



LET'S TALK GLP-1.

Der Guide für Wissen, Ernährung und das echte Leben.

THE PEOPLE LAB · PEOPLE FIRST. ALWAYS.

VERSION 1.0 · STAND DER INFORMATIONEN: 10. SEPTEMBER 2026

GLP-1 verstehen, Informationen einordnen und den eigenen Alltag sinnvoll gestalten – mit verständlichem Wissen, praktischen Hilfen und einer persönlichen Erfahrung vom Start bis zum Leben danach.

Dieser Guide funktioniert eigenständig. Du brauchst keinen Kurs, keinen Live-Talk und keine Vorkenntnisse, um ihn zu nutzen.

Er trennt konsequent drei Dinge: gesichertes Wissen aus offiziellen Quellen, persönliche Erfahrung, die als persönliche Erfahrung erkennbar bleibt, und praktische Hilfen für deinen Alltag. Alles, was medizinisch entschieden werden muss, bleibt dort, wo es hingehört: in deinem Arztgespräch.

WICHTIG

Dieser Guide ersetzt keine ärztliche Untersuchung, Diagnose oder Behandlung.



INHALT

Tipp: Jede Zeile ist anklickbar.

TEIL 1

GLP-1 verstehen

01	Bevor wir anfangen	6
02	GLP-1 verstehen	11
03	Wirkstoffe und Medikamente	16
04	Wegovy als Tablette	22
05	Wegovy: Tablette oder Spritze?	28
06	Wirkung, Erwartungen und Dosierung	32

TEIL 2

Meine Geschichte

07	Meine persönliche Geschichte	37
08	Figur, Kleidung und Körpergefühl	45
09	Was ich gern früher gewusst hätte	49

TEIL 3

Essen im echten Leben

10	Hunger, Sättigung und Food Noise	53
11	Essen im echten Leben	58
12	Meine Einkaufsliste	61
13	Protein praktisch	67
14	Einfache Mahlzeitenideen	70
15	Tracking mit Yazio	74

TEIL 4

Körper, Sicherheit und Kosten

16	Nebenwirkungen und Alltag	79
----	---------------------------	----

17	Bewegung, Muskeln und Krafttraining	85
18	Was kostet GLP-1 wirklich?	89
19	Waage, Schwankungen und Plateaus	93
20	Das Leben danach	98

TEIL 5

Arbeitsteil und Quellen

21	Gut vorbereitet ins Arztgespräch	103
22	Deine persönliche Wochenübersicht	107
23	Notizen und eigene Beobachtungen	116
24	Quellen und medizinische Einordnung	121
–	Impressum, Urheberrecht und Hinweise	125



TEIL 1

1

GLP-1 verstehen

Wirkstoffe, Wirkung, Erwartungen

- 01 Bevor wir anfangen
- 02 GLP-1 verstehen
- 03 Wirkstoffe und Medikamente
- 04 Wegovy als Tablette
- 05 Wegovy: Tablette oder Spritze?
- 06 Wirkung, Erwartungen und Dosierung



EINORDNUNG

01

Bevor wir anfangen

KAPITEL 01 VON 24

[WEITER >](#)

GLP-1 ist zu einem der lautesten Gesundheitsthemen der letzten Jahre geworden. Vorher-Nachher-Bilder, Zahlen, Meinungen, Empörung. Was dabei fast immer fehlt, ist der ruhige Teil: Was ist eigentlich bekannt, was ist persönliche Erfahrung und was gehört in eine ärztliche Sprechstunde?

Dieser Guide trennt genau diese drei Ebenen. Er erklärt verständlich, was in den offiziellen Unterlagen der europäischen Arzneimittel-Agentur und in Leitlinien steht. Er erzählt daneben eine persönliche Geschichte, die als persönliche Geschichte erkennbar bleibt. Und er sagt an den Stellen, an denen es medizinisch wird, klar: Das gehört besprochen, nicht gegogelt.

Drei Ebenen, die oft vermischt werden

Ebene	Was sie leistet
Wissen	Nachprüfbare Informationen aus offiziellen Quellen. Gilt allgemein, nicht individuell.
Erfahrung	Was ein einzelner Mensch erlebt hat. Wahr für diesen Menschen, nicht übertragbar.
Behandlung	Die individuelle medizinische Entscheidung. Gehört in ärztliche Hände.

WICHTIG

Niemand sollte aufgrund dieses Guides ein Medikament beginnen, absetzen, wechseln oder in der Dosierung verändern.

Dieser Guide ersetzt keine ärztliche Untersuchung, keine Diagnose und keine Behandlung.

Ein Erfahrungsbericht ist kein Behandlungsplan – auch dann nicht, wenn er gut ausgegangen ist.

Warum Andreas Weg keine Blaupause ist

Andrea ist keine Ärztin. Sie hat keinen medizinischen Beruf und keinen Zugang zu Informationen, die andere nicht auch haben. Sie hat einen Weg gemacht, ihn dokumentiert und dabei viel gelernt – über Kalorien, über Sättigung, über den eigenen Kopf.

Dieser Weg ist entstanden aus ihrem Körper, ihrer Ausgangslage, ihrem Alltag und ihrer ärztlichen Begleitung. Eine andere Person mit anderen Voraussetzungen kann bei gleichem Vorgehen etwas völlig anderes erleben. Deshalb steht persönliche Erfahrung in diesem Guide immer sichtbar abgesetzt.

So nutzt du diesen Guide

- Von vorne bis hinten lesen, wenn du dir das Thema einmal in Ruhe erschließen willst.
- Einzelne Kapitel nachschlagen, wenn dich eine konkrete Frage beschäftigt.
- Fragen markieren, die du nicht selbst beantworten kannst.
- Beobachtungen auf den Arbeitsseiten notieren, statt sie im Kopf zu behalten.
- Das Arztgespräch mit Kapitel 20 vorbereiten und deine drei wichtigsten Fragen mitnehmen.
- Den Versionsstand prüfen: Medizinische Angaben ändern sich. Dieser Guide hat einen Stand, kein Ablaufdatum in die Ewigkeit.

FÜR DEINEN ALLTAG

Nimm dir für die fachlichen Kapitel eher kurze Abschnitte vor. Wissen sortiert sich besser in Portionen.

Die Arbeitsseiten funktionieren digital mit Notiz-App und ausgedruckt mit Stift.

Die sechs Kennzeichnungen in diesem Guide

Kennzeichnung	Bedeutung
WISSEN	Überprüfbare fachliche Information aus offiziellen Quellen.
MEINE ERFAHRUNG	Andreas persönliches Erleben und ihre eigene Einordnung.
FÜR DEINEN ALLTAG	Praktische Überlegungen und Hilfsmittel ohne medizinischen Anspruch.
FRAGEN FÜR DEIN ARZTGESPRÄCH	Fragen, die medizinisch geklärt werden sollten.
KURZ GESAGT	Die Zusammenfassung eines Kapitels.
WICHTIG	Sicherheits- oder Abgrenzungshinweis.

GLP-1 verstehen

KAPITEL 02 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

GLP-1 ist kein Medikament. GLP-1 ist ein körpereigenes Hormon, das jeder Mensch bildet. Erst die Medikamente, über die derzeit so viel gesprochen wird, greifen dieses Prinzip auf.

Was ist GLP-1?

WISSEN

GLP-1 steht für Glucagon-like Peptide 1.

Es ist ein Darmhormon und gehört zu den sogenannten Inkretinen.

Es wird vor allem in Zellen des Dün- und Dickdarms gebildet.

Ausgeschüttet wird es insbesondere nach dem Essen.

Vereinfacht gesagt: Wenn Nahrung im Darm ankommt, sendet der Körper Signale. GLP-1 ist eines dieser Signale. Es sagt dem Körper unter anderem, dass gerade Energie zugeführt wird.

Woran GLP-1 beteiligt ist

- Sättigung – das Gefühl, genug gegessen zu haben.
- Appetitregulation – wie stark der Wunsch nach Essen ausfällt.
- Insulinausschüttung – abhängig vom Blutzucker nach dem Essen.
- Blutzuckerregulation.
- Verdauungsgeschwindigkeit, insbesondere die Entleerung des Magens.

Diese Punkte hängen zusammen. Wenn der Magen sich langsamer entleert, hält das Gefühl von Fülle länger an. Wenn die Sättigungssignale stärker ankommen, endet eine Mahlzeit früher. Der Körper macht dabei nichts Fremdes – er tut mehr von dem, was er ohnehin tut.

Was ist ein GLP-1-Rezeptoragonist?

WISSEN

Ein Rezeptor ist eine Andockstelle im Körper.

Ein Agonist ist ein Stoff, der an dieser Andockstelle wirkt wie das körpereigene Signal.

Ein GLP-1-Rezeptoragonist wirkt also dort, wo sonst GLP-1 wirkt – nur länger und stärker.

Semaglutid und Liraglutid sind GLP-1-Rezeptoragonisten.

Was ist GIP?

GIP ist ein zweites Inkretinhormon. Es wird ebenfalls im Darm gebildet und ist ebenfalls am Stoffwechsel nach dem Essen beteiligt. Manche Wirkstoffe sprechen nicht nur den GLP-1-Rezeptor an, sondern zusätzlich den GIP-Rezeptor.

WISSEN

Tirzepatid – der Wirkstoff in Mounjaro – ist ein dualer GIP- und GLP-1-Rezeptoragonist.

„Dual“ heißt: zwei Andockstellen statt einer.

Semaglutid – der Wirkstoff in Wegovy, Ozempic und Rybelsus – wirkt am GLP-1-Rezeptor.

Aus „zwei Rezeptoren“ folgt nicht automatisch „besser für jeden Menschen“. Welches Präparat medizinisch infrage kommt, hängt von Zulassung, Vorgeschichte und ärztlicher Abwägung ab.

Warum das für den Alltag zählt

Wer versteht, dass GLP-1 ein Signalweg ist, versteht auch, warum diese Medikamente kein Fettverbrennungsmittel sind. Sie verändern nicht, wie viel Energie ein Körper braucht. Sie verändern vor allem, wie stark Hunger und Appetit ankommen – und damit, wie viel gegessen wird.

KURZ GESAGT

GLP-1 ist ein körpereigenes Darmhormon, das nach dem Essen ausgeschüttet wird.

Es beeinflusst Sättigung, Appetit, Insulinausschüttung, Blutzucker und Magenentleerung.

Ein GLP-1-Rezeptoragonist wirkt an derselben Andockstelle wie das körpereigene Hormon.

GIP ist ein zweites Inkretinhormon; Tirzepatid wirkt an beiden Rezeptoren.

Die Medikamente ersetzen keine Ernährungsumstellung – sie verändern die Ausgangslage dafür.

Wirkstoffe und Medikamente

KAPITEL 03 VON 24

[< ZURÜCK](#)[WEITER >](#)

Der größte Teil der Verwirrung in diesem Thema entsteht durch Namen. Handelsnamen und Wirkstoffe werden durcheinandergebracht, und aus „gleicher Wirkstoff“ wird fälschlich „gleiches Medikament“.

Wirkstoff und Handelsname

Wirkstoff	Wirkprinzip	Handelsnamen
Semaglutid	GLP-1-Rezeptoragonist	Wegovy, Ozempic, Rybelsus
Tirzepatid	GIP- und GLP-1-Rezeptoragonist	Mounjaro
Liraglutid	GLP-1-Rezeptoragonist	Saxenda

WICHTIG

Mounjaro enthält Tirzepatid. Wegovy und Ozempic enthalten Semaglutid.

Gleicher Wirkstoff bedeutet nicht gleiche Zulassung.

Ozempic ist nicht einfach ein anderer Name für Wegovy.

Rybelsus ist nicht dasselbe Produkt wie die Wegovy-Tablette.

Dosisangaben verschiedener Wirkstoffe und Darreichungsformen dürfen nicht direkt verglichen werden.

Die Präparate im Überblick

Präparat	Wirkstoff	Wirkprinzip	Zulassung (EU)
Wegovy	Semaglutid	GLP-1-Rezeptoragon-ist	Gewichtsmanagement unter definierten Voraussetzungen – als Fertigpen und seit Juli 2026 zusätzlich als Tablette.
Ozempic	Semaglutid	GLP-1-Rezeptoragon-ist	Typ-2-Diabetes bei Erwachsenen – kein Arzneimittel zum Gewichtsmanagement.
Rybelsus	Semaglutid (oral)	GLP-1-Rezeptoragon-ist	Eigenes Arzneimittel mit eigener Zulassung und Dosierung – nicht identisch mit der Wegovy-Tablette.
Mounjaro	Tirzepatid	GIP-/GLP-1-Rezeptor-agonist	Typ-2-Diabetes sowie Gewichtsmanagement bei Erwachsenen unter definierten Voraussetzungen.
Saxenda	Liraglutid	GLP-1-Rezeptoragon-ist	Gewichtsmanagement unter definierten Voraussetzungen.

Darreichungsform und Anwendung

Präparat	Form	Rhythmus	Altersgruppe
Wegovy (Tablette)	Tablette zum Einnehmen	einmal täglich, nüchtern	Erwachsene
Wegovy (Fertigpen)	Injektion unter die Haut	einmal wöchentlich	Erwachsene, unter bestimmten Voraussetzungen Jugendliche ab 12 Jahren
Ozempic	Injektion unter die Haut	einmal wöchentlich	Erwachsene
Rybelsus	Tablette zum Einnehmen	einmal täglich	Erwachsene
Mounjaro	Injektion unter die Haut	einmal wöchentlich	Erwachsene
Saxenda	Injektion unter die Haut	einmal täglich	Erwachsene und Jugendliche laut Produktinformation

Typische Aufdosierungslogik

Alle diese Wirkstoffe werden nicht sofort in der Zieldosis angewendet, sondern schrittweise gesteigert. Die folgenden Angaben stammen aus den EU-Produktinformationen und sind eine Beschreibung des zugelassenen Schemas – keine Anleitung für den Einzelfall.

Wegovy (Fertigpen)	Dosis pro Woche
Woche 1–4	0,25 mg
Woche 5–8	0,5 mg
Woche 9–12	1,0 mg
Woche 13–16	1,7 mg
danach	2,4 mg (Erhaltungsdosis)
optional, BMI $\geq$ 30 zu Beginn	7,2 mg nach mindestens 4 Wochen mit 2,4 mg

Mounjaro	Dosis pro Woche
Start	2,5 mg
nach 4 Wochen	5 mg
Steigerung in Schritten von 2,5 mg, frühestens nach 4 Wochen	7,5 · 10 · 12,5 mg

Mounjaro	Dosis pro Woche
maximale Wochendosis für Erwachsene	15 mg

Ozempic	Dosis pro Woche
Start	0,25 mg
nach 4 Wochen	0,5 mg
verfügbare Dosisstärken pro Dosis	0,25 · 0,5 · 1 · 2 mg

WICHTIG

Diese Schemata stehen hier zur Einordnung, nicht zur Anwendung. Welche Dosis wann vorgesehen ist, entscheidet die behandelnde Praxis.

Alle Präparate sind verschreibungspflichtig.

FRAGEN FÜR DEIN ARZTGESPRÄCH

Welcher Wirkstoff kommt bei mir aus welchem Grund infrage?

Welche Alternativen gäbe es und warum?

Welche Darreichungsform passt zu meinem Alltag?

Welche meiner anderen Medikamente sind relevant?

04

NEU IN DEUTSCHLAND

Wegovy als Tablette

KAPITEL 04 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Seit Sommer 2026 gibt es Wegovy nicht mehr nur als Fertigpen, sondern zusätzlich als Tablette. Das ist die erste Darreichungsform zur Gewichtskontrolle, die ohne Injektion auskommt – und sie wird derzeit häufig missverstanden.

Die Eckdaten

Wirkstoff	Semaglutid
EU-Zulassung	Juli 2026
In Deutschland angeboten seit	1. September 2026
Anwendung	einmal täglich, nüchtern
Status	verschreibungspflichtig
Zugelassene Altersgruppe	Erwachsene

WISSEN

Zugelassen zur Gewichtskontrolle bei Erwachsenen mit Adipositas oder mit Übergewicht und mindestens einer gewichtsbezogenen Begleiterkrankung.

Die Tablette enthält denselben Wirkstoff wie der Wegovy-Fertigpen. Sie ist kein Mounjaro in Tablettenform – Mounjaro enthält Tirzepatid. Sie ist nicht Rybelsus. Rybelsus ist ein eigenes Arzneimittel mit eigener Zulassung.

Die Einnahme nach den EMA-Angaben

- Einmal täglich.
- Auf nüchternen Magen.
- Nach mindestens acht Stunden Fasten.
- Anschließend 30 Minuten warten.
- In dieser Zeit nichts essen.
- Nichts trinken.
- Keine anderen Medikamente einnehmen.
- Schrittweise Dosiserhöhung über 16 Wochen.

WICHTIG

Die vollständige Anweisung steht in der Fachinformation und der Packungsbeilage.

Wechsel zwischen Darreichungsformen sind eine ärztliche Entscheidung. Eine Anleitung dafür steht hier bewusst nicht.

Die Zulassungsstudie

Kennzahl	Ergebnis
Teilnehmende	307 Erwachsene
Dauer	64 Wochen
Durchschnittlicher Gewichtsverlust unter Wegovy-Tabletten	≈ 14 %
Durchschnittlicher Gewichtsverlust unter Placebo	≈ 2 %
Mindestens 5 % Gewichtsverlust unter Tablette	≈ 76 %
Mindestens 5 % Gewichtsverlust unter Placebo	≈ 31 %

Mittelwerte einer Studie beschreiben eine Gruppe. Sie sagen nicht vorher, was ein einzelner Mensch erleben wird. In jeder dieser Studien gibt es Menschen deutlich über und deutlich unter dem Durchschnitt.

Häufige Nebenwirkungen

- Kopfschmerzen
- Übelkeit
- Erbrechen
- Durchfall
- Verstopfung
- Bauchschmerzen

Die vollständige Auflistung mit Häufigkeiten steht in der Packungsbeilage.

Warum 25 mg oral nicht mit 2,4 mg subkutan vergleichbar sind

Ein Wirkstoff, der geschluckt wird, muss den Magen-Darm-Trakt passieren. Nur ein kleiner Teil davon gelangt in den Körper. Deshalb steht auf einer Tablette eine deutlich höhere Milligrammzahl als in einer Injektion, ohne dass sie deshalb stärker wirkt. Die Milligrammangaben beider Formen sind schlicht nicht dieselbe Maßeinheit für dieselbe Sache.

WICHTIG

25 mg oral bedeuten nicht, dass die Tablette rund zehnmal stärker wäre als die 2,4-mg-Spritze.

Es liegt kein direkter Kopf-an-Kopf-Vergleich zwischen Tablette und Pen vor. Aussagen wie „genauso gut“ oder „schwächer“ lassen sich aus den Zulassungsunterlagen nicht ableiten.

Wegovy: Tablette oder Spritze?

Kriterium	Tablette	Spritze
Wirkstoff	Semaglutid	Semaglutid
Anwendung	einmal täglich	einmal wöchentlich
Art der Anwendung	nüchtern nach mindestens acht Stunden Fasten; anschließend 30 Minuten Abstand zu Essen, Getränken und anderen Medikamenten	subkutane Injektion; nicht an Mahlzeiten gebunden

Kriterium	Tablette	Spritze
Zugelassene Altersgruppe	Erwachsene	Erwachsene; unter bestimmten Voraussetzungen Jugendliche ab 12 Jahren
Nebenwirkungen	insbesondere mögliche Magen-Darm-Beschwerden; Häufigkeiten stehen in der Produktinformation	insbesondere mögliche Magen-Darm-Beschwerden; Häufigkeiten stehen in der Produktinformation

Was praktisch für die Tablette sprechen kann

- keine Selbstinjektion
- keine Nadel
- einfache Mitnahme
- für Menschen interessant, die Injektionen ablehnen

Was die Tablette im Alltag verlangt

- tägliche Einnahme
- nüchterne Einnahme nach mindestens acht Stunden Fasten
- 30 Minuten Abstand zu Essen, Getränken und anderen Medikamenten
- eine tägliche Routine kann im Alltag anspruchsvoller sein als ein wöchentlicher Termin
- die Einnahme anderer Medikamente muss ärztlich oder pharmazeutisch eingeordnet werden

WICHTIG

Tablette bedeutet nicht automatisch unkomplizierter.

Nicht besser oder schlechter – eine andere Anwendung mit anderen Anforderungen.

FÜR DEINEN ALLTAG

Frage dich ehrlich, was zu deinem Tag passt: eine feste tägliche Nüchternroutine oder ein wöchentlicher Termin.

Denk an deine übrigen Medikamente und an Tage, an denen morgens nichts nach Plan läuft.

FRAGEN FÜR DEIN ARZTGESPRÄCH

Welche Darreichungsform passt zu meinen übrigen Medikamenten?

Was gilt bei mir, wenn eine Einnahme vergessen wurde?

Was spricht in meinem Fall für die eine oder die andere Form?



EINORDNUNG

06

Wirkung, Erwartungen und Dosierung

KAPITEL 06 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Warum Menschen so unterschiedlich reagieren

Zwei Menschen mit demselben Präparat und derselben Dosis können völlig unterschiedlich reagieren – in der Wirkung auf Hunger, im Gewichtsverlauf und in der Verträglichkeit. Ausgangsgewicht, Vorerkrankungen, Begleitmedikation, Ernährung, Bewegung, Schlaf und Stress spielen mit hinein.

Was Studienmittelwerte sind – und was nicht

WISSEN

Ein Mittelwert ist der Durchschnitt einer Studiengruppe.

Er beschreibt keine einzelne Person und sagt nichts vorher.

Hinter jedem Durchschnitt stehen Menschen mit deutlich mehr und deutlich weniger Veränderung.

Zahlen aus unterschiedlichen Studien sind kein Kopf-an-Kopf-Vergleich.

Aufdosierung und Verträglichkeit

Die schrittweise Steigerung hat einen Zweck: Sie soll unter anderem die Verträglichkeit verbessern. Der Körper bekommt Zeit. Deshalb ist die zugelassene Höchstdosis auch nicht dasselbe wie die individuell verträgliche Dosis.

- Mehr Dosis bedeutet nicht automatisch mehr Erfolg.
- Nebenwirkungen sind kein Beweis dafür, dass ein Medikament besonders gut wirkt.
- Dosierungen sollten nicht eigenständig verändert werden.
- Erfahrungen anderer Menschen aus Foren oder sozialen Medien sind kein Dosierungsplan.

MEINE ERFAHRUNG

Ich bin über einen langen Zeitraum bei einer niedrigen Mounjaro-Dosierung geblieben und habe später größere Abstände zwischen den Injektionen gelassen.

Ich musste die Dosis nie erhöhen.

Das war mein persönlicher Verlauf in meiner ärztlichen Begleitung – ausdrücklich keine Empfehlung und kein Vorgehen, das jemand von mir übernehmen sollte.

FRAGEN FÜR DEIN ARZTGESPRÄCH

Wie sieht die für mich vorgesehene Aufdosierung aus?

Nach welchen Kriterien wird eine Dosis verändert?

Was soll ich tun, wenn Nebenwirkungen auftreten?

Was gilt bei einer vergessenen Dosis?

KURZ GESAGT

Wirkung ist individuell, auch bei identischer Dosis.

Mittelwerte beschreiben Gruppen, keine Personen.

Aufdosierung dient der Verträglichkeit.

Mehr Dosis ist nicht mehr Erfolg.

Dosisänderungen gehören in die ärztliche Betreuung.



TEIL 2

2

Meine Geschichte

Persönliche Erfahrung, klar getrennt vom Fachlichen

- 07 Meine persönliche Geschichte
- 08 Figur, Kleidung und Körpergefühl
- 09 Was ich gern früher gewusst hätte



MEINE ERFAHRUNG

07

Meine persönliche Geschichte

KAPITEL 07 VON 24

< ZURÜCK

WEITER >

Dieses Kapitel ist vollständig persönlich. Es enthält keine medizinische Empfehlung. Es ist das, was Andrea zwischen November 2025 und heute erlebt und öffentlich aufgeschrieben hat.

Die Eckdaten

Zeitpunkt	Wert	Notiz
24. November 2025	94,8 kg	1,72 m, BMI 32
26. November 2025	Start	erste Injektion Mounjaro
19. Dezember 2025	88,3 kg	25 Tage später, BMI 29,7
Anfang Februar 2026	ohne Mounjaro	Dosis nie erhöht, größere Abstände
Mai 2026	-21 kg	sechs Monate nach dem Start
Juli 2026	72 kg	BMI 24,6
August 2026	-25 kg	Fokus auf Erhalt

Wie ich mir mein Gewicht vorher erklärt habe

Ich dachte lange, ich sei irgendwie krank. Mein Stoffwechsel funktioniere nicht mehr, die Wechseljahre machten Gewichtsverlust unmöglich, und außerdem sei ich einfach alt.

Meine Alltagsbewegung war schon immer hoch. Süßigkeiten, Chips, süße Getränke, frittiertes Essen, zu viel Alkohol – all das war bei mir kein Thema. Die klassischen Ratschläge liefen bei mir ins Leere, weil ich ohnehin nur Wasser, schwarzen Kaffee und Tee trinke.

Diese Geschichte habe ich mir immer wieder erzählt, und ich habe sie geglaubt. Nebenbei habe ich mich fast ein bisschen selbst verloren, weil ich nicht mehr richtig auf mich geachtet habe.

Also konnte der Fehler nicht bei mir liegen.

Der Start

Ich bin recht naiv gestartet. Mit naiv meine ich: Ich hatte keine Vorstellung davon, was mich eigentlich erwartet. Angst hatte ich trotzdem. Hundert Prozent.

Auch ich hatte vorher eine ziemlich falsche Vorstellung davon, was dieses Medikament überhaupt macht. Was ich auf keinen Fall erwartet hatte: dass sich mir dadurch die Chance eröffnen würde, meinen Weg komplett neu zu gehen.

Die ersten 25 Tage

Am 24. November 2025 stand ich bei 94,8 Kilogramm und 172 Zentimetern. BMI 32. 25 Tage später waren es 88,3 Kilogramm und ein BMI von 29,7.

Die Hose, die ich damals trug, war eine alte in Größe 44, das Oberteil ein altes in XL.

Nebenwirkungen hatte ich kaum: ein bisschen Übelkeit am Tag nach der Injektion, das war es. Zumindest bei mir.

Der Gewichtsverlust war das eine – die hormonelle Balance und die wiedergefundene Energie waren für mich persönlich fast der wichtigere Teil. Es gab Tage in den Monaten davor, an denen ich mich ernsthaft gefragt habe, wie ich einen Arbeitstag überstehen soll.

Gefühl? Unbezahlbar.

Ruhe im System – und Essen neu lernen

Mounjaro hat vor allem Ruhe in mein System gebracht. Und diese Ruhe hat mir den Raum gegeben, meine Ernährung wirklich neu zu lernen.

Denn die 25 Kilogramm sind nicht einfach durch eine Spritze verschwunden. Maßgeblich war meine Ernährungsumstellung: Kalorien verstehen, Mengen hinterfragen, Protein, Sättigung und Gewohnheiten neu betrachten.

Der eigentliche Gamechanger war für mich Yazio. Meine Ernährung endlich vernünftig zu tracken, hat mir die Augen geöffnet.

Ich verzichte auf nichts. Ich folge keiner Methode. Ich esse alles – nur anders.

Die Summe der Entscheidungen

Ich weiß, ich reite fast nervig auf dem Thema Kalorien herum. Aber genau da lag bei mir lange ein riesiger Denkfehler – nicht bei Chips, Schokolade oder Cola, sondern bei ganz normalen Lebensmitteln und Gerichten, bei denen ich völlig unterschätzt habe, was am Ende zusammenkommt.

Wenn ich abends mit einer Freundin unterwegs bin und Bock auf Pommes habe, dann esse ich die Pommes. Vielleicht wird es dazu aber der Weißwein statt des Aperols.

Ich habe mir in diesen fast zehn Monaten erstaunlich wenig verboten. Ich treffe nur sehr viel mehr Entscheidungen bewusst.

Es ist immer die Summe der Entscheidungen.

Der Spiegel, die Fotos und mein Blick auf mich

Immer wenn ich in meine Küche laufe, komme ich unweigerlich am Spiegel vorbei und erkenne mich oft selbst nicht wieder.

Als ich Fotos von mir gesehen habe, habe ich mich furchtbar gefühlt, weil ich mich im Spiegel so nie wahrgenommen hatte. Jetzt, wo das Gewicht gerutscht ist, kann ich sagen: Die Fotos entsprachen der Realität. Ich habe es nur nicht gesehen – oder vielleicht auch nicht sehen wollen.

Unabhängig davon, ob jemand mehr oder weniger wiegt – das Gefühl, das mit dem eigenen Körpergefühl einhergeht, kann man niemandem absprechen.

Mein Weg ohne Mounjaro

Ich musste die Dosis nie erhöhen, konnte schon relativ schnell größere Abstände zwischen den Injektionen lassen, und irgendwann wollte ich wissen, wie gut es inzwischen ohne dieses Backup funktioniert.

Sechs Monate nach dem Start hatte ich 21 Kilogramm verloren. Mounjaro nehme ich seit Anfang Februar 2026 nicht mehr und habe seitdem weitere 10 Kilogramm verloren.

Würde ich deshalb sagen, dass ich Mounjaro nie wieder nehmen werde? Nein. Wenn ich merke, dass ich dieses Backup wieder brauche, würde ich es nutzen. Nicht, weil ich ohne „gescheitert“ wäre.

Wird das für immer so sein? Ich habe doch keine Ahnung.

Der Gegenwind

Als ich angefangen habe, darüber zu sprechen, kam ziemlich viel und für mich völlig unerwarteter Gegenwind. Für einen kurzen Moment habe ich deshalb tatsächlich überlegt, gar nicht mehr darüber zu sprechen.

Aber vielleicht macht meine Erfahrung ja einer anderen Frau Mut oder sorgt zumindest dafür, dass wir ein bisschen weniger urteilen und ein bisschen mehr verstehen.

Was ich heute anders sehe

Was sich verändert hat, ist weniger die Disziplin als das Verständnis. Ich habe aufgehört zu glauben, dass mit mir etwas nicht stimmt.

Ich bin heute ein kleines bisschen mutiger, und trotzdem bin ich weiterhin unsicher. Beides gleichzeitig. Ein leichter Körper hat nicht automatisch alles gelöst, was innerlich offen war.

WICHTIG

Diese Geschichte ist ein Erfahrungsbericht, keine Anleitung.

Sie enthält keine Dosierungsempfehlung und keine Aussage darüber, was für andere Menschen medizinisch sinnvoll ist.



MEINE ERFAHRUNG

08

Figur, Kleidung und Körpergefühl

KAPITEL 08 VON 24

< ZURÜCK

WEITER >

Dieses Kapitel ist persönlich. Es enthält keine Bewertung von Körpern – weder von früheren noch von heutigen.

Immer wenn ich in meine Küche laufe, komme ich unweigerlich am Spiegel vorbei und erkenne mich oft selbst nicht wieder. Ich wünschte, diese Themen der Äußerlichkeiten hätten weniger Gewicht. Zur Wahrheit gehört aber auch: Ich fühle mich wohler mit mir selbst.

In meinen Kursen ist immer wieder Thema, wie wir uns im Spiegel wahrnehmen und wie wir uns auf Fotos wahrnehmen. Dazwischen liegt eine große Diskrepanz.

Am Anfang trug ich eine alte Hose in Größe 44 und ein altes Oberteil in XL. Auch das war eine Zahl, die etwas beschreibt – und trotzdem nicht erklärt, wie ich mich gefühlt habe.

Ich bin 1,72 Meter groß, komme von 95 Kilogramm und liege heute bei einem BMI von 24,6. Ich weiß, dass der BMI eigentlich nicht mehr die Bedeutung haben sollte, die er hat.

Ich bin über ein Foto von mir gestolpert, das fast sechs Jahre alt ist. Von der Körperlichkeit einmal ganz abgesehen steht da eine unsichere Version von mir. Das heißt nicht, dass ich heute nicht auch unsicher wäre. Aber ich bin ein kleines bisschen mutiger geworden.

Als ich angefangen habe, öffentlich darüber zu sprechen, kam viel Gegenwind. Reaktionen anderer Menschen sind Teil dieser Veränderung, ob man will oder nicht.

Diese Zahlen sind bekloppt.

MEINE ERFAHRUNG

Der Kopf folgt dem Körper nicht automatisch.

Ein schlankerer Körper löst nicht jeden inneren Konflikt.

Man darf sich über die Veränderung freuen, ohne den früheren Körper abzuwerten.

Unabhängig davon, ob jemand mehr oder weniger wiegt – das eigene Körpergefühl kann man niemandem absprechen.

ARBEITSSEITE

Mein Blick auf mich

WAS ICH AN MIR WAHRNEHME

WAS ANDERE SAGEN

WAS MICH UNSICHER MACHT

WAS MIR GEFÄLLT

WAS MIT DEM GEWICHT NICHTS ZU TUN HAT

Was ich gern früher gewusst hätte

Zwölf Punkte aus einem konkreten Weg – nicht als Lebensweisheiten, sondern als das, was Andrea an ihrem eigenen Verlauf gelernt hat.

01 Das Medikament übernimmt nicht die Ernährungsumstellung.

Die 25 Kilogramm sind nicht durch eine Spritze verschwunden. Maßgeblich war, dass ich Essen neu gelernt habe.

02 Weniger Hunger ersetzt kein Wissen über Kalorien.

Am Anfang hatte ich nicht verstanden, dass weniger Hunger allein noch nicht die Energiebilanz erzeugt, die es braucht.

03 Mehr Dosis ist nicht automatisch mehr Erfolg.

Ich bin lange bei einer niedrigen Dosierung geblieben und musste sie nie erhöhen.

04 Nebenwirkungen sind kein Wirksamkeitsnachweis.

Ich hatte kaum welche. Das hat nichts darüber gesagt, ob es funktioniert.

05 Gewicht verläuft nicht linear.

Zwischen Montag und Dienstag lagen bei mir schon einmal drei Kilogramm – ohne dass sich etwas Grundsätzliches geändert hätte.

06 Die Waage zeigt nicht jeden Fortschritt.

Kleidung, Kraft und Energie haben sich verändert, auch wenn die Zahl gerade stand.

07 Muskeln und Kraft verdienen früh Aufmerksamkeit.

Krafttraining kam bei mir erst später dazu. Heute ist es ein fester Teil.

08 Der eigene Weg ist nicht mit fremden Bildern vergleichbar.

Ich habe mich lange an Vorher-Nachher-Vergleichen orientiert, die mit meinem Körper nichts zu tun hatten.

09 Das Danach beginnt nicht mit der letzten Dosis.

Was mich heute trägt, habe ich mir aufgebaut, während ich das Medikament noch genommen habe.

10 Der Kopf verändert sich nicht im gleichen Tempo wie der Körper.

Ich erkenne mich im Spiegel oft nicht wieder – nach unten und nach oben.

11 Man darf sich freuen, ohne den früheren Körper abzuwerten.

Die Frau mit 95 Kilogramm war nicht weniger wert.

12 Stärkere Hungertage sind kein moralisches Versagen.

Sie sind Teil des Verlaufs und sagen nichts über Disziplin aus.



TEIL 3

3

Essen im echten Leben

Hunger, Einkauf, Protein, Mahlzeiten, Tracking

- 10 Hunger, Sättigung und Food Noise
- 11 Essen im echten Leben
- 12 Meine Einkaufsliste
- 13 Protein praktisch
- 14 Einfache Mahlzeitenideen
- 15 Tracking mit Yazio



GRUNDLAGEN

10

Hunger, Sättigung und Food Noise



KAPITEL 10 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Fünf Dinge, die sich wie Hunger anfühlen

Begriff	Was gemeint ist
Körperlicher Hunger	Das körperliche Signal, dass Energie gebraucht wird.
Appetit	Die Lust zu essen – auch ohne körperlichen Bedarf.
Lust auf etwas Bestimmtes	Ein gezielter Wunsch, oft nach einem konkreten Geschmack.
Gewohnheit	Essen zu einer Uhrzeit, an einem Ort, in einer Situation.
Emotionaler Auslöser	Stress, Langeweile, Trost, Belohnung, Müdigkeit.

Food Noise

WISSEN

„Food Noise“ ist ein Alltagsbegriff, keine medizinische Diagnose.

Gemeint sind ständig wiederkehrende Gedanken an Essen – auch ohne körperlichen Hunger.

Viele Menschen berichten unter einer GLP-1-basierten Behandlung, dass diese Gedanken leiser werden.

Das ist eine beschriebene Beobachtung, kein zugelassenes Anwendungsgebiet.

Was sich häufig verändert

- frühere Sättigung
- kleinere Portionen
- weniger gedankliche Beschäftigung mit Essen
- weniger Heißhunger
- veränderte Vorlieben
- teilweise deutlich weniger Appetit

WICHTIG

Weniger Hunger bedeutet nicht, dass der Körper keine Nahrung mehr braucht.

Zu wenig oder zu einseitig zu essen ist kein Vorteil – auch dann nicht, wenn es gerade leicht fällt.

Hunger kann im Verlauf wieder stärker werden. Das ist kein persönliches Versagen.

MEINE ERFAHRUNG

Bei mir war es vor allem Ruhe: Der ständige innere Lärm rund ums Essen wurde leiser.

Genau diese Ruhe hat mir den Raum gegeben, überhaupt etwas zu verändern.

ARBEITSSEITE

Was bemerke ich bei mir?

HUNGER

APPETIT

SÄTTIGUNG

GEDANKEN AN ESSEN

VERTRÄGLICHKEIT

ENERGIE

STIMMUNG

WICHTIG

Diese Notizen sind eine Selbstbeobachtung, keine Diagnostik.

Auffälligkeiten gehören besprochen, nicht selbst bewertet.



ERNÄHRUNG

11

Essen im echten Leben

KAPITEL 11 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Der wichtigste Satz dieses Kapitels ist kein Ernährungstipp, sondern eine Frage.

MEINE ERFAHRUNG

Meine zentrale Frage war nie: „Wo ist meine Proteinquelle?“

Meine Frage war: „Welche Lebensmittel machen mich satt, sind vergleichsweise kalorienarm und helfen mir, gut ernährt durch den Tag zu kommen?“

Aus dieser Frage heraus hat sich meine Lebensmittelauswahl ganz natürlich entwickelt. Protein wurde ein selbstverständlicher Bestandteil – aber kein Projekt.

Was daraus folgt

- Sättigung statt Verbotsliste.
- Eine Kalorienmenge, die zum eigenen Ziel passt – ohne dass jede Mahlzeit zur Rechenaufgabe wird.
- Gute Versorgung: Wenn insgesamt weniger gegessen wird, zählt umso mehr, was auf dem Teller liegt.
- Alltagstauglichkeit: Was sich nicht einkaufen und zubereiten lässt, funktioniert nicht.
- Genuss bleibt Teil des Lebens.
- Kleinere Portionen sind normal, nicht defizitär.
- Ausreichend trinken – gerade dann, wenn weniger gegessen wird.

Flexibel entscheiden statt streng planen

Situation	Praktische Überlegung
Restaurant	Erst schauen, was satt macht und schmeckt. Dann entscheiden, worauf es an diesem Abend ankommt.
Reisen	Etwas Verlässliches dabeihaben, damit die Entscheidung nicht erst im Hunger fällt.
Wenig Zeit	Eine Handvoll Kombinationen, die immer gehen, ersetzt jeden Plan.
Mehr Hunger als sonst	Essen. Und beobachten, ob es an Schlaf, Stress, Bewegung oder schlicht an zu wenig davor lag.

WICHTIG

Dieser Guide enthält keine Diät und keinen Ernährungsplan.

Wer eine Ernährungstherapie braucht – etwa bei Erkrankungen oder Nährstoffmängeln – bekommt sie fachlich begleitet, nicht aus einem PDF.



MEINE ERFAHRUNG

12

Meine Einkaufsliste

KAPITEL 12 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Das ist keine allgemeine Empfehlung, sondern eine Liste, die aus einer einzigen Frage entstanden ist: Was macht satt, hat vergleichsweise wenig Kalorien und passt in einen normalen Alltag?

Proteinreiche und herzhafte Grundlagen

- Hähnchenbrustaufschnitt
- Hähnchenbrustfilet
- Fisch, beispielsweise Kabeljaufilet
- Gambas
- Thunfisch
- fettärmeres Rinderhackfleisch
- Quark
- Skyr
- körniger Frischkäse
- vegane und pflanzliche Alternativen

Sättigende Basis

- frische Kartoffeln
- Kartoffeln aus dem Glas
- Reismudeln
- Brot und passende Beilagen nach Bedarf

Gemüse und Obst

- nach Mahlzeit und Bedarf
- Rote Bete
- Spargel im Glas
- haltbare beziehungsweise tiefgekühlte Ergänzungen

Praktische Helfer

- Light-Produkte, wenn sie schmecken und sinnvoll Kalorien sparen
- kalorienärmere Soßen, zum Beispiel von FAYN
- Ölspray zur besseren Dosierung
- einige Proteinriegel für den Wunsch nach etwas Süßem

Getränke

- Wasser
- schwarzer Kaffee
- Tee

MEINE ERFAHRUNG

Ich verzichte nicht grundsätzlich auf Alkohol. Er gehört für mich zu einem normalen Leben, wird aber nicht behandelt, als hätte er keine Kalorien.

ARBEITSSEITE

Meine persönliche Einkaufsliste

PROTEIN

SÄTTIGENDE BASIS

GEMÜSE

OBST

PRAKTISCHE HELFER

GETRÄNKE

FÜR DEN KLEINEN HUNGER

SONSTIGES

ARBEITSSEITE

Meine verlässliche Basis für chaotische Tage

IMMER IM KÜHLSCHRANK

IMMER IM VORRAT

IMMER IN DER TIEFKÜHLTRUHE

ZWEI MAHLZEITEN, DIE OHNE NACHDENKEN GEHEN

UNTERWEGS DABEI

13

ERNÄHRUNG

Protein praktisch

KAPITEL 13 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Protein steht in diesem Guide bewusst nicht im Mittelpunkt der Ernährung. Es taucht auf, weil viele Lebensmittel, die satt machen und vergleichsweise wenig Kalorien haben, gleichzeitig gute Proteinquellen sind.

Ungefähre Orientierungswerte

Lebensmittel	Protein (ungefähr)
250 g Skyr	20 bis 27 g
250 g Magerquark	28 bis 32 g
200 g körniger Frischkäse	22 bis 26 g
150 g Hähnchenbrust	30 bis 35 g
150 g Fisch	25 bis 32 g
150 g Gambas	28 bis 32 g
kleine Dose Thunfisch	28 bis 35 g
Proteinriegel	je nach Produkt häufig 15 bis 20 g

WICHTIG

Die Werte variieren je nach Produkt, Marke und Zubereitung.

Maßgeblich ist immer die konkrete Nährwerttabelle auf der Verpackung.

Dieser Guide legt bewusst kein individuelles Tagesziel fest. Wie viel Protein für dich sinnvoll ist, hängt von Körper, Gesundheit und Situation ab und gehört fachlich eingeordnet.

FÜR DEINEN ALLTAG

Wenn eine Mahlzeit nicht satt macht, lohnt der Blick: Ist überhaupt eine sättigende Komponente dabei?

Portionsgrößen einmal abwiegen hilft mehr als jede Schätzung – zwei, drei Mal reichen meist.

MEINE ERFAHRUNG

Vor meiner Ernährungsumstellung habe ich an Protein exakt null Gedanken verschwendet.

Weil ich mich damit beschäftigt habe, welche Lebensmittel zu meinem Weg passen, bin ich fast aus Versehen bei sehr proteinreichen Lebensmitteln gelandet.

In der Anfangszeit habe ich Eiweißpulver genutzt, weil ich es mit meinen Mahlzeiten nicht auf die empfohlenen hohen Werte geschafft habe. Andere Nahrungsergänzungsmittel habe ich nicht genommen.



ERNÄHRUNG

14

Einfache Mahlzeitenideen

KAPITEL 14 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Hier stehen keine Rezepte mit Grammangaben und Zubereitungszeiten, sondern Kombinationen aus Lebensmitteln, die tatsächlich zu Andreas Alltag gehören. Mengen entscheidest du nach deinem Hunger.

Wenn es schnell gehen muss

- Skyr oder Quark mit Obst
 - Brot mit Hähnchenbrustaufschnitt und Gemüse
 - Thunfisch mit Kartoffeln, Salat oder Roter Bete
-

Wenn wenig Appetit da ist

- körniger Frischkäse mit Roter Bete
- kleine Portion Fisch mit Kartoffeln
- Skyr mit etwas Obst statt einer ganzen Mahlzeit

Wenn etwas Warmes guttun soll

- Hähnchenbrustfilet mit Kartoffeln und Gemüse
- Fischfilet mit Kartoffeln oder Reismudeln
- Gambas mit Gemüse und Reismudeln

Wenn der Tag chaotisch ist

- fettärmeres Rinderhackfleisch mit Gemüse und einer sättigenden Beilage
- Kartoffeln aus dem Glas mit Thunfisch
- Brot mit Aufschnitt und was der Kühlschrank hergibt

Wenn Lust auf etwas Süßes besteht

- Quark oder Skyr mit Obst
- ein Proteinriegel

FÜR DEINEN ALLTAG

Drei bis fünf Kombinationen, die immer funktionieren, tragen durch mehr Tage als jeder Wochenplan.

Notiere dir deine eigenen auf der nächsten Arbeitsseite.

ARBEITSSEITE

Meine Kombinationen, die immer gehen

SCHNELL

WENIG APPETIT

WARM

CHAOTISCHER TAG

SÜSS

UNTERWEGS

ALLTAG

15

Tracking mit Yazio

KAPITEL 15 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Tracking ist kein Selbstzweck und keine moralische Prüfung. Es ist ein Werkzeug, um sichtbar zu machen, was sonst nur geschätzt wird.

Wie ich es tatsächlich mache

MEINE ERFAHRUNG

Kalorien mit Yazio erfassen.

Möglichst vollständig eintragen.

Snacks, Probierhappen und kleine Mengen nicht vergessen.

Auf die Bezugsmenge in der App achten.

Nudeln oder Reis korrekt als roh beziehungsweise gekocht erfassen.

Aktivitätskalorien nicht automatisch wieder aufessen.

Nicht Perfektion anstreben, sondern realistische Orientierung.

Ich tracke heute längst nicht mehr so akribisch wie am Anfang – oft trage ich erst abends ein.

Am Anfang hatte ich noch nicht vollständig verstanden, dass weniger Hunger allein nicht automatisch bedeutet, dass die für eine Abnahme notwendige Energiebilanz entsteht.

Die häufigsten Trackingfehler

Fehler	Was daraus entsteht
Kleine Mengen nicht eintragen	Der Tag sieht sparsamer aus, als er war.
Bezugsmenge übersehen	100 g statt Portion – oder umgekehrt.
Roh und gekocht verwechseln	Nudeln und Reis werden deutlich unterschätzt.
Öl, Soßen und Dressings weglassen	Eine unsichtbare, aber relevante Menge.
Aktivitätskalorien aufessen	Der geschätzte Verbrauch wird zur Erlaubnis.
Nur gute Tage tracken	Die Woche wird unlesbar.
Aus Zahlen Schuld machen	Tracking wird zur Belastung und wird abgebrochen.

WICHTIG

Wenn das Zählen belastet, Druck erzeugt oder in ein sehr kontrollierendes Verhältnis zum Essen führt, ist das ein Grund, es zu unterbrechen und Unterstützung zu suchen.

ARBEITSSEITE

Mein realistischer Tagesüberblick

FRÜHSTÜCK

MITTAG

ABEND

ZWISCHENDURCH

GETRÄNKE

WIE SATT WAR ICH?

WAS FEHLTE MIR?



TEIL 4

4

Körper, Sicherheit und Kosten

Nebenwirkungen, Bewegung, Geld, Waage, danach

- 16 Nebenwirkungen und Alltag
- 17 Bewegung, Muskeln und Krafttraining
- 18 Was kostet GLP-1 wirklich?
- 19 Waage, Schwankungen und Plateaus
- 20 Das Leben danach

Nebenwirkungen und Alltag

KAPITEL 16 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Nebenwirkungen sind kein Randthema und kein Beweis für Wirksamkeit. Sie sind ein Teil der Behandlung, der beobachtet und besprochen gehört.

Häufig genannt und oft vorübergehend

- Übelkeit
- Durchfall
- Verstopfung
- Erbrechen
- Bauch- und Verdauungsbeschwerden
- teilweise Kopfschmerzen

Zahlen aus der Tirzepatid-Studie SURMOUNT-1

Beschwerde	5 mg	10 mg	15 mg	Placebo
Übelkeit	24,6 %	33,3 %	31,0 %	9,5 %
Durchfall	18,7 %	21,2 %	23,0 %	7,3 %
Verstopfung	16,8 %	17,1 %	11,7 %	5,8 %
Erbrechen	8,3 %	10,7 %	12,2 %	1,7 %
Verdauungs- beschwerde- n	8,9 %	9,7 %	11,3 %	4,2 %
Kopfschmer- zen	6,5 %	6,8 %	6,5 %	6,5 %

Kopfschmerzen wurden in dieser Studie nicht häufiger berichtet als unter Placebo.

Zahlen aus den Semaglutid-Studien STEP 1 bis STEP 4

Beschwerde	Semaglutid	Placebo	Median der Dauer
Übelkeit	43,9 %	16,1 %	8 Tage
Durchfall	29,7 %	15,9 %	3 Tage
Erbrechen	24,5 %	6,3 %	2 Tage
Verstopfung	24,2 %	11,1 %	47 Tage

WICHTIG

Diese Zahlen stammen aus zwei unterschiedlichen Studienprogrammen mit unterschiedlichen Studienpopulationen und unterschiedlicher Dauer.

Sie dürfen nicht zu einer gemeinsamen Häufigkeit zusammengerechnet und nicht als Kopf-an-Kopf-Vergleich zwischen den Präparaten gelesen werden.

Im Alltag

- Ausreichend trinken – gerade bei Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall.
- Kleinere Portionen statt großer Mahlzeiten.
- Beschwerden notieren statt aus dem Gedächtnis berichten.
- Bei anhaltenden Beschwerden die behandelnde Praxis informieren, statt abzuwarten.

Anlässe für eine Rücksprache

- Nebenwirkungen sind deutlich ausgeprägt oder halten an
- Essen oder Trinken ist erheblich eingeschränkt
- wiederholtes Erbrechen
- starke oder ungewöhnliche Bauchschmerzen
- deutliche Veränderungen des Gesundheitszustands
- neue Medikamente oder Änderungen der Begleitmedikation
- geplante Schwangerschaft, Kinderwunsch oder Stillzeit
- geplante Operation oder ein Eingriff mit Narkose oder Sedierung
- Unsicherheit über Dosierung, Anwendung oder eine ausgelassene Dosis

Warnzeichen, bei denen die Produktinformationen sofortige ärztliche Vorstellung vorsehen

Zeichen	Was die offiziellen Unterlagen dazu sagen
Starke, lang anhaltende Bauchschmerzen, die in den Rücken ausstrahlen können	Die Gebrauchsinformation nennt ausdrücklich: umgehend ärztlich vorstellen. Grund ist der mögliche Verdacht auf eine akute Pankreatitis.
Plötzliche oder deutliche Verschlechterung des Sehvermögens	Die europäische Produktinformation von Semaglutid sieht eine augenärztliche Untersuchung vor; die Gebrauchsinformation nennt: sofort ärztlich melden.
Anhaltendes Erbrechen oder Durchfall, wenn Trinken kaum möglich ist	Daraus kann eine Dehydratation entstehen, die die Nierenfunktion verschlechtern kann – bis hin zum akuten Nierenversagen.
Zeichen einer schweren allergischen Reaktion	Bei Schwellung von Gesicht, Lippen, Zunge oder Rachen, Atemnot oder Kreislaufproblemen ist unverzügliche medizinische Hilfe erforderlich.

WICHTIG

Diese Übersicht ersetzt die Packungsbeilage nicht. Sie ist eine Orientierung, keine Diagnostik.

Vor einer Operation oder einem Eingriff mit Narkose oder Sedierung gehört die Behandlung angesprochen: Beide Fachinformationen enthalten einen Warnhinweis zur Aspiration wegen verzögerter Magenentleerung.

MEINE ERFAHRUNG

Ich hatte kaum Nebenwirkungen: ein bisschen Übelkeit am Tag nach der Injektion.

Das ist mein persönlicher Verlauf und sagt nichts darüber aus, wie es bei jemand anderem sein wird.



KÖRPER

17

Bewegung, Muskeln und Krafttraining

KAPITEL 17 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Warum Gewichtsverlust nicht nur Fettverlust ist

WISSEN

Bei einer Gewichtsabnahme verliert der Körper nicht ausschließlich Fett.

Auch Muskelmasse kann abnehmen – das gilt für Gewichtsverlust allgemein, nicht nur unter Medikamenten.

Muskulatur ist für Kraft, Stabilität, Alltag und Stoffwechsel relevant.

Ausreichende Ernährung und Bewegungsreize sind die beiden Ansatzpunkte, die dabei immer wieder genannt werden.

Was im Alltag zählt

- Alltagsbewegung ist keine Ersatzhandlung, sondern die Grundlage.
- Moderates Krafttraining setzt den Reiz, der Muskulatur erhalten hilft.
- Realistische Regelmäßigkeit schlägt ein perfektes Programm, das nach drei Wochen endet.
- Bewegung ist mehr als verbrannte Kalorien: Schlaf, Stimmung, Kraft und Körpergefühl gehören dazu.

MEINE ERFAHRUNG

Ich bewege mich im Alltag durchschnittlich ungefähr 10.000 Schritte.

Krafttraining mache ich inzwischen ungefähr dreimal pro Woche.

Das Training kam schrittweise dazu. Ich wurde nicht über Nacht zum Fitnessmenschen.

Kraft und Körpergefühl sind mir neben der Waage wichtiger geworden.

ARBEITSSEITE

Meine realistische Bewegungswoche

MONTAG

DIENSTAG

MITTWOCH

DONNERSTAG

FREITAG

SAMSTAG

SONNTAG

WAS HAT MIR GUTGETAN?

WAS WAR ZU VIEL?

FRAGEN FÜR DEIN ARZTGESPRÄCH

Gibt es bei mir Einschränkungen für Krafttraining oder intensivere Bewegung?

Worauf sollte ich bei meiner Ausgangslage achten?

Was kostet GLP-1 wirklich?

[KAPITEL 18 VON 24](#)[< ZURÜCK](#)[WEITER >](#)

Zur Kostenfrage gehört mehr als der Preis einer Packung. Sinnvoll ist eine Gesamtbetrachtung – und zwar mit den eigenen Zahlen, nicht mit fremden.

Direkte Kosten

- Medikament
- Rezept
- ärztliche Betreuung
- Online-Anbieter
- mögliche Untersuchungen
- Hilfsmittel und ergänzende Produkte

Veränderte Alltagskosten

- Lebensmittel
- kleinere Portionen
- Snacks
- Lieferdienste
- Restaurantbesuche
- Essen unterwegs
- Kleidung
- Bewegung oder Training

WICHTIG

Zulassung, Verfügbarkeit und Kostenübernahme sind drei verschiedene Fragen.

Eine Zulassung bedeutet nicht automatisch eine Erstattung durch die gesetzliche Krankenversicherung.

Preise, Anbieterkosten und Erstattungsfragen ändern sich und müssen jeweils aktuell geprüft werden.

Dieser Guide nennt bewusst keine Beträge – weder eigene noch fremde.

ARBEITSSEITE

Meine Kostenübersicht

MONATLICHE MEDIKAMENTENKOSTEN

ÄRZTLICHE KOSTEN

WEITERE DIREKTE KOSTEN

WEGGEFALLENE AUSGABEN

NEU HINZUGEKOMMENE AUSGABEN

TATSÄCHLICHE MONATLICHE GESAMTDIFFERENZ

FRAGEN FÜR DEIN ARZTGESPRÄCH

Welche Untersuchungen sind vor Beginn sinnvoll und was kosten sie?

Gibt es in meinem Fall eine Möglichkeit der Kostenübernahme?

19

WAAGE & KOPF

Waage, Schwankungen und Plateaus

KAPITEL 19 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Ein konkretes Beispiel

Montag	Dienstag
fast 69 kg	etwa 72 kg

Das waren keine drei Kilogramm neu aufgebautes Körperfett. Drei Kilogramm Fett innerhalb eines Tages aufzubauen, ist rechnerisch nicht möglich.

Was kurzfristige Schwankungen verursachen kann

- Wasser
- Salz
- Kohlenhydrate und gefüllte Glykogenspeicher
- Verdauungsinhalt
- Hormone und Zyklus
- Krafttraining
- Stress
- Schlaf
- Zeitpunkt des Wiegens

WISSEN

Ein einzelner Wert auf der Waage ist eine Momentaufnahme.

Aussagekräftig ist die Entwicklung über längere Zeit, nicht der Vergleich zweier Tage.

Abnahme verläuft in der Regel nicht linear, sondern in Wellen.

Wiegeroutine

- Immer unter möglichst gleichen Bedingungen wiegen.
- Ein Rhythmus, der zu dir passt – täglich oder wöchentlich, beides ist in Ordnung.
- Wiegen ist freiwillig. Wer davon aus dem Gleichgewicht gerät, darf es lassen.

Plateau oder normaler Verlauf?

- Über welchen Zeitraum stagniert der Trend wirklich?
- Wird weiterhin vollständig und realistisch getrackt?
- Haben sich Portionsgrößen unbemerkt verändert?
- Wie sind Bewegung, Stress und Schlaf?
- Gibt es Verdauungs- oder Zykluseinflüsse?
- Verändern sich Maße, Kleidung oder Kraft trotzdem?

WICHTIG

Ein Stillstand ist kein Grund, die Dosis eigenständig zu verändern.

Wenn die Frage nach der Dosis aufkommt, gehört sie in die behandelnde Praxis.

ARBEITSSEITE

Mein Gewichtstrend

WOCHE 1

WOCHE 2

WOCHE 3

WOCHE 4

WOCHE 5

WOCHE 6

MEIN EINDRUCK ÜBER SECHS WOCHEN

ARBEITSSEITE

Was hat sich außer der Zahl verändert?

KLEIDUNG

KRAFT

ENERGIE

SCHLAF

BEWEGLICHKEIT

ALLTAG

STIMMUNG

ETWAS, DAS NUR ICH MERKE



PERSPEKTIVE

20

Das Leben danach

KAPITEL 20 VON 24

[< ZURÜCK](#)

[WEITER >](#)

Was medizinisch gilt

WISSEN

Wie lange eine Behandlung vorgesehen ist und wann sie endet, ist eine ärztliche Entscheidung.

Ein Absetzen ist keine allgemeine Empfehlung und kein Zeichen von Erfolg oder Misserfolg.

Hunger und Food Noise können nach dem Ende einer Behandlung zurückkehren.

Eine erneute Gewichtszunahme nach Beendigung ist in Studien häufig beschrieben.

Gewichtserhalt ist eine eigene Phase mit eigenen Anforderungen – nicht die Fortsetzung der Abnahme.

Ein Wiederbeginn oder eine weitere Therapie sind medizinische Entscheidungen.

Was im Alltag trägt

- Routinen, die auch ohne Medikament funktionieren.
- Eine Lebensmittelbasis, die im Kühlschrank steht, bevor der Hunger kommt.
- Bewegung, die im Kalender einen Platz hat.
- Ein realistischer Umgang mit Schwankungen.
- Ein Plan für Tage, an denen nichts nach Plan läuft.

MEINE ERFAHRUNG

Ich nehme Mounjaro seit Anfang Februar 2026 nicht mehr.

Ich halte mein Gewicht bisher mit veränderter Ernährung, viel Alltagsbewegung und moderatem Krafttraining.

Würde ich sagen, dass ich es nie wieder nehmen werde? Nein. Wenn ich merke, dass ich dieses Backup wieder brauche, würde ich es nutzen.

Wird das für immer so sein? Ich habe doch keine Ahnung.

WICHTIG

Diese persönliche Erfahrung ist nicht auf andere Personen übertragbar.

Sie beweist nicht, dass jede Person GLP-1 problemlos absetzen oder ihr Gewicht anschließend halten kann.

FRAGEN FÜR DEIN ARZTGESPRÄCH

Was ist das realistische Behandlungsziel in meinem Fall?

Wie lange ist die Behandlung vorgesehen?

Wie wird der Gewichtserhalt mitgedacht?

Wie wird ein möglicher Wechsel oder ein Ende der Therapie begleitet?



TEIL 5

5

Arbeitsteil und Quellen

Zum Ausfüllen, Nachschlagen und Mitnehmen

- 21 Gut vorbereitet ins Arztgespräch
- 22 Deine persönliche Wochenübersicht
- 23 Notizen und eigene Beobachtungen
- 24 Quellen und medizinische Einordnung

ARBEITSTEIL

21

Gut vorbereitet ins Arztgespräch

KAPITEL 21 VON 24

< ZURÜCK

WEITER >

Diese Fragen sind kein Fragebogen, den man abarbeitet. Such dir aus, was auf deine Situation passt, und nimm es mit.

Meine Ausgangssituation

- Welche medizinischen Voraussetzungen erfülle ich?
- Welche Ursachen meines Gewichts sollten vorher untersucht werden?
- Welche Begleiterkrankungen spielen eine Rolle?

Medikament

- Welcher Wirkstoff kommt aus welchem Grund infrage?
- Welche Alternativen gibt es?
- Welche Darreichungsform passt zu meinem Alltag?
- Welche Wechselwirkungen sind relevant?

Dosierung

- Wie sieht die vorgesehene Aufdosierung aus?
- Nach welchen Kriterien wird eine Dosis verändert?
- Was soll ich tun, wenn Nebenwirkungen auftreten?
- Was gilt bei einer vergessenen Dosis?

Kontrollen

- Welche Untersuchungen sind vor Beginn sinnvoll?
- Welche Werte sollten kontrolliert werden?
- Wann findet die nächste Kontrolle statt?

Alltag

- Was muss ich bei anderen Medikamenten beachten?
- Was gilt bei Operationen oder Narkosen?
- Was gilt bei Kinderwunsch, Schwangerschaft oder Stillzeit?
- Welche Symptome erfordern sofortige medizinische Hilfe?

Langfristig

- Was ist das realistische Behandlungsziel?
- Wie lange ist die Behandlung vorgesehen?
- Was ist der Plan bei unzureichender Wirkung?
- Wie wird Gewichtserhalt mitgedacht?
- Wie wird ein möglicher Wechsel oder ein Ende der Therapie begleitet?

ARBEITSSEITE

Meine drei wichtigsten Fragen

1.

2.

3.

WAS ICH AUSSERDEM ANSPRECHEN MÖCHTE

ARBEITSTEIL

22

Deine persönliche Wochenübersicht

KAPITEL 22 VON 24

< ZURÜCK

WEITER >

Kein Diätplan, keine Auswertung, keine Bewertung. Eine Woche zum Beobachten – für dich und, wenn du magst, als Grundlage für dein nächstes Gespräch.

ARBEITSSEITE

Montag

HUNGER

SÄTTIGUNG

GETRUNKEN

MAHLZEITEN, DIE GETRAGEN HABEN

VERDAUUNG

ENERGIE

BEWEGUNG

BESCHWERDEN

MEDIZINISCH ANSPRECHEN

ARBEITSSEITE

Dienstag

HUNGER

SÄTTIGUNG

GETRUNKEN

MAHLZEITEN, DIE GETRAGEN HABEN

VERDAUUNG

ENERGIE

BEWEGUNG

BESCHWERDEN

MEDIZINISCH ANSPRECHEN

ARBEITSSEITE

Mittwoch

HUNGER

SÄTTIGUNG

GETRUNKEN

MAHLZEITEN, DIE GETRAGEN HABEN

VERDAUUNG

ENERGIE

BEWEGUNG

BESCHWERDEN

MEDIZINISCH ANSPRECHEN

ARBEITSSEITE

Donnerstag

HUNGER

SÄTTIGUNG

GETRUNKEN

MAHLZEITEN, DIE GETRAGEN HABEN

VERDAUUNG

ENERGIE

BEWEGUNG

BESCHWERDEN

MEDIZINISCH ANSPRECHEN

ARBEITSSEITE

Freitag

HUNGER

SÄTTIGUNG

GETRUNKEN

MAHLZEITEN, DIE GETRAGEN HABEN

VERDAUUNG

ENERGIE

BEWEGUNG

BESCHWERDEN

MEDIZINISCH ANSPRECHEN

ARBEITSSEITE

Samstag

HUNGER

SÄTTIGUNG

GETRUNKEN

MAHLZEITEN, DIE GETRAGEN HABEN

VERDAUUNG

ENERGIE

BEWEGUNG

BESCHWERDEN

MEDIZINISCH ANSPRECHEN

ARBEITSSEITE

Sonntag

HUNGER

SÄTTIGUNG

GETRUNKEN

MAHLZEITEN, DIE GETRAGEN HABEN

VERDAUUNG

ENERGIE

BEWEGUNG

BESCHWERDEN

MEDIZINISCH ANSPRECHEN

ARBEITSTEIL

23

Notizen und eigene Beobachtungen

KAPITEL 23 VON 24

< ZURÜCK

WEITER >

ARBEITSSEITE

Das möchte ich besser verstehen

ARBEITSSEITE

Das funktioniert bei mir bereits gut

ARBEITSSEITE

Das fällt mir schwer

ARBEITSSEITE

Das möchte ich ausprobieren

ARBEITSSEITE

Das möchte ich nicht mehr automatisch glauben

ARBEITSSEITE

Fragen für meinen nächsten Termin

ARBEITSSEITE

Meine Fortschrittszeichen jenseits der Waage

ARBEITSSEITE

Freie Notizen

Quellen und medizinische Einordnung

Jede konkrete medizinische Angabe in diesem Guide stammt aus einer der folgenden Quellen. Alle Links wurden zuletzt am 10. September 2026 geprüft.

EMA — Wegovy (Semaglutid): EPAR-Übersicht

Zulassungsseite der Europäischen Arzneimittel-Agentur zu beiden Darreichungsformen.

<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/wegovy>

EMA — Wegovy: EU-Produktinformation (PDF, deutsch)

Fach- und Gebrauchsinformation: Anwendungsgebiete, Dosierung, Warnhinweise, Nebenwirkungen.

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/wegovy-epar-product-information_de.pdf

EMA — Mounjaro (Tirzepatid): EU-Produktinformation (PDF, deutsch)

Anwendungsgebiete, Aufdosierung, Warnhinweise, Nebenwirkungen.

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/mounjaro-epar-product-information_de.pdf

EMA — Ozempic (Semaglutid): EU-Produktinformation (PDF, deutsch)

Zulassung für Typ-2-Diabetes, nicht für Gewichtsmanagement.

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/ozempic-epar-product-information_de.pdf

EMA — Saxenda (Liraglutid): EU-Produktinformation (PDF, deutsch)

Zugelassenes GLP-1-Arzneimittel im Bereich Gewichtsmanagement.

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/saxenda-epar-product-information_de.pdf

EMA — Rybelsus (orales Semaglutid): EPAR-Übersicht

Zur Abgrenzung: eigenes Arzneimittel mit eigener Zulassung und Dosierung.

<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/rybelsus>

EU-Gemeinschaftsregister der Humanarzneimittel

Offizielles Register der Zulassungsentscheidungen der Europäischen Kommission.

https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/reg_hum_act.htm

EMA/PRAC — NAION als sehr seltene Nebenwirkung semaglutidhaltiger Arzneimittel (6. Juni 2025)

Grundlage der Aufnahme von NAION in die europäische Produktinformation von Semaglutid.

<https://www.ema.europa.eu/en/news/prac-concludes-eye-condition-naion-very-rare-side-effect-semaglutide-medicines-ozempic-rybelsus-wegovy>

EMA/PRAC — Keine Bestätigung eines Zusammenhangs mit Suizidgedanken (11. April 2024)

Abschluss des europäischen Prüfverfahrens; keine Änderung der Produktinformationen erforderlich.

<https://www.ema.europa.eu/en/news/meeting-highlights-pharmacovigilance-risk-assessment-committee-prac-8-11-april-2024>

AWMF — S3-Leitlinie „Adipositas: Prävention und Therapie“ (050-001)

Leitlinie der Deutschen Adipositas-Gesellschaft und beteiligter Fachgesellschaften.

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/050-001>

AWMF — S3-Leitlinie „Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen“ (088-001)

Ergänzende Leitlinie im Bereich Adipositastherapie.

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/088-001>

Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes

Herausgegeben von BÄK, KBV und AWMF.

<https://www.leitlinien.de/themen/diabetes>

Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) — Leitlinien und Stellungnahmen

Fachgesellschaftliche Einordnung.

<https://adipositas-gesellschaft.de/leitlinien/>

Multi-Society Clinical Practice Guidance zu GLP-1-Medikamenten und elektiven Eingriffen (Oktober 2024)

Fachgesellschaftliche Empfehlung, keine Vorgabe der europäischen Produktinformation.

<https://www.asahq.org/about-asahq/newsroom/news-releases/2024/10/new-multi-society-glp-1-guidance>

Wie die Zahlen in diesem Guide zu lesen sind

- Zahlen aus Tirzepatid-Studien und Semaglutid-Studien stehen getrennt und werden nicht verrechnet.
- Mittelwerte beschreiben Studiengruppen, keine Einzelpersonen.
- Angaben zu Zulassung und Anwendung stammen aus den EU-Produktinformationen.
- Persönliche Angaben sind als Erfahrung gekennzeichnet und stammen aus Andreas eigenen öffentlichen Beiträgen.

Medizinischer Hinweis

Die Inhalte dieses Guides dienen ausschließlich der allgemeinen Information und persönlichen Orientierung. Sie ersetzen keine ärztliche Untersuchung, Diagnose, Beratung oder Behandlung.

Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Verordnung und entsprechend der individuellen medizinischen Betreuung angewendet, verändert oder abgesetzt werden.

Persönliche Erfahrungen von Andrea sind ausdrücklich als solche gekennzeichnet und nicht auf andere Personen übertragbar.

RECHTLICHES

Anbieter

The People Lab · People First. Always.

Vollständige Anbieterangaben: peoplelab.me

Kontakt: hey@thepeoplelab.de

Urheberrecht

© 2026 The People Lab. Alle Rechte vorbehalten.

Dieser Guide ist ausschließlich für den persönlichen Gebrauch bestimmt. Eine Weitergabe, Vervielfältigung, Veröffentlichung oder kommerzielle Nutzung – vollständig oder auszugsweise – ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung nicht gestattet.

Medizinischer Hinweis

Die Inhalte dieses Guides dienen ausschließlich der allgemeinen Information und persönlichen Orientierung. Sie ersetzen keine ärztliche Untersuchung, Diagnose, Beratung oder Behandlung. Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Verordnung und entsprechend der individuellen medizinischen Betreuung angewendet, verändert oder abgesetzt werden.

Stand und Aktualisierungen

Version 1.0 · Stand der Informationen: 10. September 2026

Medizinische Angaben verändern sich. Zulassungen, Verfügbarkeiten und Preise können sich kurzfristig ändern. Prüfe wichtige Angaben anhand der verlinkten Primärquellen und des Versionsstands. Aktualisierte Fassungen dieses Guides erscheinen bei relevanten Änderungen.

AKTUELLE PREISÜBERSICHT

Preise ändern sich. Die jeweils aktuelle Übersicht steht online — dieser Guide nennt bewusst keine Tagespreise.

<https://glp1.peoplelab.me/verstehen/medikamente>
VERSION 1.0 · STAND DER INFORMATIONEN: 10. SEPTEMBER 2026



hey@thepeoplelab.de · peoplelab.me · glp1.peoplelab.me