

Politische Forderungen der Allianz Adipositas Schweiz

Der Anteil der Menschen mit Adipositas hat sich in der Schweiz zwischen 1992 und 2017 verdoppelt. 13 Prozent der Männer und 11 Prozent der Frauen sind inzwischen davon betroffen. Die Allianz Adipositas Schweiz (ALLOB) setzt sich für die verstärkte Aufklärung und Sensibilisierung von Adipositas in der Schweiz ein.

Adipositas ist eine Krankheit

Adipositas wird gemäss der Internationalen Klassifikation der Krankheiten der WHO (ICD-11) seit 1997 als komplexe chronische Krankheit definiert. In der Schweiz ist für die Anerkennung einer Krankheit die Definition im Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) Art. 3 massgebend. Somit ist auch in der Schweiz die Anerkennung gegeben, und im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung ist die Kostenübernahme von Adipositas-Behandlungen (BMI \geq 30 kg/m² oder BMI \geq 25 kg/m² und Folgeerkrankung, welche durch die Gewichtsreduktion günstig beeinflusst werden kann) nicht in Frage gestellt (vgl. [Anhang 1 KLV](#)). Auch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) kommuniziert einheitlich und klar zu Adipositas als eigenständige, chronische Krankheit.

Die Leistungspflicht bei Adipositas-Behandlungen und die einheitliche Kommunikation zu Adipositas als eigenständige chronische Krankheit bilden die Grundlage für die Priorisierung von Adipositas im Gesundheitswesen. Um diese zu erreichen, stellt die ALLOB folgende politische Forderungen:

Adipositas als Schwerpunkt in der NCD-Strategie verankern

Adipositas wird in der NCD-Strategie (Strategie für nicht übertragbare Krankheiten) 2017–2024 sowie der Folgestrategie 2025-2028 nur als Risikofaktor von nichtübertragbaren Krankheiten und nicht als eigenständige nichtübertragbare Krankheit geführt. Mit der Integration von Adipositas als Schwerpunktthema im Massnahmenplan NCD 2025-2028 ist ein erster wichtiger Schritt zur politischen Priorisierung von Adipositas erreicht.

Die ALLOB fordert eine gesundheitspolitische Priorisierung von Adipositas als eigenständige nichtübertragbare Krankheit in der zukünftigen NCD-Strategie (ab 2029). Es ist dringend notwendig, breite, strukturelle und alle Altersgruppen miteinbeziehende Massnahmen zur Verhinderung und Reduzierung von Adipositas anzustossen, analog zu den Massnahmen bei anderen nichtübertragbaren Krankheiten.

Gegen Stigmatisierung von Menschen mit Adipositas

Die ALLOB setzt sich für eine Reduktion der Stigmatisierung von Menschen mit Adipositas ein und fordert eine langfristige Strategie dagegen.

A: Sensibilisierung der Gesundheitsfachpersonen:

Das Leiden, das Adipositas auslöst, wird von der Gesellschaft oft nicht ernst genommen. Stattdessen werden Betroffene stigmatisiert und ausgegrenzt – auch in Spitälern, Arztpraxen, Therapieeinrichtungen und Beratungsstellen.

Untersuchungen zeigen, dass das Gesundheitsfachpersonen Menschen mit Adipositas häufig weniger gern berühren als Nichtbetroffene. Zudem werden gesundheitliche Probleme teilweise nicht ernst genommen und stattdessen auf das Gewicht der Betroffenen zurückgeführt, egal, ob dies die Ursache der Probleme ist oder nicht. Dies führt dazu, dass sich Menschen mit Adipositas aus Angst vor Stigmatisierung keine professionelle Hilfe suchen.

Die ALLOB fordert daher eine stärkere Sensibilisierung aller Gesundheitsfachpersonen zum Thema Adipositas und zu den Hintergründen dieser komplexen chronischen Krankheit. Dies muss durch die Politik angestossen werden und muss in enger Zusammenarbeit mit Behörden, Bildungsinstitutionen und/oder Fachorganisationen erfolgen. Damit erhalten Betroffene leichter Zugang zu professioneller Unterstützung.

B: Sensibilisierung bei Bund, Kantonen und Gemeinden:

Die Bundes-Verwaltung hat in den letzten Monaten die Kommunikation zum Thema Adipositas präzisiert. So spricht das BAG neu bei Adipositas von «einer komplexen chronischen Erkrankung» und anerkennt die Doppelrolle, dass Übergewicht und Adipositas nicht nur ein Risikofaktor für nicht-übertragbare Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2 und einige Krebsarten sind. Es genügt jedoch nicht, nur die Kommunikation gegen aussen anzupassen. Im Rahmen des “Dialogs Nationale Gesundheitspolitik” gilt es die Bundesverwaltung sowie die Kantone und Gemeinden zu sensibilisieren und den Wissensaustausch innerhalb dieser Organisationen zu verstärken

Die Allianz Adipositas Schweiz fordert, dass der “Dialog Nationale Gesundheitspolitik” des Bundes und der Kantone genutzt wird, um den Wissensaustausch über das Thema Adipositas bis hin zu den Leistungserbringenden zu gewährleisten. Eine einheitliche Kommunikation gegen aussen ist ein wichtiger erster Schritt, um das Verständnis von Adipositas und dessen Auswirkungen in der öffentlichen Verwaltung stärker zu verankern.

Verstärkte Prävention

Die Schweiz gehört nicht zu den Vorreitern in der Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten¹. Gleichzeitig belasten die hohen Gesundheitskosten das schweizerische Gesundheitssystem. Dies verdeutlicht die Wichtigkeit von gezielteren Präventionsmassnahmen zur Reduktion der Adipositas-Erkrankungen.

A: Prävention auf allen Altersstufen

Heutige Primär-Präventionsmassnahmen konzentrieren sich auf Kinder, Jugendliche und ältere Menschen, Sekundär-Präventionsmassnahmen sogar nur auf Kinder und Jugendliche. Die grösste Gruppe von Betroffenen, die 20- bis 65-Jährigen, wird noch zu wenig in der Präventionsarbeit berücksichtigt². 2025 werden erste Pilotversuche in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) in einzelnen Kantonen gestartet, um auch die 20- bis 65-Jährigen mit Präventionskampagnen anzusprechen. Dies erachten wir als positive Entwicklung, welche es weiter zu verfolgen gilt.

Die ALLOB fordert gezielte primäre und sekundäre Präventionsprogramme für alle Altersgruppen. Beispielsweise gibt es für Kinder und Jugendliche in der Primärprävention kantonale Ernährungs- und Bewegungsprogramme und in der Sekundärprävention multiprofessionelle Gruppen-/Individualprogramme³, die über die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet werden. Solche Programme sollen auch für die Gruppe der Hauptbetroffenen (20- bis 65-Jährige bzw. über 18-Jährige über alle Kantone hinweg etabliert werden.

B: Obligatorische Kennzeichnung von Lebensmitteln

Das heutige Angebot an industriell gefertigten Lebensmitteln ist vielfältig und unübersichtlich. Die angegebenen Informationen über die Zusammensetzung und den Nährwert der Produkte sind dabei oft schwer interpretierbar. Studien zeigen, dass eine einheitliche und wissenschaftliche Kennzeichnung von Lebensmitteln (z.B. mit dem Nutri-Score) Konsument:innen dabei unterstützt, gesündere Lebensmittel zu wählen bzw. ungesunde Produkte in kleineren Mengen einzukaufen⁴.

Die ALLOB fordert die obligatorische Einführung einer einheitlichen wissenschaftsbasierten Lebensmittel-Kennzeichnung, die Konsument:innen unterstützt, Produkte einfacher zu vergleichen und Hersteller motiviert, die Zusammensetzung ihrer Produkte anzupassen. Sie unterstützt diesbezüglich das Anliegen der Allianz Ernährung und Gesundheit.

C: Reduktion Zuckerkonsum - Zuckerabgabe

Der Zuckerkonsum ist in der Schweiz mehr als doppelt so hoch wie von der WHO empfohlen (ca. 110g effektiv, empfohlen sind höchstens 50g). Dies trägt zur Entwicklung von Übergewicht und Adipositas bei⁵. Der Bundesrat setzt aktuell auf freiwilliges Engagement der Industrie. Für die ALLOB ist dies jedoch nur tragbar, solange Fortschritte erzielt werden. Daten zeigen, dass der Zuckerkonsum seit 2000 zwar um 13% gesunken ist. Allerdings blieb der Zuckerkonsum seit 2019 bei über 35.5kg (97 g/Tag) pro Person und Jahr. Die ALLOB ist überzeugt, dass Sensibilisierungskampagnen allein nicht ausreichen, um den Zuckerkonsum zu reduzieren.

Die ALLOB unterstützt daher, wie auch die WHO, eine Einführung gezielter Abgaben, z.B. auf Süssgetränke. [Beispiele](#) aus anderen Ländern zeigen, wie entsprechende Abgaben dazu führen, dass Getränkehersteller den Zuckergehalt ihrer Produkte senken.

¹ Basierend auf den Daten des [Implementation Score](#) für NCD-Policies, die von der WHO-unterstützt werden.

² Massnahmen im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements ausgenommen..

³ Multiprofessionelle Gruppenprogramme (MGP) sind Therapieangebote für Kinder/Jugendliche mit Übergewicht plus Begleiterkrankungen oder Adipositas. Die Familien oder Bezugspersonen der Kinder/Jugendlichen werden in diese Programme miteinbezogen. Die multiprofessionelle strukturierte Individualtherapie (MSIT) ist die Weiterführung bzw. Intensivierung der Behandlung durch den Kinder- oder Hausarzt, wobei weitere Fachpersonen aus den Bereichen Ernährungsberatung, Bewegung und Psychologie miteinbezogen werden.

⁴ Siehe auch [Faktenblatt Nutri-Score](#) der Allianz Ernährung und Gesundheit

⁵ Siehe auch [Faktenblatt Zucker](#) der Allianz Ernährung und Gesundheit

Zusammenfassung der politischen Forderungen

- 1) Die **Integration** von Adipositas als eigenständige nichtübertragbare Krankheit in die NCD-Strategie ab 2029.
- 2) Eine stärkere **Sensibilisierung** für das Thema Adipositas und die Hintergründe dieser komplexen chronischen Krankheit.
- 3) Einen besseren **Wissensaustausch** über das Thema im Rahmen des “Dialogs Nationale Gesundheitspolitik”.
- 4) Die Ausweitung gezielter **Präventionsmassnahmen** auf alle Altersgruppen.
- 5) Die obligatorische Einführung einer einheitlichen und wissenschaftsbasierten **Lebensmittel-Kennzeichnung**.
- 6) Unterstützung gezielter **Abgaben** auf zuckerhaltige Lebensmittel

Vorstand Allianz Adipositas Schweiz

10. Januar, 2025