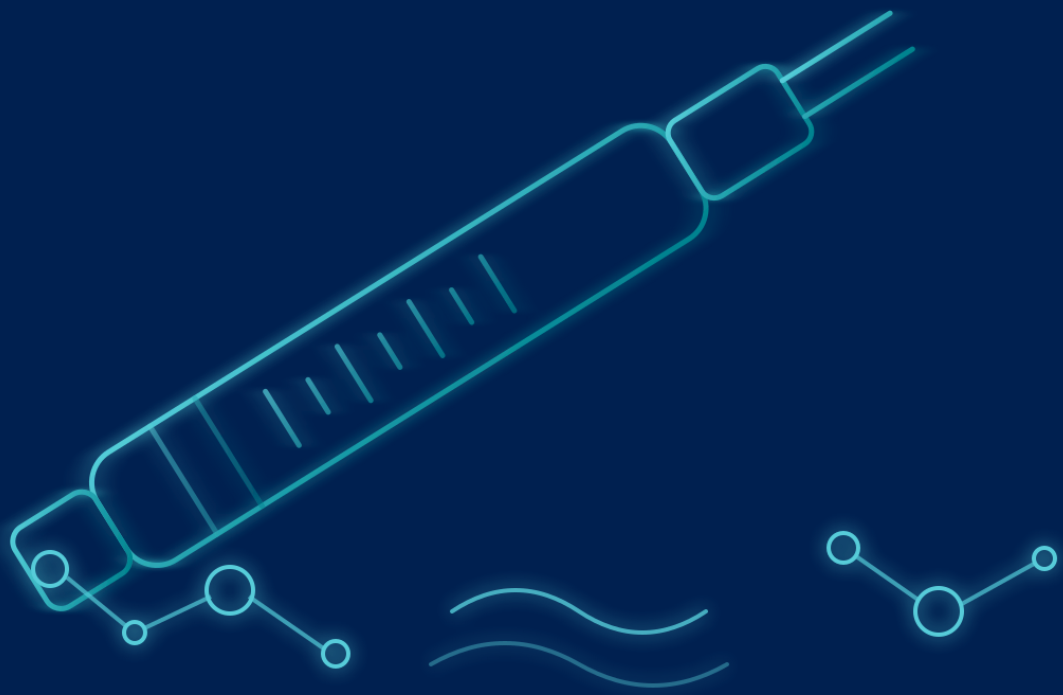
Long Better Life

DER EVIDENZBASIERTE GUIDE

Abnehmspritze: Was wirklich dahintersteckt

Ozempic, Wegovy, Mounjaro: Wirkung, Risiken und Studienlage

Wie Abnehmmedikamente (Spritzen und Tabletten) wirken, wer nachweislich profitiert, was noch niemand sicher weiß und wie du dich auf das Arztgespräch vorbereitest.



Stand November 2026. Gesundheitshinweis: Dieser Guide dient der allgemeinen Gesundheitsbildung und ersetzt kein ärztliches Gespräch.

INHALT

Inhaltsverzeichnis

	So nutzt du diesen Guide	3
KAPITEL 1 · GRUNDLAGEN & EINORDNUNG		**4**
1.1	Wie GLP-1-Medikamente wirken	5
1.2	Wirkstoffe und Präparate im Überblick	6
1.3	Für wen die Therapie gedacht ist	7
KAPITEL 2 · WIRKUNG & EVIDENZ		**10**
2.1	Studienzahlen richtig lesen	11
2.2	Gewichtsverlust einordnen: Kilogramm und mehr als die Waage	11
2.3	Warum Ergebnisse variieren: vom Mittelwert zum Plateau	12
2.4	Semaglutid gegen Tirzepatid: der Direktvergleich SURMOUNT-5	13
2.5	Herz und Nieren: der am besten belegte Zusatznutzen	14
2.6	Weitere Zusatznutzen: Schlafapnoe, Fettleber, Herzinsuffizienz	15
2.7	Die wichtigsten Studien auf einen Blick	16
KAPITEL 3 · VOR DEM START & ABLAUF		**19**
3.1	Diagnostik und Verlaufskontrolle	20
3.2	Titration: Verträglichkeit vor Tempo	20
3.3	Gegenanzeigen und Warnhinweise	21
3.4	Essstörungen und psychische Sicherheit	22
3.5	Besondere Situationen: Medikamente, Verhütung, Schwangerschaft, Operationen	23
3.6	Injektion, Zeitpunkt und vergessene Dosen	24
3.7	Lagerung, Reisen und Krankheitstage	24
KAPITEL 4 · NEBENWIRKUNGEN & SICHERHEIT		**27**
4.1	Häufige Nebenwirkungen und wie du damit umgehst	28
4.2	Verstopfung, Durchfall, Erbrechen	28
4.3	Die Ampel für den Alltag, einschließlich Sehverlust	28
KAPITEL 5 · ERNÄHRUNG, MUSKELN & BEWEGUNG		**30**
5.1	Ernährung während der Therapie	31
5.2	Protein: warum es keine Formel von der Stange gibt	32
5.3	Das Ziel ist Funktion, nicht nur eine Zahl	33
5.4	Krafttraining, Körperzusammensetzung und besondere Gruppen	33
KAPITEL 6 · FORSCHUNG & LANGFRISTIGE PERSPEKTIVE		**37**
6.1	Pipeline und offene Forschungsfelder	38
6.2	Longevity bei gesunden Menschen	39
6.3	Warum das Gewicht nach dem Absetzen zurückkommt	39
6.4	Nach dem Zielgewicht: Haltung, Optionen, Langzeitsicherheit	40
KAPITEL 7 · PRAXIS		**43**
7.1	Kosten und Erstattung	44
7.2	Preise und sicherer Bezug	45
7.3	Dein Selbstcheck und Arbeitsblatt	45
7.4	Fahrplan fürs Arztgespräch	46
7.5	Fünfzehn häufige Fragen	47
7.6	Methodik und Quellen	48
7.7	Glossar	48
ANHANG		
	Quellen	51
	Gesundheitshinweis	52

START

So nutzt du diesen Guide

Dieser Guide richtet sich an Erwachsene ohne medizinische Vorkenntnisse. Er erklärt in sieben Kapiteln, wie GLP-1-basierte Medikamente wirken, wie du Studienzahlen liest, was vor und während der Therapie wichtig ist, welche Risiken es gibt und wie du dich auf ein gutes Arztgespräch vorbereitest. Er hilft dir bei einer informierten Entscheidung, in welche Richtung auch immer sie ausfällt.

Drei Dinge vorab

> **Zulassung ist keine Empfehlung.** Ob ein Präparat zugelassen ist, und ob es für dich passt, sind zwei verschiedene Fragen.

> **Präparate sind nicht austauschbar.** Dosis, Lagerung und Zulassung gelten je Wirkstoff und Packungsform.

> **Ein Studienmittelwert ist keine Prognose.** Achte immer auf Population, Dauer und absolute Zahlen.

So lesen wir die Evidenz

Belegt	Hochwertige Forschung und/oder belastbare Leitlinien stützen genau diese Aussage. Das heißt nicht, dass sie ausnahmslos für jeden Menschen gilt.
Hinweise	Es gibt wissenschaftliche Anhaltspunkte, aber die Aussage ist noch nicht ausreichend gesichert oder stark vom Einzelfall abhängig.
Experimentell	Studien sind begrenzt, widersprüchlich oder für die praktische Anwendung noch nicht überzeugend.
Nicht belegt / Abratung	Die Behauptung ist nicht ausreichend belegt oder widerspricht gesicherten Erkenntnissen; die Selbstbehandlung ist nicht zu empfehlen.

Die Einstufung gilt für die jeweils unmittelbar folgende Aussage und die genannte Population, nicht für ein Präparat insgesamt. Hochgestellte Kürzel wie [Q01] verweisen auf die Quellen am Ende des Guides. Informationsstand: 12.11.2026.

WICHTIG Dieser Guide ersetzt kein ärztliches Gespräch und gibt keine Behandlungsempfehlung für Einzelpersonen. Er leitet nicht zur Selbstmedikation, Selbstdosierung oder Selbstdiagnose an. Long Better Life verkauft keine Arzneimittel; viele zitierte Studien wurden von Herstellern finanziert und sind entsprechend gekennzeichnet.

KAPITEL 1

Grundlagen & Einordnung

1.1 Wie GLP-1-Medikamente wirken

GLP-1 (Glucagon-like Peptide-1) ist ein körpereigenes Hormon. Der Darm schüttet es nach dem Essen aus. Medikamente, die diesen Botenstoff nachahmen, werden umgangssprachlich „Abnehmspritzen“ genannt. Der Begriff beschreibt nur den sichtbarsten Effekt: Es sind verschreibungspflichtige Arzneimittel mit klar beschriebener Wirkung, kein Lifestyle-Produkt.

Ein **Rezeptor** ist so etwas wie eine Empfangsstelle auf einer Körperzelle. Dort können bestimmte Botenstoffe andocken und ein Signal auslösen. GLP-1 ist ein solcher Botenstoff. Medikamente wie Semaglutid ahmen einen Teil seiner Wirkung nach. Nicht alle Arzneimittel dieser Gruppe werden gleich angewendet: Es gibt je nach Wirkstoff und Präparat tägliche, wöchentliche und orale (als Tablette einzunehmende) Anwendungen.

Vier Wirkungen im Überblick

Wirkung	Was das bedeutet
Insulin steigt	Die Insulinausschüttung wird gefördert, aber nur, wenn der Blutzucker erhöht ist („glukoseabhängig“).
Glukagon sinkt	Glukagon ist ein Hormon, das unter anderem die Leber zur Zuckerfreisetzung anregt. Es wird gebremst.
Magenentleerung verlangsamt	Der Magen gibt seinen Inhalt langsamer weiter, das Sättigungsgefühl hält länger an.
Sättigung im Gehirn	Appetit- und Sättigungsregionen im Gehirn werden beeinflusst.

Insulin und Glukagon in einem Satz: Insulin hilft dabei, Zucker aus dem Blut in Körperzellen aufzunehmen. **Glukagon** wirkt in vielen Situationen in die Gegenrichtung: Es fördert die Freisetzung von Zucker aus der Leber. „Glukoseabhängig“ bedeutet: Die Förderung der Insulinausschüttung hängt vom aktuellen Blutzucker ab. Bei gleichzeitiger Behandlung mit bestimmten Diabetesmedikamenten (zum Beispiel Insulin oder Sulfonylharnstoffen) kann das Unterzuckerungsrisiko trotzdem steigen.

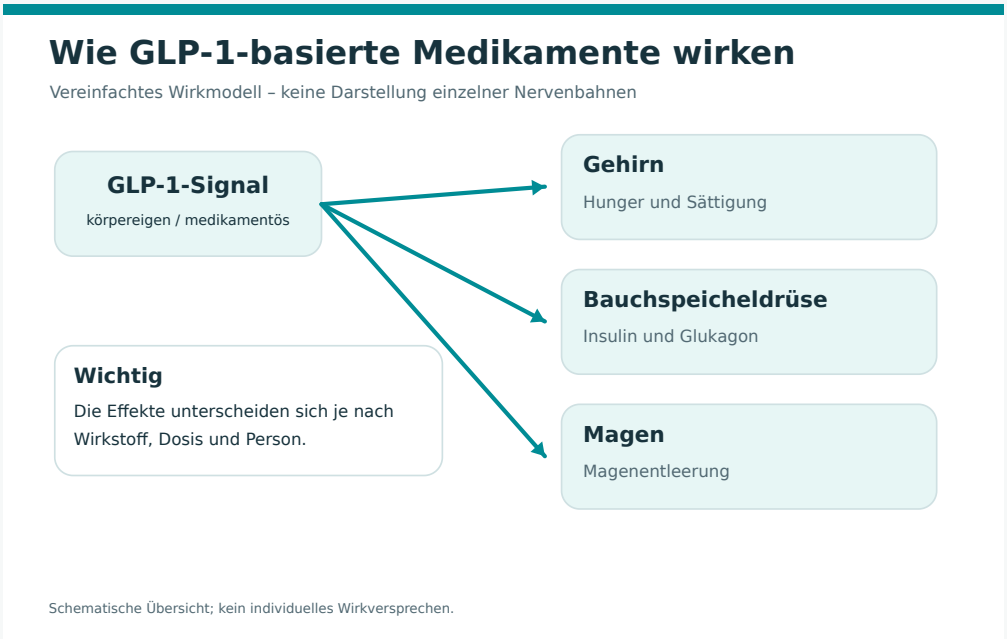
Von der Darm-Hirn-Achse zum Arzneimittel

Der Darm kommuniziert mit den Appetitzentren im Gehirn. Diese Verbindung heißt **Darm-Hirn-Achse**. Das körpereigene GLP-1 wird innerhalb weniger Minuten wieder abgebaut. Die Arzneimittel sind chemisch so verändert, dass sie deutlich länger wirken, je nach Präparat über viele Stunden bis Tage. Bei den hier beschriebenen **einmal wöchentlich gespritzten** Präparaten (Wegovy, Ozempic, Mounjaro) reicht deshalb eine Injektion pro Woche. Liraglutid (Saxenda, Victoza) wird täglich gespritzt, andere Präparate werden täglich als Tablette eingenommen.

Belegt GLP-1-basierte Arzneimittel beeinflussen Insulin, Glukagon, Magenentleerung und Appetit. Wie stark die einzelnen Wirkungen ausfallen, unterscheidet sich je nach Wirkstoff, Dosis

und Person. [Q11, Q12]

MERKE Die Grafik zeigt ein vereinfachtes Wirkmodell. Sie stellt keine einzelnen Nervenbahnen dar und kein persönliches Wirkversprechen.



Vereinfachtes Wirkmodell: Das GLP-1-Signal (körpereigen oder medikamentös) wirkt auf Gehirn, Bauchspeicheldrüse und Magen. Keine Darstellung einzelner Nervenbahnen, kein individuelles Wirkversprechen; die Effekte unterscheiden sich je nach Wirkstoff, Dosis und Person. [Q11, Q12]

1.2 Wirkstoffe und Präparate im Überblick

Hinter den Markennamen stehen wenige Wirkstoffe. Wer die Unterschiede kennt, versteht auch, warum Studienergebnisse, Dosierungen und Kostenübernahme nicht einfach von einem Präparat auf das andere übertragen werden dürfen.

Präparat (Wirkstoff)	Anwendung	Schwerpunkt der Zulassung	Wirkprinzip
Wegovy (Semaglutid)	Injektion einmal pro Woche; auch als Tablette (täglich) EU-zugelassen (Juli 2026); Verfügbarkeit in Deutschland gesondert prüfen	Gewichtsregulierung (Erwachsene; Injektion unter Kriterien ab 12 Jahren)	GLP-1
Ozempic (Semaglutid)	Injektion einmal pro Woche	Typ-2-Diabetes, nicht als Adipositaspräparat austauschbar	GLP-1
Rybelsus (Semaglutid)	Tablette, täglich	Typ-2-Diabetes, nicht als Adipositaspräparat austauschbar	GLP-1