

»Wer genießt, hat mehr vom Leben«

Der Zürcher Arzt Jürg Kuoni hat sich zum führenden Kritiker der Vorsorge gewandelt:

Solche Untersuchungen seien meist nutzlos, oft gar schädlich

DIE ZEIT: Herr Kuoni, Vorsorge ist doch etwas Positives. Was haben Sie dagegen?

JÜRIG KUONI: Ich bin nicht grundsätzlich dagegen. Man muss unterscheiden zwischen Primär- und Sekundärprävention. Primärprävention betrifft den Lebensstil – Dinge wie Ernährung, Stress, Bewegung. Hier kann man mit Vorsorge viel erreichen. Kritisch bin ich hingegen bei der Sekundärprävention, also bei Reihenuntersuchungen und Check-ups.

ZEIT: Was soll daran nicht gut sein?

KUONI: Diese Untersuchungen trennen schlicht nicht gut genug zwischen gesund und krank. Sie schaffen eine Unsumme von Befunden, die sich am Ende oft als nutzlos oder falsch erweisen. Jeder Befund verpflichtet aber zu weiteren Abklärungen, und diese sind häufig invasiv oder gar riskant.

ZEIT: Zum Beispiel?

KUONI: Nehmen Sie die Brustkrebsuntersuchungen: Von zehn Frauen mit einem Befund in der Mammografie ist nur eine wirklich krank. Doch auch die neun Gesunden müssen zum Ultraschall und meist auch zur Biopsie, einer invasiven Zusatzuntersuchung. Das kostet viel und kann psychologisch katastrophal sein. Wenn eine Frau eine positive Mammografie hatte, wird sie auch nach einer negativen Biopsie noch verunsichert sein.

ZEIT: Der eine Brustkrebsfall, der entdeckt wurde, wiegt die neun falschen Fälle doch auf.

KUONI: Das wäre so, wenn sich durch die Behandlung die Lebenserwartung oder die Lebensqualität dieser Patientin wesentlich erhöhen würde. Aber die Lebenserwartung mit Brustkrebs hat in den letzten Jahren kaum zugenommen. Wirklich verbessert hat sich lediglich die 10-Jahres-Überlebensrate.

ZEIT: Immerhin.

KUONI: Ein Beispiel: Früher ertastete eine Frau vielleicht mit 67 einen Knoten in der Brust, sie bekam die Diagnose Brustkrebs, wurde behandelt und starb mit 70. Heute geht diese Frau regelmäßig zum Brustkrebsscreening, man entdeckt den Krebs mit 57. Sie hat eine hohe 10-Jahres-Überlebenschance, aber sie stirbt auch mit 70. Sie lebt also nicht länger, aber sie lebt länger mit dem Krebs. Mit allen Strapazen und Ängsten, die damit verbunden sind. Ich bezweifle, dass das ein Gewinn ist.

ZEIT: Wenn man Ihre Publikationen liest, so ist fast alles nutzlos oder schädlich: Darmspiegelungen, Prostatauntersuchungen, Herzvorsorge. Gibt es denn gar nichts Positives?

KUONI: Ich habe sehr viele Studien genau angeschaut. Es ist erschütternd, wie wenig letztlich herauskommt. Als positive Beispiele kommen mir nur

Impfungen in den Sinn, die bei minimalem Schaden enorm wirksam sind, und die sehr erfolgreiche Kariesprävention.

ZEIT: Es kann also funktionieren.

KUONI: Ja. Aber in beiden Fällen handelt es sich um Primärprävention. Man hat nicht mit immer komplizierteren Apparaten nach immer kleineren Löchern gesucht. Sondern man hat gesagt: Putzt eure Zähne, und nehmt Fluor!

ZEIT: Sie kritisieren auch das Verschreiben von Cholesterinsenkern zur Herzvorsorge. Damit lassen sich pro 1000 Männer jährlich sechs Todesfälle verhindern. Was ist daran schlecht?

KUONI: Sechs von 1000, das sind sechs Promille. Stellen Sie sich vor, man ließe 1000 Leute mit Knie-schmerzen operieren, obwohl man wüsste, dass es nur bei sechs etwas nützt. Da würde doch jeder sagen, das sei Wahnsinn. Aber beim Cholesterin tut man es. Man setzt 1000 Leute unter Chemie, und bei 994 nützt es nichts. Völlig absurd.

ZEIT: Abermals: Immerhin sechs werden gerettet.

KUONI: Wenn Sie ein paar Tipps zur Lebensführung befolgen, können Sie viel mehr herausholen. Mit Cholesterinsenkern erreichen Sie eine relative Risikoreduktion von 30 Prozent. Mit einer mediterranen Diät kommt man laut der Lyon-Heart-Studie auf 70 Prozent. Da würde ich mich schon fragen: Schlucke ich jetzt jahrelang Chemie, oder stelle ich meine Ernährung um?

ZEIT: Wenn denn alles so klar ist – warum verschreiben dann die Ärzte so fleißig Cholesterinsenker?

KUONI: Ich habe das früher auch getan. Die meisten Ärzte handeln in bester Absicht. Das Problem ist die Statistikblindheit, von der viele Kollegen betroffen sind. Ich habe selber 25 Jahre lang Medizin betrieben und muss im Nachhinein sagen, dass ich nichts verstanden hatte, was Statistik angeht. Mir

imponierten diese Zahlen, was die Pharmaindustrie ausnutzt, indem sie damit Marketing macht. Aber was hinter den Zahlen steckt, etwa der banale Unterschied zwischen relativer und absoluter Risikoreduktion, hatte ich nicht begriffen.

ZEIT: Erklären Sie uns den banalen Unterschied.

KUONI: Eine kürzlich veröffentlichte Studie verspricht 20 Prozent Risikore-



duktion bei regelmäßigem Prostata-screening. Das heißt aber nicht, dass 20 von 100 Männern profitieren – weit

gefehlt! In Wahrheit sterben laut der Studie in neun Jahren drei von 1000 regelmäßig untersuchten Männern an Prostatakrebs. Ohne Untersuchung waren es 3,7 Todesfälle. Der Unterschied ist also 0,7 auf 1000 Männer. Das ist die absolute Risikoreduktion. Mit 0,7 Promille in neun Jahren lockt man aber keinen hinter dem Ofen hervor. Deshalb bezieht man die Differenz von 0,7 auf die 3,7 Sterbefälle, und so kommt man gerundet auf 20 Prozent. Das ist die relative Risikoreduktion, und nur die wird prominent angegeben. Ein dürrtiges Resultat – maximal aufgebauht.

ZEIT: Reihenuntersuchungen werden oft von Politikern gefördert. Sind die auch alle statistikblind?

KUONI: Warum sollten Politiker mehr von Statistik verstehen als Ärzte? Politiker wollen gewählt werden.

Intuitiv ist Prävention etwas Gutes, da kann man nicht dagegen sein. Aber nicht alles, was intuitiv richtig ist, hält einer Prüfung stand.

ZEIT: Sie propagieren gesunde Ernährung, Bewegung und Stressmanagement. Ist da der Nutzen wirklich erwiesen?

KUONI: Die Gesundheit hängt zu 50 Prozent vom Lebensstil ab – da ist es für mich logisch, dass man hier ansetzen soll. Zugegeben, bei der Ernährung ist die Datenlage nicht eindeutig. Die positive Wirkung von Bewegung ist hingegen klar erwiesen. Zum Beispiel lassen sich 80 Prozent der Diabetesfälle durch ein Bewegungsprogramm vermeiden. Ein Kardiologe in Leipzig hat gar nachgewiesen, dass Bewegung therapeutisch eingesetzt werden kann. Er hat Patienten mit Angina Pectoris in zwei Gruppen eingeteilt. Die eine hat ein Bewegungsprogramm gemacht, bei der anderen hat man verengte Herzkranzgefäße mit einem Ballon ausgedehnt. Resultat: Leistungsfähigkeit und Pumpvolumen des Herzens waren in der Gruppe mit der Bewegungstherapie eindeutig größer.

ZEIT: Bewegung boomt ja tatsächlich: Wer nicht Marathon läuft, fühlt sich fast als Außenseiter.

KUONI: Davon halte ich nichts. Joggen war von der Evolution nicht vorgesehen. Als Zweibeiner ist unser Chassis für längere Strecken nicht stabil genug – die Belastung für Knie, Hüften und Rücken ist zu groß. Ich war als Arzt im Zieleinlauf eines Triathlons tätig. Es ist ein Elend, in welchem Zustand da viele Leute einlaufen.

ZEIT: Dann doch eher spazieren?

KUONI: Das ist nicht sehr effizient. Es sollte schon ein zügiges Walking sein, zweimal 20 Minuten am Tag. Auch Schwimmen und Rudern wirken. Je mehr Muskeln man einsetzt, desto besser.

ZEIT: Warum nützt Bewegung?

KUONI: Unsere Vorfahren mussten täglich 15 Kilometer gehen, um sich ernähren zu können. Ich denke darum, dass wir evolutionär auf ein gewisses Quantum Bewegung angewiesen sind. Die positive Wirkung lässt sich bis auf die molekulare Ebene

nachweisen: Wer fit ist, hat einen effizienteren Stoffwechsel, und er kann hohe Ausschläge des Blutfett- und Blutzuckerspiegels besser abfedern. Genau diese hohen Ausschläge sind gesundheitsschädlich. Außerdem haben Fitte im Allgemeinen ein gesundes Herz-Kreislauf-System.

ZEIT: Von Ihnen stammt der bemerkenswerte Satz: »Die Franzosen haben nicht weniger Herzinfarkte, weil sie Wein trinken, sondern weil sie das Leben genießen.« Meinen Sie das ernst?

KUONI: Ja, sehr. Die Franzosen essen sehr viel mehr Fett als wir und haben trotzdem weniger Herzinfarkte. Warum? Bei den Franzosen geht das Essen mindestens eine Stunde, es wird geredet und gelacht. Bei uns ist das Essen bloß noch eine Fütterung. Positive Lebenseinstellung und Genussfähigkeit sind enorm wichtig für die Gesundheit. Die negativen Folgen von Stress werden nach wie vor unterschätzt.