

Übergewicht ist nicht nur unter Erwachsenen weit -verbreitet. Auch Kinder und Jugendliche sind betroffen. So wie bei Familie Grusemann. Sie kämpfen gemeinsam gegen zu viele Kilos. Mit Erfolg

Text: Elena Zelle und Kathrin Schwarze-Reiter

Plötzlich störte ihn der Blick in den Spiegel. „Ich mag mich so nicht mehr“, sagte Carlos Grusemann zu seiner Mutter. Das ist zwei Jahre her. Carlos, zehn Jahre alt, brachte damals bei einer Größe von 157 Zentimetern 68 Kilo auf die Waage. Heute, mit zwölf, wohnt Carlos immer noch mit Mutter Maike, 48, Vater Ernst, 59, und Bruder Dominik, 17, in Tötensen bei Hamburg. Und alle sind „eher muggelig“, wie die Mutter es ausdrückt. Nur Dominik wiegt nicht zu viel. Übergewicht wird in der Regel nach dem Body-Mass-Index (BMI) berechnet. Dabei wird das Gewicht ins Verhältnis zur Größe gesetzt. Liegt der BMI über 25, ist man übergewichtig. Überschreitet er die 30, sprechen Experten von Fettleibigkeit (Adipositas). Bei Kindern gilt zusätzlich zu Größe und Gewicht das Alter und das Geschlecht. Diese Daten werden mit sogenannten Perzentilenkurven abgeglichen. Liegt der BMI zwischen der 90. und der 97. Perzentile, hat ein Kind Übergewicht, jenseits der 97. Perzentile ist es adipös. Das heißt: 97 Prozent der „vergleichbaren“ Kinder sind schlanker.

Knackpunkt Ernährung

Als Carlos sich selbst nicht mehr im Spiegel sehen wollte, lag sein BMI bei 27,6 und damit jenseits der 97. Perzentile für seine Altersgruppe — Adipositas. In Deutschland keine Seltenheit: Fast sechs Prozent der Kinder und Jugendlichen zwischen 3 und 17 Jahren gelten als fettleibig, 15,4 Prozent als übergewichtig. Bei Erwachsenen sind die Zahlen noch wesentlich höher (siehe Grafik Seite 16). Dahinter steckt in den meisten Fällen falsche Ernährung: viel zu viele stark verarbeitete Kohlenhydrate, die vom Körper nicht verwertet und als Fett gespeichert werden. „Vor allem Süßigkeiten, süße Cerealien wie Cornflakes, Fertigprodukte und zuckerhaltige Getränke sind problematisch“, sagt Priv.-Doz. Dr. -Su-sanna Wiegand vom Sozialpädiatrischen Zentrum der Berliner Charité. Im Klinik-alltag hört sie häufig: „Mein Kind isst kein Gemüse.“ Das sei nicht angeboren, sondern angelernt. Das Kind habe sich die Süßlust angewöhnt. Immerhin lasse die sich umkehren — allerdings nicht beim ersten Versuch. Dazu kommt: Wer gleichzeitig wenig aktiv ist, verbrennt kaum Kalorien. Mit der Bewegung wird es aber oft schon im Grundschulalter schwierig, weiß Wiegand: mit Bus oder Auto zur Schule, in der Pause am Handy, Fernsehen und Daddeln zu Hause. „Daran ist nicht nur das Sitzen problematisch“, sagt die Expertin. Der Stresslevel kann steigen und der Medienkonsum den Schlaf beeinträchtigen, was wiederum den Stoffwechsel verschlechtert.

Bei der Entstehung von Übergewicht spielen weitere Faktoren eine Rolle. „Bis zum Ende der körperlichen Entwicklung sind die Gene zu etwa 50 Prozent für das Gewicht verantwortlich“, sagt Wiegand. Aber: Selbst wer die Anlage zum Dickwerden hat, kann über gesundes Essen und ausreichend Bewegung gegensteuern — es bedarf aber mehr Achtsamkeit.

Auch die Umgebung trägt viel bei, erklärt Christine Joisten, Professorin an der Deutschen Sporthochschule Köln und Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA). Lädt das Umfeld zu Bewegung ein, gibt es Spielplätze, Grünflächen oder Radwege? Einfluss nimmt außerdem die Politik, zum Beispiel über Regelungen zur Werbung für Kinder und Steuern auf ungesunde Lebensmittel.

Der Spaß am Sport schwindet

Familie Grusemann aß schon immer gern, gut und reichlich. Besuchte Carlos seine Oma, kochte

/Übergewicht/Abnehmen/

sie für ihn oder stellte Kuchen auf den Tisch. Ablehnen wollte er nicht: „Sie hat sich immer so gefreut, wenn es mir schmeckte.“ Als seine Mutter Maike wieder mehr in den Beruf einstieg, fehlte ihr mittags die Zeit zum Kochen. Meist brachte sie ein Fertiggericht aus dem Supermarkt mit. Beim Frühstück füllte Carlos seine Schale voll mit stark gezuckertem Müsli. Die Familie grillte oft, aß viel Fleisch und wenig Gemüse. Gegen das Tief nach der Schule griff Carlos häufig zum Schokoriegel. So nahm er seit seinem siebten Lebensjahr stetig zu.

Dass Carlos sich vor gut zwei Jahren nicht mehr gefiel, war nur ein Teil des Problems: Beim Sport bemerkte er, dass er kurzatmiger wurde und die Knie schmerzten. Er spielte gern Fußball, auch im Verein. Doch der Trainer setzte ihn immer weniger ein. Carlos war frustriert, seine Mutter meldete ihn irgendwann ab.

„Übergewicht kann bei Kindern zu den gleichen Erkrankungen führen wie bei Erwachsenen“, sagt Christine Joisten. Dazu gehören etwa Fettleber, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Nierenerkrankungen oder Gelenkprobleme. Auch das Risiko für Typ-2-Diabetes oder eine Herz-Kreislauf-Erkrankung ist erhöht. Und wie bei allen Menschen mit chronischen Erkrankungen wie etwa Adipositas oder Diabetes steigt auch für junge Menschen das Risiko für einen schweren Verlauf einer Infektion mit SARS-CoV-2.

Geschmäht und ausgegrenzt

Kinder und Jugendliche mit Übergewicht werden zudem oft gehänselt und gemobbt. „Wenn man nachfragt, haben alle Betroffenen solche Erfahrungen gemacht“, sagt Susanna Wiegand.

Dauernd abgewertet, ausgegrenzt: Das zieht psychische Probleme nach sich. Oft geht Adipositas daher mit Erkrankungen wie Depressionen einher. Auch Carlos erlebte wegen seines Gewichts Schmähungen. Sein Selbstvertrauen war am Boden. Für die Familie stand fest, dass sich etwas ändern musste. Da entdeckte Maike Grusemann in der Lokalzeitung einen Bericht über die Abnehmkurse von Antje Schlüschen. Carlos war sofort begeistert.

Antje Schlüschen, Diplom-Oecotrophologin und Ernährungstherapeutin in Buchholz, berät seit 15 Jahren übergewichtige Kinder und Jugendliche und arbeitet mit Psychologen, Sportwissenschaftlern, Physiotherapeuten und Erziehern zusammen. Im zertifizierten Ernährungsprogramm „XXL-Kids und -Teens“, das sie anbietet, werden 8- bis 16-Jährige ein Jahr lang intensiv begleitet und zwei weitere Jahre nachbetreut. Die Kassen übernehmen auf Antrag größtenteils die Kosten.

Los ging es für Carlos im Oktober 2019, gemeinsam mit neun anderen Kindern. „Wir saßen im selben Boot“, sagt er. „Das fand ich sehr motivierend.“ Einmal in der Woche trafen sich alle für Gespräche über gesunde Ernährung, zum Kochen, um Sport zu machen — immer wieder auch mit den Eltern.

Wer nicht zufällig auf einen solchen Zeitungsbericht stößt, dem kann der Kinderarzt weiterhelfen. Er kann an Spezialisten überweisen, die ambulante Programme oder eine stationäre Behandlung anbieten. Wichtig ist, dass ein Programm Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie umfasst und die Familie einbezieht (siehe links). Bei einer stationären Behandlung sei es zwar von Vorteil, weg von zu Hause zu sein und einen strukturierten Ablauf zu haben, sagt Susanna Wiegand. Aber oft falle es schwer, das Gelernte im Alltag umzusetzen.

Ein Familienprojekt

Seit Oktober 2020 ist Carlos' intensive Kurszeit vorbei, seitdem geht er alle drei Monate zur Nachkontrolle. Antje Schlüschen wiegt und misst ihn und spricht mit ihm und seinen Eltern über die weitere Ernährungsplanung. Carlos hat seinen BMI nach einem Jahr von 27,6 auf 24,7 verringert. Seinen Heißhunger auf Zucker stillt er inzwischen mit Obst. Statt einer vollen Schüssel Frühstückscerealien isst er vier Esslöffel Basismüsli. Mehrmals in der Woche fährt er mit dem Rad zur Schule, spielt Fußball mit seinem Kumpel oder Bruder Dominik. Die Familie

/Übergewicht/Abnehmen/

kocht selbst, am liebsten Gesundes. Und beim Grillen gibt es auch Gemüse und Salat. Davon hat nicht nur Carlos profitiert: Seine Eltern haben je zwölf Kilo verloren.

Kinder könnten nur abnehmen, wenn ihre Eltern mitziehen und ihnen Vorbild sind, glaubt Maike Grusemann: „Unser Erfolgsrezept ist wohl, dass wir uns gegenseitig motivieren und unterstützen.“

Praktische Tipps für Eltern

- Ernährung dauerhaft umstellen — Crash-Diäten helfen nicht
- Pro Tag drei Mahlzeiten und zwei Snacks für kleinere Kinder, drei Mahlzeiten für Jugendliche anbieten
- Auf süße Getränke verzichten
- Auf angemessene Portionen achten: Brotscheibe so groß wie die Handfläche des Kindes, ein Stück Fleisch wie der Handteller, eine Portion Obst so groß wie die eigene Faust
- Zeit draußen zum freien Toben und Spielen einplanen
- Bildschirmzeit pro Tag begrenzen. -Unter 3 Jahren: 0 Minuten, 3 bis 6 Jahre: 30 Minuten, 6 bis 11 Jahre: 1 Stunde, ab 12 Jahren: 2 Stunden
- Sitzen nach 20 Minuten -unterbrechen: Rad fahren, spazieren gehen, Federball, Frisbee, Fangen spielen, bei Regen Tanzparty im Wohnzimmer

Typ-2-Diabetes bei Kindern

Ein Teil der stark übergewichtigen Kinder und Jugendlichen erkrankt an Typ-2-Diabetes. In Deutschland sind es jährlich bis zu 200 der 11- bis 19-Jährigen, Tendenz steigend. Priv.-Doz. Dr. Christian Denzer, Kinderarzt und Diabetologe an der Universitätsklinik Ulm, betreut junge Patienten mit Typ 2. Denzer warnt: Entwickelt sich Diabetes im Kindes- oder Jugendalter, steigt das Risiko für frühe Folgeschäden etwa an Augen, Nieren und Nerven oder am Herzen.

Deshalb sollte man den Diabetes unbedingt in den Griff bekommen — durch gesündere Ernährung und mehr Bewegung. Auch Medikamente können helfen. Zugelassen für die Altersgruppe sind die Blutzuckersenkler Metformin und Liraglutid. Eine Insulintherapie senkt zwar den Blutzuckerspiegel, begünstigt aber eine -Gewichtszunahme.

An der Universitätsklinik Ulm werden jugendlichen Typ-2-Patienten mit Liraglutid behandelt, so Denzer. Das Mittel, das gespritzt werden muss, bessert nicht nur die Zuckerwerte, es unterstützt auch beim Abnehmen. „Dabei geht es nicht um riesige Gewichtsverluste, sondern um wenige Kilo. Aber das ist schon was.“

Übergewicht und -Adipositas bei Kindern und Erwachsenen

In Deutschland sind bereits mehr als zwei Drittel der Männer und über die Hälfte der Frauen ab 18 Jahren übergewichtig, viele davon haben krankhaftes Übergewicht. Unter Kindern und Jugendlichen (3 bis 17 Jahre) liegen die Anteile bei 15,4 Prozent, davon haben 5,9 Prozent Adipositas.

Angaben in Prozent

Diabetiker Ratgeber

22/01

10

65470

/Übergewicht/Abnehmen/

Kinder: 15,4 Übergewicht, davon Adipositas: 5,9

Frauen: 53 Übergewicht, davon Adipositas: 24

Männer: 67 Übergewicht, davon Adipositas: 23

Quelle: Robert-Koch-Institut

Programme für die ganze Familie

Von der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kinder- und Jugendalter zertifizierte Angebote finden Sie hier: a-u.de/rwwPtW

Weitere Anlaufstellen sind zum Beispiel: JumboKids, Klaks, Moby Kids oder Starkids

Interview

Barbara Bitzer, -Geschäftsführerin der Deutschen Diabetes Gesellschaft, sieht beim Thema Übergewicht die Politik am Zug

„Höhere Steuern für Softdrinks“

Was müsste passieren, damit weniger Menschen übergewichtig werden?

Appelle allein reichen nicht. Statt den Einzelnen in die Verantwortung zu nehmen, sollte die Politik Maßnahmen treffen, die es den Menschen leichter machen, gesund zu leben. Das fängt etwa damit an, den Rad- und Fußverkehr zu fördern.

Und die Ernährung?

Wir brauchen einen verbindlichen Nutri-Score vorn auf der Lebensmittelverpackung. Das kann man sich vorstellen wie eine Ampel: Grün steht für gesund, orange für okay und rot für ungesund.

Es gibt Menschen, die sich gesunde Produkte nicht leisten können.

Deshalb setzen wir uns für eine „gesunde“ Mehrwertsteuer ein: Für Gemüse und Obst sollte sie entfallen. Für Lebensmittel wie Nudeln oder Reis sollte sie weiterhin bei sieben Prozent liegen. Bei Produkten, die viel Zucker, Fett oder Salz enthalten, sollte sie 19 Prozent betragen. Und besonders hoch wäre die Mehrwertsteuer bei Softdrinks anzusetzen: mit 29 Prozent.

Gerade mit Kindern ist Einkaufen aber nicht unbedingt eine Frage der Vernunft oder des Preises. Sie wollen haben, was sie kennen, zum Beispiel aus der Werbung.

Es sollte ein Werbeverbot für ungesunde Kinderlebensmittel geben. Laut einer Studie der Universität Hamburg sieht ein Kind zwischen 3 und 13 Jahren täglich mehr als 15 Werbungen für ungesundes Essen im Internet und im Fernsehen. 92 Prozent der ausgestrahlten Lebensmittelwerbungen, die sich an Kinder wenden, werben für Ungesundes. Das sollte verhindert werden.

Bleiben wir mal bei den Kindern: Sie leben und essen ja nicht nur zu Hause.

Deshalb fordern wir, eine Stunde Bewegung pro Tag in den Schulen und Kitas verbindlich einzuführen. Außerdem sollten die Standards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung bei den

dort angebotenen Mahlzeiten verpflichtend berücksichtigt werden.

All das zu realisieren würde doch bestimmt Jahre in Anspruch nehmen, oder?

Nein! Zügige Änderungen wären ohne große Probleme möglich. In der Pandemie wurden wesentlich schwerwiegendere Maßnahmen zum Gesundheitsschutz durchgesetzt.

Und warum passiert trotzdem so wenig?

Die Interessen der Lebensmittelindustrie spielen eine zu große Rolle. Das Ministerium für Ernährung und Landwirtschaft ist für den gesundheitlichen Verbraucherschutz zuständig, soll aber auch Interessen der Erzeuger berücksichtigen. Wir appellieren an die neue Leitung, die Fehler der Vergangenheit nicht zu wiederholen. Der Schutz der Gesundheit muss Vorrang haben vor den Interessen der Lebensmittelindustrie!

Das Wichtigste in Kürze

Kinder mit Übergewicht oder Adipositas leiden nicht nur häufig unter Hänseleien und Mobbing. Auch ihr Risiko für Folgeerkrankungen wie Fettleber, Bluthochdruck, Typ-2-Diabetes oder Gelenkprobleme steigt

Dauerhaft abnehmen klappt nur, wenn die ganze Familie mitmacht. -Spezielle Kurse, die die Eltern einbeziehen, helfen Kindern und Familien, sich gesünder zu ernähren und wieder mehr Bewegung in den Alltag zu bringen

Unsere Experten:

Priv.-Doz. Dr. Susanna Wiegand, Leiterin des Bereichs Adipositas am Sozialpädiatrischen Zentrum der Charité Berlin

Professorin Dr. Dr. -Christine Joisten, Institut für -Bewegungs- und Neurowissenschaft, Deutsche Sporthochschule Köln

Antje Schlüschen, Diplom-Oecotrophologin und Ernährungstherapeutin in Buchholz

Priv.-Doz. Dr. Christian Denzer, Kinderendokrinologe und Diabetologe, Universitätskinderklinik Ulm