

# **Factsheet**

## **Adipositas bei Kindern und Jugendlichen**



## **Impressum**

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK),  
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlagsort: Wien

Herstellungsort: Wien

Druck: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
(BMSGPK)

Copyright Titelblatt: © istock/StockPlanets

Wien, 2023. Stand: 3. Oktober 2024

### **Copyright und Haftung:**

Ein auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Speicherung auf Datenträgern zu kommerziellen Zwecken, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD-ROM.

Winkler, Petra / Ecker, Sandra / Delcour, Jennifer (2024): Factsheet Adipositas bei Kindern und Jugendlichen. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) und der Autorin / des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin / des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Bestellinfos: Diese und weitere Publikationen sind kostenlos über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter [www.sozialministerium.at/broschuerenservice](http://www.sozialministerium.at/broschuerenservice) sowie unter der Telefonnummer 01 711 00-86 25 25 zu beziehen.

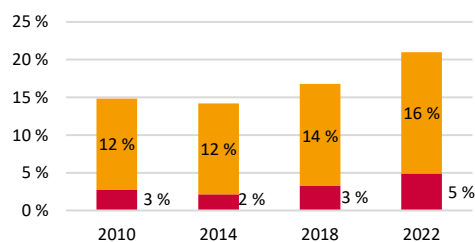
## Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen

Übergewicht und insbesondere Adipositas bei Kindern und Jugendlichen zählen zu den größten Public-Health-Herausforderungen u. a. im europäischen Raum. Besonders Adipositas hat Einfluss auf alle Lebenslagen, birgt ein hohes Risiko von Folgeerkrankungen und verursacht hohe Kosten im Gesundheitssystem. Neben der Prävention der Erkrankung ist auch eine adäquate und – aufgrund des chronischen Charakters von Adipositas – kontinuierliche, langfristige und koordinierte Betreuung und Behandlung wichtig.<sup>1</sup>

### Wie ist die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas in Österreich?

Laut der COSI-Studie 2020 (BMSGPK 2022) hat jeder dritte Bursche und jedes vierte Mädchen im Alter zwischen 7 und 10 Jahren Übergewicht oder Adipositas. Die Raten für Übergewicht und Adipositas sind laut der HBSC-Studie (BMSGPK 2014, 2018, 2022) bei 11-, 13-, 15- und 17-jährigen Schülerinnen und Schülern seit 2014 gestiegen.

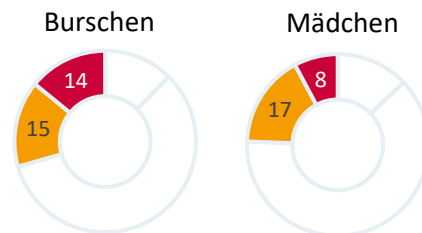
Entwicklung von Übergewicht und Adipositas; Österreich 2010–2022



Quellen: BMSGPK - HBSC 2010, 2014, 2018, 2022;  
Berechnung und Darstellung: GÖG

■ Übergewicht ■ Adipositas

Übergewicht und Adipositas nach Geschlecht; Österreich 2020

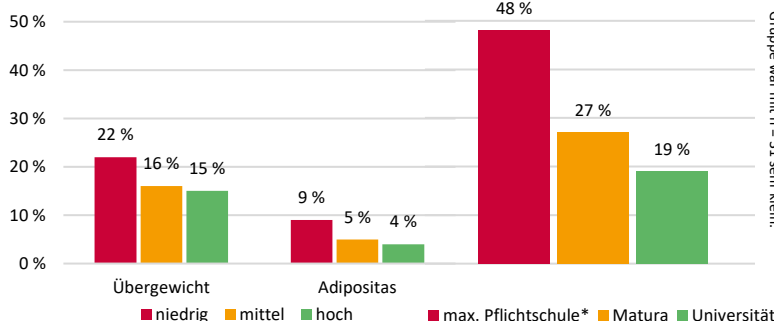


Anmerkung: Angaben in Prozent

Quelle: BMSGPK - COSI 2020

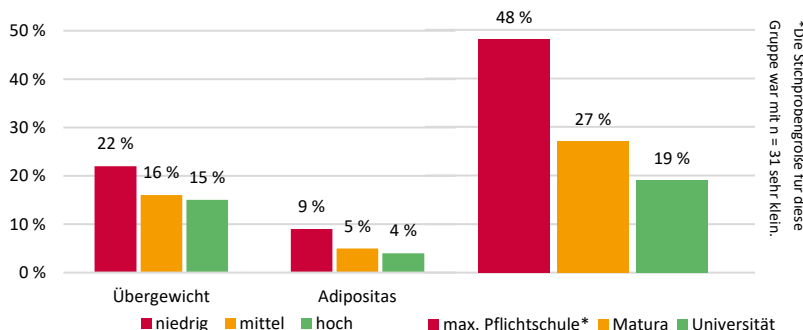
### Spielen sozioökonomische Faktoren eine Rolle

Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas nach familiärem Wohlstand; Österreich 2022



Quelle: HBSC 2022

Häufigkeit von Übergewicht nach Bildung der Eltern; Österreich 2021



Quelle: COSI 2021

\*Die Stichprobengröße für diese Gruppe war mit n = 31 sehr klein.

Kinder und Jugendliche, die in Armut aufwachsen und deren Eltern einen geringen Bildungsstand aufweisen, haben ein höheres Risiko in Hinblick auf Übergewicht und Adipositas (BMSGPK 2022).

<sup>1</sup> für nähere Informationen siehe: Gesundheitsbericht Kinder und Jugendliche. Überblick über chronische Krankheiten – Adipositas – Depression (Winkler et al. 2024)

## Was sind potenzielle Risikofaktoren?

			
<b>biomedizinische Faktoren</b> z. B. Genetik, Hormone, Medikamente, Gewichtsstatus der Eltern, Gestationsdiabetes	<b>psychische Faktoren</b> z. B. Stress, Schlafmangel, Depression, Krisen, Traumata	<b>Umweltfaktoren und Lebenswelten</b> z. B. Digitalisierung, Lärm- und Lichtbelastung*, mangelnde Grünflächen, breites Fast-Food-Angebot, Lebensmittelwerbung	<b>Verhalten</b> z. B. Ernährung, Bewegung, Schlaf

\* kann zu Stress und schlechtem Schlaf führen

Quellen: Deng/ 2022; Beghini/Scherer 2021; Cedernaes et al. 2018; Guthold et al. 2020; Humer 2020; Krug et al. 2018; Larque et al. 2019; NEK 2021; Nguyen-Rodriguez et al. 2009

## Welche Gesundheitsrisiken können auftreten?

Um eine gesunde Entwicklung von Kindern zu fördern und der Entstehung von kindlicher Adipositas entgegenzuwirken, bieten Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention ein wichtiges Werkzeug. In Österreich wurden hierfür Strategien, Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderungsprogramme implementiert.

Insbesondere Adipositas zieht medizinische, soziale und psychologische Effekte nach sich (WHO 2019). Es wird geschätzt, dass Übergewicht und Adipositas für jährlich 1,2 Millionen Sterbefälle in der WHO-Region Europa verantwortlich sind – das sind mehr als 13 Prozent aller Todesfälle (WHO 2022). Stigmatisierung in der Gesundheitsversorgung kann zu einer verminderten Inanspruchnahme von medizinischen Hilfsangeboten führen (Westbury et al. 2023).

	
<b>bereits im Kindesalter:</b>	<b>Im weiteren Lebensverlauf:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• gastrointestinale Probleme</li><li>• muskuloskelettale Probleme</li><li>• Schlafapnoe</li><li>• Asthma</li><li>• (Prä-)Diabetes</li><li>• nicht alkoholische Fettleber</li><li>• psychische Beschwerden (aufgrund von Mobbing, Stigmatisierung)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atherosklerose</li><li>• Dyslipidämie**</li><li>• Diabetes Typ 2</li><li>• Bluthochdruck</li><li>• koronare Herzkrankheit</li><li>• verschiedene Krebsformen</li></ul>

\*\* Fettstoffwechselstörung, bei der die Zusammensetzung der Blutfette (z. B. Cholesterin) verschoben ist

Quellen: Furthner et al. 2022, Kivimaki et al. 2022, Lobstein/Jackson-Leach 2016, Rankin et al. 2016, WHO 2019, WHO 2022

## Welche Gesundheitsförderungs- und Präventionsaktivitäten werden in Österreich umgesetzt?



### Strategien und Programme

- Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie 2024 (BMSGPK 2024)
- Gesundheitsziele Österreich, u. a. Gesundheitsziel 6 „Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten“ (<https://gesundheitsziele-oesterreich.at/>)
- Sozialversicherungsstrategie Kinder- und Jugendgesundheit (2022 bis 2025) (<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.886487&portal=svportal>)
- Frühe Hilfen (<https://fruehehilfen.at/>)
- Eltern-Kind-Pass

### Aktivitäten für Kinder und Jugendliche in den Bereichen Ernährung, Bewegung sowie Stigma und Selbstbild



#### Bereich Ernährung (Auswahl)

- Aktivitäten der Nationalen Ernährungskommission (NEK)
  - Checkliste Schulverpflegung, Leitlinie Schulbuffet
  - Nährwertprofil zur Lenkung von Lebensmittelwerbung an Kinder in Audiovisuellen Medien
- Programm „Richtig essen von Anfang an“ (REVAN)
- FGÖ-Initiative „Kinder essen gesund“



#### Bereich Bewegung (Auswahl)

- FGÖ-Bewegungsempfehlungen für Kinder und Jugendliche
- FGÖ-Förderschwerpunkt „Aktive Mobilität“
- BMBWF-Projekt „Gesund und munter“
- Richtlinien und Vorschriften für das Straßenwesen (RVS) für eine „kinderfreundliche Mobilität“
- klimaaktiv mobil Mobilitätsmanagement für Kinder und Jugendliche
- Fit Sport Austria „Kinder gesund bewegen 2.0“
- Tägliche Bewegungseinheit

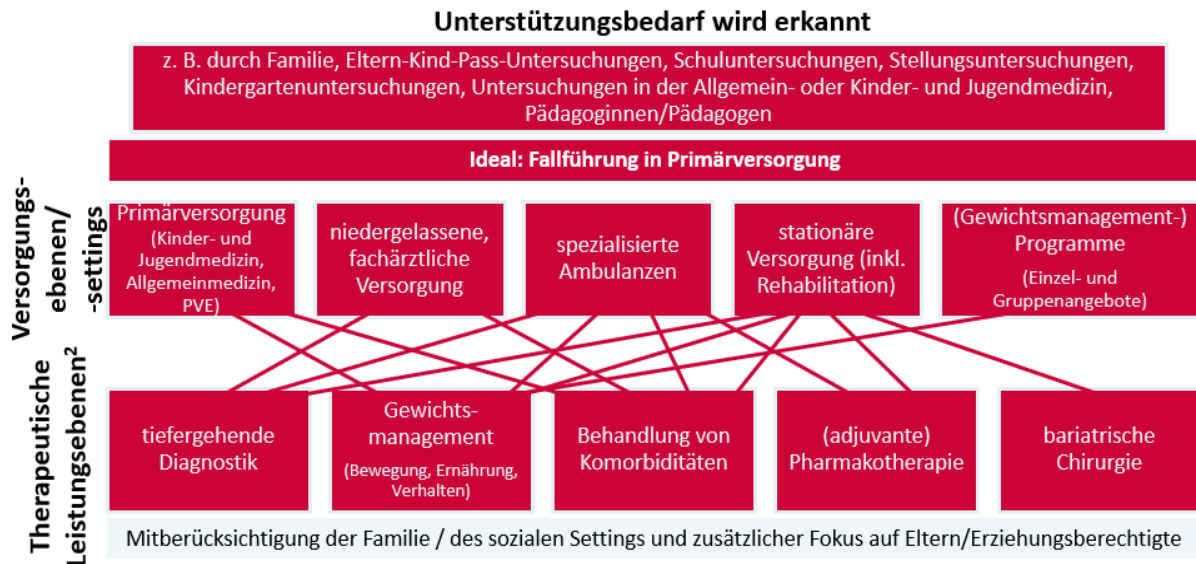


#### Bereich Stigma und Selbstbild (Auswahl)

- FGÖ-Call: „Förderung eines positiven (Körper-)Selbstbildes und Reduktion des Gewichtsstigmas“
- BMSGPK-Förderung: Projekt „Selbstwert+“

## Wie ist die derzeitige Versorgungssituation in Österreich?

Es existieren keine verbindlichen Versorgungspfade für Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen, es gibt jedoch Empfehlungen (Nationales Konzept zur Therapie von Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter; Cavini et al. 2022). Nachfolgend werden Versorgungs- und Leistungsebenen sowie Verbindungen der beiden Ebenen dargestellt.



## Welche Hürden und Barrieren erleben Betroffene und welche Handlungsempfehlungen gibt es für eine optimale Versorgung?

### Hürden und Barrieren

uneinheitliche Therapieprozesse
unübersichtliche Angebotslandschaft
unzureichendes Versorgungsangebot
fehlende Ressourcen in der Primärversorgung für die Übernahme der langfristigen Fallführung
Stigma
zu hohe Kosten für die Betroffenen
mangelhafte bis fehlende Nachbetreuung und Transition
keine automatisch angebotenen anschließenden Versorgungsschritte nach routinemäßigen Screenings (z. B. schulärztliche Untersuchung)
fehlendes Problembewusstsein bei Gesundheitsberufen
teilweise schwere Zielgruppenerreichbarkeit, die frühzeitige Intervention verhindert

### Empfehlungen

Therapieprozesse mit integriertem Versorgungspfad vereinheitlichen
Angebotsübersicht bereitstellen und Versorger:innen vernetzen; klare Zuweisungsstrategien entwickeln; Informationsfluss der Versorger:innen untereinander sicherstellen; Gewichts(-management-)programme vereinheitlichen
Angebotslandschaft (z. B. Adipositasambulanzen) ausbauen
Ausbau von (Kinder-)PVE weiterführen; Social Prescribing nachhaltig verankern; allen Einrichtungstypen der Primärversorgung Zugang zu Gesundheits- und Sozialberufen ermöglichen
relevante Zielgruppen sensibilisieren (z. B. Gesundheitsberufe, Pädagoginnen/Pädagogen); stigmatisierende Beiträge in Medien reduzieren; Unterstützungsangebote zur Bewältigung von Stigmaerfahrungen und Abbau von Selbststigma ausbauen
Kostenübernahme von Leistungen zur Behandlung von Übergewicht und Adipositas sicherstellen
Nachbetreuung gewährleisten, Transition sicherstellen (Entwicklung von Konzepten)
Routineuntersuchungen in Bildungseinrichtungen nutzen; integrierte Versorgung fördern
(Behandlung von) Adipositas in die Curricula der Ausbildungen der Gesundheitsberufe aufnehmen; Fortbildungsangebote zu Adipositas ausbauen; qualitätsgesicherte Informationsmaterialien für die Ordination sicherstellen; Kommunikationskompetenzen fördern (z. B. EACH-Kommunikationstrainings)
Strategien etablieren, um Betroffene mit einem Behandlungsangebot erreichen zu können (z. B. durch Social Prescribing, Gemeindeorientierung in der Primärversorgung, School Nurses, Community Nurses)

## Literaturverzeichnis

- Beghini, Marianna / Scherer, Thomas** (2021): Angeborene Adipositasformen und Therapien. In: Journal für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel 14/3:106-106-115.
- BMGF** (2017): Gesundheitsziel 6: Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen. Bericht der Arbeitsgruppe. Aufl. April 2017. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen.
- BMSGPK** (2022): Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Hrsg.).
- BMSGPK** (2024): Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie Aktualisierung 2024. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Hrsg.).
- Cavini et al.** (2022): Nationales Konzept zur Therapie von Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde und beteiligter medizinisch-wissenschaftlicher Fachgesellschaften, Fachverbände und weiterer Organisationen\*. In: Pädiatrie & Pädologie 57/S1:2-2-32.
- Cedernaes et al.** (2018): Acute sleep loss results in tissue-specific alterations in genome-wide DNA methylation state and metabolic fuel utilization in humans. In: Science Advances 4/:1-14.
- Deng, Keyao / Lacey, Rebecca E.** (2022): Adverse childhood experiences, child poverty, and adiposity trajectories from childhood to adolescence: evidence from the Millennium Cohort Study. In: International Journal of Obesity 46/10:1792-1800.
- Furthner, Dieter et al.** (2022): Nonalcoholic fatty liver disease in children with obesity: narrative review and research gaps. In: Hormone Research in Paediatrics 95/2:167-176.
- Felder-Puig, Rosemarie et al.** (2023): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2021/22. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).
- Guthold, Regina et al.** (2020): Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. In: The Lancet Child & Adolescent Health 4/1:23-35.
- Humer, Elke** (2020): Psychotherapie der Adipositas. In: Grüner Kreis Magazin 115/:14-15.
- Kivimaki, Mika et al.** (2022): Body-mass index and risk of obesity-related complex multimorbidity: an observational multicohort study. In: Lancet Diabetes Endocrinol 10/4:253-263.
- Krug, Susanne et al.** (2018): Sport- und Ernährungsverhalten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. In: Journal of Health Monitoring 2018 3/2.

- Larque, Elvira et al.** (2019): From conception to infancy - early risk factors for childhood obesity. In: *Nat Rev Endocrinol* 15/8:456-478.
- Lobstein, Tim et al.** (2016): Planning for the worst: estimates of obesity and comorbidities in school-age children in 2025: Planning for the worst. In: *Pediatr Obes* 11/5:321-325.
- NEK** (2021): Empfehlung der Nationalen Ernährungscommission. Österreichisches Nährwertprofil zur Lenkung von Lebensmittelwerbung an Kinder in Audiovisuellen Medien. Aufl. 2021. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).
- Nguyen-Rodriguez, Selena T. et al.** (2009): Psychological determinants of emotional eating in adolescence. In: *Eating Disorders* 17/3:211-224.
- Rankin, Jean et al.** (2016): Psychological consequences of childhood obesity: psychiatric comorbidity and prevention. In: *Adolescent health, medicine and therapeutics*: 125-146.
- Westbury, Susannah et al.** (2023): Obesity Stigma: Causes, Consequences, and Potential Solutions. In: *Curr Obes Rep* 12/1:10-23.
- WHO** (2019): Mapping the health system response to childhood obesity in the WHO European Region. An overview and country perspectives. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Hrsg.).
- WHO** (2022): European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Report on the fifth round of data collection, 2018–2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Hrsg.).
- Winkler, Petra et al.** (2024): Gesundheitsbericht Kinder und Jugendliche. Überblick über chronische Krankheiten – Adipositas – Depression. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).



**Bundesministerium für  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz**  
Stubenring 1, 1010 Wien  
+43 1 711 00-0  
sozialministerium.at