

Einsatz von Wegovy® und Mounjaro® gemäss Spezialitätenliste – zwingender Einbezug der Ernährungsberatung

**Positionspapier des Schweizerischen Verbands der Ernährungsberater/innen SVDE
und der Allianz Adipositas Schweiz ALLOB (31.01.2026)**

Adipositas ist eine **chronische, multifaktorielle Erkrankung**, deren Behandlung einen strukturierten, multidisziplinären Ansatz erfordert. Mit der Aufnahme von **Wegovy® (01.03.2024)** und **Mounjaro® (01.01.2026)** in die **Spezialitätenliste (SL)** stehen evidenzbasierte medikamentöse Therapieoptionen zur Verfügung. Deren Einsatz ist jedoch an klare Bedingungen geknüpft.

Zentrale Klarstellung zur Limitatio

Gemäss aktueller **Limitatio der Spezialitätenliste** ist der Einsatz von GLP-1-Rezeptoragonisten **ausschliesslich als Ergänzung** zu:

- einer **hypokalorischen Ernährung (500-kcal-Defizit)**,
- einer **begleitenden Ernährungsberatung**,
- sowie **verstärkter und belegter körperlicher Aktivität**

vorgesehen.

👉 **Der Einbezug der Ernährungsberatung ist somit kein optionales Element, sondern eine zwingende Voraussetzung für die Vergütung durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung.**

Bedeutung der Ernährungstherapie

Die begleitende Ernährungstherapie durch **gesetzlich anerkannte Ernährungsberater/innen (Art. 11 GesBG)** ist:

- formaler Bestandteil der SL-Limitatio,
- Voraussetzung zur Dokumentation der geforderten diätetischen Massnahmen,
- medizinisch zentral für Wirksamkeit, Verträglichkeit und Nachhaltigkeit der GLP-1-Therapie.

Sie unterstützt Patient/innen insbesondere bei:

- der Umsetzung der hypokalorischen Ernährung,
- dem Umgang mit veränderten Hunger- und Sättigungssignalen,
- der Prävention von Nebenwirkungen und Mangelernährung,
- der langfristigen Stabilisierung des Therapieerfolgs.

Konsequenz für die ärztliche Praxis

- Eine Verordnung von Wegovy® und Mounjaro® **ohne begleitende Ernährungsberatung entspricht nicht der Limitatio.**
- Der Einbezug der Ernährungsberatung sollte **ärztlich verordnet, koordiniert und dokumentiert** werden.
- In Adipositas-Zentren ist die Ernährungsberatung zudem **strukturell verpflichtend** verankert.

Fazit

Die medikamentöse Adipositastherapie mit GLP-1-Rezeptoragonisten ist ein wichtiger Fortschritt, entfaltet ihren Nutzen jedoch nur im Rahmen eines **verbindlichen multidisziplinären Behandlungskonzepts**. Der zwingende Einbezug der Ernährungsberatung ist dabei sowohl **medizinisch erforderlich** als auch **rechtlich durch die Spezialitätenliste vorgegeben**.

FAQ: Wegovy® und Mounjaro® gemäss Spezialitätenliste (SL)

1. Wann sind Wegovy® und Mounjaro® kassenpflichtig?

Wegovy® und Mounjaro® sind kassenpflichtig, wenn **sämtliche Voraussetzungen der Limitatio der Spezialitätenliste** erfüllt sind. Dazu gehören unter anderem die definierten BMI-Kriterien, ärztliche Verlaufskontrollen sowie der Einsatz im Rahmen eines multimodalen Therapiekonzepts.

2. Ist eine begleitende Ernährungsberatung zwingend vorgeschrieben?

Ja. **Gemäss geltender Limitatio der Spezialitätenliste** ist der Einsatz von Wegovy® und Mounjaro® **an den Einbezug einer begleitenden Ernährungsberatung geknüpft** und gilt als **Voraussetzung für die Vergütung durch die OKP**.

3. Reicht eine allgemeine Ernährungsempfehlung durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt aus?

Nein. Die Limitatio sieht eine **strukturierte Ernährungsberatung** vor. Diese erfolgt durch **gesetzlich anerkannte Ernährungsberater/innen (Art. 11 GesBG)** und somit im Rahmen einer nachweisbaren interprofessionellen Zusammenarbeit.

4. Muss die Ernährungsberatung ärztlich verordnet werden?

Eine **ärztliche Verordnung und Dokumentation** der Ernährungsberatung ist zwingend vorgesehen, da sie den geforderten Therapiebestandteil der Limitatio belegt und für Kostengutsprachen relevant ist.

5. Welche Rolle spielt die Ernährungstherapie während der GLP-1-Therapie?

Die Ernährungstherapie unterstützt insbesondere:

- die Umsetzung der geforderten hypokalorischen Ernährung (z. B. 500-kcal-Defizit),
- den Umgang mit veränderten Hunger- und Sättigungssignalen,
- die Reduktion von Nebenwirkungen und Mangelernährung,
- die Sicherung eines nachhaltigen Therapieerfolgs.

6. Was gilt bei Verschreibungen in Adipositas-Zentren?

In Adipositas-Zentren ist die Ernährungstherapie **strukturell verpflichtend** vorgesehen. Es muss entweder:

- eine Ernährungsberaterin / ein Ernährungsberater vor Ort tätig sein oder
- eine feste, dokumentierte Zusammenarbeit mit einer externen Ernährungsberatung bestehen.

7. Kann die Vergütung gefährdet sein, wenn keine Ernährungsberatung erfolgt?

Ja. Ohne nachweisbaren Einbezug der Ernährungsberatung entspricht die Therapie **nicht den Vorgaben der Limitatio**, was die Vergütung durch die OKP infrage stellen kann.

9. Ist die Ernährungsberatung zeitlich befristet?

Die Limitatio macht keine fixen Vorgaben zur Dauer der Ernährungsberatung. Dauer und Intensität sollten sich am **klinischen Verlauf, der Therapiedauer und den individuellen Bedürfnissen der Patient/innen** orientieren.

10. Warum betonen SVDE und Allianz Adipositas Schweiz diesen Punkt besonders?

Weil der Einbezug der Ernährungsberatung:

- immer wieder zu **Fragen und Unklarheiten in der Praxis** führt,
- **formal Teil der Vergütungsvoraussetzungen**,
- **medizinisch zentral für Wirksamkeit und Sicherheit**,
- und entscheidend für eine **nachhaltige Behandlung der chronischen Erkrankung Adipositas** ist.