

Adipositas therapie mit GLP-1-Medikamenten

Fragebogen, Aufklärung und Behandlungsvereinbarung (Selbstzahlerleistung) · Wegovy® (Semaglutid) · Mounjaro® (Tirzepatid)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Datum

Vor Beginn einer Therapie mit einem GLP-1-Medikament bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu beantworten. Bitte bringen Sie den Bogen ausgefüllt zum Beratungsgespräch mit.

1 Ausgangssituation und Ziel

Aktuelles Gewicht (kg)

Größe (cm)

Bauchumfang (cm), falls bekannt

Wunschgewicht (kg)

Bis wann soll das Ziel möglichst erreicht sein?

Höchstes Gewicht bisher (kg)

Bisherige Abnehmversuche (z. B. Ernährungsprogramm, Sport, Medikamente)

2 Vorerkrankungen

Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)

☐ ja ☐ nein

Bluthochdruck

☐ ja ☐ nein

Erhöhte Blutfettwerte / Fettstoffwechselstörung

☐ ja ☐ nein

Schilddrüsenkrebs (medulläres Schilddrüsenkarzinom) oder MEN-2-Syndrom – selbst oder in der Familie

☐ ja ☐ nein

Erkrankung der Bauchspeicheldrüse (z. B. Entzündung)

☐ ja ☐ nein

Gallensteine oder Erkrankung der Gallenblase

☐ ja ☐ nein

Nierenerkrankung oder Erkrankung der Augennetzhaut (Retinopathie)

☐ ja ☐ nein

Schwangerschaft, Stillzeit oder Kinderwunsch in den nächsten Monaten

☐ ja ☐ nein

Essstörung (z. B. Bulimie, Binge-Eating) – aktuell oder früher

☐ ja ☐ nein

3 Medikamente

Bitte nur ausfüllen, wenn kein Medikationsplan vorliegt oder Ihre Medikamente der Praxis nicht bereits bekannt sind.

4 Kosten der Behandlung

Leistung	Preis
Erstberatung mit Erhebung des Ausgangszustands	79,00 €
Folgeberatung / Verlaufskontrolle	je 29,00 €

Die Therapie zur Gewichtsreduktion wird von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht übernommen. Das Medikament erhalten Sie auf Privatrezept in der Apotheke und bezahlen es dort selbst; die Kosten hängen vom Präparat und der Dosis ab. Laboruntersuchungen werden gesondert nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet.

5 Aufklärung

Wie wirkt die Therapie? Semaglutid (Wegovy®) ahmt das körpereigene Darmhormon GLP-1 nach; Tirzepatid (Mounjaro®) wirkt zusätzlich am Hormon GIP. Die Medikamente

- verstärken im Gehirn das Sättigungsgefühl und vermindern Hunger und Heißhunger,
- verlangsamen die Magenentleerung, sodass die Sättigung länger anhält,
- fördern die bedarfsgerechte Insulinfreisetzung und verbessern die Blutzuckerregulation.

Dadurch essen Sie weniger und nehmen ab – vorausgesetzt, Ernährung und Bewegung werden begleitend umgestellt.

Anwendung und Dosierung. Sie spritzen das Medikament einmal pro Woche selbst mit einem Fertipgen ins Unterhautfettgewebe (Bauch, Oberschenkel oder Oberarm), möglichst immer am selben Wochentag. Die Dosis wird schrittweise gesteigert, damit sich der Körper daran gewöhnt:

- **Wegovy®:** Beginn mit 0,25 mg, Steigerung alle 4 Wochen bis zur Erhaltungsdosis von meist 2,4 mg.
- **Mounjaro®:** Beginn mit 2,5 mg, Steigerung um jeweils 2,5 mg alle 4 Wochen bis zur individuell passenden Erhaltungsdosis (5 bis 15 mg).

Nach etwa 16 Wochen prüfen wir den Erfolg (mindestens 5 % Gewichtsabnahme) und besprechen die Fortsetzung oder das Beenden der Therapie. Eine kalorienreduzierte Ernährung und mehr Bewegung sind fester Bestandteil der Behandlung.

Nutzen.

- deutliche Gewichtsabnahme möglich (bei Adipositas in Studien im Mittel etwa 15 % des Körpergewichts und mehr)
- Verbesserung gewichtsbedingter Begleiterkrankungen wie Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen
- weniger Heißhunger, bessere Kontrolle des Essverhaltens

Mögliche Nebenwirkungen und Risiken.

- **häufig**, vor allem zu Beginn und nach Dosissteigerungen: Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Verstopfung, Bauchschmerzen, Völlegefühl, Aufstoßen, Müdigkeit
- Reaktionen an der Einstichstelle (Rötung, Juckreiz)
- **gelegentlich:** Gallensteine bzw. Gallenblasenentzündung, Entzündung der Bauchspeicheldrüse, Verschlechterung einer diabetischen Netzhauterkrankung, Unterzuckerung (vor allem zusammen mit Diabetes-Medikamenten)
- Flüssigkeitsmangel bei starkem Erbrechen oder Durchfall mit Gefahr einer Nierenschädigung
- sehr selten: schwere allergische Reaktionen

Die Therapie darf nicht angewendet werden bei einem medullären Schilddrüsenkarzinom oder MEN-2-Syndrom (auch in der Familie), in Schwangerschaft und Stillzeit. Besondere Vorsicht ist geboten bei schweren Nierenerkrankungen, früheren Entzündungen der Bauchspeicheldrüse und bestimmten Augenerkrankungen.

Wichtig zu wissen.

- Frauen: Die Therapie ist rechtzeitig vor einer geplanten Schwangerschaft zu beenden. Tirzepatid kann die Wirkung der „Pille“ abschwächen – bitte zusätzlich verhüten (vor allem in den ersten Wochen und nach Dosissteigerungen).
- Nach dem Absetzen nimmt das Gewicht häufig wieder zu, wenn die Lebensstiländerungen nicht beibehalten werden.
- Bitte ausreichend trinken und eiweißreich essen, um Muskelmasse zu erhalten.

Bitte melden Sie sich sofort bei starken, anhaltenden Bauchschmerzen (ggf. in den Rücken ausstrahlend), anhaltendem Erbrechen, Gelbfärbung von Haut oder Augen, Sehstörungen oder Anzeichen einer allergischen Reaktion.

Alternativen. Ernährungsumstellung und Bewegungsprogramme allein, andere Medikamente oder – bei ausgeprägter Adipositas – eine operative Behandlung. Darüber haben wir Sie im Gespräch informiert.

6 Ablauf und Kontrolltermine

Die Intervalle gelten für beide Wirkstoffe gleichermaßen.

Therapiestart	Erstgespräch mit Erhebung des Ausgangszustands (Gewicht, Bauchumfang, Laborwerte, ggf. Körperzusammensetzung); Einweisung in die Anwendung des Pens
1. bis 5. Monat	Verlaufskontrollen etwa alle 4 Wochen während der Dosissteigerung, kleines Labor in der Anfangsphase; Überwachung von Nebenwirkungen und Verträglichkeit
nach 6 Monaten	Erhaltungsdosis erreicht; Kontrolle mit großem Labor (u. a. Leber, Niere, Schilddrüse, Blutzucker); Beurteilung von Gewichtsverlauf und Stoffwechsel
7. bis 11. Monat	Verlaufskontrollen nach Bedarf, mindestens vierteljährlich; Anpassung von Ernährung und Bewegung
nach 12 Monaten	Abschlusskontrolle mit großem Labor; Entscheidung über Fortführung, Anpassung oder Beendigung
Langzeittherapie	bei stabilem Verlauf halbjährliche bis jährliche Kontrollen

Bei jedem Termin überprüfen wir die Spritztechnik. Bei Nebenwirkungen oder unzureichender Wirkung vereinbaren wir engere Kontrollen. Lebensstilberatung und Unterstützung begleiten die gesamte Therapie.

7 Erinnerungen

Dürfen wir Sie an fällige Untersuchungen oder Termine (z. B. Verlaufskontrollen) erinnern und Sie ggf. über Praxisurlaube informieren? ☐ ja ☐ nein

Telefon / Mobil _____

E-Mail _____

8 Behandlungsvereinbarung über eine Selbstzahlerleistung

Ich wünsche ausdrücklich eine ärztliche Beratung und Betreuung zur medikamentösen Gewichtsreduktion. Ich wurde darüber informiert, dass es sich um **privatärztliche Leistungen** handelt, die nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und deren Kosten ich selbst trage. Das Medikament wird auf Privatrezept verordnet und von mir in der Apotheke bezahlt. Eine Erstattung durch eine private Krankenversicherung oder Beihilfe ist nicht garantiert.

Die Abrechnung der ärztlichen Leistungen erfolgt nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Über Wirkweise, Ablauf, Nutzen, Risiken, Nebenwirkungen und Alternativen wurde ich aufgeklärt. Ich hatte Gelegenheit, Fragen zu stellen; diese wurden verständlich beantwortet. Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben und willige in die Behandlung ein. Eine Kopie dieses Bogens habe ich erhalten.

Meine Angaben werden in meiner Patientenakte gespeichert und ausschließlich für meine Behandlung in der Praxis Sennewald verwendet; sie werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ort, Datum · Unterschrift Patientin / Patient _____

Unterschrift Ärztin / Arzt _____

Wir danken Ihnen für Ihre Mühe. Bitte bringen Sie den Bogen zum Beratungsgespräch mit und geben Sie ihn direkt der Ärztin bzw. dem Arzt. Bei Fragen helfen wir Ihnen gern.