

Adipositas wird zum Massenmarkt: Neue Wirkstoffe und sinkende Preise verändern die Therapie

Von Michael Hannig, Analyst für den Gesundheitssektor bei der DJE Kapital AG

Pullach im Isartal, 04.08.2026 – Der Markt für Medikamente zur Gewichtsreduktion, auch „Abnehmspritzen“ genannt, hat sich innerhalb kurzer Zeit grundlegend gewandelt. Aus dem anfänglichen Hype ist ein gefestigtes Duopol entstanden. Auf der einen Seite steht der europäische Anbieter der Semaglutid-basierten Präparate Wegovy und Ozempic, auf der anderen Eli Lilly mit dem wirksameren Wirkstoff Tirzepatid, der unter den Namen Mounjaro und Zepbound vermarktet wird. Eli Lilly hat seinem Wettbewerber kontinuierlich Marktanteile abgenommen und sich als führender Anbieter etabliert. Zugleich machten die hohen Bewertungen beide Titel anfällig für Rückschläge. Parallel dazu setzte ein Preisverfall ein: Der Listenpreis sank von 1.350 US-Dollar auf einen Selbstzahlerpreis von 450 US-Dollar. Zudem ist der Patentschutz für Semaglutid in Kanada und Brasilien ausgelaufen. Offen blieben Fragen zu neuen Konkurrenten, zur langfristigen Kostenübernahme durch Versicherer und zur weiteren Ausweitung des Marktes. Vor diesem Hintergrund haben die Entwicklungen der vergangenen Monate das Bild an einigen Stellen bestätigt, an anderen jedoch deutlich verändert.

Tabletten erweitern den Markt

Die wichtigste Neuerung ist die Einführung oraler Medikamente. Der Anbieter von Wegovy hat mit der Wegovy Pill eine Tablettenversion auf den Markt gebracht, Eli Lilly folgte mit Foundayo. Zunächst liegt der Vorteil bei der Wegovy Pill: Sie baut auf einer etablierten Marke auf und war als erstes Präparat erhältlich. Auch beim Wirkprofil schneidet sie besser ab. So betrug der Gewichtsverlust nach 64 Wochen rund 13,5 Prozent, nach 72 Wochen mit Foundayo hingegen nur 11,5 Prozent. Unterschiede gibt es jedoch bei der Einnahme. Nach der Einnahme der Wegovy Pill dürfen Patienten 30 Minuten lang weder essen noch trinken, wobei Wasser ausgenommen ist. Foundayo kann dagegen unabhängig von Tageszeit und Mahlzeiten eingenommen werden. Das erleichtert die Anwendung im Alltag und dürfte die Therapietreue fördern.

Beide Tabletten sind stark nachgefragt, ohne die Nachfrage nach den Injektionen bislang zu verdrängen. Der Markt wächst somit insgesamt, statt sich lediglich zugunsten der oralen Präparate zu verschieben. Das zeigt, wie groß die Nachfrage nach diesen Medikamenten inzwischen ist.

Sinkende Preise und staatliche Erstattung erweitern den Zugang

Parallel dazu hat der Preisdruck weiter zugenommen. In den USA kosten die Injektionen inzwischen 299 US-Dollar und die orale Starterdosis 149 US-Dollar. Maßgeblich dafür ist die im November 2025 geschlossene Vereinbarung mit der Trump-Regierung. Der ausgelaufene Patentschutz für Semaglutid in Kanada und Brasilien zeigt, wie sich die Preise nach dem Ende des Patentschutzes auch in den USA und anderen Märkten entwickeln könnten. Dr. Reddy's Laboratories rechnet für Kanada bis Ende 2027 mit einem Preis von rund 25 US-Dollar.

Bei einem solchen Preisniveau könnten Patienten durch einen geringeren Lebensmittelkonsum oder weniger Restaurantbesuche mehr sparen, als sie für das Präparat ausgeben. Damit ist auch denkbar, dass Menschen mit geringerem Einkommen die Medikamente nutzen, um ihre Ausgaben für Lebensmittel zu senken – ein Szenario, das vor wenigen Jahren noch kaum vorstellbar war.

Zusätzlich erweitert die staatliche Kostenübernahme den Zugang in den USA. Im Zuge der Vereinbarung von Eli Lilly und dem Anbieter der Semaglutid-Präparate mit der US-Regierung hat die zuständige US-Gesundheitsbehörde CMS die Aufnahme der GLP-1-Präparate in Medicare und Medicaid beschlossen. Über eine ab dem 1. Juli 2026 geltende „Medicare-Brücke“ erhalten berechnigte Versicherte mit Adipositas und mindestens einer Begleiterkrankung die Medikamente für eine monatliche Zuzahlung von 50 US-Dollar. Der Staat übernimmt rund 245 US-Dollar je Injektion. Abgedeckt sind Wegovy als Injektion und Tablette sowie Zepbound und Foundayo. Die Bundesstaaten können ihre Medicaid-Programme ab Mitte 2026 anschließen. Damit erhalten Millionen Patienten Zugang zu den Medikamenten, nachdem sie die Kosten bislang selbst tragen mussten. Das steigende Volumen könnte den Preisrückgang zumindest teilweise ausgleichen.

Weitere Einsatzfelder und strengere Regeln für Spezialapotheken

Eine weitere Entwicklung betrifft die mögliche Anwendung der Präparate über die reine Gewichtsabnahme hinaus. So könnten GLP-1-Agonisten das Belohnungssystem des Gehirns dämpfen und dadurch Suchtverhalten, etwa bei Glücksspiel, Zigaretten oder Alkohol, abschwächen. Bei Suchterkrankungen werden die Wirkstoffe bislang nur selten außerhalb ihrer zugelassenen Anwendungsgebiete eingesetzt. Auch dies zeigt die vielseitigen Einsatzmöglichkeiten der Präparate.

Zugleich ist die Grauzone der sogenannten Compounding Pharmacies deutlich kleiner geworden. Diese spezialisierten Apotheken traten auf den Plan, als die US-Arzneimittelbehörde FDA die Medikamente auf ihre Liste knapper Arzneimittel setzte. Hims & Hers, einer der führenden Anbieter in diesem Segment, vertrieb die Wegovy Pill kurz nach deren Markteinführung als eigene, nachgeahmte Version. Daraufhin schritt die FDA ein und verschärfte die Regeln deut-

lich. Andernfalls wäre das patentbasierte Geschäftsmodell der Pharmabranche gefährdet gewesen.

Compounding Pharmacies dürfen ihre Produkte nun nur noch in Ausnahmefällen anbieten, wenn eine nachweisbare und ärztlich bestätigte Unverträglichkeit vorliegt. Inzwischen vertreibt Hims & Hers die Markenprodukte von Eli Lilly und des Anbieters der Semaglutid-Präparate. Damit hat sich das Unternehmen vom Wettbewerber zum Vertriebspartner gewandelt.

Neue Wirkstoffe erweitern die Behandlungsmöglichkeiten

Auch bei den Wirkstoffen selbst gibt es Fortschritte. In der zulassungsrelevanten Phase-3-Studie TRIUMPH-1 vom Mai 2026 führte die Einnahme von Retatrutid nach 80 Wochen zu einem Gewichtsverlust von rund 28 Prozent und nach 104 Wochen zu einem Gewichtsverlust von mehr als 30 Prozent. Diese Werte kommen den Ergebnissen bariatrischer Eingriffe nahe. In der Studie wurde zudem eine niedrige Dosis von vier Milligramm verwendet, die ein sehr gutes Nebenwirkungsprofil aufwies. Damit könnte der bislang eher für Menschen mit extremer Adipositas vorgesehene Wirkstoff für einen breiteren Patientenkreis infrage kommen. Der Zusatz von Glukagon scheint gezielt viszerales Bauch- und Leberfett zu reduzieren und somit über den reinen Gewichtsverlust hinaus zu wirken. Die Einreichung bei der US-Arzneimittelbehörde FDA wird zum Jahreswechsel 2026/2027 erwartet.

Die Entwicklungspipeline reicht jedoch weiter. Als nächste Wirkstoffklasse rücken die sogenannten Amyline in den Fokus. Diese körpereigenen Hormone steuern das Sättigungsgefühl. Bei einem Treffen in Miami zeigte sich Eli Lilly von seinem Amylin-Wirkstoff Eloralintide überzeugt und bestätigte zugleich die größte Phase-3-Studie der Unternehmensgeschichte. Amyline zeichnen sich durch ein gutes Verträglichkeitsprofil und ihre Kombinierbarkeit aus. Damit kommen sie auch für Patienten infrage, die GLP-1-Wirkstoffe nicht gut vertragen.

Neben Eli Lilly arbeiten auch der Anbieter der Semaglutid-Präparate sowie Roche über Zealand an Amylin-Wirkstoffen. Bislang erscheint Eloralintide als der vielversprechendste Kandidat und stärkt damit die Position von Eli Lilly. Das Unternehmen könnte perspektivisch die gesamte Bandbreite abdecken – von der kosmetischen Gewichtsreduktion über die klassische Adipositas-Behandlung bis hin zur Therapie extremer Fälle.

Schneller Gewichtsverlust bleibt ein wichtiges Verkaufsargument

Ein Dauerthema ist die sogenannte „Quality of Weight Loss“, also der Erhalt der Muskelmasse während der Gewichtsabnahme. Im Lifestyle-Segment steht für viele Patienten jedoch weniger ein langfristiger Verlust von zehn Prozent Körperfett im Vordergrund als eine spürbare Gewichtsabnahme innerhalb kurzer Zeit, beispielsweise vor einer Hochzeit, einem Urlaub oder Weihnachten. Für die Hersteller bleiben daher hohe absolute Gewichtsverluste in kurzer Zeit ein wichtiges Verkaufsargument. Die medizinische Fachwelt richtet ihren Blick dagegen zunehmend auf die Zusammensetzung des Körpers aus Fett, Muskeln und Knochen.

Pharmabranche im Umbruch?

Das „Most Favored Nation“-Dekret (MFN) fällt bislang milder aus als befürchtet. Inzwischen haben alle 17 angeschriebenen Pharmakonzerne Vereinbarungen mit der Trump-Regierung geschlossen, zuletzt Regeneron im April 2026. Im Gegenzug erhalten die Unternehmen eine dreijährige Zollpause. Die Vereinbarungen betreffen vor allem Medicaid und den Selbstzahlermarkt, während die tatsächlichen Nettopreise im kommerziellen Geschäft weitgehend unverändert bleiben. Zudem erhielten viele Unternehmen einen sogenannten „Fast Pass“ der US-Arzneimittelbehörde FDA. Der neue „Commissioner’s National Priority Voucher“ beschleunigt die Zulassungsverfahren. Davon profitierte auch Foundayo.

Der Preisdruck verlagert sich damit zunehmend nach Europa. Die Vereinbarung zwischen den USA und dem Vereinigten Königreich hat die britischen Nettopreise bereits um rund 25 Prozent erhöht. Einzelne Hersteller erwägen, ihre Produkte in Europa später oder gar nicht einzuführen, um ihr Preisniveau in den USA zu schützen. Für die europäischen Gesundheitsbudgets könnte dies zu einer wachsenden Belastung werden.

Fazit: Ein intakter Megatrend rechtfertigt nicht jede Bewertung

Ein intakter Megatrend und eine attraktive Aktie sind zweierlei. Eli Lilly hat sich als klarer Qualitätsführer positioniert. Das Unternehmen verfügt über die breiteste Entwicklungspipeline, den stärksten Wirkstoff und laut Experten die überzeugendste Perspektive bei Amylinen. Auf dem aktuellen Bewertungsniveau dürfte diese Qualität jedoch bereits weitgehend eingepreist sein.

Der Anbieter der Semaglutid-Präparate hat den Markt früh geprägt, steht jedoch vor einer strukturellen Belastung. Die auslaufenden Patente für Semaglutid sind keine abstrakte Zukunftsgefahr mehr. Kanada und Brasilien zeigen bereits, wie stark die Preise nach dem Ende des Patentschutzes fallen können. Dieses Risiko spiegelt sich in der aktuellen Bewertung des Unternehmens möglicherweise noch nicht vollständig wider.

Über DJE

Die DJE Kapital AG gehört zur DJE-Gruppe und ist seit 1974 als unabhängige Vermögensverwaltung am Kapitalmarkt aktiv. Das Unternehmen aus Pullach bei München verwaltet mit rund 200 Mitarbeitern (davon rund 25 Fondsmanager und Analysten) aktuell über 18,9 Milliarden Euro (Stand: 30.06.2026) in den Bereichen individuelle Vermögensverwaltung, institutionelles Asset Management sowie Publikumsfonds. Zudem bietet DJE seit 2017 eine einzeltitelbasierte Online-Vermögensverwaltung an – als digitale Lösung im Rahmen aktiv gemanagter Depots. DJE hat den Anspruch, ihren Kunden weitsichtige Kapitalmarktexpertise in allen Marktphasen zu bieten.

www.dje.de



Marketing-Anzeige

Pressekontakt

DJE Kapital AG

Konstantin Krenz von Essen

Konstantin.KrenzvonEssen@dje.de

+49 89 790453 – 674

PB3C GmbH

Paul Oberhofer

+49 151 72 51 42 46

oberhofer@pb3c.com

Rechtliche Hinweise

Marketing-Anzeige: Alle hier veröffentlichten Angaben dienen ausschließlich Ihrer Information und stellen keine Anlageberatung oder sonstige Empfehlung dar. Die in diesem Dokument enthaltenen Aussagen geben die aktuelle Einschätzung der DJE Kapital AG wieder. Diese können sich jederzeit, ohne vorherige Ankündigung, ändern. Alle getroffenen Angaben sind mit Sorgfalt entsprechend dem Kenntnisstand zum Zeitpunkt der Erstellung gemacht worden. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann jedoch keine Gewähr und keine Haftung übernommen werden.