

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 73 (2016)
Heft: 12: Gesundheits-Checks

Artikel: Prüfstand für die Gesundheit
Autor: Pauli, Andrea
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-650725>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Prüfstand für die Gesundheit

Check-up, Vorsorge, Früherkennung: Was ist notwendig, um die individuelle körperliche Verfassung abzuklären? Muss man sich tatsächlich regelmässig auf Herz und Nieren untersuchen lassen?

Andrea Pauli

Wann ist man eigentlich gesund? Wenn man kein Zipperlein spürt, nirgendwo Schmerzen hat? Oder wenn der Arzt einem nach einer intensiven Untersuchung sagt: «Alles in Ordnung»? Gleich vorweg: Eine Garantie gibt es nicht. Doch es gibt Untersuchungen, die sinnvoll und wichtig sind – um Krankheiten zu verhindern, deren Beginn hinauszuzögern oder die Folgen einer Krankheit abzuschwächen. Eine frühzeitige Diagnose kann die Heilungschancen erhöhen und den Verlauf einer Krankheit günstig beeinflussen.

Die Vielfalt der ärztlichen Leistungen in diesem Bereich ist beachtlich und nicht immer übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten dafür. Die kursierenden Begriffe meinen auch nicht immer die gleiche Sache.

Laut Schweizer Bundesamt für Statistik gaben 23,7 Prozent der Männer und 29,2 Prozent der Frauen einen Gesundheits-Check-up als Grund für ihren letzten Arztbesuch an.

Erhebung 2010

Unter Vorsorge oder Prävention werden vorbeugende Massnahmen zur Erhaltung und Steigerung der körperlichen (und geistigen) Gesundheit verstanden. Etwa eine professionelle Zahnreinigung zur Vorbeugung von Karies. Die Vorsorge spricht jeden gesunden Menschen ohne Symptome an, aber auch bestimmte Risikogruppen. Fachleute sprechen von der «Primärprävention».

Bei einer Früherkennungsuntersuchung wird nach bestimmten Krankheiten im Anfangsstadium gesucht, wie Brustkrebs oder Darmkrebs. Diese «Se-

kundärprävention» richtet sich an Personen, die in einem Frühstadium erkrankt sind, ohne Beschwerden zu haben. Sie wissen also (noch) nichts von ihrer Krankheit.

Was zur Verhinderung von Rückfällen und zur Vermeidung von Folgeschäden bei einer bereits ausgebrochenen Krankheit beiträgt, nennen Mediziner «Tertiärprävention». Darunter fallen Rehabilitation und Kuren.

Gebräuchlich ist heutzutage der «Check-up». Ganz allgemein versteht man darunter das Aufdecken gesundheitlicher Risikofaktoren infolge ungesunder Lebensweise oder bereits bestehender Krankheiten. Gefordert wird der Check-up in der Regel bei Abklärungen zur beruflichen Eignung, Fahrtauglichkeit oder im Rahmen von Versicherungsabschlüssen. Mittlerweile gibt es in grossen Städten wie Zürich oder in Kurorten wie Bad Zurzach auch topmoderne Check-up-Zentren, die gerne das Neueste anbieten, was der Diagnostik-Markt so hergibt: von Biodex (Leistungsdiagnose des Bewegungsapparates) über eine Körperzusammensetzungsanalyse bis zum Hormonprofil. Diese Check-ups richten sich bewusst an (gestresste) obere und mittlere Kader und kosten nicht gerade wenig. Nutzen sie dafür entsprechend viel?

Viel hilft nicht viel

Offenbar nicht, genauso wenig wie eine regelmässige Untersuchung beim Hausarzt. Zu diesem ernüchternden Ergebnis kommen die Forscher des Nordic Cochrane Centre im dänischen Kopenhagen. Sie werteten 14 Langzeitstudien mit mehr als 180 000 Menschen aus. Die Studien umfassten Zeiträume von bis zu 22 Jahren. Fazit der Wissenschaftler: Teilnehmer, die regelmässig zur kostenlosen

gesundheitlichen Vorsorgeuntersuchung gingen, starben genauso häufig an einer Krankheit wie jene, die nicht am Vorsorgeprogramm teilgenommen hatten. Nach Ansicht der Wissenschaftler deutete das Ergebnis darauf hin, dass unspezifische Check-ups nur unzureichend gesundheitliche Vorteile bringen. Es sei folglich wenig sinnvoll, öffentliche Gelder dafür auszugeben, um beschwerdefreie Menschen zu Allround-Checks ihrer Gesundheit einzuladen.

Generell lässt sich also festhalten: Ins Blaue hinein alles technisch Machbare zum unspezifischen Check-up anzubieten, ist weder sinnvoll noch bezahlbar. Mal ganz abgesehen davon, dass High-Tech-Diagnostik für die Patienten durchaus belastend und manchmal auch mit Risiken behaftet sein kann, etwa mit Blick auf Luftröhren- oder Darmspiegelungen oder Röntgen-Kontrastuntersuchungen.

Ziel sollte vielmehr sein, die Verantwortung für sich nicht an den Arzt abzugeben, sondern auf die Signale seines Körpers zu hören. Denn dass Patienten nicht mehr von sich aus wüssten, wie es ihnen geht, findet beispielsweise der Zürcher Allgemeinarzt Dr. Thomas Walser bedenklich. Ihn stört, dass er das Wartezimmer voll habe und unterdessen im Sprechzimmer Gesunden erklären müsse, dass ihnen nichts fehle.

Mindestens so lange man gesund ist und auch so lebt, sollte man sich selbst mehr vertrauen als seinem Arzt. Dr. Thomas Walser

Die dänischen Cochrane-Forscher sind übrigens trotz der Ergebnisse ihrer Studie nicht generell gegen Vorsorgeuntersuchungen: Wenn Ärzte eine bestimmte Krankheit vermuten, sollten sie natürlich Tests durchführen. Auch gezielte Früherkennung, wie die Krebsvorsorge bei der Frauenärztin, habe ihre Berechtigung, so die Wissenschaftler.

Was nach Einschätzung von Krankenkassen, Verbraucherverbänden und Medizin-Experten an Vorsorgetests für erwachsene Frauen und Männer sinnvoll ist und was nicht, beschreiben wir auf den beiden folgenden Seiten.

Was bedeutet **Screening**?

Man versteht darunter eine breit angelegte Suchmethode nach einer bestimmten Krankheit. Die in Frage kommende Bevölkerung soll dabei möglichst vollständig diesem Suchtest unterzogen werden. Die zytologische Untersuchung des Abstrichs vom Gebärmutterhals ist ein solches Screening. Die Messung des Augendrucks bei älteren Menschen gehört ebenfalls dazu, wie auch die typischen Hausarztstätigkeiten des Blutdruckmessens, der Blutzucker- und Blutfettbestimmung.

Quelle: Dr. Thomas Walser

www.dr-walser.ch



VORSORGEUNTERSUCHUNGEN:**Sinnvoll****Augen**

Ab 40 Jahren sollten die Augen regelmässig kontrolliert werden. Beim Sehtest werden Korrekturen ermittelt und der Augeninnendruck gemessen.

Früherkennung des Glaukoms (Grüner Star) ab dem 50. Lebensjahr. Spätestens ab 40 Jahren bei Risikofaktoren (Glaukom in der Familie, hoher oder niedriger Blutdruck, schwere Kurzsichtigkeit, dunkle Hautfarbe, langjährige Kortisontherapie). Untersuchung alle zwei bis drei Jahre.

Netzhaut-Vorsorge zur Verhinderung von Netzhautablösungen: Jährlich für Kurzsichtige ab 3 Dioptrien und für Diabetiker (in Absprache auch häufiger).

Gehör

Ab 50 Jahren sollte das Gehör routinemässig kontrolliert werden. Den Test führt ein Hals-Nasen-Ohrenarzt oder ein Fach-Akustiker im Laden durch.

Herz-Kreislauf

Die wichtigsten Faktoren für ein gesundes Herz-Kreislauf-System sind die «vier B»: Blutdruck, Blutzucker, Blutfett (Cholesterin) und Bauchumfang. Ab 35 Jahren sollten diese Werte regelmässig vom Arzt untersucht werden.

Blutdruck

Alle drei bis fünf Jahre Messung in einer Arztpraxis, eventuell häufiger, falls in der Familie ein metabolisches Syndrom (Störung des Kohlenhydratstoffwechsels) besteht.

Blutzucker

Ab 45 Jahren für alle; besonders für übergewichtige Menschen mit familiärer Belastung oder erhöhtem Cholesterin und erhöhtem Blutdruck.

Messung von Cholesterin und weiteren Blutfetten

Frauen und Männer ab 40 Jahren; ab 20 Jahren für Personen, die rauchen oder mit familiärer Belastung für Herzkrankheiten, erhöhtes Cholesterin und erhöhten Blutdruck. Untersuchung alle fünf Jahre.

Gewicht/Fettverteilung

Mit dem Body-Mass-Index (BMI) lässt sich berechnen, ob Übergewicht besteht oder nicht (siehe auch im Internet: www.bmi.avogel.ch)

Haut

Notwendig bei Personen mit erhöhtem Risiko. Dazu gehören Menschen mit mehr als 50 Muttermalen, mit heller Haut und alle, die regelmässig der Sonne ausgesetzt sind bzw. in deren Familie bereits Hautkrebs aufgetreten ist. Bestehende, unregelmässige Pigmentflecken kann man selbst anhand der ABCD-Regel kontrollieren: Asymetrie, Begrenzung, Colour (Farbe) und Dynamik; wichtig ist aber der Blick des Arztes darauf. Untersuchung alle ein bis zwei Jahre.

Darm

Dickdarmspiegelung, Frauen und Männer ab 50 Jahren, Untersuchung alle zehn Jahre; bei Risikofaktoren (Dickdarmkrebs in der Familie, chronische Darmentzündungen, Darmpolypen) alle fünf Jahre bzw. in Absprache mit dem Arzt.

Sinnvoll beim Mann

Früherkennung von Hodenkrebs (ab der Pubertät; auch regelmässig selbst abtasten!);

Früherkennung von Krebserkrankungen der Prostata und des äusseren Genitals, Männer ab 50 Jahren, bei familiärem Vorkommen ab 40 Jahren, ärztliche Untersuchung (Abtasten Geschlechtsorgane, Untersuchung örtlicher Lymphknoten) jährlich.

Sinnvoll bei der Frau

Gebärmutterhals-Abstrich (PAP) empfohlen für Frauen von 21 bis 65 Jahren, Untersuchung mindestens alle drei Jahre.

Ab 30 Jahren jährliche Tastuntersuchung der Brust und örtlicher Lymphknoten als Krebsfrüherkennung, Anleitung zur Selbstuntersuchung der Brust. Ultraschall zur Brustkrebsvorsorge, empfohlen (nur) bei Frauen mit dichtem Brustgewebe.

Umstritten

Mammographie

Sind systematische Röntgenuntersuchungen der Brust, das Mammographie-Screening, sinnvoll oder nicht? Die Vorsorgeleistung für Frauen zwischen 50 und 70 Jahren ist allgemein umstritten.

Was das Screening bringt: Mehr Tumore werden im Frühstadium entdeckt und haben oft noch nicht gestreut. Das erhöht die Chance, dass Frauen bei der Therapie ihre Brust behalten können. Auch die Heilungschancen steigen.

Was es nicht bringt: eine Garantie für die einzelne Frau. Niemand weiss, ob dank des Screenings mehr Frauen ihren Krebs überleben als früher.

Das Swiss Medical Board (SMB) veröffentlichte 2014 einen Bericht, der das systematische Screening auf Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit überprüfte und kam zu dem Schluss, der Nutzen sei zu bescheiden (vor allem in Relation zu den Kosten). Schweizer Experten geben darum für Frauen ohne Risikofaktoren keine grundsätzliche Empfehlung dazu. Für Frauen ab 40 mit Risikofaktoren (familiäre Fälle) wird jedoch alle zwei Jahre zur Mammographie geraten.

Prostata-Screening

Besteht kein bestimmter Verdacht oder keine Vorbelastung, so raten Ärzte zunehmend vom Screening mittels PSA-Bestimmung (prostataspezifisches Antigen) im Blut ab. Denn dem Test entgehen zahlreiche Krebsfälle. Forscher, die Männer mit einem normalen PSA-Wert genauer untersuchten, fanden bei jedem sechsten trotzdem Prostatakrebs.

Andererseits löst der Test auch Fehlalarme aus. Nur jeder vierte Mann mit einem erhöhten PSA-Wert hat tatsächlich einen Tumor. Der Wert steigt auch bei einer gutartig vergrösserten Prostata, nach dem Geschlechtsverkehr oder dem Velofahren. Und so wird eine Vielzahl der gescreenten Männer wegen einer Überdiagnose behandelt, operiert und psychisch belastet, zeigte u.a. das Schweizer Fernsehen 2015 auf. Das Entfernen der Prostata führt in nicht wenigen Fällen zu Impotenz oder Inkontinenz. Urologische Fachgesellschaften weltweit empfehlen den Test jedoch weiterhin.

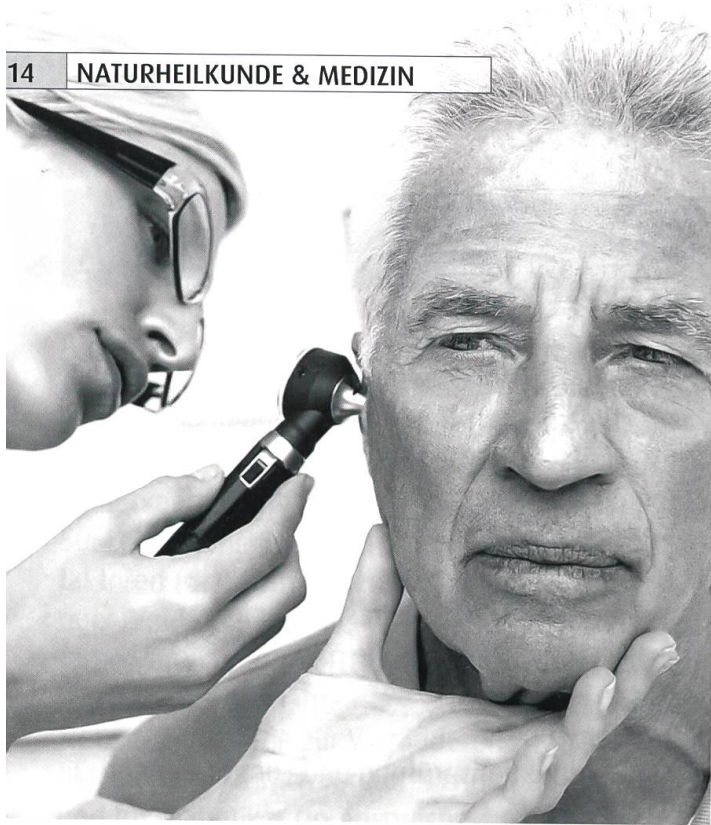
Unklarer Nutzen

Sind weder Risikofaktoren (z.B. erbliche Belastung, Rauchen etc.) noch Beschwerden oder ein spezifischer Verdacht vorhanden, so kann auf folgende Untersuchungen verzichtet werden:

- ◆ Umfassende Bluttests
Tumormarker, Vitaminbestimmung, Leberwerte, Nierenwerte ...
- ◆ Lungen-Checks
Lungenfunktionsprüfung und Lungenröntgen
- ◆ Urinuntersuchung
- ◆ Belastungs-EKG
- ◆ Bildgebende Diagnostik
Röntgen- oder MRI-Untersuchungen
- ◆ Osteoporose
Messen der Knochendichte
- ◆ Ultraschalluntersuchungen des Bauches

Und die Zähne?

Ein Zahnarztbesuch wird einmal pro Jahr empfohlen, besser für die Vorsorge ist jedoch eine halbjährliche Kontrolle. Zur Vorbeugung von Parodontitis raten Zahnärzte, vierteljährlich bis jährlich Zähne und Zahnzwischenräume säubern und Beläge entfernen zu lassen. Die «professionelle Zahnreinigung» wird von Krankenkassen (in Deutschland) jedoch als «unklar» eingestuft, der medizinische Nutzen sei zweifelhaft. Grund: Es sei kaum untersucht, ob dadurch tatsächlich Zahnfleischschwund und Karies vorgebeugt werden könne. Eine Beratung zum richtigen Putzen reiche daher aus, argumentieren die Kassen.



Wie lange eigentlich zur Vorsorge?

Zu viel Vorsorge ist unnötig – zu wenig aber fahrlässig, besonders im Alter. Viele Senioren vernachlässigen die Vorsorgeuntersuchungen. Statistiken zeigen, dass diese von jüngeren Menschen deutlich ernster genommen werden. In Deutschland gehen beispielsweise nur etwa 30 Prozent der über 65-jährigen Frauen regelmässig zur Krebsvorsorgeuntersuchung. Bis zum Alter von 50 Jahren hingegen nehmen gut 50 Prozent die Möglichkeit wahr. Dabei steigt mit höherem Alter das Krebsrisiko rapide. Das Durchschnittsalter für Brustkrebs Erkrankungen liegt bei 63 Jahren, das für Eierstockkrebs bei 66 Jahren. Also ist es gerade nach den Wechseljahren wichtig, regelmässig eine gynäkologische Praxis aufzusuchen. Denn die Heilungsaussichten sind besser, je früher ein Krebs entdeckt wird, auch in höherem Alter.

Wie nützlich Check-ups für ältere Menschen im alltäglichen Umfeld sein können, zeigt eine Studie der Universität von Alabama (USA). Bei Bewohnern von Altenheimen wurde eine bislang nicht behandelte Sehschwäche erkannt, und man versorgte sie mit entsprechenden Brillen. Drei Monate später waren sie deutlich aktiver als zuvor, lasen mehr und gingen wieder ihren Hobbys nach. Die mit Sehhilfen ausgestatteten alten Menschen zeigten sogar deutlich weniger depressive Symptome als Personen einer Vergleichsgruppe.

Früherkennung: Vor- und Nachteile

+ Ein Vorteil von Früherkennungsuntersuchungen ist, dass der Arzt seinen Patienten besser kennenlernt. In unklaren Situationen kann der Mediziner später auf Vorbefunde zurückgreifen, die zur Klärung beitragen. Gehört die untersuchte Person zu einer Risikogruppe, kann sie über mögliche Selbstuntersuchungen und vorbeugende Massnahmen informiert werden. Und klar: Wer ein unauffälliges Untersuchungsergebnis erhalten hat, geht erst einmal beruhigt nach Hause.

Wird eine Krankheit im Frühstadium entdeckt, so belastet die folgende Behandlung die Lebensqualität des Menschen in geringerem Ausmass, da die Vermeidung einer radikalen Operation oder einer Chemotherapie möglich ist.

– Es kann aber auch zu «falsch positiven» Ergebnissen kommen, von denen Patienten unnötigerweise verunsichert werden. Belastende und teure Zusatzuntersuchungen können die Folge sein. Bei einer Überdiagnose werden möglicherweise (wenn auch gut behandelbare) Frühstadien einer Erkrankung diagnostiziert, die nie Symptome verursacht hätten. Deren Früherkennung bringt keinen Nutzen, kann aber die Lebensqualität mindern. ■

➔ **Teil 2** unserer dreiteiligen Serie zur Gesundheitsvorsorge erscheint in Ausgabe 01/02 2017. Darin lesen Sie: Was die Kassen zahlen. Und wie Naturmediziner zu Check-ups stehen.

➔ Welche Gesundheits-Checks machen Sie regelmässig? Was finden Sie wichtig? Ihre Meinung online bei uns: www.gesundheitschecks.avogel.ch

Auf Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und auf Schwangerschaftsvorsorge gehen wir in dieser Check-up-Serie nicht ein.