

ZEIT ZU HANDELN

ADIPOSITAS

Übergewichtig: BMI > 25 kg/m²
Adipös: BMI > 30 kg/m²

1,4 Mio. Erwachsene in Deutschland haben einen BMI ≥ 40 kg/m².²

54%

der Deutschen sind übergewichtig oder adipös.¹



In Deutschland haben **Männer häufiger Übergewicht als Frauen:**¹

43,3% **28,8%**



SCHON GEWUSST?

Adipositas kann zu Folgeerkrankungen führen.³



SOVIEL KOSTET ADIPOSITAS DAS DEUTSCHE GESUNDHEITSSYSTEM

29,39 Mrd. € direkte Gesundheitskosten in Deutschland.⁴



AKTUELLE MAßNAHMEN REICHEN NICHT AUS

Nur max. 6 kg nehmen adipöse Patienten dauerhaft (nach 24 Monaten) im Rahmen einer multimodalen Therapie ab.⁵



In den letzten **33 Jahren** konnte kein Land die Anzahl adipöser Menschen erfolgreich senken.⁶

EFFEKTIVE THERAPIEOPTION

Metabolische Adipositas-OPs können zu einer verbesserten Lebensqualität, einem Diabetes-Rückgang, geringem Sterberisiko und höherer Gewichtsabnahme führen.⁷⁻¹²



Selbst in Ländern mit vielen Adipositas-OPs werden pro Jahr nur **knapp 2%** aller geeigneten Adipositas-Patienten operiert.¹³

IT'S TIME TO TAKE CONTROL. IT'S TIME TO ACT.

1. Robert Koch Institut: Journal of Health Monitoring, 2017/2.
2. Mensink GBM, Schienkiewitz A, Haftenberger M et al. Übergewicht und Adipositas in Deutschland – Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). Bundesgesundheitsblatt 2013; 56: 786-794.
3. S3-Leitlinie Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen 2018.
4. Efferz T, Engel S, Verheyen F et al. The costs and consequences of obesity in Germany: a new approach from a prevalence and life-cycle perspective. The European journal of health economics : HEPAC : health economics in prevention and care 2016; 17: 1141-1158.
5. Jensen et al.: 2013 AHA/ACC/TOS Guideline for the Management of Overweight and Obesity in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and The Obesity Society; Lancet 2013.
6. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study.
7. Schauer PR, Bhatt DL, Kirwan JP, et al. Bariatric Surgery versus Intensive Medical Therapy for Diabetes – 3- Year Outcomes. NEJM 2014;370:2002-13.
8. Sjostrom L, Peltonen M, Jacobson P, et al. Association of Bariatric Surgery With Long-term Remission of Type 2 Diabetes and With Microvascular and Macrovascular Complications. JAMA 2014;311:2297-304.
9. Maggard-Gibbons M, Maglione M, Livhits M, et al. Bariatric Surgery for Weight Loss and Glycemic Control in Nonmorbidly Obese Adults With Diabetes: A Systematic Review. JAMA 2013;309:2250-61.
10. Frigg A, Peterli R, Peters T, et al. Reduction in Co-morbidities 4 Years after Laparoscopic Adjustable Gastric Banding. Obes Surg 2004;14:216-23.
11. Christou NV, Sampalis JS, Liberman M, et al. Surgery Decreases Long-term Mortality, Morbidity, and Health Care Use in Morbidly Obese Patients. Ann Surg 2004;240:416-24.
12. Sjöström L. Effects of Bariatric Surgery on Mortality in Swedish Obese Subjects. NEJM 2007;357:741-52.
13. Bariatric Surgical and Procedural Interventions in the Treatment of Obese Patients with Type 2 Diabetes. A position statement from the International Diabetes Federation Taskforce on Epidemiology and Prevention.