

Adipositas: Neue Medikamente helfen – doch viele müssen sie selbst bezahlen

DDG fordert Kostenübernahme für Menschen mit hohem gesundheitlichem Risiko

Fast jeder 5. Erwachsene in Deutschland hat Adipositas, also starkes Übergewicht. Medikamente wie Semaglutid können nicht nur das Gewicht senken, für bestimmte Wirkstoffe und Menschen mit bestimmten Vorerkrankungen ist auch ein Schutz vor schweren Folgeerkrankungen belegt. Doch die Behandlung kostet nach einer AOK-Schätzung rund 4.000 Euro jährlich und muss zur Gewichtsregulation selbst bezahlt werden. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) fordert deshalb eine Kostenübernahme für Menschen mit hohem gesundheitlichem Risiko. Darüber informiert sie anlässlich der Diabetes Herbsttagung auf ihrer Vorab-Pressekonferenz am 3. November 2026.

Adipositas ist eine chronische Krankheit, die unter anderem das Risiko für Typ-2-Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöht. Medikamente wie Semaglutid und Tirzepatid ahmen körpereigene Hormone nach, die unter anderem Hunger und Sättigung steuern. Dadurch können sie die Gewichtsabnahme unterstützen. „Die Gewichtsabnahme ist Mittel zum Zweck. Entscheidend ist, wie die Behandlung den Stoffwechsel verbessert und Organe schützt“, erklärt Universitätsprofessorin Dr. med. Susanne Reger-Tan, Tagungspräsidentin und Direktorin der Klinik für Diabetologie und Endokrinologie am Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum und Medizinische Fakultät OWL der Universität Bielefeld.

Weniger Herzinfarkte, Schlaganfälle und Herz-Kreislauf-bedingte Todesfälle

Dass die Behandlung mehr bewirken kann als eine Gewichtsabnahme, zeigt die SELECT-Studie. Sie untersuchte den Wirkstoff Semaglutid bei Menschen mit Übergewicht oder Adipositas, die bereits eine Herz-Kreislauf-Erkrankung, aber keinen Diabetes hatten. Über rund 3 Jahre erlitten 6,5 Prozent der mit Semaglutid Behandelten einen Herzinfarkt, Schlaganfall oder starben an einer Herz-Kreislauf-Ursache. In der Vergleichsgruppe mit einem Scheinmedikament waren es 8 Prozent. Ob Menschen ohne diese Vorerkrankung oder unter anderen Medikamenten ebenso profitieren, beantwortet die Studie nicht.

Krankheitsrisiko statt Geldbeutel

Dennoch schließt das Sozialgesetzbuch V (§ 34) Medikamente zur Gewichtsregulation von der gesetzlichen Erstattung aus. „Der medizinische Bedarf muss über den Zugang zur Therapie entscheiden und sollte nicht von monetären Mitteln jedes beziehungsweise jeder Einzelnen abhängig sein“, fordert Reger-Tan. Die DDG verlangt eine gezielte Ausnahme für Menschen mit hohem gesundheitlichem Risiko – etwa nach einem Herzinfarkt oder Schlaganfall, wenn das Medikament nachweislich das Risiko weiterer schwerer Herz-Kreislauf-Ereignisse senkt. Medikamente sollen dabei eine langfristige Therapie mit Ernährung, Bewegung und Unterstützung bei Verhaltensänderungen ergänzen.

Strukturierte Betreuung muss im Alltag ankommen

Damit Betroffene diese umfassende Behandlung erhalten, braucht es neben der Finanzierung auch

verlässliche Versorgungsstrukturen. Das strukturierte Behandlungsprogramm für Erwachsene mit Adipositas, kurz DMP Adipositas, soll die Betreuung koordinieren. Seit Juli 2024 können Krankenkassen dafür regionale Verträge schließen. Bis Ende August 2026 wurde das Programm laut einer gemeinsamen Mitteilung von DDG und der Deutschen Adipositas-Gesellschaft jedoch in keinem Bundesland angeboten.

Eine strukturierte Adipositasbehandlung erfordert klare Zuständigkeiten und eine verlässliche Abstimmung zwischen den beteiligten Praxen und Kliniken. Bei Bedarf sollten spezialisierte Praxen und Zentren einbezogen werden. „Es muss klar sein, wer die Behandlung koordiniert und die nächsten Schritte mit den Betroffenen bespricht. Dafür brauchen die Teams ausreichend Zeit für Beratung und eine gesicherte Finanzierung“, betont Dr. med. Sandra Schlüter, Tagungspräsidentin und Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Diabetes & Technologie der DDG sowie Fachärztin für Innere Medizin und Diabetologin in der Diabetespraxis Northeim, Behandlungs- und Schulungszentrum Süd-Niedersachsen.

Wie neue Adipositasmedikamente vor Folgeerkrankungen schützen können und wie Betroffene Zugang zu einer wirksamen Behandlung erhalten, erläutern Expertinnen und Experten auf der Online-Vorab-Pressekonferenz am 3. November 2026 von 11 bis 12 Uhr. Anlass ist die 20. Diabetes Herbsttagung, die am 13. und 14. November in Dresden stattfindet.

Weitere Informationen:

Lincoff AM et al. Semaglutide and cardiovascular outcomes in obesity without diabetes. N Engl J Med 2023; 389(24):2221-2232. doi: 10.1056/NEJMoa2307563. PMID: 37952131

20. Diabetes Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)

Termin: 13. bis 14. November 2026

Ort: Messe Dresden

Anmeldung unter <https://ddght.virtual-meeting.org/>

Pressekonferenz im Vorfeld der Diabetes Herbsttagung 2026 (online)

„Diabetologie vernetzt denken: neue Wege für eine bessere Versorgung“

Termin: Dienstag, 3. November 2026, 11:00 bis 12:00 Uhr

[Hier zur Online-Pressekonferenz anmelden](#)

[Zum vollständigen Programm](#)

Kongress-Pressekonferenz der Diabetes Herbsttagung 2026 (hybrid)

„Diabetologie der Zukunft: KI nutzen, Teilhabe sichern, nachhaltig handeln“

Termin: Freitag, 13. November 2026, 12:30 bis 13:30 Uhr

Ort: Festsaal in der Messe Dresden oder [hier online](#).

[Zum vollständigen Programm](#)