüsesticks.

## WIE FÜHLT SICH ADIPOSITAS AN?

*Patientinnen erzählen ihre Geschichte.*

### VERENA, 42 – MAGEN-BYPASS-OPERATION

Der Kampf mit meinem Übergewicht hat mit der Geburt meines ersten Kindes begonnen und ist von Kind zu Kind schlimmer geworden. Dazu kamen Probleme mit den Schwiegereltern und dass ich eine klassische Frustesserin bin. Irgendwann habe ich nur noch gegessen. Als ich bei einer Reise mit meinen Kindern im Flugzeug krampfhaft versucht habe, den Bauch einzuziehen, damit ich die Anschnallphase ohne den Zusatzgurt für Übergewichtige überstehen kann, hat es klick gemacht. Damals hatte ich einen BMI von knapp 44 und 140 Kilo. Das war der Punkt, an dem ich in meinem Leben und Wohlbefinden so eingeschränkt war, dass ich gesagt habe, jetzt muss ich etwas ändern. Die OP war mein Geschenk an mich zum 40er. Meine Mutter meinte anfangs, „mit ein bisschen Disziplin schaffst du das doch auch allein“. Aber so ist es ab einem bestimmten Gewicht eben nicht. Mein Mann hat mich mit 60 Kilo kennengelernt, mich mit 140 Kilo auch noch geliebt und nie Druck gemacht, aber ich selbst konnte mich so nicht annehmen. Ich will meinen Enkelkindern Skifahren beibringen und nicht mit kaputten Knien zu Hause sitzen. Ich will eine coole Mama und Oma sein. Vielleicht geht das auch mit 140 Kilo, aber eben nicht für mich. Ich bin immer selbstbewusst im Badeanzug am Strand gelegen und dachte, wem es nicht passt, der soll mich halt nicht anschauen. Ich habe meine Unsicherheit überspielt. Für mich war klar, ich will diese OP, und auch, dass ich danach mein ganzes Leben Patientin sein werde. Ich musste lernen, damit umzugehen, dass mein Körper nicht mehr alles schlucken kann und ich Frust anders bewältigen muss. Dabei hilft mir, regelmäßig in die Adipositas-Selbsthilfegruppe zu gehen und mich dort zu engagieren. Die OP war neben meinen Kindern die beste Entscheidung, die ich für mich getroffen habe. Jetzt habe ich 80 Kilo.

### DOROTHEA, 57 – KONSERVATIVE ADIPOSITAS-THERAPIE

Nach meinen zwei Kindern hatte ich Kleidergröße 36. Der Alltag mit den Kindern hat mich dann aber gestresst. Ich habe begonnen, den ganzen Tag nichts zu essen, alles am Abend in mich hineinzustopfen. Ich belohne mich liebend gern mit Essen. Meine Mutter hat wegen meines Gewichts immer schon Druck auf mich ausgeübt. Je mehr sie das gemacht hat, desto mehr habe ich gegessen. Ich wollte beweisen, dass ich auch als dicker Mensch etliches erreichen und mein Leben leben kann. Das ging Jahre so und ich habe auch heute kein Problem mit Begleiterkrankungen, deshalb ist für mich die OP kein Thema. Meine Enkelkinder haben mir bewusst gemacht, so geht es nicht weiter. Im letzten Jahr, irgendwann vor Weihnachten, habe ich begonnen, alles, was mir Spaß machte, abzusagen. Da habe ich gemerkt, es stimmt etwas nicht. Wenn man mehr als zehn Minuten zu Fuß gehen musste, habe ich abgesagt, weil ich nicht immer die Letzte sein wollte. Im Internet bin ich auf die Coping School gestoßen und habe das Programm mit einem Gewicht von 157 Kilo begonnen. Ich musste beim Thema Essen ganz von vorn anfangen. Was ist eine normale Portion, wann bin ich satt? Beim Erstgespräch bin ich bei einer tollen Psychotherapeutin gelandet, zu der ich bis heute gehe. Die Therapiegespräche haben mir besonders geholfen. Wir arbeiten an den Ursachen und erarbeiten langfristige Ziele, die mich motivieren und nicht aufgeben lassen. Ich habe eine Wette mit einer Freundin. Und ich habe mir damals selbst versprochen, nach den ersten zehn Kilo kaufe ich mir ein bestimmtes Armband. Und jetzt, wo ich es habe, bei jeden weiteren fünf Kilo einen Anhänger dazu. Bei unter 100 Kilo fliegen wir in die Karibik. Viele in meiner Umgebung haben gesagt „Die Karibik wirst du nie sehen“, aber da stehe ich drüber. Nächsten Sommer will ich mit einer Gruppe wandern gehen.