MEINUNG

Umsicht bei Ratschlägen

Ein Arzt ist kein Lebensstil-Guru

Ständig geben Mediziner ihren Patienten Tipps, wie sie gesünder leben können. Kaum einer reflektiert, wie tief er sich da mitunter einmischt.

Prof. Peter Nawroth
Endokrinologe,
Diabetologe, Buchautor
„Die Gesundheitsdiktatur“

— Mehr als jede andere Disziplin ist die Hausarztmedizin in den vergangenen drei Jahrzehnten zur Präventionsmedizin geworden. Natürlich werden in der allgemeinärztlichen Praxis Akutpatienten geheilt und chronisch Kranke über Jahre betreut. Doch der moderne Hausarzt sorgt sich auch in Zeiten der Gesundheit um seine Patienten. Er erhebt Körperwerte bei Check-ups und Screenings, er impft, er stellt gezielte Fragen. Insgesamt versteht er sich mehr und mehr als konstanter Lebensbegleiter, ja als Wegweiser hin zu einem gesunden Lebensstil.

Merken Sie etwas? Die Hausärzte sind da in etwas reingerutscht. Lebensstil – das ist doch ein sehr weitreichender Begriff! Die Patienten erhalten Tipps zur Ernährung, zu Bewegung und Sport, zum Schlaf, zur Vermeidung oder Intensivierung zahlreicher Umwelteinflüsse. Es geht um das Verhalten am Arbeitsplatz, persönliche Beziehungen und Zeitmanagement. Der Begriff, so viel ist klar, umfasst die zentralen Aspekte der

Lebensgestaltung, des Alltags, des Wohlbefindens, ja der Identität.

Lebensstiländerungen, jenes neue Allvermeidungsmittel für Krankheiten, müssen also immer als ein tiefer Eingriff in die freie Lebensgestaltung angesehen werden. Ist dies eine Reflexion, die wir stets mitlaufen lassen?

Selbstbestimmung erhalten

Für einen solchen Eingriff muss es immer eine Berechtigung geben. Die Freiheit des Einzelnen, sein Leben selbstbestimmt zu gestalten, ist Ausfluss seiner unantastbaren Menschenwürde. Im Falle von ärztlichen Ratschlägen können nur wissenschaftliche Studienergebnisse eine solche Berechtigung liefern. Wir Ärzte haben dabei unseres Expertenstatus wegen ein besonders hohes Maß an Sorgfalt einzuhalten. Denn unsere Ratschläge werden entweder befolgt – oder sie lösen Unbehagen aus, wenn der Patient bei dem Versuch scheitert.

Doch Hand aufs Herz – wie sicher sind Sie, dass die wissenschaftlichen Studien überhaupt vorliegen, wenn Sie

etwa Schnitzel und Pommes verbieten, kategorisch Alkoholabstinenz fordern oder Fischöl-Kapseln empfehlen? Wenn Sie den Patienten zweimal in der Woche ins Fitnessstudio schicken?

Die meisten Studien sind Beobachtungsstudien, für die nur zu einem bestimmten Zeitpunkt Daten erhoben werden. Sie liefern nur Hypothesen. Auch Registerstudien können keine kausalen Zusammenhänge aufdecken. Und doch werden solche Studien oft als Begründung für Lebensstiländerungen zitiert. Nur Interventionsstudien liefern einigermaßen belastbare Aussagen. Doch stellen sich auch hier kritische Fragen. Wie groß ist überhaupt der zu erwartende Effekt einer möglicherweise lebenslangen Maßnahme? Wie hoch ist die Number needed to treat? Wie hoch im Vergleich die Number needed to harm? Betrachtet man auch nur diese drei Kennziffern kritisch, verschwindet in vielen Fällen jede Gewissheit.

Eines jedoch ist sicher: Das schlechte Gewissen stellt sich bei Ihrem Patienten in der Sekunde ein, da Sie ihm zu einer Lebensstiländerung raten. Sie verfestigen in dem Moment den gesellschaftlichen Druck, sich stets „richtig“ zu verhalten. Einige wenige Sätze signalisieren dem Patienten, dass er sich unzulänglich verhält – und wirken dergestalt jahrelang auf seine Psyche. Solche Ratschläge sollten nicht leichtfertig gegeben werden.

Prof. Dr. Peter Nawroth

■ Der Autor ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Endokrinologie, Stoffwechsel und Klinische Chemie am Universitätsklinikum Heidelberg.
2016 erschien im Plassen Verlag sein Buch „Die Gesundheitsdiktatur. Weshalb uns Medizin und Industrie einen Lebensstil empfehlen, der nicht hält, was er verspricht“.

Er meint es gut, doch er setzt den Patienten stark unter Druck.