

Stellungnahme der Schweizer Gesellschaft für Endokrinologie (SGED/SSED) zu aktuellen öffentlichen Debatten, die die Erstattung von Medikamenten gegen Adipositas in Frage stellen

Endorsed von den Fachverbänden

- **Swiss Multidisciplinary Obesity Society (SMOB)**
- **Allianz Adipositas Schweiz (ALLOB)**
- **Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AKJ)**

Adipositas ist eine komplexe endokrinologische-metabolische Erkrankung und ein elementarer Faktor in der zunehmenden Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten (non-communicable diseases, NCDs). Dazu gehören Hypertonie, Dyslipidämie, Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Nierenerkrankungen, bösartige Tumore, psychische Erkrankungen, neurodegenerative Erkrankungen und Osteoarthritis. In der Schweiz sind 41% der Menschen ab 15 Jahren übergewichtig, und 12% sind adipös, was erhebliche Gesundheitsausgaben und Produktivitätsverluste nach sich zieht (1).

Veränderungen des Lebensstils – einschließlich Ernährung, körperlicher Aktivität und verhaltensorientierter Therapie – bilden nach wie vor die Grundlage der Adipositas-Therapie und müssen in alle Behandlungspläne integriert werden. Dennoch ist es häufig nicht möglich, die notwendige Gewichtsreduktion oder metabolische Kontrolle allein durch Lebensstilinterventionen zu erreichen oder aufrechterhalten.

In der Schweiz wird seit Jahrzehnten bariatrische Chirurgie für Patienten mit einem Body Mass Index (BMI) ≥ 35 kg/m² angeboten und sie hat sich als wirksam erwiesen, um signifikante Gewichtsverluste zu erreichen und aufrecht zu halten. Sie reduziert zudem viele der durch die Adipositas verursachten Komplikationen und verlängert die Lebenserwartung. Obwohl die bariatrische Chirurgie eine wirksame Lösung für Menschen mit schwerer Adipositas oder schweren metabolischen Komplikationen darstellt, kann sie allein den steigenden Bedarf an langfristigen Therapien zur Gewichtsreduktion und Verbesserung des Stoffwechsels nicht abdecken.

In den letzten Jahren sind neue endokrine Medikamente gegen Adipositas auf den Markt gekommen, deren Nutzen bezüglich Gewichtsreduktion, Verbesserung der Stoffwechsellage, Funktionssteigerung und Prävention von Folgeerkrankungen, einschliesslich kardio-renaler Komplikationen, auf solider klinischer Evidenz basieren (2–5). Aufgrund dieser nachgewiesenen Wirksamkeit empfehlen die Weltgesundheitsorganisation sowie führende Fachgesellschaften diese Therapien als unverzichtbare Medikamente zur Behandlung von Adipositas und Typ-2-Diabetes (6–7).

Die Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED/SSED) unterstreicht den Bedarf an fortlaufender wissenschaftlicher Evaluation und Langzeitforschung zu Nutzen und Sicherheit dieser neuen endokrinen Therapien, sowie die Notwendigkeit weiterer gründlichen Kosten-Nutzen-Analysen. Als nationale Fachgesellschaft, welche für die Weiter- und Fortbildung sowie für die Forschung in diesem Gebiet verantwortlich ist, betont die SGED/SSED, dass alle medizinischen Behandlungen – einschliesslich jener, die für Adipositas zugelassen sind – nach höchsten wissenschaftlichen Standards beurteilt werden müssen. Leider haben mehrere kürzlich publizierte Kommentare zur Kostenerstattung von Medikamenten zur Adipositasbehandlung eine besorgniserregende Abkehr von einem evidenzbasierten Diskurs gezeigt, die insbesondere auch schädliche Stigmatisierungen gegenüber Menschen mit Adipositas perpetuieren (8–11).

Die SGED/SSED bekräftigt nachdrücklich, dass sämtliche Kosten-Nutzen-Analysen medizinischer Behandlungen ausnahmslos auf solider wissenschaftlicher Evidenz basieren müssen – wobei sowohl direkte Behandlungskosten als auch die erweiterte Gesundheitsbelastung durch Folgeerkrankungen der Adipositas umfassend betrachtet werden sollten. Um Objektivität zu gewährleisten, sollten diese Bewertungen stets unabhängig durch qualifizierte Fachpersonen in Gesundheitsökonomie und chronischen Erkrankungen durchgeführt werden.

Die SGED/SSED lädt die politischen Entscheidungsträger ein, in einem strukturierten Austausch mit wissenschaftlichen Gesellschaften zusammenzuarbeiten, um Transparenz und evidenzbasierte Entscheidungen zu gewährleisten. Wir setzen uns für einen faktenbasierten Dialog ein, der Gleichberechtigung respektiert, Stigmatisierung vermeidet und die Gesundheit und Würde von Menschen mit Adipositas in den Mittelpunkt stellt.

Diese Stellungnahme versteht sich als Appell an politische Entscheidungsträger, Gesundheitsökonom*innen, Leistungserbringer, Versicherer und Patientinnen- und Patientenvertreter*innen und -vertreter, sich zu einem Dialog zu diesem bedeutenden öffentlichen Gesundheitsproblem zusammenzuschließen.

Endorsed von:

Referenzen

1. Office fédéral de la statistique. Enquête suisse sur la santé 2022: surpoids et obésité
<https://www.bfs.admin.ch/news/fr/2024-0164>
2. Wilding JPH, Batterham RL, Calanna S, Davies M, Van Gaal LF, Lingvay I, McGowan BM, Rosenstock J, Tran MTD, Wadden TA, Wharton S, Yokote K, Zeuthen N, Kushner RF; STEP 1 Study Group. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. N Engl J Med 384(11):989-1002, 2021
3. Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, Wharton S, Connery L, Alves B, Kiyosue A, Zhang S, Liu B, Bunck MC, Stefanski A; SURMOUNT-1 Investigators. Tirzepatide Once Weekly for the Treatment of Obesity. N Engl J Med 387(3):205-216, 2022
4. Garvey WT, Batterham RL, Bhatta M, Buscemi S, Christensen LN, Frias JP, Jódar E, Kandler K, Rigas G, Wadden TA, Wharton S; STEP 5 Study Group. Two-year effects of semaglutide in adults with overweight or obesity: the STEP 5 trial. Nat Med 28(10):2083-2091, 2022
5. Lincoff AM, Brown-Frandsen K, Colhoun HM, Deanfield J, Emerson SS, Esbjerg S, Hardt-Lindberg S, Hovingh GK, Kahn SE, Kushner RF, Lingvay I, Oral TK, Michelsen MM, Plutzky J, Tornøe CW, Ryan DH; SELECT Trial Investigators. Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes. N Engl J Med 389(24):2221-2232, 2023
6. World Health Organization. Application to Add GLP-1 Receptor Agonists to the WHO Model List of Essential Medicines: World Health Organization; 2025
https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2025-eml-expert-committee/addition-of-new-medicines/a.14_glp-1-obesity.pdf?sfvrsn=d3d4c4e1_1.
7. World Health Organization. WHO Department Comments: Application to Include GLP-1 Receptor Agonists in the WHO Model List of Essential Medicines for Obesity: World Health Organization; 2025
https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2025-eml-expert-committee/who-dept-comments/comments_nfsa.pdf?sfvrsn=a50b98ab_1.
8. Gnehm C. Unkontrollierter Einsatz, Missbrauch als Lifestyle-Droge: Abnehmspritzen belasten das Gesundheitssystem. Tagesanzeiger 03.05.2025.
<https://www.tagesanzeiger.ch/wegovy-und-co-mediziner-warnen-vor-kosten-der-abnehmspritzen-247558438801>
9. Ferber M. Krankenkassenprämien: höhere Kosten durch Abnehmspritzen. Neue Zürcher Zeitung 02.04.2025.
<https://www.nzz.ch/finanzen/krankenkassen-vorerst-kein-weiterer-praemien-schock-erwartet-aber-hoehere-kosten-wegen-abnehmspritzen-ld.1878080>
10. Felder S. Die Fettwegspritze muss ein Privatvergnügen sein. Finanz und Wirtschaft 5.04.2025.
<https://www.fuw.ch/ozempic-und-co-abnehmspritzen-auf-kosten-der-allgemeinheit-501838610644>
11. Praz N. Les traitements contre l'obésité grèvent les coûts des assureurs. AGEFI 15.04.2025.
<https://agefi.com/actualites/entreprises/les-traitements-contre-lobesite-grevent-les-couts-des-assureurs?updatedprefs=true>

Endorsed von: