

Gewicht reduziert – und dann? DGEM fordert strukturierte Ernährungsbegleitung nach Abnehmspritzen

Welt-Adipositas-Tag am 4. März

Berlin - Immer mehr Menschen nutzen sogenannte Abnehmspritzen zur Gewichtsreduktion. Doch wie geht es danach weiter? Anlässlich des Welt-Adipositas-Tags am 4. März informiert die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. (DGEM) über die Phase nach erfolgreicher Gewichtsreduktion. Inkretinbasierte Medikamente wie zum Beispiel Semaglutid oder Tirzepatid unterstützen das Abnehmen wirksam. Für einen dauerhaften Gewichtserhalt braucht es jedoch eine strukturierte Ernährungs- und Lebensstiltherapie vor, während und nach der Behandlung - durchgeführt durch qualifizierte Ernährungsfachkräfte und Ärzt*innen mit ernährungsmedizinischer Expertise. Eine alleinige medikamentöse Therapie der Adipositas sei auf Dauer meist zum Scheitern verurteilt.

Inkretinanaloge wurden zunächst zur Behandlung des Typ-2-Diabetes entwickelt. Inzwischen werden sie auch zur Therapie der Adipositas eingesetzt. Sie steigern das Sättigungsgefühl und verlangsamen die Magenentleerung. Betroffene essen weniger und verlieren Gewicht.

Abnehmen ist nicht gleich Gewicht halten

Doch mit dem positiven Ergebnis auf der Waage allein ist es nicht getan. „Diese Medikamente können beim Abnehmen sehr helfen. Sie ersetzen aber keine strukturierte Ernährungstherapie und keine Lebensstiländerung. Nur wenn sie als Baustein in ein umfassendes, professionelles Behandlungskonzept eingebettet sind – begleitet durch qualifizierte Ernährungsfachkräfte und Ernährungsmediziner*innen –, lässt sich der Erfolg erreichen und sichern“, sagt Professor Dr. med. Diana Rubin, Leiterin des Zentrums für Ernährungsmedizin am Vivantes Klinikum Berlin und Mitglied im DGEM-Ausschuss Adipositas.

Viele Patient*innen haben nach Monaten der Behandlung deutlich an Gewicht verloren oder ihr persönliches Wunschgewicht erreicht. Damit beginnt eine neue Phase der Therapie. Jetzt geht es nicht mehr um weitere Gewichtsabnahme, sondern um die entscheidende Frage: Wie lässt sich das erreichte Gewicht langfristig halten?

Herausforderungen nach der Gewichtsreduktion

Inkretinbasierte Therapien haben ein hohes Potenzial. Gleichzeitig sind mögliche Grenzen und unerwünschte Wirkungen bekannt. Dazu zählen Magen-Darm-Beschwerden, ein Verlust von Muskel- und Knochenmasse, hohe Kosten, Therapieabbrüche und eine erneute Gewichtszunahme nach dem Absetzen.

Rubin betont: „Adipositas ist eine chronische vielschichtige Erkrankung. Wer nur auf die Zahl auf der Waage schaut, greift zu kurz.“ Entscheidend für einen nachhaltigen Erfolg seien eine ausführliche Anamnese, eine strukturierte Ernährungsberatung mit verhaltenstherapeutischen Elementen, eine begleitende Bewegungstherapie und bei Bedarf eine psychologische Begleitung.

Dabei gelte es, Muskelmasse zu erhalten, Nährstoffdefizite zu vermeiden und ein tragfähiges Essverhalten zu entwickeln.

Eine ausreichende Eiweißzufuhr spiele dabei eine zentrale Rolle. Ebenso wichtig seien Muskel- und Ausdauertraining sowie eine Steigerung der Alltagsaktivität. Nur so lasse sich dem Abbau von Muskelmasse entgegenwirken.

Multimodales Konzept statt Einzellösung

Die Therapie der Adipositas erfolgt professionell, multimodal und interdisziplinär unter Leitung ernährungsmedizinisch qualifizierter Ärzt*innen und in enger Zusammenarbeit mit qualifizierten Ernährungsfachkräften. Vor Beginn einer medikamentösen Behandlung steht eine umfassende Ernährungs- und Lebensstilanamnese. Während der Therapie müssen Nebenwirkungen systematisch erfasst und die Ernährung regelmäßig überprüft werden. Auch nach Erreichen des Zielgewichts braucht es eine klare Strategie.

„Inkretinanaloga sind zur Adipositastherapie nur in Kombination mit Ernährungs- und Bewegungstherapie zugelassen“, erklärt Dr. med. Gert Bischoff, Präsident der DGEM und leitender Arzt am Zentrum für Ernährungsmedizin und Prävention (ZEP), Krankenhaus Barmherzige Brüder in München. „Eine langfristige Stabilisierung des Gewichts gelingt Patient*innen nur mit einer professionellen Begleitung.“

In der ambulanten Ernährungstherapie beraten in der Regel qualifizierte Fachkräfte die Patient*innen individualisiert in mehreren Sitzungen. Sie unterstützen sie dabei, ihr Essverhalten zu analysieren, Mahlzeiten zu strukturieren und Strategien für Alltagssituationen zu entwickeln.

Welt-Adipositas-Tag: Fokus auf nachhaltige Therapie

Der Welt-Adipositas-Tag macht jedes Jahr auf die gesundheitlichen Folgen von starkem Übergewicht aufmerksam. Für die DGEM gehört dazu auch der verantwortungsvolle Umgang mit neuen Therapieoptionen. „Die medikamentöse Gewichtsreduktion verschiebt therapeutische Grenzen. Nachhaltig erfolgreich wird sie aber nur, wenn Ernährung, Bewegung und psychosoziale Faktoren von Anfang an mitgedacht werden“, so Rubin.

Die DGEM ruft dazu auf, die Phase nach der Gewichtsabnahme stärker in den Fokus zu rücken. Denn der langfristige Erfolg zeigt sich nicht beim ersten verlorenen Kilogramm, sondern bei der Stabilisierung im Alltag.

Quelle:

Mozaffarian D, Agarwal M, Aggarwal M, et al. Nutritional priorities to support GLP-1 therapy for obesity: A joint Advisory from the American College of Lifestyle Medicine, the American Society for Nutrition, the Obesity Medicine Association, and The Obesity Society. Obesity (Silver Spring). 2025;33(8):1475-1503. doi:10.1002/oby.24336

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM) ist die medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für Ernährungsmedizin in Deutschland. Sie ist eine multidisziplinäre Vereinigung aller Berufsgruppen, die sich mit Ernährungsmedizin befassen. Die Gesellschaft vereint mehr als 3000 Ärztinnen und Ärzte sowie Ernährungs- und Pflegefachkräfte und Apothekerinnen und Apotheker – Expertinnen und Experten sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die ernährungsmedizinisch forschen, lehren, behandeln und beraten.

Die DGEM fördert Wissenschaft, Praxis und Aus- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Ernährungsmedizin und Stoffwechselforschung. Regelmäßig veranstaltet sie Fortbildungskurse und Kongresse, um Kenntnisse und Erfahrungen nutzbar zu machen und den interdisziplinären Austausch zu anderen in- und ausländischen Institutionen, die auf diesem Gebiet arbeiten, aufzunehmen und zu vertiefen. Sie schreibt Stipendien und Forschungsgelder für die Grundlagenforschung und die klinisch angewandte Forschung aus.

Informationen unter: www.dgem.de