

## Die Abnehmspritze zwischen Lifestyle-Produkt und gesundheitspolitischem „Gamechanger“

### Gliederung:

- A. Problemkontext: Gesundheitsleistungen zwischen subjektiver Wunschvorstellung und „objektiver“ *public health*-Perspektive
- B. Facetten der „Abnehmspritze“ (Dulaglutid bzw. Semaglutid)
  - I. Zulassungsbereich 1: Diabetes (Trulicity, Ozempic)
  - II. Zulassungsbereich 2: Adipositas und Übergewicht mit Begleiterkrankung (Wegovy)
  - III. Off-Label-Use: Gewichtsreduktion diesseits des „Krankhaften“
  - IV. Verschränkungen und Spannungen: Lifestyle und/oder Krankheitsprävention?
- C. Medikalisierung und Ernährungsverantwortung
  - I. Normalitätsvorstellungen mit Blick auf (chronische) Erkrankungen und Körperbilder
  - II. Medizinischer, juridischer und gesellschaftlicher Umgang mit Risiken und Nebenwirkungen
  - III. Rückwirkungen auf individuelle wie kollektive Selbstverständnisse sowie auf das Gesundheitssystem
- D. Ausblick: Gamechanger oder Trendverstärker?

### Thesen:

1. Weil Gesundheit ein hochindividuelles, interindividuell umstrittenes Gut ist, sind gesundheitserhaltende und -wiederherstellende Leistungen notorisch schwer zu bestimmen.
2. Der Einsatzbereich der „Abnehmspritze“ verdeutlicht dies. Er reicht vom relativ unproblematischen Kontext der Diabetesbehandlung bis zur medizinisch nicht indizierten individuellen Selbstverbesserung. Indes sind die Grenzen fließender, als es oft den Anschein hat.
3. Selbst die nur indirekt gesundheitsbezogene Verwendung der „Abnehmspritze“ kann medizinisch – namentlich mit Blick auf Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen, aber etwa auch aus orthopädischer Sicht – vorteilhaft sein. Doch impliziert dies zugleich die Frage, inwieweit eine solche potentiell dauerhafte Medikalisierung präventiven Versuchen, „gesunde“ Lebensweisen zu (re-)etablieren, entgegensteht. Letztlich verweist dies auf die ganz basale Frage nach Grund und Grenzen gesundheitsbezogener Selbstbestimmung.
4. Relevante Einflußfaktoren stellen unter anderem gesellschaftlich oder auch nur gruppenbezogen verbreitete Einstellungen dar. Zumal aus rechtlicher Perspektive ist deren Integration genauer zu reflektieren; zudem ist auf potentielle Konsequenzen zu achten.
5. Mit der zunehmenden Abhängigkeit von medikamentöser Unterstützung gehen individuelle wie systemische Kontrollverluste einher. Die vergleichsweise simple Symptombekämpfung sollte deshalb nicht dazu führen, die Ursachenforschung zu vernachlässigen.
6. Das Gesundheitswesen ist aktuell gegenläufigen Trends ausgesetzt: stärker denn je individualisiert und avanciert (Präzisionsmedizin), aber immer holistischer (*one health*), autonomiefixiert, aber offen für Kollektivismen. Mit der „Abnehmspritze“ wird insoweit weniger ein ganz neuer Pfad beschritten als eine vorhandene Entwicklungstendenz verstärkt.