



*Fünf Jahre nach der Zulassung von **ABNEHMSPRITZEN** in Österreich macht sich auch Katerstimmung breit: Jo-Jo-Effekte, Stagnation der Gewichtsabnahme, Nebenwirkungen. Der Arzt Gerald Jahl kritisiert in einem neuen Buch den falschen Umgang mit den Medikamenten, fehlende Diagnostik, mangelnde Aufklärung – und beschreibt das optimale Begleitverhalten.*

„Die Spritze ist kein Zaubermittel“

Es war vor gut vier Jahren, als sich sukzessive drastische Veränderungen bemerkbar machten. Menschen, die jahrelang mit Gewichtsproblemen zu kämpfen gehabt hatten, erschlankten innerhalb kürzester Zeit. Anfangs wurde die Verwendung von Ozempic, wie das erste hierzu-lande erhältliche Präparat heißt, meist schambehaftet verschwiegen. Lieferengpässe bei den Apotheken, die die Spritze vorrangig Diabetes-Patienten verabreichen sollten, ließen einen Hype entstehen. Von Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen und Durchfall wurden jedoch auch immer öfter berichtet. Inzwischen hat die anfängliche Euphorie Kratzspuren abbekommen. Neue Präparate wie Wegovy und Mounjaro sind hinzugekommen, aber die Vielfalt verstärkt nur ein Missverständnis, das der Arzt Gerald Jahl in seinem Buch „Gamechanger Abnehmspritze“ erläutert: Das Mittel werde missbräuchlich als Lifestyle-Präparat eingesetzt, das die Konsumenten in der Illusion wiege, von der Eigenverantwortung entbunden zu sein. Zusätzlich dominieren auf den Laufstegen wieder Models, die extrem mager sind und ein ungesundes Figurideal propagieren. Durch mangelnde Aufklärung seitens der Ärzte blieben „enorm viele Möglichkeiten“ gesundheitspolitisch ungenutzt. Demnächst werden neue Präparate auf den Markt kommen: CagriSema und Retatrutid werden 2027 erhältlich sein. Im profil-Interview spricht Jahl über den Jo-Jo-Effekt, die Regulierung eines kaputten Stoffwechsels, ärztliche Versäumnisse und die optimale Ernährung mit der Spritze.

TULLIOW FUGUAGETTY IMAGES

Sie sind ja eigentlich Kiefer- und Gesichtschirurg. Die Frage, die ich Ihnen eingangs stellen muss: Was befähigt Sie, ein Buch mit dem Titel „Gamechanger Abnehmspritze“ zu schreiben, wo das Thema doch eher in der internen Medizin und Endokrinologie zu verorten ist?

Gerald Jahl: Meine Ausbildung auf dem Gebiet der Stoffwechselmedizin zum Arzt für Allgemeinmedizin, da ich ja auch approbierter Arzt und Hormonpraktiker bin. Und gerade der Stoffwechsel des Knochens leidet ja unter

Stoffwechsel sich in Richtung Diabetes entwickeln wird. Und in Europa entwickeln sich ja derzeit ein echter Diabetes-Tsunami und eine Übergewichtslawine, wogegen die GLP-1-Agonisten der Spritze enorm helfen können, aber nur, wenn man sie auch richtig einsetzt.

Was ist das größte Missverständnis und der größte Irrglaube im Zusammenhang mit der Abnehmspritze?

Jahl: Ich finde den Ausdruck Abnehmspritze ja per se schon irreführend.

Es sollte eigentlich Gesundheitsspritze oder Regulationsspritze heißen, denn es geht ja vor allem um Gewichtsregulation in Zusammenhang mit einem neuen Lebensstil. Der Erfolg steht in engem Zusammenhang mit dem individuellen Stoffwechsel, den jeder Mensch hat. Das größte Missverständnis ist, egal für welches Präparat man sich jetzt entscheidet, dass die Spritze das Tor zum Himmel aufmacht. Da müssen wir Ärzte uns in die Pflicht nehmen. Es macht wenig Sinn, als Arzt der Frau X ein Rezept in die Hand zu drücken und ihr zu sagen: „Jetzt nehmen Sie einmal brav ab, und in vier Monaten schauen Sie wieder vorbei.“ Wichtig ist eine vernünftige Diagnostik. Stoffwechsel. Hormonstatus. Nährstoffe. Man muss am Beginn herausfinden, welche Anteile von Fett, viszeralem Fett, Muskelmasse, Knochen und Wasser in einem Körper sind. Und dann kann die Spritze ein biologischer Türöffner sein, aber sicher nicht die alleinige Therapie.

Wo setzt man da zuerst den Hebel an?

Jahl: Zuallererst muss man sich den Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel ansehen: Wie flexibel ist der? Was für ein Essentyp ist der- oder diejenige? Wie ist der Stress, wie der Schlaf? Wie sind die Hormone? Das alles wirkt zusammen. Durch übermäßigen Kohlenhydratkonsum, durch über Jahre konsumiertes Junkfood kann man sich zum Beispiel seinen Stoffwechsel komplett ruinieren. Viele Möglichkeiten der Spritze, die ja bisher vor allem das Image des Lifestyle-Zaubermittels bekam, bleiben durch diese oberflächliche Betrachtungs-

Die mittels Pen injizierten Substanzen, GLP-1-Agonisten, reduzieren das Hungergefühl. Auf den Laufstegen sieht man wieder untergewichtige Körper.

einem schlechten Kohlenhydratstoffwechsel. Diese Zusammenhänge haben mich früh erkennen lassen, dass viele übergewichtige Patienten an Diabetes oder Prädiabetes leiden, ohne es überhaupt zu ahnen. Und infolge haben wir das Low-Insulin-Programm entwickelt.

An welchen Symptomen erkenne ich Prädiabetes?

Jahl: Anfangs an gar keinen, das sieht man nur an Ihrem Blutbild. Und in die Tiefe gehenden Blutbilder werden aus Kostengründen ungern verschrieben, die Krankenkassen halten sich da bedeckt, was ein großer Fehler ist. Dadurch erkennen wir vieles einfach zu spät. Mit einer guten Diagnostik kann man aber umgekehrt bis zu sieben Jahre in die Zukunft schauen, ob der

MURDOGETTY IMAGES

weise vollkommen genutzt. Die Spritze ist leider in einem zu engen Korsett gelandet. Dabei könnte sie für unsere gesamte Gesundheitspolitik von extrem großer Bedeutung sein, denn die Insulinresistenz ist ein großer Treiber für diverse Krankheiten wie Krebs, Schlaganfälle, Herzerkrankungen oder Alzheimer. Und: Insulin entscheidet einfach, ob man dünn oder dick ist.

Können Sie das Phänomen der Insulinresistenz, das ja häufig in Ihrem Buch vorkommt, erklären?

Jahl: In Österreich wird der Wert der Insulinresistenz leider nicht oder nur kaum gemessen. In Amerika ist das Phänomen längst ein riesiges Thema, was damit zusammenhängen mag, dass bei uns in der Medizin alles sehr viel traditioneller und langsamer funktioniert. Unser größtes Problem ist, dass wir gar nicht zu viel, sondern zu oft essen. Der Mensch steckt in Österreich rund 20 Mal täglich etwas in den Mund. Und jedes Mal kommt es dabei zu einer Insulinausschüttung. Prinzipiell könnte der Körper das Insulin gut regulieren, mit nur zwei Mahlzeiten wäre das gar kein Problem, nur durch die Häufigkeit des Snackens wird er irgendwann über die magische Grenze der Selbstregulation getrieben. Irgendwann sagt er: „So. Jetzt kann ich nicht mehr. Und es interessiert mich auch nicht mehr.“ Dann gibt er Fett gar nicht mehr her, sondern speichert es stattdessen immer weiter. Er kann die biologischen Signale nicht mehr deuten, wird sozusagen taub auf sie. Dann sprechen wir von einer Insulinresistenz, die eine der Wurzeln von Gewichtszunahme ist.

Gibt es Menschen, bei denen das Medikament nicht greift?

Jahl: Wir sehen natürlich auch Teilnehmer in unserem Programm, in dem wir umfassende Diagnostik, Ernährungsberatung, aber auch psychologische Betreuung anbieten, die tatsächlich scheitern, weil sie zu passiv agieren und der Meinung sind, wenn sie die Spritze nehmen, wird sich schon alles von selbst regeln. Die Spritze ist ein mächtiges Werkzeug, aber kein Zaubermittel. Die Behandlung braucht ein umfassendes ganzheitliches Set-

„Unser größtes Problem ist, dass wir zu oft essen. Der Mensch in Österreich steckt rund 20 Mal täglich etwas in den Mund.“

Gerald Jahl, Arzt und Autor



ting mit absolut notwendiger Änderung des Lebensstils, am besten mit psychologischer Unterstützung.

Kürzlich erschien im „New Yorker“ ein Artikel, in dem eine Alkoholikerin, die an vielen Therapien gescheitert war, beschrieb, wie sie durch Wegovy völlig die Lust auf und den Crave nach Alkohol verloren hat.

Jahl: Zu dem Thema gibt es bereits einige Studien, die von Erfolgen in der Suchttherapie berichten. Und es ist ein Aspekt, der noch überhaupt nicht ausgeschöpft wurde. Zwar regelt die Spritze den Dopaminhaushalt und das Belohnungszentrum, was gegen alle Süchte hilfreich sein kann. Was aber noch wichtiger ist, ist die positive Wirkung auf das Herz-Kreislauf-System, auf die Nieren, auf Entzündungen im Körper und auf den Stoffwechsel.

Wie aber kann man in einen bereits ruinierten Stoffwechsel eingreifen? Oder besser: Wie kann man ihn austricksen?

Jahl: Primär durch die Ernährung. Weniger Kohlenhydrate, viel Proteine und viele Ballaststoffe dafür. Also eine insulinsenkende Ernährung mit klaren Essenspausen und definierten Essenszeiten – und das ohne Zwischenmahlzeiten. Regelmäßige Bewegung, auch im Alltag, zusätzlich unbedingt Kraft- und Ausdauertraining, wobei, wie man inzwischen weiß, dabei weit weniger Kalorien verbraucht werden, als man annimmt. Aber Bewegung durchblutet die Muskeln und erhöht den Grundumsatz. Und dadurch werden neue Rezeptoren gebildet. Und dadurch kann der Körper mit dem Insulin besser umgehen. Er kann es senken, und dadurch verbessern sich auch der Stoffwechsel und die Insulinresistenz über die Zeit. Nach einer vernünftigen Anfangsdiagnostik kann man dann an ganz individuellen Schrauben drehen, um den Erfolg zu erreichen. Und genau dahin muss die Entwicklung gehen, zu einer Gewichtsmedizin 2.0, und das mit einer umfassenden Unterstützung durch die Abnehmspritze. Wir Ärzte müssen alle Faktoren zu einem echten System zusammensetzen und nicht nur ein Rezept verschreiben, wie das bisher meist praktiziert wurde.

Übergewicht sei kein Charakterdefizit, sondern ein „metabolisches Problem“.

FRANZ HARRISON/GETTY IMAGES FOR SPORTS ILLUSTRATED

Tatsächlich ist ja die Ernährungswissenschaft auch ständig neuen Trends und Erkenntnissen unterworfen, eine Zeit lang hieß es: Möglichst viele kleine Mahlzeiten statt drei großer.

Jahl: Da ging es darum, den Magen-Darm-Trakt nicht zu überlasten, aber genau dadurch wird leider die Insulinresistenz gefördert, da ja dauernd Blutzuckerspitzen entstehen. Die perfekte Nahrungsaufteilung würde grob betrachtet so aussehen: 50 Prozent sollte aus Obst und vor allem Gemüse und Ballaststoffen bestehen, 25 Prozent aus komplexen Kohlenhydraten wie Vollkornnudeln, Quinoa, Naturreis, Kartoffeln – und der Rest aus Eiweiß. Kartoffeln und Nudeln am besten übrigens am Vortag kochen und über Nacht in den Kühlschrank stellen. So verlieren sie circa 20 Prozent an Kalorien, da dadurch resistente Stärke entsteht. Mindestens 25 Prozent sollen Eiweißquellen stellen: mageres Fleisch, fettreicher Fisch, Eier, Hülsenfrüchte, Tofu. So kann man auch wirklich satt werden.

Man hört immer wieder von einem großen Jo-Jo-Effekt von Menschen, die nach einem Jahr die Spritze wieder absetzen.

Jahl: Das ist richtig, die Gefahr ist absolut gegeben, das zeigen alle Studien. Man muss die Dosierung unbedingt unter ärztlicher Aufsicht über mindestens zwölf Wochen ausschleichen, was dann sehr effektiv, gut und nachhaltig funktioniert. Aber ohne spätere regelmäßige Bewegung und ohne eine ausgewogene, kohlenhydratarme, proteinreiche Ernährung mit Essenspausen über den Tag wird sich das Gewicht nicht halten lassen. Abnehmen ist nämlich Biochemie mit Disziplin. 40 Gramm Ballaststoffe am Tag reduzieren zum Beispiel die aufgenommene Kalorienmenge um bis zu 15 Prozent, und genau auf diese 15 Prozent kommt es an über das Jahr betrachtet. Übergewicht ist ein hormonelles und metabolisches Problem und kein Charakterdefizit.

Sollte man nicht Diabetiker sein und das Medikament nachweislich brauchen, sind Ozempic oder

Mounjaro, die je nach Dosierung und Präparat zwischen circa 150 und fast 500 Euro monatlich kosten, noch immer einer finanzstarken Schicht vorenthalten. Wird sich das irgendwann ändern?

Jahl: Auf jeden Fall. Es wird der Zeitpunkt kommen, da wird die Spritze oder Pille für jeden leistbar sein und in etwa wahrscheinlich nur mehr ein Drittel von jetzt kosten, wenn die Patente ausgelaufen sind. Aber das könnte gleichzeitig zu einer großen Gefahr für die Gesundheits- und Gewichtsmedizin werden.

Warum? Dann wäre doch das Problem Übergewicht auf demokratischer Basis eingedämmt?

Jahl: Nur vordergründig, denn dann wird sich der Irrglaube, dass die Spritze ein Wundermittel ist, das mich jeder Eigenverantwortung enthebt und mir ermöglicht, einen ungesunden Lebensstil weiter zu leben, noch weiter verbreiten. Mit möglicherweise fatalen Konsequenzen, wie auch das sich zunehmend häufende gestörte Körperbewusstsein vieler junger Menschen, das sich auch wieder in Magersucht umkehren lässt. Abgesehen davon steht tatsächlich eine Übergewichtswave bevor. Bereits 2024 wurden in Österreich 30 Prozent aller Neunjährigen als übergewichtig eingestuft. Und da geht es nicht um Optik oder Eitelkeit. Die Amerikaner nennen den dann entstehenden Folgezustand das „tödliche Quartett“: Insulinresistenz, hohe Blutfette, hoher Blutdruck, Übergewicht treten in Kombination auf. Dem entgegenzutreten, funktioniert nur mit einer Änderung des gesamten Lebensstils. Die Spritze allein kann und wird dieses Problem nicht lösen.

Interview: Angelika Hager

Gerald Jahl/Herbert Hirschler: Gamechanger Abnehmspritze.

Uebereuter, EUR 22,-.
Der Krimiautor Herbert Hirschler beschreibt seine Gewichtsverlustreise, der Kremser Arzt Gerald Jahl die Möglichkeiten der Abnehmspritze, sein entwickeltes Low-Insulin-Programm, und er gibt praktische Tipps für die Optimierung.

