

Schlank gespritzt

Seit Anfang des Jahres sind Medikamente für Diabetes-Typ-2-Patienten Mangelware. Mitschuld ist der Hype um die Abnehmspritze Wegovy. Da stellt sich schnell die Frage: Wer hat sie mehr verdient?

Von Anna-Lena Weber

Abnehmen in Rekordzeit – ohne Sport, ohne Verzicht. Möglich macht das eine Spritze. Seit Ende Juli 2023 auch Deutschland für die Behandlung von Adipositas zugelassen ist, ist um Wegovy ein wahrer Hype ausgebrochen. Ausgelöst wurde der Ansturm auf das Medikament von Promis wie Elon Musk und Kim Kardashian, die in den Sozialen Medien damit geprahlt hatten, ohne Mühen damit überschüssige Pfunde losgeworden zu sein.

Der eigentlich für die Behandlung von Diabetes-Typ-2 angedachte Wirkstoff Semaglutid, der in Wegovy enthalten ist, ist seit einem Jahr Mangelware. Sein Nebeneffekt, Gewicht zu reduzieren, wurde ihm zum Verhängnis. Mit keinem anderen Medikament klappt das so effektiv. Innerhalb weniger Tage ist eine Wirkung bemerkbar. Die Blutzuckerwerte fangen an, sich zu verbessern. Und auch eine Reduzierung zwischen zehn und 15 Prozent des Körpergewichts innerhalb eines Jahres ist möglich. Wie das funktioniert? Semaglutid gehört zu den GLP-1-Rezeptoragonisten. Es ahmt ein im Darm gebildetes Hormon nach. „Wenn wir Nahrung zu uns nehmen, setzt die Bauchspeicheldrüse eine bestimmte Menge an Insulin als Reaktion darauf frei. Diese Menge erhöht Semaglutid und trägt so zur Kontrolle des Blutzuckerspiegels bei“, erklärt Irene Blankenburg, Fachärztin für Innere Medizin und Diabetologin am Klinikum Straubing.

Den Unterschied machen die Dosis und der Preis

Gleichzeitig wirkt es auf das Nervensystem, was bedeutet, dass man schneller ein Sättigungsgefühl hat. Die Magenentleerung und die Magen-Darm-Passage verzögern sich – man hat weniger Hunger, was durch Nebenwirkungen wie Übelkeit, Durchfall oder Verstopfung verstärkt wird. Die Wirkung hält eine Woche an, was auch die Dosierung des Medikaments begründet. Sowohl bei Diabetespatienten als auch bei adipösen Menschen, soll die Injektion von Wegovy beziehungsweise Ozempic wöchentlich erfolgen.

Ozempic wird, so Blankenburg, relativ häufig beim nicht angeborenen Typ-2-Diabetes eingesetzt. Zwar gilt es eigentlich nicht als erste Maßnahme und kommt erst zum Einsatz, wenn Änderungen des Lebensstils keine oder nur wenig Wirkung zeigen. Doch mehr Bewegung und eine gesündere Ernährung sei für viele Patienten extrem schwierig umzusetzen. „In der Praxis ist es so, dass viele diese medikamentöse Unterstützung von Anfang an brauchen“, sagt die Oberärztin.

Am Klinikum in Straubing kommt sie vor allem mit Patienten in Berührung, die am Anfang ihrer Diagnose stehen oder deren Blutzuckerwert auf welche Weise auch immer entgleist ist. „Zu Beginn einer Therapie überlegen wir, braucht der Patient Ozempic wirklich jetzt schon?“ Weil wir eben wissen, dass draußen ein Mangel herrscht“, sagt Blankenburg. Zwar weiß die Ärztin um den Engpass, wirklich zu spüren bekommen ihn aber vor allem die Apotheken. „Wir haben 25 Patienten, die auf das Medikament angewiesen sind“, sagt beispielsweise Tamara Aschenbrenner, Apothekerin und Inhaberin der Zellertal Apotheke in Drachselsried (Kreis Regen). „Keinem von ihnen kann ich im Moment eine stabile Versorgung bieten.“ Aktuell bekomme sie, wenn überhaupt, eine Packung pro Woche. Die würde einem Patienten zwölf Wochen reichen.



Eine wöchentliche Spritze hilft bei der Gewichtsreduktion – Stars machten es vor.

Foto: Freepik

Der Mangel bei Ozempic herrscht vor, obwohl es nicht plötzlich so viel mehr Menschen gibt, die an Diabetes leiden, gibt Apothekerin Aschenbrenner zu bedenken. Sie vermutet die Ursache darin, dass viel außerhalb der Zulassung verschrieben werde. Die Krux ist nämlich die: Obwohl der Wirkstoff derselbe ist, ist Ozempic in Deutschland ausschließlich für die Behandlung von Diabetes und Wegovy aus-

schließlich für die Behandlung bei Adipositas zugelassen. Der Unterschied in den beiden Medikamenten liegt zum einen in der Dosierung. Die beginnt bei beiden bei 0,25 Milligramm. Wobei sie bei Diabetes nur bis zu einem Milligramm, bei Wegovy auf bis zu 2,4 Milligramm erhöht werden kann. Der zweite Unterschied ist: Ozempic wird von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Wegovy muss der Patient selbst bezahlen. Der Preis für eine Packung liegt bei etwa 300 Euro. Die Apothekerin ist der Meinung, Diabetiker hätten das Medikament mehr verdient, als Menschen, die es „nur“ zum Abnehmen verschrieben bekommen.

„Für die Behandlung ist Wegovy ein Gamechanger“

Tatsächlich kann es vorkommen, dass die Medikamente sowohl für Diabetes-Typ 2 als auch für Adipositas eingesetzt werden, sagt Christian Seifarth, leitender Arzt im Zentrum für Endokrinologie und Stoffwechsel in Regensburg. „Doch der Mangel betrifft alle Medikamente mit dem Wirkstoff Semaglutid“, so der Diabetologe. Seit Okto-

ber hat er auch eine Praxis für Gewichtsreduktion und Ernährung. Auch hier kommt Wegovy zum Einsatz. Dass er, wie von Kritikern des Abnehmmittels vorgeworfen, den Diabetikern damit ein Medikament wegnimmt, um es Belebter zu verabreichen, sieht er nicht. Die Frage, „Wer hat es mehr verdient?“ sei nicht zu beantworten. Denn „ein Diabetiker ist wahrscheinlich genau so viel an seiner Diabetes Schuld wie ein Übergewichtiger an seinem Übergewicht.“

Er spricht bei dem Einsatz von Semaglutid von einem „Gamechanger“ in der Behandlung von krankhaftem Übergewicht. „Bevor Wegovy auf den Markt kam, hatten wir nicht die Möglichkeit für Adipöse ein eigenes Medikament zu rezeptieren“, sagt Seifarth. Er zählt die bisherigen Behandlungsmöglichkeiten bei Adipositas auf: Die langfristige Ernährungsumstellung hat eine langfristige Erfolgchance von fünf Prozent. Die einer Magenverkleinerungs-OP liegt bei 20 bis 30 Prozent, die bedeute jedoch eigentlich eine Verstümmelung eines gesunden Organs.

Anders als Diabetes Typ 1, was die angeborene Variante bezeichnet,

bei der die Bauchspeicheldrüse autoimmun erkrankt ist und nicht richtig funktioniert, ist der Typ 2 im Laufe der Zeit vom Patienten erworben. „Ein Mensch, der Diabetes bekommt, hat zeitlebens zu wenig auf sein Gewicht geachtet“, vertritt Seifarth den Standpunkt. Er geht noch einen Schritt weiter und bezeichnet Adipositas als eine Vorstufe von Diabetes Typ 2. Und das nicht ohne Grund: Übergewicht ist eine Begleiterscheinung beim Typ 2. Nach Angaben des Helmholtz-Zentrums München leiden 80 Prozent aller neu Diagnostizierter darunter.

Doch anders als Diabetes ist Adipositas erst seit 2021 eine anerkannte Krankheit. 20 Millionen Menschen in Deutschland mit einem BMI über 27 beziehungsweise 30 zählen zu den Betroffenen. Das sind mehr als doppelt so viele Typ-2-Diabetiker (8,7 Millionen, Deutsche Diabetes Gesellschaft, Stand: 2022). Seifarth stellt die Frage: „Warum sollten die nicht auch ein Recht darauf haben, behandelt zu werden? Es ist eben keine Lifestyle-Erkrankung.“ Sondern, so Seifarth eine ernstzunehmende Krankheit mit Folgeerkrankungen von Typ-2-Diabetes, über Arthrose und Bluthochdruck, Gicht, Fettleber, Herzinfarkt bis hin zu Alzheimer und Krebs.

Abnehmspritze: Ein No-Go für Normalgewichtige

Wer nun sagt, ein Dicker müsste einfach nur weniger essen, tut ihm unrecht, sagt Seifarth. Zu der Therapie mit Wegovy wird bei Seifarth in der Praxis immer wieder dazu motiviert, seine Ernährung positiv umzustellen. Denn „Menschen neigen dazu, es irgendwann aufzugeben, weil es zu teuer ist, oder weil sie es vergessen zu nehmen. Dann ist es rausgeschmissenes Geld“, sagt Seifarth. Denn genau wie bei der Typ-2-Diabetes ist die Behandlung mit Semaglutid bei Adipositas eine Dauertherapie.

„Hört man mit der Einnahme auf, verschwindet der Effekt. Wenn es dann jemand nicht schafft, durch eine Lebensumstellung das Gewicht zu halten, sind die Pfunde ganz schnell wieder drauf“, sagt auch Irene Blankenburg, die den Einsatz bei Diabetikern ebenso sinnvoll wie bei Adipösen hält. Worauf sich beide Mediziner ebenfalls einigen können: Eine Verabreichung an Menschen mit einem normalen BMI, oder an solche, die untergewichtig sind, ist Schwachsinn.

Wann sich der Mangel wieder einstellen wird, können die Mediziner nicht sagen, sie weisen jedoch darauf hin, dass noch in diesem Jahr ein weiteres Abnehmmittel für adipöse Patienten auf den Markt kommen soll – Manjaro. Mit ihm sollen etwas über 20 Prozent des Körpergewichts abgenommen werden können. Wie sehr das zur Entschärfung der Lage beitragen kann, ist aber noch nicht absehbar.

Dauerhaft abnehmen, ganz ohne Medikamente. Geht das?

Unsere Lebensstil ist heutzutage ein anderer, ein trägerer. Das ganze Leben hat sich verändert. „Sie leben im virtuellen Raum, bewegen sich weniger, auch das Homeoffice bringt schon viele Kilos“, sagt Christian Seifarth, leitender Arzt im Zentrum für Endokrinologie und Stoffwechsel in Regensburg. Auch die Nahrungsmittel hätten sich verändert.

„Selbstverständlich wäre es sinnvoller, seinen Lebensstil zu ändern, als sich mit Medikamenten auszuheilen – wenn Sie es schaffen“, sagt der Mediziner, der seit Oktober auch eine Klinik für Gewichtsre-

duktion und Ernährung leitet. Das Gros der Menschen sei behäbiger geworden. Sie würden sich zu wenig bewegen und zu viel essen. Die Mahlzeiten seien zu kalorisch und es sei zu viel Geld da.

Das Bild, das der Mediziner zeichnet, ist kein Positives. Kurzfristig ist es möglich, ganz viel abzunehmen. „Jeder von uns kann, wenn er vier Wochen fastet, 20 Kilo abnehmen. Aber das ist ein Schmarren, das hat man nach einem halben Jahr spätestens wieder drauf“, sagt Seifarth.

Der Grund dafür liegt in unserem Stoffwechsel. „Bei einer Diät fährt



Wer erfolgreich sein Gewicht halten möchte, muss auch dauerhaft etwas dafür tun.

Foto: Philipp Brandstädter

der Körper seinen Stoffwechsel herunter, sobald er wieder normal versorgt wird, füllt er seine Reserven wieder auf“, erklärt Irene Blankenburg, Fachärztin für Innere Medizin und Diabetologin am Klinikum Straubing. Der Jojo-Effekt schlägt zu. „Wirklich helfen würde nur eine dauerhafte Lebensumstellung. Sprich eine dauerhaft gesunde Ernährung und ausreichend Sport“, sagt die Oberärztin, „und das ist für viele extrem schwierig.“

Seifarth sieht das Ganze noch pessimistischer: „Ganz ehrlich: da haben wir nichts. Wir sind nicht in der Lage unser Gewicht langfristig

zu beeinflussen.“ Er sagt: „Viele Dinge in unserem Körper beeinflussen unser Gewicht. Dazu zählen: Gene, Hormone, unwillkürliche Bewegungen, die ich mache, aber nicht kontrollieren kann – mein Grundumsatz und die Schilddrüsenfunktion, ebenso wie die Darmflora beispielsweise.“ Der Mediziner vertritt die Theorie des Set-Points. Diese besagt, dass in unserem Zwischenhirn, dem Hypothalamus, plump gesagt, ein bestimmtes Gewicht eingestellt ist, auf das wir, egal ob bei der Gewichts-ab oder -zunahme immer wieder zurückfallen. Dieser Set-Point sei individuell. (alw)