

Medikamente in der Adipositas-Versorgung treffen auf Versorgungslücken

Semaglutid-Tablette ab 1. September auf dem Markt

Berlin – Am 1. September kommt in Ergänzung des bereits bestehenden Portfolios der Abnehmspritzen nun erstmals ein täglich einzunehmendes Adipositas-Medikament als Tablette mit dem Wirkstoff Semaglutid auf den deutschen Markt. Für die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) und die Deutsche Adipositas Gesellschaft (DAG) ist die Markteinführung ein Anlass, auf den großen Handlungsbedarf in der Versorgung Betroffener hinzuweisen. Etwa jede vierte Person in Deutschland ist stark übergewichtig, doch das Disease-Management-Programm (DMP) Adipositas wird bislang in keinem Bundesland angeboten. DDG und DAG drängen daher auf eine zügige DMP-Umsetzung samt Prüfung der Erstattung und qualifizierte Behandlungsstrukturen.

Semaglutid ahmt die Wirkung des Darmhormons GLP-1 nach, verstärkt das Sättigungsgefühl und kann so die Gewichtsabnahme unterstützen. Bisher ist es in der Adipositasbehandlung unter dem Handelsnamen Wegovy vor allem als wöchentliche Spritze bekannt, künftig steht der Wirkstoff auch als tägliche Tablette zur Verfügung. „Ob Spritze oder Tablette: Medikamente gegen Adipositas sind keine Wundermittel zur Gewichtsoptimierung, sondern Therapiebausteine für eine chronische Erkrankung. Sie sind bei geeigneter Indikation in ein Gesamtkonzept aus Ernährungsberatung, Bewegung und Verhaltenstherapie eingebettet und brauchen eine kontinuierliche ärztliche Begleitung“, sagt Professorin Dr. Julia Szendrödi, Präsidentin der DDG und Ärztliche Direktorin der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie, Stoffwechselkrankheiten und Klinische Chemie des Universitätsklinikums Heidelberg.

DMP Adipositas: beschlossen, aber noch nicht in der Versorgung angekommen

Die Anforderungen für das Disease-Management-Programm Adipositas bei Erwachsenen sind seit dem 1. Juli 2024 in Kraft. Teilnehmen sollen unter anderem Menschen ab einem Body-Mass-Index (BMI) von 30 kg/m² mit bestimmten Begleit- und Folgeerkrankungen, ohne solche ab einem BMI von 35 kg/m². Ziel ist eine strukturierte Langzeitbehandlung, die das Gewicht senkt oder stabilisiert und Folgekomplikationen vorbeugt.¹ Noch fehlen jedoch die vertraglichen Voraussetzungen durch die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenkassen, damit die Programme in den Bundesländern starten können. „Moderne Therapieoptionen sind verfügbar. Entscheidend ist aber, dass sie individuell und risikoadaptiert eingesetzt und in eine langfristige, strukturierte Behandlung eingebettet werden. Genau diese Strukturen fehlen derzeit noch vielerorts“, so Szendrödi.

Wirksame Medikamente bei klinischer Adipositas sind nicht immer eine Lifestyle-Frage

Ein weiterer Streitpunkt ist die Erstattung: Der sogenannte „Lifestyle-Paragraf“ § 34 Absatz 1 des Fünften Sozialgesetzbuchs schließt bestimmte Arzneimittel von der Erstattung durch die gesetzliche Krankenversicherung aus, wenn nicht die Behandlung einer Krankheit, sondern vor allem eine Steigerung der Lebensqualität im Vordergrund steht.²

„Klinische Adipositas ist eine chronische Erkrankung, die mit schweren Begleit- und Folgeerkrankungen wie Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Fettlebererkrankung,

Gelenkproblemen, obstruktiver Schlaf-Apnoe und bestimmten Krebserkrankungen verbunden sein kann“, sagt Professor Dr. med. Matthias Laudes, Präsident der DAG und Direktor und ärztlicher Leiter am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel. Deshalb sprechen sich DDG und DAG dafür aus, die Erstattungsfähigkeit moderner Medikamente unter klar definierten Bedingungen neu zu bewerten. Für Semaglutid konnte beispielsweise gezeigt werden, dass es bei bestimmten Menschen mit Adipositas das Risiko kardiovaskulärer Erkrankungen senkt.³ „Nicht allein der BMI sollte über die Therapie entscheiden. Entscheidend sind das individuelle gesundheitliche Risiko und bereits bestehende Adipositas-assoziierte Erkrankungen. Menschen mit klinischer Adipositas und hohem Risiko sollten gezielt Zugang zu wirksamen modernen Therapien erhalten“, so Laudes.⁴

Behandlung braucht qualifizierte Teams und spezialisierte Strukturen

DDG und DAG setzen sich zugleich für professionelle Behandlungsmöglichkeiten in spezialisierten Einrichtungen ein, die interdisziplinäre Teams und eine leitliniengerechte Versorgung, die medizinische, ernährungsbezogene, bewegungstherapeutische und psychologische Aspekte anbieten. Mit den gemeinsamen Fortbildungen „Adiposilogin/Adiposologe DAG-DDG“ und „Adipositasberaterin/Adipositasberater DAG-DDG“ qualifizieren die Fachgesellschaften Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Gesundheitsberufe.⁵ Die Kurse vermitteln medizinische, ernährungs- und bewegungstherapeutische sowie psychologische Grundlagen und verbinden Theorie mit Hospitationen in Einrichtungen mit Adipositas-Expertise. „Die Fortbildung stärkt die fachliche Kompetenz der Behandelnden und trägt damit dazu bei, Menschen, die am DMP Adipositas teilnehmen, qualifiziert und nach aktuellem Wissensstand zu begleiten. Sie passt also perfekt in die Strukturen des DMP“, so Laudes.

Prävention bleibt unverzichtbar

Nicht zuletzt ersetzen auch wirksame Medikamente keine Prävention. DDG und DAG plädieren daher für politische Maßnahmen und verweisen auf die weiterhin nicht ausreichend umgesetzten präventiven Ansätze der Nationalen Diabetesstrategie.⁶ Dort sind zentrale Maßnahmen benannt, die gesunde Entscheidungen im Alltag erleichtern und das Risiko für Adipositas und Typ-2-Diabetes früh senken sollen.

Dazu zählen eine bessere Nährwertkennzeichnung, verbindliche Qualitätsstandards für Kita- und Schulessen, Werbebeschränkungen für ungesunde Lebensmittel gegenüber Kindern und Jugendlichen, tägliche Bewegungsangebote in Bildungseinrichtungen sowie steuerliche Entlastung gesunder Lebensmittel bei höherer Besteuerung ungesunder Produkte.

Aus Sicht von DDG und DAG gehört beides zusammen: eine bessere Behandlung für Menschen, die bereits erkrankt sind, und eine Präventionspolitik, die Adipositas und ihren Folgeerkrankungen früher entgegenwirkt.

Quellen:

1. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): Disease-Management-Programme (DMP). Informationen zu Anforderungen, Entwicklung und Umsetzung der strukturierten Behandlungsprogramme, einschließlich DMP Adipositas – Erwachsene.
<https://www.g-ba.de/themen/disease-management-programme/>
[zuletzt abgerufen am 20.08.2026]
2. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung: § 34 Ausgeschlossene Arznei-, Heil- und Hilfsmittel.
https://www.gesetze-im-internet.de/sgeb_5/_34.html
3. A. Michael Lincoff et al., Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without

Diabetes, N Engl J Med 2023;389:2221-2232 DOI:

10.1056/NEJMoa2307563 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2307563>

4. Rubino F et al. [Definition and diagnostic criteria of clinical obesity](#). Lancet Diabetes Endocrinol. 2025;221-262. doi: 10.1016/S2213-8587(24)00316-4.
5. Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) und Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG): Fortbildungen „Adiposilogin DAG-DDG“ und „Adipositasberaterin DAG-DDG“. <https://adipositasfortbildung.de/>
<https://www.ddg.info/die-ddg/ddg-akademie/fuer-aerzte/adiposilogin-dag-ddg>
6. Nationale Diabetesstrategie – Kernpunkte eines nationalen Rahmenplans: https://www.ddg.info/fileadmin/user_upload/06_Gesundheitspolitik/201903_Politische_Forderungen_der_DDG_Nationale_Diabetesstrategie_final.pdf

Über die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG):

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) ist mit mehr als 9300 Mitgliedern eine der großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie unterstützt Wissenschaft und Forschung, engagiert sich seit 1964 in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen

und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine wirksamere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der mehr als 9 Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind. Zu diesem Zweck unternimmt sie auch umfangreiche gesundheitspolitische Aktivitäten.

Über die Deutsche Adipositas Gesellschaft (DAG):

Die Deutsche Adipositas-Gesellschaft e.V. (DAG) ist die medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft, die sich dem Krankheitsbild Adipositas (starkes Übergewicht) widmet. Die DAG ist gemeinnützig und setzt sich für eine Stärkung der Prävention und Therapie der Adipositas ein, in dem sie Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Adipositas fördert, evidenzbasierte Leitlinien zur Prävention, Diagnose und Therapie der Adipositas erarbeitet sowie die Öffentlichkeit über die gesellschaftliche Bedeutung, Ursachen und Folgen der Krankheit aufklärt: www.adipositas-gesellschaft.de / [LinkedIn](#) / [Instagram](#)