

Auswärtiges Amt, Berlin

Leichter in der Gruppe – Einjahres-Katamnese eines betriebsmedizinischen Angebots für Übergewichtige

G. Wittke, C. Balarezo, M. Bellinger

(eingegangen am 12.06.2012, angenommen am 20.08.2012)

Abstract/Zusammenfassung

Lightening the load in a group – One-year catamnesis of an occupational health programme for overweight employees

The German population is becoming ever heavier, a trend that also affects the German workplace. Fifteen percent of children and teenagers are overweight, while 4–8% are obese (Federal Centre for Health Education – BZgA 2007). Weight problems increase with advancing age: some 65% of adult men and 50% of adult women are overweight (Robert Koch Institute 2005). The proportion of the population which is severely overweight has grown steadily in recent years, making workplace obesity prevention efforts ever more important. The Federal Ministry of Food, Agriculture and Consumer Protection (BMELV) has targeted this problem with the „IN FORM“ campaign, a nationwide initiative to promote exercise and healthy eating which began in 2008. This initiative served as the inspiration for the new occupational health offering de-

scribed in this article, which was conducted at a Federal Ministry and harnessed social group dynamics to strengthen interventions for overweight employees, which had previously been tailored only to individuals.

Keywords: overweight – obesity prevention – social group dynamics

Leichter in der Gruppe – Einjahres-Katamnese eines betriebsmedizinischen Angebots für Übergewichtige

Die Deutschen, d. h. auch die Arbeitnehmer in Deutschland, werden zunehmend schwerer: Schon 15% der Kinder und Jugendlichen sind übergewichtig, 4–8% sind adipös (BZgA 2007). Mit dem Alter nimmt der Anteil der Übergewichtigen weiter zu, etwa 65% der erwachsenen Männer und ca. 50% der Frauen sind übergewichtig. (Robert Koch Institut 2005). Der Anteil der stark Übergewichti-

gen stieg in den letzten Jahren kontinuierlich. Aus diesem Grund kommt der betrieblichen Adipositas-Prävention eine zunehmend größere Bedeutung zu. Eine diesbezüglich bundesweite Kampagne startete das Bundesministerium für Ernährung Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) im Jahr 2008 mit der „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“. Die hier beschriebene Intervention in einer obersten Bundesbehörde wurde durch diese Initiative angeregt und nutzt in einem neuen betrieblichen Gesundheitsförderungsangebot soziale Gruppeneffekte zur Verstärkung bisher nur individuell eingesetzter Interventionen für übergewichtige Arbeitnehmer.

Schlüsselwörter: Übergewicht – Adipositas-Prävention – soziale Gruppeneffekte

Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2012; 47: 557–561

► Definition Adipositas

Adipositas ist definiert „als eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts“. Dieses Maß berechnet sich mit Hilfe des sog. Body Mass Index (BMI), der sich aus dem Quotienten aus Gewicht und Körpergröße zum Quadrat (kg/m^2) errechnet. Präzise definiert sich Übergewicht als $\text{BMI} \geq 25 \text{ kg}/\text{m}^2$, Adipositas als $\text{BMI} \geq 30 \text{ kg}/\text{m}^2$ (Tabelle 1; WHO 2000).

► Prävalenz Adipositas

Die Prävalenz der Adipositas wurde vom Max-Rubner-Institut, Bundesforschungs-

institut für Ernährung und Lebensmittel (MRI) im November 2005 bis Dezember 2006 bundesweit erfasst. Die im Jahr 2008 veröffentlichten Teilergebnisse zeigen neben den soziodemografischen Daten Ergebnisse der Körpermessungen (z. B. BMI) und ausgewählter anderer Aspekte des Ernährungswissens und -verhaltens. Es zeigt sich, dass insgesamt 58,2% der Studienteilnehmer zu dick sind: 37,4% sind einfach übergewichtig, 20,8% sind adipös (Abb. 1 und 2).

Tabelle 1: Gewichtsklassifikation bei Erwachsenen anhand des BMI (WHO 2000). Kategorie BMI-Risiko für Begleiterkrankungen des Übergewichts

Table 1: Adults weight classifications by BMI (WHO 2000). Classification BMI Risk of weight-related ailments

Kategorie des Übergewichts	BMI	Risiko für Begleiterkrankungen
Untergewicht	< 18,5	Niedrig
Normalgewicht	18,5–24,9	Durchschnittlich
Adipositas	$\geq 25,0$	
Präadipositas	25,0–29,9	Gering erhöht
Adipositas Grad I	30,0–34,9	Erhöht
Adipositas Grad II	35,0–39,9	Hoch
Adipositas Grad III	$\geq 40,0$	Sehr hoch