

# Suhrkamp Verlag

## Leseprobe



Bartens, Werner  
**Vorsicht Vorsorge!**

Wenn Prävention nutzlos oder gefährlich wird  
Band 7 der Reihe medizinHuman, herausgegeben von Bernd Hontschik

© Suhrkamp Verlag  
suhrkamp taschenbuch 4028  
978-3-518-46028-3

suhrkamp taschenbuch 4028

[www.werner-bartens.de](http://www.werner-bartens.de)

Beuge vor, und du lebst länger, versprechen uns Gesundheitspolitiker und Ärzte. Prävention wird zum Grundpfeiler des Gesundheitswesens, das zuständige Ministerium verordnet uns 3000 Schritte täglich zur Volksfitness, und Untersuchungen zur Früherkennung von Krebs gelten ohnehin mittlerweile als Bürgerpflicht. Wer da noch krank wird, ist selbst schuld. Doch ist Prävention so wirkungsvoll wie behauptet? Verlängert Früherkennung wirklich das Leben? Oder nur die seelischen Leiden? Anhand von Themen wie Krebsvorsorge, Sport, Wellness, gesunder Ernährung, Gewichtsabnahme, Impfungen offenbart Werner Bartens die Risiken und Nebenwirkungen eines Heilsversprechens und zeigt, wie flächendeckend Gesunde krank geredet werden.

Dr. med. Werner Bartens, geboren 1966, arbeitet als Wissenschaftsredakteur bei der *Süddeutschen Zeitung*. Zuletzt erschien von ihm *Das Ärztehasserbuch*.

**Werner Bartens**  
**Vorsicht Vorsorge!**

Wenn Prävention nutzlos  
oder gefährlich wird

Suhrkamp

medizinHuman  
herausgegeben von Dr. Bernd Hontschik  
Band 7

suhrkamp taschenbuch 4028  
Erste Auflage 2008  
© Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main 2008  
Suhrkamp Taschenbuch Verlag  
Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das  
der Übersetzung, des öffentlichen Vortrags sowie der Übertragung  
durch Rundfunk und Fernsehen, auch einzelner Teile.  
Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form  
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)  
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert  
oder unter Verwendung elektronischer Systeme  
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.  
Druck: CPI – Ebner & Spiegel, Ulm  
Printed in Germany  
Umschlag: Göllner, Michels, Zegarzewski  
ISBN 978-3-518-46028-3

1 2 3 4 5 6 – 13 12 11 10 09 08

## Inhalt

|  |    |
|--|----|
| <b>Vorwort</b> .....   | 7  |
| <b>Der präventive Blick</b> .....  | 9  |
| Der Einzelfall und die Statistik .....   | 9  |
| Vorsorge und vorverlegte Sorgen .....  | 12 |
| Krankheit als Schuld .....   | 16 |
| Das Dilemma der Früherkennung .....  | 19 |
| Der moralische Zwang zur Vorsorge, von Ulrich Bröckling ...                        | 23 |
| <b>Vorsorge im Alltag</b> .....  | 31 |
| Spiel, Spaß, Sport – wenn die gewonnene Lebenszeit<br>für Training draufgeht ..... | 31 |
| Wellness: verbissene Vorsorge für das Wohlbefinden .....                           | 34 |
| Runter mit den Kilos – die Mär vom gesunden Idealgewicht ..                        | 40 |
| Dick und doof:<br>Wie Vorurteile als Vorsorge kaschiert werden .....               | 46 |
| Ernährungsratschläge:<br>Wenn Vorsorgeempfehlungen krank machen .....              | 51 |
| Fragwürdiger Verzicht:<br>Mythen rund ums Fasten und Entschlacken .....            | 56 |
| Das Cholesterinrätsel .....  | 59 |
| Falsche Vorsorge mit Brausepulver: die Vitaminlüge .....                           | 68 |
| Bloß nicht bewusst essen!<br>Zehn Empfehlungen für sorgenfreie Mahlzeiten .....    | 78 |
| <b>Neue Vorsorge gegen neue Krankheiten</b> .....                                  | 90 |
| Die Pille für jede Lebenslage .....  | 90 |
| Die Krankheitsverkäufer .....  | 94 |

|  |            |
|--|------------|
| Vorsorge am fehlenden Organ .....  | 100        |
| Midlife-Crisis als Therapieziel .....  | 102        |
| Von der Trauer zur Depression .....  | 105        |
| Die Erfindung des Prädiabetes .....  | 111        |
| Die Krankmacher:   |            |
| Wie Ärzte Gesunde zu Patienten stempeln .....                                  | 116        |
| Der unberechenbare Fortschritt .....   | 118        |
| Die 13 Gebote: Wie man in der Krankenversicherung bleibt...                    | 122        |
| <b>Vorsorge beim Arzt .....</b>  | <b>125</b> |
| Das Krebsdilemma .....   | 125        |
| Brustkrebs: Mammographie und das unberechenbare Risiko..                       | 128        |
| Prostatakrebs: PSA und die frühen Sorgen<br>durch Früherkennung .....          | 143        |
| Darmkrebs – die PR-Strategie für mehr Spiegelungen .....                       | 152        |
| Impfung gegen Krebs .....  | 156        |
| Screening auf Hautkrebs – Deutschland prescht vor .....                        | 159        |
| Diagnose ohne Nutzen: CT-Screening bei Lungenkrebs .....                       | 165        |
| Das Krebsrätsel: Mehr Tumore in Europa –<br>aber gleich viele Todesfälle ..... | 167        |
| Lotterie des Leidens .....   | 171        |
| Wechseljahre – die Frau als Hormonmangelwesen .....                            | 176        |
| Impfungen: unverantwortliche Mythen .....                                      | 185        |
| Die Liebe zum Igel: fragwürdige Gesundheits-Checks .....                       | 188        |

## Vorwort

Leben Menschen mit Idealgewicht gesünder und länger als jene, die etwas mehr auf den Rippen haben? Sind Vitaminzusätze – ob als Pillen oder Brausetabletten – nützlich? Rettet die Krebsfrüherkennung Leben und verhindert Beschwerden? Für viele Leser gehört hinter diese Sätze vermutlich kein Fragezeichen. Sie sind davon überzeugt, dass Vorsorge diversen Gebrechen vorbeugt und deshalb das Leben verlängert. Doch mittlerweile gibt es zahlreiche wissenschaftliche Belege dafür, dass Menschen mit leichtem Übergewicht seltener krank werden und länger leben als jene mit »Idealgewicht«. Zum Leidwesen derer, die sich täglich Pülverchen auflösen hat sich auch gezeigt, dass Vitaminzusätze mehr schaden als nützen. Und leider verlängert die Krebsfrüherkennung in manchen Fällen nicht das Leben, sondern nur das Leiden.

Ich bin nicht gegen Vorsorge. Ich bin allerdings gegen mangelnde Offenheit. Die möglichen Vorteile und Nachteile einer Vorsorgeuntersuchung oder eines angeblich vorsorgenden Verhaltens müssen von Ärzten und anderen Anbietern deutlich gemacht werden, statt die Vorsorge unkritisch zu propagieren oder gar mit Übertreibungen anzupreisen. Auf der Basis von internationalen Empfehlungen und Artikeln in hochrangigen Fachblättern lässt sich mittlerweile nämlich recht genau abschätzen, wie viele Tumore etwa bei der Krebsfrüherkennung übersehen werden oder wie oft es zu einem Fehllalarm kommt, der die Menschen verunsichert und ängstigt. Nur wenn realistisch die Chancen und Risiken dargestellt werden, können Patienten und solche, die es nicht werden wollen, erfahren, was sie von der Vorsorge erwarten können.



Es geht in diesem Buch daher nicht darum, die Vorsorge zu verteufeln. Es geht um Aufklärung und darum zu zeigen, was Vorsorge ist und kann – und was nicht.

## Der präventive Blick

### Der Einzelfall und die Statistik

»Es war die schlimmste Zeit, die ich bisher erlebt habe.« Das sagt die 48-jährige Lehrerin über die quälenden Monate, in denen sie unsicher war, ob sie an Brustkrebs leiden würde. In der Mammographie, die ihr von ihrem Frauenarzt empfohlen wurde, obwohl sie keinerlei Beschwerden hatte, war eine unklare Verdichtung aufgefallen. Mehrere weitere Untersuchungen mittels Ultraschall, erneuter Mammographie, Kernspin und schließlich sogar eine Gewebeentnahme waren nötig, bis sich der Fleck schließlich als harmlos herausstellte.

Eine andere Patientin hatte weniger Glück. »Alle zwei Jahre bin ich zur Mammographie gegangen und habe trotzdem Brustkrebs bekommen«, sagt die 57-Jährige, die sich jetzt in einer Selbsthilfegruppe engagiert. Sie ist wütend auf die Ärzte und fest davon überzeugt, dass ihr Gynäkologe den Tumor übersehen hat und sie noch gesund sein könnte, wenn er nicht so geschlampt hätte. Sie weiß zwar, dass auch bei regelmäßiger Früherkennung immer wieder mancher Krebs übersehen wird. »Mein Tumor ist aber so ausgedehnt, das hätte man bemerken müssen«, sagt sie.

Die Erfahrungen mit Vorsorge und Früherkennung sind unterschiedlich. Viele Menschen haben einen guten Bekannten oder Familienangehörigen, dessen Leben gerettet wurde, weil der Arzt frühzeitig eine Krankheit entdeckt hat. Oder sie haben diese Erfahrung selbst gemacht. Im Frühstadium konnte die Krankheit gut behandelt oder gar geheilt werden, später hätte sie womöglich zu erheblichen Beschwerden und vielleicht sogar zu einem raschen Tod geführt. Wer so etwas erlebt

oder aus nächster Nähe mitbekommen hat, ist dankbar und denkt wahrscheinlich nur positiv über regelmäßige ärztliche Kontrollen, Vorsorgetests, Krebsfrüherkennung und bevölkerungsweite Reihenuntersuchungen. Die persönliche Erfahrung wiegt in der Wahrnehmung des Einzelnen stärker als jede medizinische Studie oder Statistik, und sei sie noch so fundiert. Diese Erfahrung, die oft mit Ängsten und Sorgen verbunden ist, die dann im besten Fall von Erleichterung und Freude über den glücklichen Ausgang abgelöst werden, soll nicht geschmäler werden. Es gibt wenige Erlebnisse, die so einschneidend sind wie das Gefühl, dem Tod entronnen zu sein.

Gerade wer sich um sein Wohlergehen und das seiner Liebsten sorgt, sollte aber auch sicher sein können, dass die ärztlichen Empfehlungen, die er zu befolgen gedenkt, mehr nutzen als schaden. Leider trifft das für etliche Ratschläge zur Vorsorge nicht zu. Nicht nur Patienten, auch viele Ärzte erliegen der simplen Vorsorgerhetorik mit dem typischen Dreischritt: Früher erkannt, schneller behandelt, länger leben. Diese Logik bewahrheitet sich jedoch häufig leider nicht.

Wären Vorsorge und Krebsfrüherkennung uneingeschränkt sinnvoll, nützlich und ohne jeden Schaden für die Menschen, müsste man nicht darüber diskutieren, und dieses Buch wäre überflüssig. Ich wäre der erste, der sie empfehlen und dafür eintreten würde, sie jedem Menschen sofort zugänglich zu machen. Bedauerlicherweise gibt es diese medizinische Zauberformel aber nicht. Wahrscheinlich wird es sie auch nie geben, auch wenn die Diagnosemethoden immer weiter verfeinert werden.

Vorsorge und Krebsfrüherkennung zu hinterfragen verunsichert viele Menschen. Verunsicherung ist kein schönes Gefühl. Angenehmer wäre die beruhigende Gewissheit, dass sich mit diesem oder jenem Test eine gefährliche Krankheit mit hun-

dertprozentiger Sicherheit entdecken oder eben ausschließen lässt und dass sie im Falle eines früheren Befunds auch so behandelt werden kann, dass das Leiden verringert und das Leben verlängert wird. Solche Tests gibt es nicht. Patienten sollten deshalb von ihrem Arzt verlangen können, dass er ihnen die Vor- und Nachteile einer als Vorsorge bezeichneten Untersuchung sachkundig, transparent und verständlich erläutert. Das wäre medizinische Aufklärung im besten Sinne.

Dazu muss man sich als Arzt fortbilden und einschlägige Studien und Statistiken kennen. Sich nur auf seine Erfahrung zu berufen, reicht nicht aus – so beeindruckend mancher Einzelfall auch sein mag. Die Erfahrung des Arztes ist nur dann wertvoll für seine Patienten, wenn sie auf dem besten verfügbaren Wissen aufbaut. Wird Ärzten dies entgegnet, fühlen sie sich schnell beleidigt. Wer allein auf die eigene ärztliche Erfahrung pocht, ohne den abgesicherten Stand der Wissenschaft zu kennen, beleidigt jedoch mit seiner Ignoranz und Arroganz die Patienten wie auch die ganze Medizin. Ein Architekt sollte auch nicht Bauten planen, ohne den Grundriss zu kennen oder die Statik zu berücksichtigen. Vorsorge, von der nicht bewiesen ist, dass sie den Menschen etwas nutzt, verkommt zu bloßem Überaktivismus.

Natürlich hat jeder Patient auch ein Recht auf Nichtwissen. Wer eine Vorsorgeuntersuchung wahrnehmen will, weil er einen Angehörigen durch Krebs verloren hat, der erst spät entdeckt wurde, oder weil durch Früherkennung ein Leiden abgewendet wurde, dem muss der Arzt nicht haarklein alle Chancen und Risiken des Tests erläutern. Er sollte es aber können, wenn es gewünscht wird.

Jeder Patient hat schließlich auch ein Recht auf Wissen. Er darf und sollte wissen, was er von einer Untersuchung oder einem anderen Vorsorgeverfahren erwarten kann. Realistische

Einschätzungen mögen zunächst verunsichern, langfristig beruhigen sie aber und geben Sicherheit. Wer hingegen falsche Sicherheiten vermittelt, hintergeht seine Patienten.

### Vorsorge und vorverlegte Sorgen

Auf Gesundheit will niemand freiwillig verzichten. Sie wird als Trinkspruch, zum Geburtstag und sogar beim kleinsten Niesen gewünscht. Für den, der sie nicht hat, ist sie ein ebenso erstrebens- wie beneidenswerter Zustand. Eine der schönsten Beschreibungen von Gesundheit ist »das Leben im Schweigen der Organe«. Sie stammt von dem französischen Chirurgen René Leriche. Gesundheit ist allerdings flüchtig, es gibt sie nur in einer Art Selbstvergessenheit. In dem Moment, in dem man sich immer wieder fragt und ständig argwöhnisch in sich horcht, ob man überhaupt gesund ist, verschwindet die Unbeschwertheit und macht einem nagenden Unbehagen Platz.

Ihr unstetes, fragiles Wesen hat die Gesundheit mit dem Glück und der Liebe gemeinsam. Wer sich immer wieder fragt, ob er tatsächlich glücklich, verliebt – oder eben gesund – ist, der ist es eigentlich schon nicht mehr. Dann ist das Glück dahin und die Liebe wird von Zweifeln begleitet. Und das selbstvergessene, beschwerdefreie Wohlbefinden ist einem seltsamen Zwischenzustand gewichen: Man fühlt sich allenfalls nur noch gesund auf Probe.

Immer mehr Menschen berauben sich durch vermeintliche Vorsorge ihrer Gesundheit – obwohl sie eigentlich gesund sind und keinerlei Schmerzen oder andere Beschwerden spüren. Sie unterliegen dem vielleicht naheliegenden, aber eben irrigen Glauben, etwas für ihre Gesundheit tun zu können, wenn sie früher daran zweifeln. Sie wollen an ihrer Gesundheit arbeiten,

so als ob Gesundheit herstellbar und dauerhaft abzusichern wäre, wenn man nur genügend Faktoren berücksichtigt und seine Lebensplanung darauf abrichtet. Gesundheit ist dann nicht mehr ein beglückender Zustand der Selbstvergessenheit, sondern wird zu einem Ziel, das hart erkämpft werden muss. Statt sie passiv und unbewusst zu genießen, wird Gesundheit zu einem Projekt, das ohne aktive Planerfüllung nicht erfolgreich bewältigt werden kann.

Medizin und Ärzteschaft genießen einen enormen Vertrauensvorsprung. Seit Jahrzehnten haben die Ärzte das mit Abstand höchste Sozialprestige unter allen Berufen. Die Ausweitung der Medizin im Allgemeinen und der Vorsorgemedizin im Besonderen hat jedoch wesentlich dazu beigetragen, dass sich immer weniger Menschen gesund fühlen. Leider hat das zynische Motto mancher Mediziner »Es gibt keine Gesunden, nur Menschen, die nicht ausreichend untersucht worden sind« inzwischen eine beängstigende Allgemeingültigkeit erlangt. Unter den Schlagworten Prävention und Risikoverminderung werden immer häufiger Gesunde krank geredet und manchmal sogar krank gemacht. Vordergründig heißen die dabei angewandten Methoden Screening und Risikofaktorenanalyse, Früherkennungstest und Prävention oder Vorsorgeprogramm. Die eigentlichen Mittel der Befindlichkeitsindustrie sind jedoch Appelle an das schlechte Gewissen und die Drohung mit dem erhobenen Zeigefinger.

Mit permanenten Aufrufen zu Selbstmotivation, Selbstdisziplin und Selbstkontrolle sollen Gesunde noch gesünder werden. Dabei stehen nicht nur Blutfettspiegel oder Hüftspeck im Mittelpunkt der Bemühungen, sondern auch die vermeintlich mündigen Bürger. Wird das Ziel optimaler Prävention nicht erreicht – und wann wird es das schon? –, werden Schuldige gesucht. Die Schuldzuweisung folgt in diesen Fällen einem

einfachen Muster. Die Kranken sind dann Opfer ihrer selbst. »Jeder ist seines Glückes Schmied« gilt längst auch in Gesundheitsfragen: Jeder ist für seine Gesundheit selbst verantwortlich. Die einfache Präventionslogik geht so: Wer dafür (vor)sorgen kann, dass er gesund bleibt, ist eben auch selbst daran schuld, wenn er krank wird.

Im Folgenden möchte ich zeigen, dass auch gut gemeinte Vorsorge fragwürdige Ergebnisse liefern oder den Menschen schaden kann. Manchmal bedeutet Vorsorge nämlich nur, dass die Sorgen vorverlegt werden. Neben der konkreten Bewertung und Darstellung mancher Methoden, Untersuchungen, Interventionen und Tests geht es auch darum, welche Ideologien und Strategien hinter den permanenten Vorsorgeappellen stehen.

Der ständige Aufruf, sich mehr um seinen Körper zu kümmern, beeinflusst bereits jetzt den Alltag und die Wahrnehmung der eigenen Lebensführung. Unter dem Diktat der Vorsorge ist es nicht leicht, sich die Lust am Essen oder am zweckfreien Müßiggang zu bewahren. Eine Befindlichkeitsindustrie, bestehend aus Ärzten, Pharmafirmen und Werbeagenturen, erklärt seit Jahren schon geringste Abweichungen des körperlichen, psychischen und sozialen Erlebens zu einer ebenso therapie- wie kontrollbedürftigen Krankheit. So wird eine Zellveränderung, die nie Beschwerden verursacht hätte, zum Krebsverdacht, normale Trauer zur Depression und die Frau in den Wechseljahren zum Hormonmangelwesen.

Es geht in diesem Buch nicht darum, alle Vorsorgebemühungen in Bausch und Bogen zu verdammen. Es gibt durchaus gute Vorsorge! Nicht zu rauchen ist eine der besonders lohnenden Möglichkeiten der Vorsorge. Viele Impfungen sind sinnvoll, regelmäßiges Zähneputzen auch. Wer sich gerne bewegt, tut sich zumeist etwas Gutes. Die als U<sub>1</sub> bis U<sub>9</sub> bezeich-

neten Untersuchungen im Vorschulalter sind hilfreich, um Entwicklungsstörungen zu entdecken oder andere Probleme frühzeitig zu erkennen. Allerdings werden die Vorteile einzelner Vorsorgemaßnahmen häufig – auch von Ärzten, medizinischen Fachgesellschaften oder Gesundheitsbehörden – übertrieben positiv oder auf andere Weise verzerrt dargestellt. Der Wunsch, die Menschen zu mehr und regelmäßiger Vorsorge zu animieren, und der Glaube, dass die entsprechenden Interventionen ausnahmslos nützlich seien, führen häufig dazu, dass auch Ärzte wissenschaftlich belegte Mängel einer Vorsorgemethode ausblenden.

Menschen sollten sich aber nur dann zur Vorsorge bereit erklären, wenn sie auch einen tatsächlichen Nutzen davon erwarten können. Dieser Nutzen sollte für sie relevant sein und nicht nur in der Veränderung eines Laborwertes oder eines Röntgenbildes bestehen, die sich aber nicht auf das Befinden oder die Lebenserwartung auswirkt. Relevant heißt vor allem: länger leben oder besser – das heißt längere Zeit ohne Beschwerden – leben. Zudem sollten die Menschen klar und verständlich über mögliche Vor- und Nachteile der Vorsorge sowie über die Grenzen des Verfahrens aufgeklärt werden. Leider ist das längst nicht selbstverständlich.

Es geht nicht darum, Menschen die Vorsorge auszureden. Wer transparent über die Vor- und Nachteile einer Vorsorgeuntersuchung informiert wird, kann selbst bestimmen, ob er sich für oder dagegen entscheidet. Diese Entscheidung wird sicher maßgeblich von eigenen Erfahrungen und der gegenwärtigen Sorge vor einer Erkrankung abhängen. Unkritisch alle Menschen zur regelmäßigen Vorsorge zu drängen und ihnen obendrein ein schlechtes Gewissen zu machen, ist hingegen keine gute Vorsorge. Im Gegenteil. Dadurch werden die Menschen nicht gesünder, sondern kränker.



## Krankheit als Schuld

Man jagt sich Tag für Tag durch den Park, um gesund zu bleiben, und stürzt schließlich mit dem Flugzeug ab. Der Philosoph und Soziologe Niklas Luhmann hat in seiner »Soziologie des Risikos« die Tücken eines präventiven Lebensstils auf den Punkt gebracht. Doch Ausdauertraining entlastet nicht nur das Gewissen. Es kann wirkliche Vorsorge für Herz und Kreislauf bedeuten, denn richtig betrieben senkt es die Wahrscheinlichkeit für Infarkt, Schlaganfall und andere Leiden – Flugzeugabstürze hin oder her.

In anderen Fällen von gut gemeintem Gesundheitsverhalten ist das Wort Vorsorge hingegen irreführend. Beispiel Krebs: Bei vielen Untersuchungen zur Früherkennung ist keine Vorsorge mehr möglich. Es geht einzig darum, festzustellen, ob bereits Krebsgewebe vorhanden ist. Vorsorge suggeriert aber fälschlicherweise, dass der Tumor noch verhindert oder seine Entstehung hinausgezögert werden kann.

Die Unterscheidung zwischen Früherkennung und Vorsorge ist wichtig. Ein Passus im Gesetzentwurf zur geplanten Gesundheitsreform sah beispielsweise vor, dass Patienten für die Therapie mehr zuzahlen sollen, wenn sie Früherkennungstests versäumt haben. Als Beispiel wurden Krebspatienten genannt. Dieser Passus hätte nicht nur eine finanzielle Bestrafung für viele Schwerkranke bedeutet, er beinhaltete auch eine kaum verhüllte Schuldzuweisung.

Was Kranke nicht brauchen, sind Schuldzuweisungen von außen. Wer krank ist, braucht Therapie, Trost und Zuwendung. Wer chronisch krank ist, umso mehr. Ist jemand dauerhaft von einem Leiden betroffen, sucht er ohnehin nach Erklärungen. Oft durchforsten Kranke die eigene Biographie nach möglichen Auslösern ihres Leidens, kurz: nach dem falsch gelebten Leben. Zum Leid kommen die Selbstvorwürfe.

Nach der Vorsorgelegik resultiert Krankheit aus mangelnden Investitionen in die eigene Gesundheit. Das ist falsch. Zwar gibt es Gewohnheiten wie etwa das Rauchen, die bestimmte Erkrankungen wahrscheinlicher machen. Doch die meisten Krankheiten sind Schicksalsschläge. Krebs ist ungerecht; ein Tumor kann jeden treffen. Für die Mehrzahl der anderen Erkrankungen gilt das ebenfalls. Kranke sind nur selten Opfer ihrer selbst oder ihres Lebensstils. »Victim blaming«, die Beschuldigung der Kranken, ist der Fachbegriff für das, was Ärzte und Angehörige vermeiden sollten, wenn sie mit Schwerkranken zu tun haben.

Mehr zahlen bei verpasster Vorsorge, wie es der geplante Passus zur Gesundheitsreform vorsah, verletzt jedoch nicht nur den Status und die Eigen- und Fremdwahrnehmung der Kranken. Auch inhaltlich ist das Konzept falsch. Denn die Krebsmedizin hat ein Problem, das sich kaum je lösen lässt: Auch mit den feinsten Labortests und den schärfsten Röntgen- oder Kernspinaufnahmen kann Krebs erst ab einer gewissen Größe entdeckt werden. Vorher entzieht sich das Tumorgewebe allen Bemühungen der Ärzte, es aufzuspüren. Es ist daher absurd, Krebskranke mit höheren Kosten zu bestrafen, wenn sie bestimmte Untersuchungen nicht lückenlos nachweisen können. Oft wird zur Rechtfertigung dieses Vorgehens das Bonusheft beim Zahnarzt als Vergleich angeführt. Doch diese Gegenüberstellung hinkt: Beim Zahnarzt können tatsächlich größere Schäden durch Vorsorge vermieden oder zumindest hinausgezögert werden. Bei Krebs sieht das anders aus. Solange die Ursachen vieler Krebsarten noch nicht einmal im Ansatz bekannt sind, kann auch in vielen Fällen keine wirksame Vorsorge mehr betrieben werden.

Ist der Krebs einmal entdeckt, lässt sich sein Verlauf häufig leider nicht mehr zum Nutzen der Patienten beeinflussen. Dass

eine frühere Diagnose die Prognose verbessert, stimmt längst nicht immer. Von Männern, die sich Früherkennungstests auf Prostatakrebs unterzogen haben, weiß man etwa, dass sie nicht länger und nicht besser leben als Männer, die die Tests ignoriert haben. Zudem sind die Tests so ungenau, dass sie lästige und riskante Untersuchungen wie Gewebeentnahmen nach sich ziehen. Ärzte sprechen von Überdiagnosen: Zwischen 30 und 70 Prozent der Fälle von Prostatakrebs hätten nie Beschwerden verursacht, wären nie bemerkt worden. Trotzdem wurden diese Männer untersucht und viele von ihnen sogar operiert.

Die regelmäßige Mammographie bietet Frauen zwischen 50 und 70 Jahren marginale Vorteile, doch auch das hat seinen Preis. Lassen sich 1000 Frauen untersuchen, wird bei sechs von ihnen Brustkrebs entdeckt, bei dreien übersehen. Letztere wiegen sich folglich in falscher Sicherheit. 50 bis 100 von den 1000 Frauen werden jedoch durch einen unklaren Mammographiebefund verunsichert, der sich erst viele Untersuchungen später als Fehlalarm herausstellt. In jüngeren Jahren, das heißt unter 50, fällt die Schaden-Nutzen-Bilanz noch negativer aus.

Ein Früherkennungsbonus macht aus einst Gesunden potenziell Kranke: Denn den Menschen, die zum Test gehen sollen, fehlte bisher ja nichts. Früherkennung ist schließlich definitionsgemäß eine Untersuchung von Menschen, die keine Beschwerden haben und bei denen auch nichts auf ein besonderes Risiko hindeutet, an einem Tumor zu erkranken. In der Folge werden sie teilweise invasiven Untersuchungen ausgesetzt. Schlimmer ist jedoch die Verunsicherung und Ungewissheit nach unklaren Befunden, die weiter abgeklärt werden müssen, bis sie sich als harmlos erweisen.

In dieser Diagnosespirale wird Gesundheit zerstört, nicht erhalten. Denn wer sich ständig fragt, ob er genug für Früherkennung oder Vorsorge getan hat, fühlt sich nicht mehr ge-

sund – und belastet das Gesundheitswesen auf der Suche nach Beweisen für seine Gesundheit umso mehr. Denen, die schon erkrankt sind, wird ein schlechtes Gewissen gemacht und auf medizinisch fragwürdiger Basis die Schuld an ihrem Leid zugeschrieben.

### Das Dilemma der Früherkennung

In Deutschland gibt es Dutzende Methoden zur Früherkennung von Krebs. Man sollte sie genauer unter die Lupe nehmen, wenn mittlerweile schon erwogen wird, dass Tumorpatienten für die Therapie mehr zuzahlen sollen, weil sie Früherkennungstests versäumt haben. »Wenn das nur für die Tests gelten soll, deren Nutzen nachgewiesen ist, wäre das eine sinnvolle Idee«, sagt Gerd Antes, der das Deutsche Cochrane-Zentrum in Freiburg leitet, in dem die Qualität medizinischer Studien beurteilt wird.

Nach starken Protesten gegen einen Bonus für die regelmäßige Teilnahme an der Früherkennung wurden entsprechende Pläne zwar wieder zurückgenommen. Dennoch hält dieses Denken immer stärker Einzug in die Medizin. In Großbritannien etwa wird unter dem Schlagwort »Pay for performance« versucht, Patienten zu einem gesundheitsbewussten Verhalten zu animieren. Ärzte bekommen Prämien, wenn die Kranken, die sie betreuen, bestimmte Grenzwerte einhalten. »Von einem Tag auf den anderen hatten viele Patienten plötzlich keinen erhöhten Blutdruck mehr«, sagt Günther Egidi vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM). Viele Ärzte hatten einfach die Daten der Kranken geschönt – oder die besonders Kranken nicht länger betreuen wollen, damit sie nicht die Statistik verschlechtern.

Früherkennungstests haben zwar ein ausgezeichnetes Image. Was kann schon schlecht daran sein, wenn ein Krebs früh entdeckt wird? Je früher die Diagnose, desto erfolgreicher die Therapie und umso besser die Prognose, so die verbreitete Ansicht. Doch diese Schlussfolgerung stimmt längst nicht immer. Schließlich nutzen Untersuchungen zur Krebsvorsorge Patienten nur dann, wenn sie ihr Leben verlängern oder die Lebensqualität verbessern.

Dies trifft aber nicht auf alle Tests zur Krebsfrüherkennung zu – manche verlängern nur das Leiden. Dies gilt etwa, wenn der Tumor schon Metastasen gebildet hat und die Therapie das Leben nicht mehr verbessern oder verlängern kann. Dies gilt auch, wenn ein Krebs nie metastasiert, nie Beschwerden macht und auch nicht zum Tode führt.

Zudem wird der Nutzen der Früherkennung systematisch überbewertet, weil in vielen Studien rückblickend untersucht wird, welche Vor- und Nachteile sie bringt. Es ist jedoch bekannt, dass Menschen, die Früherkennungstests wahrnehmen, insgesamt gesünder leben und mehr auf sich achten. Vergleicht man sie mit jenen Menschen, die keine Früherkennung in Anspruch nehmen, wird der mögliche Nutzen überschätzt. Diejenigen, die zur Früherkennung bereit sind, haben schließlich sowieso die bessere Prognose.

Ein weiteres Dilemma in der Debatte um die Früherkennung auf Krebs ist die Asymmetrie in der Argumentation. Das hohe Lied auf die Vorsorge lässt sich schnell und einfach singen, es lautet in etwa so: Mit Hilfe regelmäßiger Vorsorge lässt sich Krebs früher erkennen, besser behandeln, und die Menschen haben deshalb eine bessere Prognose. Das leuchtet jedem sofort ein. Das lässt sich in zehn Sekunden vermitteln. Hierfür sind nur ein paar Schlagworte nötig.

Die Kritik an der Vorsorge ist hingegen schwerer zu erklä-