

## Entscheidender Einfluss des BMI bei Kindern auf Gesundheitskosten

“Child Body Mass Index and Health Care Costs in England”

### Einleitung

In England sind laut Daten aus dem Jahr 2022 rund 27 % der Kinder zwischen 2 und 15 Jahren übergewichtig oder adipös. Bisher gibt es jedoch keine nationalen Schätzungen darüber, welche zusätzlichen Gesundheitskosten durch ein ungesundes Körpergewicht bei Kindern entstehen.

Übergewicht und Adipositas im Kindesalter sind in einkommensstarken Ländern wie auch in Schwellenländern ein großes gesundheitliches Problem. Kurzfristig gesehen haben betroffene Kinder ein höheres Risiko für u.a. psychische Erkrankungen, Asthma und schlechtere schulische Leistungen. Auf lange Sicht steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sie auch als Erwachsene adipös sind. Dies wiederum erhöht das Risiko für chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und verschiedene Krebsarten, die nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch das Gesundheitssystem und die Wirtschaft belasten.

Um zu entscheiden, ob präventive und therapeutische Maßnahmen gegen ungesundes Körpergewicht bei Kindern wirtschaftlich sinnvoll sind, braucht es verlässliche Daten zu den damit verbundenen Gesundheitskosten. Studien dazu sind begrenzt, beziehen sich meist nur auf bestimmte Altersgruppen, und berücksichtigen oft nicht benachteiligte Bevölkerungsgruppen. Zudem gibt es nur wenige Untersuchungen zu den Kosten von Untergewicht bei Kindern.

### Studiendesign

Ziel der vorliegenden Studie war es erstmals, die Kosten der Gesundheitsversorgung in England bei Kindern zwischen 2 und 15 Jahren zu untersuchen. Dabei wurde der Gewichtsstatus der Kinder berücksichtigt. Außerdem wurden Unterschiede nach Geschlecht, Alter und ethnischer Zugehörigkeit betrachtet.

Die Studie nutzte Daten aus dem „Clinical Practice Research Datalink Aurum“ (2014–2020), die mit Krankenhausstatistiken verknüpft wurden. Eingeschlossen wurden Kinder, die zwischen Jänner 2015 und März 2019 mindestens einmal beim Arzt waren, und bei denen eine Messung des Body-Mass-Index (BMI) durchgeführt wurde. Für diese Kinder lagen sowohl Daten aus der Primärversorgung, als auch aus der Krankenhausversorgung vor. Die Auswertung erfolgte zwischen Dezember 2023 und März 2025.

Das primäre Untersuchungsmerkmal dieser Studie waren Gewichtskategorien, die auf dem BMI basierten. Als zentrales Ergebnis wurden die gesamten Gesundheitskosten für den Zeitraum von einem Jahr vor, sowie einem Jahr nach der BMI-Messung berechnet. Für die Analyse kamen statistische Modelle zum Einsatz, die verschiedene Einflussfaktoren wie Geschlecht, Alter, ethnische Zugehörigkeit, sozioökonomischen Status und regionale Unterschiede berücksichtigten.

## Resultate

In die Studie wurden die Gesundheitsdaten von 268.231 Kindern im Alter von 2 bis 15 Jahren einbezogen (Durchschnittsalter: 6,8 Jahre; 55 % Buben). Die Kinder stammten aus verschiedenen ethnischen Gruppen (darunter 63% Weiße).

### Zentrale Ergebnisse:

- **Vor der BMI-Messung:** Kinder mit Übergewicht oder Adipositas verursachten höhere Gesundheitskosten, als Kinder mit normalem Gewicht. Bei Kindern mit Untergewicht entstanden hingegen niedrigere Kosten.
- **Nach der BMI-Messung:** Die Gesundheitskosten waren bei Kindern mit Untergewicht, Übergewicht und Adipositas deutlich höher als bei normalgewichtigen Kindern.
- **Zusätzliche Kosten:**
  - Adipositas führte zu den höchsten Mehrkosten: durchschnittlich £ 190 (€ 218) pro Jahr.
  - Untergewicht verursachte ebenfalls hohe Mehrkosten: durchschnittlich £ 164 (€ 188) pro Jahr.
- **Unterschiede nach Gruppen:** Die Kosten unterschieden sich je nach Geschlecht, Alter und ethnischer Zugehörigkeit.
- **Gesamtauswirkung:** Übergewicht und Adipositas bei Kindern führten insgesamt zu zusätzlichen jährlichen Gesundheitskosten von £ 0,27 Milliarden (€ 0,31 Milliarden).

## Conclusio

Die vorliegende Querschnittsstudie zeigt, dass Kinder mit ungesundem Gewicht – also Untergewicht, Übergewicht oder Adipositas – deutlich höhere Gesundheitskosten verursachen, als Kinder mit normalem Gewicht.

Die Ergebnisse liefern starke Belege dafür, dass Maßnahmen zur **Vorbeugung und Behandlung von ungesundem Gewicht im Kindesalter** nicht nur **medizinisch**, sondern auch **wirtschaftlich sinnvoll** sind. Die Studie nutzte landesweite Daten aus der Primär- und Sekundärversorgung und verdeutlicht die finanzielle Belastung durch den kindlichen Gewichtsstatus in England.

- In allen untersuchten Gewichtskategorien lagen die Kosten im Jahr nach der BMI-Messung höher als bei normalgewichtigen Kindern.
- Hochgerechnet auf die gesamte kindliche Bevölkerung Englands entstehen durch **Übergewicht und Adipositas jährliche Zusatzkosten von rund 0,3 Milliarden Pfund**.

Damit bietet die Studie wichtige Kostenschätzungen, die als Grundlage für Kosten-Nutzen-Analysen dienen, und die Notwendigkeit von präventiven sowie therapeutischen Interventionen im Bereich von kindlichem Körpergewicht unterstreichen.

## Konsequenzen aus dieser Studie: Praxistipps für Ärzt:innen und Patient:innen: BMI bei Kindern

### Für Ärzt:innen

**Früherkennung durch BMI-Messungen:** Regelmäßige Gewichtskontrollen und BMI-Bestimmungen bei Kindern zwischen 2 und 15 Jahren durchführen, um Risikogruppen frühzeitig zu identifizieren.

**Ganzheitliche Anamnese:** Neben Gewicht auch psychische Gesundheit, Atemwegserkrankungen (z. B. Asthma) und schulische Leistungsfähigkeit berücksichtigen.

**Gezielte Prävention:** Besonders Kinder mit erhöhtem Risiko (z. B. sozioökonomisch benachteiligte Gruppen, bestimmte ethnische Zugehörigkeiten) aktiv ansprechen und präventive Programme anbieten.

**Interdisziplinäre Zusammenarbeit:** Zusammenarbeit von Ernährungsmediziner:innen, Psycholog:innen und Pädiater:innen, um eine umfassende Betreuung sicherzustellen.

**Aufklärung über Langzeitfolgen:** Eltern über die langfristigen Risiken von Übergewicht und Untergewicht informieren (Diabetes Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebsrisiken).

**Dokumentation und Kostenbewusstsein:** Gesundheitskosten im Blick behalten und Studienergebnisse nutzen, um präventive Maßnahmen gegenüber Krankenkassen und Institutionen zu begründen.

### Für Eltern und Kinder

**Gesunde Ernährung fördern:** Regelmäßige Mahlzeiten mit viel Obst, Gemüse, Vollkornprodukten und wenig Zucker/Fett anbieten.

**Bewegung im Alltag:** Kinder sollten täglich mindestens 60 Minuten körperlich aktiv sein (Sport, Spielen im Freien, Radfahren).

**Bildschirmzeit reduzieren:** Fernsehen, Smartphone-Nutzung und Computerzeiten begrenzen, um Bewegungsmangel vorzubeugen.

**Psychische Gesundheit beachten:** Bei Anzeichen von Stress, Essstörungen oder sozialem Rückzug frühzeitig professionelle Hilfe aufzusuchen.

**Vorbildfunktion der Eltern:** Eltern sollten selbst gesunde Lebensgewohnheiten vorleben – Kinder übernehmen diese leichter.

**Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen:** BMI-Messungen und ärztliche Kontrollen wahrnehmen, um bei erhöhtem Gewicht frühzeitig gegenzusteuern.

**Positive Motivation statt Druck:** Kinder spielerisch und motivierend zu gesunden Gewohnheiten anleiten, statt mit Verboten oder Schuldgefühlen zu arbeiten.

**Fazit:** Sowohl Übergewicht als auch Untergewicht im Kindesalter verursachen nicht nur gesundheitliche Risiken, sondern auch erhebliche Kosten für das Gesundheitssystem. Prävention und frühzeitige Intervention sind daher medizinisch wie wirtschaftlich essentiell.