

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Andrew Ullmann, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Christine Aschenberg-Dugnus, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Dr. Marco Buschmann, Carl-Julius Cronenberg, Britta Katharina Dassler, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Otto Fricke, Thomas Hacker, Peter Heidt, Katrin Helling-Plahr, Katja Hessel, Dr. Christoph Hoffmann, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Gyde Jensen, Dr. Marcel Klinge, Daniela Kluckert, Pascal Kober, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Alexander Graf Lambsdorff, Michael Georg Link, Christoph Meyer, Alexander Müller, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Katja Suding, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Dr. Florian Toncar, Sandra Weeser, Nicole Westig und der Fraktion der FDP**

### **Adipositas – Prävention und Versorgung in Deutschland**

Wenn das Körpergewicht bei einer gegebenen Körpergröße über das Normalmaß hinausgeht, wird von Übergewicht – auch Präadipositas – gesprochen; bei starkem Übergewicht von Adipositas. Der Body Mass Index (BMI) ist das am häufigsten verwendete Maß zur Definition von Übergewicht und Adipositas. Der BMI wird als das Verhältnis von Körpergewicht zum Quadrat der Körpergröße ( $\text{kg/m}^2$ ) berechnet und ist somit relativ einfach zu erfassen und als Vergleichsmaß für Personen oder Studienpopulationen zu verwenden. Ein hoher BMI kann somit einen Indikator für einen hohen Körperfettanteil darstellen (Robert Koch-Institut – RKI, Journal of Health Monitoring, 2/2017, S. 21 f.). Nach dem Klassifikationsschema der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist ein Erwachsener mit einem BMI von weniger als  $18,5 \text{ kg/m}^2$  untergewichtig. Ein BMI zwischen  $18,5$  und weniger als  $25 \text{ kg/m}^2$  wird als Normalgewicht, ein BMI von  $25$  bis unter  $30 \text{ kg/m}^2$  als Übergewicht und ein BMI von  $30 \text{ kg/m}^2$  und mehr als Adipositas definiert (World Health Organization (2000) Obesity: preventing and managing the global epidemic. World Health Organization, Technical Report Series, 894).

Adipositas wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als eigenständige Krankheit eingestuft. Adipositas ist ein Risikofaktor für bestimmte chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und einzelne Krebserkrankungen und geht mit einem höheren Risiko frühzeitig zu sterben einher. Adipositas und die damit verbundenen Folgekrankheiten sind für das Gesundheitssystem eine erhebliche Herausforderung und stellen nicht nur in Deutschland, sondern auch international ein bedeutendes Public-Health-Problem dar (RKI, Journal of Health Monitoring, 2/2017, S. 21).

Die WHO hat im Rahmen des Globalen Aktionsplans gegen nichtübertragbare Krankheiten das Ziel formuliert, dass die Prävalenz der Adipositas bis zum Jahr 2025 (im Vergleich zu 2010) nicht weiter zunehmen soll (World Health Organization, Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013–2020). Auch in der Neuauflage der Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung 2016 lautet das Ziel, den Anteil an Personen mit Adipositas in Deutschland bis zum Jahr 2030 nicht weiter ansteigen zu lassen (Die Bundesregierung, Deutsche Nachhaltigkeitsstrategie, Neuauflage 2016).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Menschen in Deutschland gelten nach Kenntnis der Bundesregierung als adipös?

Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Menschen mit Adipositas in den letzten 20 Jahren entwickelt (bitte nach Jahren in absoluten Zahlen und nach Anteil an der Gesamtbevölkerung aufschlüsseln)?

- a) Wie verteilt sich Adipositas nach Kenntnis der Bundesregierung auf die unterschiedlichen Altersgruppen der Gesamtbevölkerung?

Wie stellt sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Entwicklung im Vergleich zum Jahr 2000 dar?

- b) Wie verteilt sich Adipositas nach Kenntnis der Bundesregierung geschlechtsspezifisch?

Wie stellt sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Entwicklung im Vergleich zum Jahr 2000 dar?

2. Wie viele Menschen in Deutschland gelten nach Kenntnis der Bundesregierung als präadipös?

Wie hat sich die Zahl der Menschen mit Präadipositas in den letzten 20 Jahren entwickelt (bitte nach Jahren in absoluten Zahlen und nach Anteil an der Gesamtbevölkerung aufschlüsseln)?

- a) Wie verteilt sich Präadipositas nach Kenntnis der Bundesregierung auf die unterschiedlichen Altersgruppen der Gesamtbevölkerung?

Wie stellt sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Entwicklung im Vergleich zum Jahr 2000 dar?

- b) Wie verteilt sich Präadipositas nach Kenntnis der Bundesregierung geschlechtsspezifisch?

Wie stellt sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Entwicklung im Vergleich zum Jahr 2000 dar?

3. Wie viele Menschen mit Adipositas befanden sich nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2017 und 2018 in einer Rehabilitationsmaßnahme?

- a) Wie viele davon waren nach Kenntnis der Bundesregierung Kinder?

Wie viele davon waren nach Kenntnis der Bundesregierung Jugendliche?

- b) Wie viele Menschen befanden sich nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2017 und 2018 aufgrund von Adipositas in einer Rehabilitationsmaßnahme?

- c) Wie viele davon waren nach Kenntnis der Bundesregierung Kinder?

Wie viele davon waren nach Kenntnis der Bundesregierung Jugendliche?

- d) Wie lange befanden sich nach Kenntnis der Bundesregierung die betreffenden Personen im Durchschnitt in einer Rehabilitationsmaßnahme?
4. Wie viele Menschen mit Adipositas befanden sich nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2017 und 2018 in einer stationären Einrichtung zu einer Rehabilitationsmaßnahme?
- a) Wie viele davon waren nach Kenntnis der Bundesregierung Kinder?  
Wie viele davon waren nach Kenntnis der Bundesregierung Jugendliche?
- b) Wie viele Menschen befanden sich nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2017 und 2018 aufgrund von Adipositas in einer stationären Einrichtung zu einer Rehabilitationsmaßnahme?
- c) Wie viele davon waren nach Kenntnis der Bundesregierung Kinder?  
Wie viele davon waren nach Kenntnis der Bundesregierung Jugendliche?
- d) Wie lange befanden sich nach Kenntnis der Bundesregierung die betreffenden Personen im Durchschnitt in einer stationären Rehabilitationsmaßnahme?
5. Wie viele stationäre Rehabilitationseinrichtungen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, die auf Adipositas spezialisiert sind?  
Wie viele stationäre Rehabilitationseinrichtungen sind davon nach Kenntnis der Bundesregierung zusätzlich auf Kinder und Jugendliche spezialisiert?
6. Wie verteilt sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Trägerschaft stationärer Rehabilitationseinrichtungen mit einer Spezialisierung für Adipositas?
7. Wie verteilt sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Kostenträgerschaft für stationäre Rehabilitationsmaßnahmen speziell für Menschen mit Adipositas?
8. Steht nach Kenntnis der Bundesregierung eine ausreichende Zahl stationärer Rehabilitationsplätze für Menschen mit Adipositas in Deutschland zur Verfügung?  
Wie bewertet die Bundesregierung hierbei das Angebot speziell für Kinder und Jugendliche?
9. Welcher Mehraufwand ergibt sich nach Kenntnis der Bundesregierung für stationäre Rehabilitationsmaßnahmen von Menschen mit Adipositas in den Rehabilitationseinrichtungen?
10. Wie viele Menschen mit Adipositas wurden in den Jahren 2017 und 2018 nach Kenntnis der Bundesregierung frühverrentet?
- a) Wie viele Menschen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2017 und 2018 aufgrund von Adipositas frühverrentet?
- b) Welcher finanzielle Aufwand ist für die Kostenträger aufgrund der Frühverrentung entstanden?
11. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Menschen mit Adipositas, die vor ihrer Frühverrentung an einer stationären Rehabilitationsmaßnahme teilgenommen haben?

12. Wie lange haben Menschen mit Adipositas nach Kenntnis der Bundesregierung im Durchschnitt an einer stationären Rehabilitationsmaßnahme teilgenommen, bevor sie frühverrentet wurden?

13. Werden nach Auffassung der Bundesregierung Investitionsmehraufwendungen im Hinblick auf stationäre Rehabilitationsmaßnahmen von Menschen mit Adipositas adäquat in der Leistungsvergütung abgebildet?

Wenn nein, welche Maßnahmen beabsichtigt die Bundesregierung, um solche Investitionsmehraufwendungen der Träger abzubilden?

14. Welche Maßnahmen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2013 gegen die steigenden Zahlen von Menschen mit Übergewicht und Adipositas in Deutschland ergriffen?

Welche Maßnahmen richten sich dabei gezielt an Kinder und Jugendliche?

a) Welche finanziellen Mittel wurden hierfür jeweils aufgewendet?

Welche finanziellen Mittel wurden für Maßnahmen aufgewendet, die sich gezielt an Kinder und Jugendliche richten?

b) Wie bewertet die Bundesregierung den Erfolg der einzelnen Maßnahmen?

15. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung in der 19. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages gegen Übergewicht und Adipositas ergriffen?

Welche Maßnahmen richten sich dabei gezielt an Kinder und Jugendliche?

a) Welche finanziellen Mittel wurden hierfür bisher jeweils aufgewendet?

Welche finanziellen Mittel wurden für Maßnahmen aufgewendet, die sich gezielt an Kinder und Jugendliche richten?

b) Welchen Erfolg verspricht sich die Bundesregierung von diesen Maßnahmen jeweils?

16. Welche konkreten Maßnahmen gegen Übergewicht und Adipositas beabsichtigt die Bundesregierung in der 19. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages zu ergreifen?

Welche Maßnahmen sollen sich dabei gezielt an Kinder und Jugendliche richten?

a) Welche wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Geeignetheit der jeweilig beabsichtigten Maßnahmen hat die Bundesregierung hierzu bisher eingeholt?

b) Welche finanziellen Mittel beabsichtigt die Bundesregierung für die beabsichtigten Maßnahmen jeweils bereitzustellen?

Welche finanziellen Mittel sollen dabei für Maßnahmen aufgewendet werden, die sich gezielt an Kinder und Jugendliche richten?

Berlin, den 17. Dezember 2019

**Christian Lindner und Fraktion**