

SWR2 Wissen

## „Body Shaming“

Wie dicke Menschen diskriminiert werden

Von Silvia Plahl

Sendung: Donnerstag, 7. Januar 2021, 8:30 Uhr

Redaktion: Vera Kern

Regie: Autorenproduktion

Produktion: SWR 2021

**Übergewichtigen Menschen wird meist pauschal geraten, abzunehmen. Doch das ist oft sinnlos und kann zu einer medizinisch falschen Behandlung führen. Eine Diskriminierung von ‚Dicksein‘ mit Folgen.**

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter [www.SWR2.de](http://www.SWR2.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:  
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/swr2-wissen-podcast-102.xml>

---

### Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

---

### Kennen Sie schon das Serviceangebot des Kulturradios SWR2?

Mit der kostenlosen SWR2 Kulturkarte können Sie zu ermäßigten Eintrittspreisen Veranstaltungen des SWR2 und seiner vielen Kulturpartner im Sendegebiet besuchen. Mit dem Infoheft SWR2 Kulturservice sind Sie stets über SWR2 und die zahlreichen Veranstaltungen im SWR2-Kulturpartner-Netz informiert. Jetzt anmelden unter 07221/300 200 oder [swr2.de](http://swr2.de)

### Die SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...  
Kostenlos herunterladen: [www.swr2.de/app](http://www.swr2.de/app)

## MANUSKRIFT

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

'Dicke Menschen' erleben entwürdigende und respektlose Szenen.

**Sprecher:**

'Sie sollten besser abnehmen'.

**Autorin:**

Dieser Satz klingt Sarah Hilbrecht in den Ohren.

**O-Ton 1 Sarah Hilbrecht (anonym):**

Ich hatte schon im öffentlichen Dienst Probleme, dass ich nicht verbeamtet war, weil ich zu dick war, ich musste abnehmen. Hab das dann auch auf ungesunde Art und Weise gemacht mit einem Medikament, das heutzutage gar nicht mehr erlaubt ist!

**Sprecher:**

'Dick kommt man nicht gut durchs Leben'.

**Autorin:**

So wurde es Natalie Rosenke beigebracht.

**O-Ton 2 Natalie Rosenke, Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung Berlin:**

Ich bin halt aufgewachsen mit, dass ich gesagt bekommen habe: Mit diesem Körper kannst du nicht. Und dann gab es eine unheimlich lange Liste: Karriere machen, Partnerschaft bekommen, also geliebt werden und so weiter und so fort.

**Ansage:**

„'Body Shaming' – Wie dicke Menschen diskriminiert werden“ von Silvia Plahl.

**O-Ton 3 Natalie Rosenke:**

Im Grunde steckt dahinter der Gedanke: Du führst ein Defizit mit, das dir alle Chancen stiehlt, und gleichzeitig aus dem dann teilweise abgeleitet wird, dass es völlig okay ist, dich schlechter zu behandeln.

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

'Dick sein' wird in Deutschland oft gleichgesetzt mit Trägheit, ungesundem Essverhalten, einer Charakterschwäche oder Disziplinlosigkeit. Das Phänomen, einen Mensch aufgrund seines Äußeren abzuwerten, wird heute „Body Shaming“ genannt. Und „Fat Shaming“, das Beleidigen, Mobben und Ausgrenzen übergewichtiger Menschen gilt inzwischen als Hauptgrund für die körperliche Diffamierung. Es heißt, dicke Menschen seien weniger leistungsfähig, sie hätten kein Gesundheitsbewusstsein, ihnen fehlte es an Hygiene.

**O-Ton 4 Sarah Hilbrecht:**

Mich hat nie einer böse beschimpft, wie man so kennt: Die fette Sau oder weiß ich nicht was, aber Blicke sagen auch viel und das ist leider in den Köpfen drinne. Friss' die Hälfte, trink mal keine Cola!

**O-Ton 5 Natalie Rosenke:**

**Es wird gesagt:** Dicke Menschen hätten eine geringere Ernährungsbildung oder eben nicht den Willen, ihre Körperlichkeit zu ändern et cetera. Und egal, mit welchem Thema sie jetzt in die Arztpraxis kommen, sie werden auf ihr Gewicht reduziert!

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Menschen mit einem hohen Gewicht, einem großen Körperumfang oder der chronischen Erkrankung Adipositas erfahren überall, dass sie den Standards in der Gesellschaft nicht entsprechen. Der Theaterstuhl, auf den sie nicht passen. Der Sitzgurt im Flugzeug, der verlängert werden muss. Das zu enge MRT-Gerät oder das viel zu kleine Operations-Hemd.

**O-Ton 6 Natalie Rosenke:****Und ich bekomme gesagt:**

Wir haben keine größeren. Ich kann Ihnen ein Bettlaken geben, das Sie um sich schlingen können!

**Autorin:**

Es gibt viele solcher bloßstellenden und erniedrigenden Situationen und oft fallen dann außerdem noch unsensible oder hämische Kommentare.

**Sprecher:**

'Selbst schuld an diesem Dilemma.'

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Wer (zu) dick ist, habe dies selbst zu verantworten. Eine Überzeugung, die tief verwurzelt und weit verbreitet ist. Die Psychologin Claudia Luck-Sikorski aus Gera forscht zu diesem Thema. Sie sagt: Dicke Menschen abzulehnen oder abzustempeln sei fast so etwas wie das letzte sozial akzeptierte Stigma – ein Stigma, das quasi für die Allgemeinheit in Ordnung sei.

**O-Ton 7 Claudia Luck-Sikorski, Lehrstuhl Psychische Gesundheit SRH**

**Hochschule Gera:** Also das heißt, die Öffentlichkeit nimmt Menschen mit Übergewicht und Adipositas als faul, willensschwach, unordentlich, nicht leistungsfähig wahr und wertet dann damit diese Menschen logischerweise ab. Da gibt es unterschiedliche Studien – die meisten kommen so auf Schätzungen, dass so circa ein Viertel der deutschen Bevölkerung also sehr klar negative Einstellungen zeigt.

**Autorin:**

Die gesetzliche Ersatzkrankenkasse DAK kam nach einer Befragung 2016 auf eine noch höhere Zahl – im „XXL-Report: Meinungen und Einschätzungen zu Übergewicht und Fettleibigkeit“.

**Sprecher:**

„71 Prozent der Bevölkerung finden stark Übergewichtige unästhetisch. Jeder Achte vermeidet bewusst Kontakte zu Betroffenen.“

*Musik-Akzent***Autorin:**

Diese Voreingenommenheit hat Folgen, wie Studien immer wieder belegen. Kinder und Jugendliche mobben und hänseln andere, weil diese dick sind – und die Mobbingopfer nehmen daraufhin oft noch mehr zu. Betriebe stellen hochgewichtige Frauen nicht ein oder bezahlen sie schlechter. Das ganze Privatleben dicker Menschen ist eingeschränkt. Auch Medizinerinnen und Ärzte zeigen immer wieder ein 'Fat Shaming' – sie möchten hochgewichtige Patienten kaum anfassen, untersuchen sie zögerlicher, übersehen oder ignorieren ihre eigentlichen Beschwerden.

*Musik-Akzent 2***Autorin:**

2017 veröffentlichte die Antidiskriminierungsstelle des Bundes die Untersuchung „Diskriminierungserfahrungen in Deutschland“. Es gibt darin kurz vor Schluss ein Kapitel zu den Merkmalen, die *nicht* durch das Allgemeine Gleichstellungsgesetz geschützt sind – anders als etwa das Geschlecht, die ethnische Herkunft, das Alter oder die sexuelle Orientierung.

**Sprecher:**

„Hierbei wurde vor allem von Benachteiligungen anhand des (zu hohen) Gewichts berichtet.“

**Autorin:**

Laut Bericht geht es um „Herabwürdigungen im Gesundheits- und Pflegebereich, ... in Ämtern und Behörden, ... verbale und körperliche Gewalt in der Öffentlichkeit“ – in der Untersuchung steht auch, dass Menschen, die wegen ihres Gewichts diskriminierend behandelt werden, sich kaum wehren – weil „es“ – Zitat – „sich nur selten zu lohnen scheint“.

**O-Ton 8 Claudia Luck-Sikorski:**

Das ist so das Strukturelle. Das andere ist natürlich das Individuelle – konfrontiert mit dieser negativen Einstellung der Bevölkerung, konfrontiert meist seit frühester Kindheit an mit diesen Ausgrenzungserfahrungen. Und das geht nicht bei allen spurlos vorüber. Man geht heute davon aus, dass diese Stigmatisierung als chronischer Stressor wirkt und chronischer Stress macht uns krank – dass das Risiko für Depressionen beispielsweise ungefähr um fünfzig Prozent erhöht ist.

**Autorin:**

Claudia Luck-Sikorski lehrt in Gera nicht nur an der Hochschule, sondern arbeitet auch als Therapeutin in einer Klinik. Sie sieht, dass dicke Menschen in eine Art Teufelskreis geraten: Auch sie haben ja das gesellschaftliche Klischee verinnerlicht.

**O-Ton 9 Claudia Luck-Sikorski:**

'Ich bin faul, ich bin zu blöd'. Ja, das sagen manche Patienten so deutlich auch: 'Ich bin zu doof, mein Gewicht zu kontrollieren'.

**Autorin:**

Wer sich selbst so beschreibt, verliert an Selbstwert. Das eigene Körperbild wird herabgewürdigt. Manche isolieren sich, vereinsamen. Viele essen dann mehr, sind kaum noch aktiv, so beobachtet es die Psychologin. Erste Studien zeigten bereits, dass die Stigmatisierung den Menschen dann auch noch körperlich schade.

**O-Ton 10 Claudia Luck-Sikorski:**

Mir geht es psychisch damit schlecht und schlechter und ich werde unter Umständen dann doch auch immer dicker.

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Benachteiligt und auf sich allein gestellt – Doch wer definiert eigentlich 'dick sein' und was steckt hinter dieser Ablehnung und Ausgrenzung von Menschen mit einem hohen Gewicht?

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Natalie Rosenke hat anfangs erzählt, wie ihr schon als Kind eine schlechte Lebensperspektive prophezeit wurde. Sie engagierte sich später in der Dickenbewegung und ist heute als Expertin gefragt. Seit 2015 als Vorsitzende der „Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung e.V.“ – einer politischen Interessenvertretung mit Sitz in Berlin.

*Atmo: Schritte und Stühlerücken*

**O-Ton 11 Autorin und Natalie Rosenke:**

Sie haben mir jetzt auch etwas mitgebracht. Sie wollten mir auch etwas zeigen. – Ja. Diskriminierung ist oft abstrakt. Also die Menschen brauchen Geschichten, um zu verstehen, wie diese Mechanismen funktionieren, wo das stattfindet und dass manchmal eben schon ganz kleine Dinge auf dem Weg dahin sind.

*Atmo: kramt in der Tasche*

**O-Ton 12 Autorin und Natalie Rosenke:**

Also ich hab mal so eine Weihnachtskarte mitgebracht, die wir entwickelt hatten, da sieht man so zwei Pinguine, die halt mit einem großen Bauch gezeichnet sind... –

Der eine legt einen Flügel auf den Bauch und sagt 'Eigentlich müsste ich ja' – Und der andere Pinguin sagt: Hey. Kein Diätgeschnatter an Weihnachten. Das ist so eine kleine Annäherung daran, dass wir im Prinzip ständig über Diäten reden. Wir sind immer dran! Und das bedeutet natürlich auch immer, wir funken damit auch immer: Dicken Körper verhindern! Wichtig! Alles nur nicht das!

**Autorin:**

Eine Haltung, die sich schon fast über ein Jahrhundert in vielen Kulturen hartnäckig hält.

**Sprecher:**

„Fat History“ heißt ein Buch des amerikanischen Historikers Peter Stearns – er erklärt darin, wie die Angst vor Körperfett vor allem zwischen 1890 und 1910 in den USA und auch in Frankreich entstand.

**Autorin:**

Industrialisierung und Verstädterung veränderten den Lebensstil: mehr sitzende Tätigkeiten, ein Überfluss an Lebensmitteln und auch mehr Selbstbestimmung. Peter Stearns schreibt: Eine 'Geschichte der modernen Gewichtskontrolle' begann. Für dicke Menschen bedeutet das: Sie leben unter Druck. Weil bis heute 'zu viel Gewicht' für eine *fehlende* Selbstkontrolle, Maßlosigkeit und eine falsche Lebensweise steht.

**O-Ton 13 Natalie Rosenke:**

Weil der dicke Körper da sozusagen etwas ist, was als hochgradig unerwünscht gilt und immer auch so mit einer gewissen Schuld verknüpft wird. Im Sinne von: Warum bist du denn nicht dünn? Hast du nicht den Willen? Alles richtet sich da drauf, dass der dünne Körper hergestellt wird! Weil gesagt wird so: Dünn sein setzen wir jetzt mal gleich mit gesund sein und das bedeutet: Bei einer dicken Person die Gesundheit zu fördern, bedeutet sie dünn zu machen.

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Ab wann ein Körper offiziell als 'dünn', 'dick' oder 'normal' gilt, kategorisiert der so genannte Body-Mass-Index BMI. Eine statistische Messgröße, die ebenfalls noch aus dem 19. Jahrhundert stammt: Körpergewicht durch Körpergröße zum Quadrat. Diese Zahl macht die menschlichen Körper vergleichbar. 1997 legte die Weltgesundheitsorganisation für alle fest – Kritiker sagen, im Einvernehmen mit der Pharmaindustrie – Menschen ab einem BMI von 25 sind 'übergewichtig', und das Risiko, dass dieses Übergewicht weitere Erkrankungen verursacht, gilt ab diesem Wert als besonders hoch. Diabetes Typ 2, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Beschwerden.

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Doch auch das Alter, das Geschlecht und die Muskelmasse verändern den BMI-Wert. Und der BMI berücksichtigt auch nicht die unterschiedliche Fettverteilung im

Körper. Obwohl man inzwischen weiß: Viel viszerales oder auch Bauchfett kann tatsächlich chronische Adipositas fördern und ist viel gefährlicher als das Fett an Armen, Beinen oder Po. Über die Gesundheit eines Menschen sagt diese Messgröße also eigentlich nichts aus.

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Sie ist trotzdem der Richtwert. In Deutschland werden aktuell nach BMI 67 Prozent der Männer und 55 Prozent der Frauen generell als übergewichtig eingestuft, also über die Hälfte der Bevölkerung. Diesen hohen Zahlen begegnet die Bundesregierung seit 2008 mit dem 'Nationalen Aktionsplan' namens „In Form“: Dabei geht es um gesunde Ernährung und mehr Bewegung zur Prävention von Übergewicht.

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Gesundes Essen und körperliche Aktivität kommt allen Menschen zugute. Vor allem Wissenschaftler und Forscherinnen fordern allerdings inzwischen, doch endlich genauer hinzusehen und das einseitige Stigma 'dick gleich ungesund' und 'Übergewichtige müssten nur abnehmen' endlich zu beenden. Im März 2020 initiierte eine internationale Gruppe eine Stellungnahme, der sich schnell über hundert Experten und Organisationen weltweit anschließen. Sie machen deutlich:

**Sprecher:**

Der Einfluss auf das Körpergewicht ist komplex – die genetische Veranlagung spielt eine Rolle, Umweltfaktoren, das soziale Umfeld, die Einnahme von Medikamenten. Weniger Kalorien und mehr körperliche Aktivität können das Gewicht langfristig kaum senken. Kurz gesagt: Sein Gewicht zu verändern bedeutet viel mehr als weniger zu essen und sich mehr zu bewegen.

*Atmo: Im Zentrum für Adipositas und metabolische Chirurgie Vivantesklinik Spandau*

**Autorin:**

Der Mediziner Jürgen Ordemann stimmt dem zu. Der Chirurg leitet das Zentrum für Adipositas und metabolische Chirurgie einer städtischen Berliner Klinik. Zu ihm kommen Frauen und Männer mit einem BMI über 30. Sie gelten als adipös, also fettleibig. Die vorherrschende Meinung zum Übergewicht hält Jürgen Ordemann für ein rückständiges Denken – verbunden mit Mythen, die nicht zu rechtfertigen sind.

*Atmo: „Ich hab noch was für Sie, bevor wir anfangen. – Ja – „Empfehlungen zum Umgang mit Adipositas und Menschen mit Übergewicht in den Medien“, von der Deutschen Adipositas-Gesellschaft – das würde ich Ihnen gerne geben.“*

**Autorin:**

Kaum in seinem Büro angekommen sagt er sofort, auch er musste seine Vorurteile gegenüber adipösen Menschen abbauen.

**O-Ton 14 Jürgen Ordemann, Zentrum für Adipositas und metabolische Chirurgie Vivantesklinik Berlin-Spandau:** Weil ich gemerkt habe, dass Adipositas eine Erkrankung ist, die dazu führt, dass diese Patienten mehr und mehr darunter leiden und diese Patienten sich wirklich bemühen, das Gewicht zu reduzieren, aber die Erkenntnis erhalten: Das funktioniert gar nicht! Ja, das muss man erstmal begreifen!

**Autorin:**

Der Chefarzt erzählt: Er war schon viele Jahre im Beruf und hospitierte in einer amerikanischen Spezialklinik – und erst dort habe er diese Zusammenhänge verstanden.

**O-Ton 15 Jürgen Ordemann:**

Adipositas im Allgemeinen ist nichts anderes als eine bestimmte Menge an zu viel Fettgewebe. Jetzt muss man allerdings dazu wissen, dass Adipositas eine systemische Erkrankung ist, weil das Fettgewebe ja nicht nur Fettgewebe ist, sondern im Grunde genommen ein eigenes aktives endokrines Organ!

**Autorin:**

Die Zellen im Fettgewebe speichern Energie, sie bilden aber auch Hormone und Entzündungsparameter, die sich im Körper ausbreiten und auch ins Gehirn gelangen und dort die Hunger- und Sättigungszentren beeinflussen. Viele Menschen merken dann zum Beispiel zu spät, dass sie satt sind und essen über das Maß hinaus, das ihrem Körper guttut. Dieser Gefahr, sagt der Mediziner, sind eigentlich heutzutage alle ausgesetzt.

**O-Ton 16 Jürgen Ordemann:**

Wir brauchen uns da nur die Nahrung anzuschauen, die deutlich energiereicher geworden ist als vor hundert Jahren. Dass wir Nahrung zu jedem möglichen Zeitpunkt zur Verfügung haben. Dass wir zum Erhalt dieser Nahrung uns auch gar nicht mehr bewegen müssen. Das alles nennen wir adipogene Umwelt. Und wenn dann noch Stressfaktoren hinzukommen, wenn Schlafmangel dazukommt, dann haben wir plötzlich einen Blumenstrauß an Gründen für die Erkrankung Adipositas, und dann müssen wir uns berechtigt die Frage stellen: Was können wir denn jetzt eigentlich tun?

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Ein Appell an Medizin und Gesundheitswesen. Denn aktuelles Fachwissen kann ein diskriminierendes Verhalten verhindern. Zum Beispiel, dass ein leichtes Übergewicht die Lebenserwartung sogar erhöht, wie Studien in den USA und Dänemark gezeigt haben. Und es fällt auch auf, dass es Patientinnen und Patienten auf den Intensivstationen besser geht, wenn sie mehr Körperreserven mitbringen.

*Musik-Akzent*



**Autorin:**

Man spricht dann oft vom 'Adipositas-Paradox' – und auch das entlarvt das Stereotyp: Dass dicke Menschen eigentlich gar nicht gesund sein können. Doch selbst ins Adipositas-Zentrum kommen immer wieder Personen, denen nichts fehlt.

**O-Ton 17 Jürgen Ordemann:**

Man muss den gesunden Dicken – oder das Wort wollte ich ja nicht so nennen – den gesunden Adipösen muss man sagen: Okay, wunderbar, Sie sind körperlich gesund, Sie sind fit. Aber müssen sich trotzdem darauf einstellen, dass nach einem bestimmten Zeitraum – zehn Jahre, zwanzig Jahre – sich doch dann irgendwelche Folgen einstellen. Und vielleicht kommen wir jetzt wieder auf die Stigmatisierung! Wenn wir von anderen Erkrankungen sprechen, die plötzlich auftauchen und vorher nicht da waren, da wird wirklich alles gemacht, um die Versorgung zu verbessern. Adipositas gibt es immer mehr – aber man will sich eigentlich gar nicht so damit auseinandersetzen. Und damit haben wir ein Problem!

**Autorin:**

Es ist nicht so, dass es keine Kampagnen gegen das Stigma des Übergewichts gäbe, mit Spots oder Plakaten – die Psychologin Claudia Luck-Sikorski hat allerdings festgestellt, dass dies alles nur kurzfristig fruchtet und nur eines wirklich weiterhilft.

**O-Ton 18 Claudia Luck-Sikorski:**

Wenn Sie junge angehende Mediziner\*innen mit Patient\*innen mit Adipositas zusammenbringen, die über die Erfahrungen mit Adipositas sprechen, sie nochmal aufklären über die Ursachen, auch das Thema Stigma in den Vordergrund stellen – Dann sehen Sie sehr wohl, dass das Stigma abnimmt. Je eindrücklicher gerade dieser persönliche Kontakt zur Patient\*in ist, desto nachhaltiger ist so eine Intervention.

*Musik-Akzent***O-Ton 19 Sarah Hilbrecht:**

Also wie man sich auch entwickelt vom Dicksein, ist vielleicht ganz interessant.

**Autorin:**

So beginnt Sarah Hilbrecht. Sie möchte anonym bleiben und auf ihren Wunsch wurde ihr Familienname geändert – sie ist aber bereit dazu, in dem Berliner Adipositas-Zentrum mit SWR2 Wissen zu sprechen.

**O-Ton 20 Sarah Hilbrecht:**

Ein bisschen pummelig war ich vielleicht schon als Kind und wenn man einen Job im Büro hat und nicht so die sportliche Person ist und gerne isst, dann nimmt man halt auch gerne und schnell zu. Immer wieder Diäten gemacht, die nicht lange angehalten haben, weil man ja nicht das Essen wirklich umstellt und dann halt wieder in sein altes Gewohnheitsfeld so reingeht, und dann naja komm, das gönnste dir.

**Autorin:**

Sarah Hilbrecht ist 40 Jahre alt und arbeitet im öffentlichen Dienst. Mit 27 sah sie sich dazu genötigt, extrem gewichtsvermindernde Tabletten mit gefährlichen Nebenwirkungen einzunehmen, damit sie verbeamtet wurde. Hinterher habe ihr Gewicht niemanden mehr interessiert, erzählt sie. Ein paar Jahre später erkrankte Sarah Hilbrecht an Krebs.

**O-Ton 21 Sarah Hilbrecht:**

Also mit 35 hatte ich Brustkrebs, war da auch schon übergewichtig und wir wissen alle, dass es auch stimmt: Krebs mag Zucker total gerne, Bluthochdruck hatte ich auch schon, ist aber eingestellt, medikamentös. Und bei mir hat das nie im Kopf Klick gemacht, um das alles zu vermeiden.

**Autorin:**

Auch sie kennt die übergriffigen Kommentare in Arztpraxen und die Erniedrigung, wenn es im Wartezimmer oder im Restaurant nur enge Stühle mit Armlehnen gibt. Im Moment fürchtet Sarah Hilbrecht aber noch ein weiteres Stigma, denn vor sieben Wochen wurde ihr ein Magen-Bypass gelegt. Ein so genannter bariatrischer Eingriff. Dieser reduziert jetzt ihr Gewicht.

**O-Ton 22 Sarah Hilbrecht und Autorin:**

Was ist, wenn dich Leute drauf ansprechen, wie du abgenommen hast? Sagst du ehrlich, du hattest ne OP? Weil man weiß, die Leute denken: Na die hat sich's ja einfach gemacht. – Und wie machen Sie das jetzt? – Kollegen und Freunde, die wissen das und dies sind alle bei mir und unterstützen mich und finden das toll und freuen sich mit mir. Und die anderen haben noch nicht gefragt, aber einerseits: Ja ich sag das denen und wenn die mir was Doofes antworten, lass ich die stehen, hab ich mir vorgenommen.

*Atmo: Sarah Hilbrecht und Jürgen Ordemann begrüßen sich*

**Autorin:**

Sarah Hilbrecht geht über den Gang zum Büro von Jürgen Ordemann. Er hat sie operiert – nach einem halben Jahr Vorlauf mit Ernährungsberatung, Bewegungstherapie und Verhaltenstherapie. Ihre Behandlung ist auch jetzt aber noch lange nicht abgeschlossen.

*Atmo 6: Plaudern im Büro*

**Autorin:**

Der Chefarzt zeichnet das Nachsorgeheft seiner Patientin ab, das über fünf Jahre läuft. Sie muss nun ihr Essen mit Vitamin- und Mineralstoffpräparaten ergänzen. Ihr Blut wird regelmäßig kontrolliert. Jürgen Ordemann möchte, dass die Menschen, die sich an ihn wenden, möglichst viel über Magen-Operationen erfahren. Und sich dafür auch untereinander – in Selbsthilfegruppen – austauschen. Sarah Hilbrecht ist einer Facebook-Gruppe „gesund statt rund“ beigetreten und manchmal recherchiert sie auch alleine im Netz weiter. Der Berliner Chirurg möchte zwar nicht für die Operationen werben, hält es aber für wichtig, dass Menschen mit Adipositas sachlich

aufgeklärt und diskriminierungsfrei darüber nachdenken können. Und er betont: eine Garantie darauf, langfristig abzunehmen, gibt es nicht. Manche Patientinnen und Patienten nehmen auch nach einer OP nach Jahren wieder zu, nachdem sie zunächst ordentlich Kilos verloren haben.

### *Musik-Akzent*

#### **Autorin:**

Doch die Magenoperationen gelten auch als letzter Ausweg aus dem Übergewicht und sind umstritten. Die deutschen Krankenkassen haben dafür die hohen therapeutischen Barrieren angesetzt, die auch Sarah Hilbrecht durchlaufen hat. – Der Bremer Gesundheits-Soziologe Friedrich Schorb hält das für richtig.

#### **O-Ton 24 Friedrich Schorb, Institut für Public Health Universität Bremen:**

Das sollte man auf keinen Fall aufweichen. Ich denke, man muss da sehr behutsam vorgehen und wirklich gucken: Wer braucht das wirklich aus medizinischen Gründen? Und die meisten, die diese Operation machen, für die steht natürlich im Vordergrund, dass sie endlich diesen schlanken Körper haben wollen. Aber auch die werden häufig enttäuscht, sie werden immer noch als dick angesehen, wenn auch nicht mehr als so dick...

#### **Autorin:**

Friedrich Schorb versucht in Deutschland mit Gleichgesinnten die sogenannten 'Fat Studies' bekannter zu machen, die sich in den USA und in Großbritannien schon länger etabliert haben. Seit einigen Jahren befassen sich nun auch hierzulande vor allem Wissenschaftlerinnen aus der Psychologie, aus Gesundheit und Pflege, der Soziologie und Sozialen Arbeit und auch aus Kunst und Kultur damit, wie man die Diskriminierung dicker Menschen erforschen und enttarnen kann, um sie aufzulösen.

#### **O-Ton 25 Friedrich Schorb:**

Einerseits finden wir Stigmatisierung nicht gut und sehen auch ein, dass das kontraproduktiv ist – andererseits wollen wir trotzdem, dass alle dünn werden – ich glaube, das geht nicht. Also ich glaube, man muss sich davon verabschieden wirklich Kampagnen zu machen, die darauf zielen zusagen: Wir wollen irgendwie alle Normalgewicht, es muss wirklich darum gehen, Gewichtsvielfalt als etwas Positives darzustellen, als Teil gesellschaftlicher Vielfalt, das heißt einfach nur, dass man sagt: Menschen sind unterschiedlich, es gibt dicke und dünne, es gibt große und kleine, helle und dunkle et cetera.

#### **Autorin:**

Stattdessen dominiert nach wie vor das Ideal der Schmalen und Fitten, die Erfolg und Beliebtheit auf sich gepachtet haben und gesund durch ein langes Leben gehen.

#### **O-Ton 26 Friedrich Schorb:**

Also von Kindesbeinen sieht man Körper überall, in der Werbung, in den Medien, die eben schlank sind, wo gesagt wird: Die sind attraktiv und das verinnerlicht man so sehr, dass glaube ich das auch etwas ist, was gar nicht unbedingt rational zu erklären ist, sondern das ist etwas Ansozialisiertes, etwas Angelerntes, also fast

schon so eine Art zweite Natur! Für die Mehrheit, bei der wirkt eben diese Prägung sehr stark.

**Autorin:**

Und einige Medien führen weniger schlanke Menschen auch rücksichtslos vor und zementieren das Vorurteil: Wer dick ist, passt nicht ins Bild. Ganz typisch dafür ist ein Foto mit einem dicken Bauch oder Oberkörper ohne Kopf zum Thema Übergewicht.

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Mit dieser entwertenden Botschaft wachsen auch die Kinder auf. Natalie Rosenke legt ein weiteres Negativbeispiel auf den Tisch. Ein Bilderbuch.

*Atmo: legt das Buch auf den Tisch und schlägt es auf*

**O-Ton 27 Natalie Rosenke:**

Das Buch 'Tom wird dick'. Tom mag Marmeladenbrote mit Honig. Und plötzlich ist Tom nicht mehr Tom, sondern ein Ball! Also wir sehen einen Jungen, dessen Körper wirklich als Kreis gezeichnet wird. *blättert*

**Autorin:**

Ein Krokodil als Fitnesstrainer kommt hinzu und lässt Tom Liegestütz machen.

**O-Ton 28 Natalie Rosenke:**

In diesem Buch geht es darum, dass Sport gemacht wird, um abzunehmen. Dafür ist Sport da. Und das ist eine ganz andere Message als Freude an Bewegung!

**Autorin:**

Wenn Kinder nicht die Chance erhalten, unbeschwert ihren Körper zu entdecken, entsteht ein idealer Nährboden für Essstörungen. Es fällt auch auf, dass in den Kindermedien die positiven dicken Identifikationsfiguren verschwinden – und eine 'Biene Maja' oder ein 'Bob der Baumeister' neuerdings schmaler gezeichnet werden.

**O-Ton 29 Natalie Rosenke:**

Also eine Forderung, die wir zum Beispiel haben ist: Es muss in der Schule etwas geben, also einen Moment, wo die Gleichwertigkeit aller Körper vermittelt wird! Wir haben das im Grundgesetz stehen. Das muss einfach bei den Kindern, bei den Jugendlichen schon präsent sein!

**Autorin:**

„Health at every Size“ nennt sich eine aus den Staaten kommende Initiative, die genau dies unterstreicht: Fit zu sein ist mit jeder Körperform möglich.

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

In der Medienwelt der Erwachsenen sind dicke Menschen insgesamt etwas sichtbarer geworden. Durch Bewegungen wie 'Fat Acceptance' oder auch durch Plus-Size-Mode-Bloggerinnen, die Frauenkleidung ab Größe 44 präsentieren. Daneben soll ein Schlagwort wie 'Body-Positivity' helfen: Das gute Verhältnis zum eigenen Körper, ganz unabhängig davon, wie er aussieht. Doch dahinter, warnt Friedrich Schorb, lauert möglicherweise ein neues Dogma.

**O-Ton 30 Friedrich Schorb:**

Ich glaube, das ist ein schwieriger Spagat, weil es kann ja auch wieder eine Überforderung sein, wenn man jetzt dicken Menschen sagt: Ja, dann find dich doch einfach gut, dann fühl dich doch einfach wohl in deinem Körper, ist doch egal, was die anderen sagen! Weil viele dann das Gefühl haben, sie haben zweimal versagt: Erst ist es ihnen nicht gelungen abzunehmen, und dann ist es ihnen nicht gelungen, sich in ihrem Körper wohl zu fühlen.

**Autorin:**

Begriffe wie 'Body-Positivity' und 'Body-Shaming' lenken mehr Aufmerksamkeit auf die Diskriminierung, Beleidigung und Ausgrenzung dicker Menschen – sie sorgen aber nicht dafür, dass sich dicke Menschen ihre Rechte erstreiten können. Dafür kämpft Natalie Rosenke. Sie will 'Gewicht' als Diskriminierungsmerkmal in den Gesetzen auf Bundes- und Landesebene verankern – und hat mit anderen Mitstreitenden schon erreicht, dass sich zum Beispiel auch die SPD-Politikerin Susanne Fischer im Land Berlin gegen das Gewichts-Stigma einsetzt.

**O-Ton 32 Susanne Fischer, Vorsitzende AG Sozialdemokratischer Frauen**

**Berlin:** Damit Opfer von Diskriminierung auch Möglichkeiten und Wege sehen, wie man sich wehren kann, gerade wenn es um Arbeitsplatzdiskriminierung geht – sei es Mobbing, sei es schlechtere Bezahlung – und das ist nun mal nur durch Politik zu erreichen. Man kann andererseits aber gleichzeitig auch aufzeigen, dass Gewichtsdiskriminierung eben genau das ist: Diskriminierung von Menschen.

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Doch wie kann ein guter Umgang mit Gewichtsvielfalt aussehen? Selbstbewusste und kämpferische dicke Menschen – vor allem Mädchen und Frauen – deren Gewicht keine Rolle mehr in ihrem Leben spielt? Sarah Hilbrecht bleibt da skeptisch.

**O-Ton 33 Sarah Hilbrecht:**

Die Gesellschaft ist auf dickere Menschen einfach nicht vorbereitet. Und da kann mir keiner sagen, dass einem das nichts ausmacht. Weil das macht einem was aus. Wenn man keinen Platz hat, einfach keinen Platz hat!

*Musik-Akzent*

**Autorin:**

Allen Menschen steht ein gleichwertiger Platz in der Gesellschaft zu. Egal ob mit mehr oder weniger Körpergewicht. Es gibt keine Rechtfertigung dafür, dicken Menschen zu sagen, sie sollten 'erst einmal abnehmen'.

*Musik-Akzent*

\* \* \* \* \*

## **Quellen und Links**

„Diskriminierungserfahrungen in Deutschland“/ Antidiskriminierungsstelle des Bundes, Befragungsbericht 2017

[https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/expertise\\_diskriminierungserfahrungen\\_in\\_deutschland.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=7](https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/expertise_diskriminierungserfahrungen_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile&v=7)

Gemeinsamer Bundesausschuss G-BA wird mit einem „Disease-Management-Programm“ zur Behandlung von Menschen mit Adipositas beauftragt/ Deutsche Adipositas-Gesellschaft, November 2020 <https://adipositas-gesellschaft.de/g-ba-mit-dmp-adipositas-beauftragt/>

Internationale Stellungnahme gegen Gewichtsstigma März 2020:  
<https://www.kcl.ac.uk/research/obesity-pledge>

Studie Robert-Koch-Institut: Übergewicht und Adipositas in Deutschland, 2013  
<https://edoc.rki.de/handle/176904/1481>

Mobbing verstärkt Gewichtszunahme: Schvey, Natasha A.; Marwitz, Shannon e.; Mi, Sarah J.: Weight-based teasing is associated with gain in BMI and fat mass among children and adolescents at-risk for obesity: A longitudinal study. *Pediatric Obesity*, 29.05.2019

Studie leichtes Übergewicht und niedrigere Sterblichkeit, Uniklinik Kopenhagen 2016  
<https://jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.2016.466>

Erhöhte Sterblichkeit durch Gewichtsdiskriminierung: Sutin A, Stephan Y, Terracciano A: Weight discrimination and risk of mortality. *Psychological Science* 2015; 26(11): 1803–11.

Studie zu psychologischen Auswirkungen der Stigmatisierung 2014  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oby.20952>

## **Literatur**

„Fat Studies in Deutschland“/ hrsg. von Lotte Rose und Friedrich Schorb, Beltz-Juventa, 2017

### **Peter N. Stearns:**

Fat History, NYU Press, 2002 <https://www.jstor.org/stable/j.ctt9qg868>

### **Eva Barlösius:**

Dicksein – Wenn der Körper das Verhältnis zur Gesellschaft bestimmt. Campus Verlag, 2014

### **Felix Klemme:**

Natürlich abnehmen – Wie wir uns von Emotionen befreien, die unser Essverhalten beeinflussen. Knaur Verlag 2020/ Coach der RTL2-Serie „Extrem schwer“