

Schriftliche Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kersten Artus (Fraktion DIE LINKE) vom 19.03.09

und Antwort des Senats

Betr.: Wie übergewichtig ist Hamburg?

Hamburg ist Presseberichten zufolge die Stadt mit den schlanksten Menschen. Diese Darstellung verschleiern das Problem, dass immer mehr Menschen an krankhaftem Übergewicht leiden, denn gleichzeitig nimmt der Anteil der übergewichtigen Bevölkerung zu.

Laut Gesundheitsbericht 2006 leiden 17 Prozent der Männer und 20 Prozent der Frauen in Deutschland an Adipositas, einer stark ausgeprägten Form des Übergewichts. Besonders sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen – und hier in erster Linie Frauen – sind davon betroffen. Dadurch erhöht sich zum Beispiel ihr Risiko an Diabetes Typ II zu erkranken und einen Herzinfarkt zu erleiden. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) lassen sich anhand des Body-Mass-Indexes¹ (BMI) das Übergewicht (25 – 29,9) und drei Stufen der Adipositas unterscheiden: Grad I (30,0 – 34,9), Grad II (35,0 – 39,9) und Grad III (> 40). Im „German Metabolic and Cardiovascular Risk Project“ zeigte sich erneut, dass Gewichtsprobleme in Deutschland ungleich verteilt sind.

Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:

- 1) *Aus welchen Studien lassen sich Rückschlüsse auf die Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas in Hamburg ziehen?*

Folgende Studien weisen für Hamburg gesonderte Zahlen aus:

Studie/Datenquelle	Publikationsjahr
Gesundheitsberichterstattung des Bundes auf Basis des Mikrozensus	2003
Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein auf Basis des Mikrozensus	2007
Jahresauswertung Geburtshilfe i.A. der Landesgeschäftsstelle Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hamburg	2002 – 2008
Analyse der Daten aus dem German Metabolic and Cardiovascular Risk Project	2008
Nationale Verzehrsstudie II	2008

- 2) *Zu welchen Ergebnissen bezüglich der Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas bei Erwachsenen in Hamburg kommen diese Studien? Bitte zusätzlich zu allgemeinen Aussagen auch differenzieren nach Frauen und Männern, sowie Übergewicht und Adipositasgrade.*

¹ Der BMI ergibt sich aus dem Verhältnis von Körpergewicht in Kilogramm zum Quadrat der Körpergröße in Metern.

Studie/ Datenquelle	Hamburger Stichprobe	Prozentanteile mit Body-Mass-Index (BMI)	
		25 – <30	30 – Adipositas
Gesundheitsberichterstattung des Bundes auf Basis des Mikrozensus	Männer	39.8	9.0
	Frauen	24.0	9.0
Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein auf Basis des Mikrozensus	Männer	38.4	11.6
	Frauen	24.1	8.6
	zusammen	31.1	10.1
Jahresauswertung Geburtshilfe	Vollerhebung gebärender Frauen (16.000 bis 19.000 Geburten/Jahr)	2001	3.6
		2002	4.2
		2003	3.9
		2004	4.7
		2005	3.7
		2006	4.0
		2007	5.0
Analyse der Daten aus dem German Metabolic and Cardiovascular Risk Project*	Männer und Frauen zusammen		21.4
Nationale Verzehrsstudie II	Männer	44.9	13.4
	Frauen	26.8	14.7

* Situation in der primärärztlichen Versorgung, kein Anspruch, dass die Daten repräsentativ sind für die Gesamtbevölkerung. Nach Ansicht der Autoren sind adipöse Menschen infolge ihrer Komorbiditäten in der hausärztlichen Population überrepräsentiert.

Die Angaben in der Tabelle vermitteln einen Eindruck der Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas in der erwachsenen Bevölkerung Hamburgs. Bei Männern ist Übergewicht häufiger als bei Frauen. Differenziert nach Adipositasgraden liegt eine Darstellung für Hamburg nicht vor.

- 3) *Was ergeben die schulärztlichen Untersuchungen bezüglich Übergewicht und Adipositas bei Kindern? Bitte nach Mädchen und Jungen sowie nach Bezirken differenzieren.*

Bezirk	Mädchen	Jungen
Altona	11,5	12,1
Bergedorf	13,4	12,3
Eimsbüttel	9,6	7,0
Hamburg-Mitte	17,9	17,7

² Am 18. Juli 2006 verabschiedete die Hamburger Bürgerschaft das *Gesetz über die räumliche Gliederung der Freien und Hansestadt Hamburg*. Durch den im Jahr 2008 unterjährig geänderten Regionalzuschnitt (Inkrafttreten 1. März 2008) sind kleinere Verschiebungen zwischen den Bezirken Hamburg-Mitte und Harburg nicht auszuschließen.

Hamburg-Nord	8,5	9,5
Harburg	12,9	15,0
Wandsbek	8,8	8,3
Gesamt HH	11,6	11,4

Quelle: Schulärztliche Einschulungsuntersuchung 2008

	Mädchen	Jungen
Altona	5,1	5,7
Bergedorf	5,5	5,6
Eimsbüttel	3,5	2,1
Hamburg-Mitte	8,4	9,0
Hamburg-Nord	2,2	3,6
Harburg	4,7	6,6
Wandsbek	2,9	3,9
Gesamt HH	4,6	5,1

Quelle: Schulärztliche Einschulungsuntersuchung 2008

- 4) *Wie viele Frauen und Männer wurden 2008 mit der Einweisungsdiagnose Adipositas (ICD 10: E 66) in Hamburger Krankenhäuser aufgenommen?*

Die Daten des Jahres 2008 liegen der zuständigen Behörde noch nicht vor.

- 5) *Ist dem Senat bekannt, inwieweit Adipositas lebensverkürzende Auswirkungen hat?*
Wenn ja, wie sind diese Auswirkungen?

Eine Meta-Analyse, die 57 Langzeitstudien mit 894.576 Teilnehmerinnen und Teilnehmern zusammengefasst hat (überwiegend in Europa oder Nordamerika durchgeführt), kam zu dem Ergebnis, dass eine Adipositas das Leben um etwa drei Jahre verkürzt, extrem Fettleibige sterben sogar zehn Jahre früher als Normalgewichtige.

- 6) *Wie viele vorzeitige Todesfälle (< 65 Jahre) lassen sich in Hamburg in den letzten zehn Jahren auf Adipositas zurückführen? Bitte nach Frauen und Männern differenzieren und nach guter und schlechter sozialer Wohnlage.*

In der amtlichen Statistik wird der ursächlichen Todesursache, der sogenannten Primärdiagnose ein international gültiger Klassifikationsschlüssel (ICD 10) zugeordnet. Obwohl Adipositas und sonstige Überernährung (ICD 10: E65-E68) nach dieser Einstufung als Krankheit dokumentiert wird, ist eine klare Abgrenzung zu Folgeerkrankungen wie Herz-Kreislauf-erkrankungen, Krebserkrankungen, Diabetes mellitus et cetera und deren Wirkungen auf die Sterblichkeit nicht möglich.

Die nachstehende Tabelle 3 zeigt die Sterbefälle der ICD-Diagnosen E65-E68. Eine Differenzierung nach Wohnlage ist nicht möglich.

³ Am 18. Juli 2006 verabschiedete die Hamburger Bürgerschaft das *Gesetz über die räumliche Gliederung der Freien und Hansestadt Hamburg*. Durch den im Jahr 2008 unterjährig geänderten Regionalzuschnitt (Inkrafttreten 1. März 2008) sind kleinere Verschiebungen zwischen den Bezirken Hamburg-Mitte und Harburg nicht auszuschließen.

Tabelle 3: Vorzeitig Verstorbene (unter 65 Jahre) an Adipositas und Überernährung (ICD 10: E65-E68)

Jahr	Männlich	weiblich	gesamt
1998	1	1	2
1999	2	2	4
2000	4	2	6
2001	0	2	2
2002	4	3	7
2003	6	2	8
2004	3	0	3
2005	7	6	13
2006	11	12	23
2007	24	8	32

Quelle: Statistik Amt Nord; Todesursachenstatistik

- 7) *Ist dem Senat bekannt, welche Hauptursachen nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen für Adipositas bedeutend sind und wie Menschen am besten davor geschützt werden können?*

Wenn ja, bitte ausführlich darstellen.

Ursache für Adipositas ist ein Missverhältnis zwischen Kalorienzufuhr und Kalorienverbrauch. Die Gründe für die vermehrte Kalorienzufuhr beziehungsweise den zu geringen Kalorienverbrauch sind vielfältig und Gegenstand der wissenschaftlichen Diskussion. In der entsprechenden wissenschaftlichen Literatur werden unter anderem Lebensstilfragen, genetische Einflüsse und psychische Erkrankungen als Ursachen diskutiert.

- 8) *Wie viele an Adipositas leidende Menschen erhielten 2008 in Hamburg einen operativen Eingriff, um ihr Gewicht zu reduzieren? Bitte unterteilen in Männer und Frauen sowie:*

- a) *Magenband-OP,*
- b) *Magenbypass-OP,*
- c) *Duodenal-Switch-OP.*

Die Daten des Jahres 2008 liegen der zuständigen Behörde noch nicht vor.

- 9) *Welche Krankenhäuser führen diese Operationen durch?*

- a) *Magenband-OP,*

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Asklepios Westklinikum Hamburg, Israelitisches Krankenhaus und Diakonie Klinikum Hamburg

- b) *Magenbypass-OP,*

UKE, Asklepios Westklinikum Hamburg und Diakonie Klinikum Hamburg

- c) *Duodenal-Switch-OP.*

UKE .

- 10) *Welche Krankheitszeichen müssen für die jeweilige OP-Indikation vorliegen?*

- a) *Magenband-OP,*

- b) *Magenbypass-OP,*
- c) *Duodenal-Switch-OP.*

Die individuelle Situation der jeweiligen Patienten ist entscheidend. Die Indikation für die dargestellten Operationen orientiert sich an den „Evidenzbasierten Leitlinien Prävention und Therapie der Adipositas der Deutschen Adipositas-Gesellschaft, der Deutschen Diabetes-Gesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Ernährung und der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin“.

- 11) *Welche Beratungsstellen gibt es in Hamburg, an die sich übergewichtige Essgestörte wenden können?*

Beratungsstellen, die unter anderem im Bereich Essstörungen Beratung anbieten, sind im Kursbuch Sucht der Hamburgischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (HLS) aufgelistet (siehe http://www.suchthh.de/kursbuch/pdf/kb_stand.pdf). An die HLS können sich auch übergewichtige Essgestörte wenden.

- 12) *Welche Probleme sind dem Senat bekannt, zum Beispiel bei Krankentransporten von an Adipositas erkrankten Frauen und Männern, worauf sich das Versorgungssystem der Freien und Hansestadt einstellen, beziehungsweise Maßnahmen ergreifen muss? Wie viel Geld wird dafür – jeweils – veranschlagt beziehungsweise ist dafür erforderlich?*

Die Fallzahlen der Einsätze mit dem Stichwort „Überschwere Person“ sind im Vergleichszeitraum der Jahre 2006 bis 2008 deutlich gestiegen.

Jahr	Einsätze
2006	36
2007	52
2008	109

Diese rettungsdienstlichen Einsätze machen zumeist einen erhöhten Personal- und Materialaufwand erforderlich; daneben sind derartige Einsätze in der Regel sehr zeit- aufwendig.

Für den Transport der stark übergewichtigen Patienten aus ihren Wohnungen in die bereitgestellten Rettungsmittel sind spezielle Schwerlasttragen erforderlich. Da diese Tragen nicht in allen Treppenhäusern einsetzbar sind, müssen viele dieser Patienten mit Spezialgerät (Teleskopmasten oder Kräne mit Mulden) über die Fenster ihrer Wohnungen gerettet werden. Oftmals ist auch ein Eingriff in die Bausubstanz erforderlich, damit das Spezialgerät eingesetzt werden kann. Für Rettungsmaßnahmen über die Fenster setzt die Feuerwehr Hamburg speziell ausgebildete Beamte der Höhenrettungsgruppe ein.

Zur Optimierung der Beförderungsmöglichkeiten für an Adipositas erkrankte Personen hat die Feuerwehr Hamburg die Beschaffung eines Schwerlastrettungswagens eingeleitet. Die Kosten für dieses Fahrzeug belaufen sich auf circa 195.000 Euro.

Der zuständigen Behörde ist bekannt, dass sich einzelne Hamburger Krankenhäuser bereits auf die Situation mit stark übergewichtigen Patientinnen und Patienten eingestellt haben, indem sie besonders verstärkte Krankenhausbetten, breitere und verstärkte OP-Tische und auch breitere und verstärkte Rollstühle beschaffen.

- 13) *Welche Krankenhäuser/Kliniken gibt es in Hamburg und Umgebung, die übergewichtige Essgestörte in stationärer Therapie aufnehmen? Bitte Namen und Standorte unter Angabe der jeweils zur Verfügung stehenden Betten, deren Auslastung und eine Kurzbeschreibung der jeweiligen therapeutischen Konzeption angeben.*

Der zuständigen Behörde stehen nur Angaben für die Hamburger Krankenhäuser, nicht für Kliniken des Umlandes zur Verfügung. Entsprechend der Angaben in den Qualitätsberichten der Hamburger Krankenhäuser für das Jahr 2006 sind folgende Angebote vorhanden: Adipositaszentrum im Diakonie Klinikum Hamburg sowie darüber hinaus ambulante Adipositasprechstunden im Asklepios Westklinikum Ham-

burg, im UKE und im Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand. Ein neues spezialisiertes teilstationäres Versorgungsangebot gibt es seit Anfang 2009 im Asklepios Westklinikum Hamburg.

Darüber hinaus bieten alle Krankenhäuser in Hamburg mit Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie therapeutische Angebote für Menschen mit Übergewicht und Adipositas an, bei denen eine Krankenhausbehandlung indiziert ist.

Patientinnen und Patienten im Kindes- und Jugendalter finden spezialisierte Angebote in allen Hamburger Krankenhäusern mit Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in der Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychosomatik des UKE und dem Psychosomatischen Schwerpunkt der Pädiatrischen Tagesklinik im Altonaer Kinderkrankenhaus.

- 14) Wie viele übergewichtige Essgestörte befinden sich nach Kenntnis des Senats in einer Psychotherapie beziehungsweise wie viele in Hamburg arbeitende Therapeutinnen/Therapeuten sind speziell für dieses Krankheitsbild ausgebildet und nehmen Patienten/Patientinnen an?*

Der zuständigen Behörde liegen keine Erkenntnisse über die Anzahl von Essgestörten vor, die sich in einer Psychotherapie befinden.

- 15) Welche Maßnahmen unternimmt der Senat, damit an Adipositas erkrankte Menschen am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können? Wie wirkt er gegen Ausgrenzung, Isolation und gegebenenfalls verkürzter Lebenserwartung?*

Die zuständige Behörde unterstützt grundsätzlich Maßnahmen, um Menschen vor Ausgrenzung und Diskriminierung aufgrund von Krankheit oder Behinderung zu schützen und ihnen die gleichberechtigte Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.