

## Pressemitteilung

04.12.2025

### Parlamentarischer Abend „Blickwechsel Stoffwechsel“ von Lilly in Berlin

## **Aufbruch in der Adipositas-Versorgung: „Blickwechsel Stoffwechsel“ in Berlin fordert soziale Gerechtigkeit und klare Rahmenbedingungen**

**Bad Homburg – Der Parlamentarische Abend der Initiative**

**„Blickwechsel Stoffwechsel“ von Lilly Deutschland in der Hessischen Landesvertretung in Berlin war weit mehr als ein Jahresabschluss. In der lebhaften und konstruktiven Diskussion wurde deutlich, wie sehr Adipositas als chronische Erkrankung die Beteiligten bewegt – und dass die entscheidenden Weichen nun politisch und strukturell gestellt werden müssen.**

### **Bereit für den Wandel**

Die Initiative „Blickwechsel Stoffwechsel“ hat 2025 mit einer virtuellen Panel-Diskussion zum Auftakt, einem politischen Roundtable in Düsseldorf und der „Zukunftswerkstatt Adipositas“ in Mainz bereits zentrale Erkenntnisse zur Versorgungssituation erarbeitet. In Berlin wurden diese Erfahrungen gebündelt und in klare Erwartungen an die Gesundheitspolitik übersetzt: Adipositas muss konsequent als chronische Erkrankung behandelt, Prävention deutlich gestärkt und der Zugang zu Therapie sozial gerechter gestaltet werden.

### **„Wir müssen Gesundheit erhalten, statt Krankheit zu verwalten“**

Dr. Alexander Horn, Geschäftsführer Lilly Deutschland, machte gleich zu Beginn deutlich: „Adipositas ist als komplexe, chronische und behandlungsbedürftige Stoffwechselerkrankung anerkannt. Sie ist mit weit über 200 Komorbiditäten verbunden.“ Aus seiner Sicht folgt daraus ein klarer Auftrag: „Unsere Aufgabe ist es, uns aktiv für eine bessere Patientenversorgung einzusetzen – mit interdisziplinären Therapieansätzen, die auch digitale Versorgung einbeziehen. Er stellte zugleich die

### **Ihr Ansprechpartner:**

Lilly Deutschland GmbH  
Katharina Bittmann  
Werner-Reimers-Straße 2-4  
61352 Bad Homburg  
lilly.com/de

Büro: 06172 273-2037  
eMail: [katharina.bittmann@lilly.com](mailto:katharina.bittmann@lilly.com)

Im Fall einer Veröffentlichung freuen wir uns über ein Belegexemplar.

ökonomische Dimension in den Fokus: Frühe, strukturierte Interventionen könnten mittel- und langfristig erhebliche Kosten für Folgeerkrankungen vermeiden. Sein Credo: „Was wir brauchen, ist ein fundamentales Umdenken im Gesundheitsbereich. Wir müssen Gesundheit erhalten, statt Krankheiten zu verwalten.“

### **Medizinische Versorgung darf keine Zwei-Klassen-Medizin werden**

Wie groß die Kluft zwischen medizinischem Fortschritt und Versorgungsrealität ist, davon berichtete der Leipziger Adipositasexperte Prof. Dr. Matthias Blüher. Nach 25 Jahren in der Adipositasmedizin sieht er deutliche Fortschritte in Forschung und Therapieoptionen – von multimodalen Konzepten bis hin zu modernen medikamentösen Behandlungen. „In der Praxis kann ich aber oft nicht das einleiten, was medizinisch möglich und notwendig ist, sondern was Patientinnen und Patienten sich leisten können“, stellt der Experte fest. Ernährungs- und Verhaltenstherapien oder innovative Therapien blieben zu oft Privatleistungen; damit werde Adipositas faktisch nicht so behandelt wie andere chronische Erkrankungen.

In ihrer Rolle als Politikerin im Gesundheitsausschuss machte Nora Seitz, MdB (CDU) genau darauf aufmerksam – auf den großen Teil der Bevölkerung, der tatsächlich von chronischen Erkrankungen wie Diabetes und Adipositas betroffen ist. „Adipositas muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe betrachtet werden. Ganz oben auf meiner Agenda steht, mehr Bewusstsein für gesunde Ernährung zu schaffen“, so Seitz.

### **Soziale Schieflage in der Versorgung**

Dass Adipositas auch eine Frage sozialer Gerechtigkeit ist, brachte Serdar Yüksel MdB (SPD) auf den Punkt. Er schilderte Beobachtungen aus seinem Wahlkreis: „Ich sehe Familien, deren Einkaufswagen voller stark gezuckerter Getränke sind, und Kinder, die nicht mehr in den Kindersitz passen. Das ist keine individuelle Schwäche, sondern Ausdruck von Lebensbedingungen, die Gesundheit erschweren.“ Mit einer Zahl machte Yüksel die Schieflage im System greifbar: „Wir geben pro Jahr und Versicherten im Schnitt rund 6.000 Euro für die Behandlung aus, aber nur sieben Euro fließen in Prävention.“ „Feuerwehrmedizin“ nennt er das und einen Systemfehler.

### **Verhältnisprävention statt Appelle an Einzelne**

Konkrete Forderungen an die Politik kamen auch aus den Ländern und der Selbsthilfe. Hauke Hansen, MdL (CDU), Schleswig-Holstein, machte deutlich, dass freiwillige Selbstverpflichtungen der Industrie – etwa zur Zuckerreduktion – nicht ausreichen und plädierte für verbindliche Regeln wie

eine zweckgebundene Abgabe auf stark zuckerhaltige Produkte, deren Erlöse direkt in Präventionsprogramme fließen könnten.

Und Dr. Martin Danner, Geschäftsführer der BAG-Selbsthilfe, forderte eine Überarbeitung des DMP-Adipositas mit klaren, einheitlichen Vorgaben, damit Versorgungsstrukturen verlässlicher und transparenter werden und nicht an unterschiedlichen Kassenauslegungen scheitern. Explizit forderte er, das DMP durch multimodale Therapien zu ergänzen.

Immer wieder rückten die Diskutierenden auch die rechtlichen Rahmenbedingungen in den Fokus. Einschränkungen bei der Erstattungsfähigkeit bestimmter Leistungen und Regelungen rund um den Paragraphen §34, der Adipositastherapien de facto in den Bereich „Lifestyle“ schiebt, gelten als wesentliche Hürde. Die Botschaft des Abends: Wenn Adipositas als chronische Erkrankung anerkannt ist, dann muss sich dies auch konsequent im Leistungsrecht und in der Finanzierung abbilden.

### **Der Abschluss: Visionen für eine gerechte Adipositasversorgung**

- Dr. Alexander Horn skizzierte eine Zukunft, in der Adipositas dank moderner Therapieoptionen und einer hohen Versorgungsqualität „ausradiert“ sein wird: „Dafür müssen wir von Interimslösungen wegkommen und in mittel- und langfristig nachhaltigen Strategien denken, die die Krankheitslast spürbar senken und die Lebensqualität erhöhen.“
- Prof. Dr. Matthias Blüher wünschte sich, Therapien allein nach medizinischer Evidenz gemeinsam mit den Patient:innen auswählen zu können – unabhängig vom Einkommen.
- Für Serdar Yüksel bleibt die soziale Gerechtigkeit der Prüfstein jeder Reform: Prävention und Therapie müssten gerade Menschen in sozioökonomisch schwierigen Lebenslagen zuerst erreichen.
- Dr. Martin Danner plädierte für ein Präventionskonzept, das früh im Lebenslauf ansetzt, digitale Anwendungen nutzt und konsequent entstigmatisiert.
- Nora Seitz MdB (CDU) hob schließlich hervor, dass Datenschutz und Versorgung kein Widerspruch sein müssen: Eine konsequent genutzte elektronische Patientenakte könne Behandlungsdaten sicher vernetzen, Versorgungslücken sichtbar machen und so das Management chronischer Erkrankungen wie Adipositas deutlich verbessern.

Beeindruckend einig war sich die Diskussionsrunde in dem Punkt, dass es kein Erkenntnis-, sondern ein Umsetzungsproblem gibt. Die medizinischen

Werkzeuge sind da, die Perspektiven aus Selbsthilfe und Versorgung liegen auf dem Tisch, politische Hebel sind identifiziert. Jetzt geht es darum, Rahmenbedingungen so zu verändern, dass Prävention, Diagnostik, Begleitung und stigmafreie Teilhabe nicht die Ausnahme, sondern der Standard werden – für alle Menschen.

Die Initiative „Blickwechsel Stoffwechsel“ wird diesen Prozess auch 2026 als Plattform für Vernetzung, Debatte und konkrete Lösungen weiter vorantreiben.

Weitere Informationen zur Initiative und zu Adipositas:

<https://www.lilly.com/de/aktuelles/stoffwechsel>

<https://de.lilly.com/meinwegmitadipositas>

CMAT-04935 Dezember 2025

## Über Lilly

Lilly verbindet Fürsorge mit Forschergeist, um Medikamente zu entwickeln, die das Leben von Menschen verbessern. Seit fast 150 Jahren leisten wir Pionierarbeit, erzielen wissenschaftliche Durchbrüche und haben Therapieoptionen für einige der schwierigsten Gesundheitsprobleme gefunden. Heute helfen unsere Medikamente Millionen von Menschen auf der ganzen Welt.

Mit Erkenntnissen aus den Bereichen Biotechnologie, Chemie und Genetik treiben unsere Wissenschaftler:innen neue Entdeckungen voran, um einige der größten gesundheitlichen Herausforderungen der Welt zu lösen. So arbeiten sie daran, die Behandlung von Diabetes immer weiter zu optimieren, Adipositas zu behandeln und deren gravierende Langzeitfolgen einzudämmen, den Kampf gegen die Alzheimer-Krankheit voranzubringen, Lösungen für folgenschwere Störungen des Immunsystems zu finden und schwer zu behandelnde Krebsarten in beherrschbare Krankheiten zu verwandeln.

Bei jedem Schritt auf dem Weg zu einer gesünderen Welt geht es uns vor allem um eines: das Leben von Millionen Menschen zu verbessern. Das bedeutet auch, dass wir klinische Studien durchführen, die die Vielfalt unserer Welt abbilden. Und wir setzen uns dafür ein, dass unsere Medikamente weltweit zugänglich und bezahlbar sind.

Weitere Informationen über Lilly Deutschland finden Sie hier:



[www.lilly.com/de](http://www.lilly.com/de)



[www.linkedin.com/showcase/lilly-deutschland](https://www.linkedin.com/showcase/lilly-deutschland)