

Allianz Gesundheitstalk Podcast – Männergesundheit Teil 1 **„Warum Männer krank werden und was wir dagegen tun können“**

Sabrina Volkmann: Herzlich willkommen zum Allianz Gesundheitstalk, dem Podcast der Allianz Privaten Krankenversicherung rund um Gesundheit, Prävention und Geschichten, die bewegen.

Sabrina Volkmann: Mein Name ist Sabrina Volkmann von der Allianz Privaten Krankenversicherung und auch dieses Mal erwartet Sie, liebe Hörerinnen und Hörer, eine spannende dreiteilige Serie und zwar zum Thema Männergesundheit.

Sabrina Volkmann: Heute im ersten Teil geht es darum, warum Männer krank werden und was wir dagegen tun können.

Sabrina Volkmann: Und heute sitzt mir Doktor Tobias Jäger gegenüber, Facharzt für Urologie, Experte für Männergesundheit und Buchautor. Bei allen Themen liegt ihm dabei Prävention sehr am Herzen. Lieber Herr Doktor Jäger, herzlich willkommen bei uns.

Dr. Tobias Jäger: Ja, herzlichen Dank für die Einladung.

Sabrina Volkmann: Ja, in unserem ersten Teil dreht sich gleich alles um Verhalten, Prävention, typische Männerkrankheiten, was der Volksmund so sagt. Aber zuerst stelle ich eigentlich jedem Gast immer eine Frage, eine persönlichere Frage und zwar: Was hat Sie zu dem Thema bewegt und so gepackt, dass Sie sich dem Thema Männergesundheit widmen, Herr Doktor Jäger?

Dr. Tobias Jäger: Ja, einmal die eigene Erfahrung natürlich, mittlerweile habe ich auch die 50er-Grenze überschritten. Und man merkt bei sich selbst, dass dann irgendwann auch Themen auf den Tisch kommen, womit man vorher sich nicht so viel beschäftigt hat. Aber auch schon in jüngeren Jahren aus der Perspektive heraus, dass ich einfach relativ schnell in meiner praktischen Erfahrung festgestellt habe, dass Männer sich um ihre eigene Gesundheit sehr viel weniger kümmern, als die Frauen das tun.

Sabrina Volkmann: Mhm, ja, Sie sprechen es schon an, also als Urologe haben Sie natürlich auch einen Vergleich, weil Sie auch Patientinnen haben, nicht nur männliche Patienten. Gibt es denn aus Ihrer Sicht typische Unterschiede zwischen Männern und Frauen, was die Krankheiten generell angeht?

Dr. Tobias Jäger: Ja, dazu gibt es einmal aus meiner Erfahrung heraus, aber auch ganz professionelle Erfahrungen, die gesammelt worden sind im Rahmen von Befragungen der Männer. Und die sind mal gefragt worden, wann würdest du denn bei so leichten Beschwerden, nicht wirklich was Katastrophales, aber irgendwo bei einem kleinen Wehwehchen zum Arzt gehen. Und das Gleiche sind auch die Frauen gefragt worden. Bei den Frauen kann ich es direkt auflösen, da waren es ein, zwei Wochen. Dann haben die Frauen sich erst mal Gedanken gemacht, diese Beschwerden beim Arzt abklären zu lassen. Bei Männern sind es bei leichten Beschwerden teilweise Jahre, zwei bis drei Jahre. Und das ist halt ein riesengroßer Unterschied. Denn wollen wir mal hoffen, dass diese leichten Beschwerden keinen ernsten Hintergrund haben. Sollten die das aber doch haben, dann ist natürlich bei einer ernsthaften Erkrankung ein zeitlicher Versatz von zwei bis drei Jahren unter Umständen für die Heilungsaussichten und für die Prognose von Erkrankungen schon ein entscheidender Unterschied.

Sabrina Volkmann: Wahnsinn. Also diese Differenz war mir jetzt gar nicht so bewusst, tatsächlich, dass es sich um Jahre gleich dreht.

Sabrina Volkmann: Jetzt habe ich das Wort schon gesagt, typische Männerkrankheiten. Mir fällt dabei ja, wenn ich jetzt an meinen Papa denke, ein: typisch häufiger Harndrang, wenn man älter wird. Entschuldigung, Papa an der Stelle. Aber vielleicht können wir noch mal mehr darauf eingehen, was so die typischen Krankheiten sind, die Männer betreffen.

Dr. Tobias Jäger: Ja, auf dem ersten Platz der Erkrankungen und auch wenn wir sofort über so ein unschönes Thema wie Todesraten sprechen, dann muss man sagen, die Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen diese Statistik immer noch an. Solche Dinge wie koronare Herzerkrankungen und auch Herzinfarkte, solche Sachen, das sind auch in vielen Fällen typische Männerprobleme. Und dann

kommen wir schon relativ schnell auch in den Bereich der Urologie, wo ich mich zu Hause fühle. Weil die Tumorerkrankungen, wenn man da mal die Prostatakrebserkrankungen, Blasen-tumore, Nierentumore und bei den jüngeren Männern auch noch die Hodentumore zusammenrechnet, dann hat man schon 40 % der möglichen Krebserkrankungen abgedeckt. Und wenn man dann noch die Darmkrebserkrankungen dazu nimmt und die entsprechenden Vorsorgeangebote in diesem Bereich, dann steigert man den Anteil noch mal ganz gewaltig. Und auch bei den Todesraten, bei Risikoverhalten, Suizidraten, kommen die Männer immer etwas schlechter weg. Männer werden auch häufiger Opfer von Unfällen, Verkehrsunfälle, schwere Verkehrsunfälle. Auch da sind die Männer häufiger betroffen, was vielleicht wieder an dem Risikoverhalten dann auch liegt.

Sabrina Volkmann: Ist schon mal ein gutes Stichwort Risikoverhalten, aber generell auch: Gehen denn Männer generell nicht nur mit Krankheiten und Symptomen anders um, sondern eben auch, wie Sie es schon gerade angesprochen haben, zum Beispiel mit dem Risikoverhalten, Suchtverhalten – gibt es denn da auch Hinweise?

Dr. Tobias Jäger: Das greift alles sehr ineinander. Also es geht ja auch um solche Dinge wie die psychische Situation, Stressverhalten, Stressbelastung mündet bei Männern häufiger in Drogenkonsum, Alkoholabhängigkeit und solche Dinge, als das bei Frauen der Fall ist. Und das ist dann wiederum für die körperliche Gesundheit auch eine Katastrophe. Also insofern gibt es da schon gravierende Unterschiede vom männlichen und weiblichen Geschlecht.

Sabrina Volkmann: Mhm, würden Sie sagen, gerade auch Erziehung, Rollenbilder und auch vielleicht gesellschaftliche Erwartungen spielen dabei eine Rolle? Gibt es da Theorien dazu?

Dr. Tobias Jäger: Ja klar, also dieser alte Ausspruch von manchen Eltern, der auch heute noch immer mal auf dem Spielplatz zu hören ist, „Indianer kennt keinen Schmerz“, das werden Jungs wahrscheinlich nach wie vor viel häufiger zu hören kriegen als die Mädels. Wenn ein Mädchen mal sich das Knie aufgeschrammt hat am Spielgerüst, dann wird da sofort ganz anders bemuttert, in Anführungsstrichen, und ganz anders damit umgegangen, als wenn das bei einem Jungen ist. Und das wird dann auch irgendwann in das Selbstbild der Männer eingebaut, sodass die Männer sich einfach unverletzlicher, stärker fühlen. Und bei einem starken und unverletzlichen Mann spielt dann so ein Thema wie Früherkennung wieder keine Rolle. Denn solange nichts wehtut oder irgendwelche kleineren Probleme da sind, sieht der Mann dann auch wenig Bedarf, sich um seine Gesundheit zu kümmern.

Sabrina Volkmann: Gibt es denn auch bestimmte, ich sage mal, Warnsignale und Symptome, die ganz oft bagatellisiert werden bei Männern? Oder kann man das nicht ganz so sagen?

Dr. Tobias Jäger: Na doch, schon. Also, wenn man mal die Stressbelastungen sich anguckt und solche Dinge, die heutzutage ja auch häufig diagnostiziert werden, Depression oder Burnout, dann ist das für Männer deutlich, deutlich schwieriger, sich mit dieser Diagnose anzufreunden und mit der Situation, dass der Stress und die Belastung dann doch für die Bewältigung zu hoch ist, zu groß ist. Und Frauen gehen damit anders um. Die nehmen solche Symptome, wie dann Schlafstörungen, die sich daraus ergeben können, oder Stimmungsschwankungen, Tagesmüdigkeit, anders wahr und freunden sich mit dieser Diagnose, die sich daraus ergeben kann, auch deutlich mehr an als die Männer. Wenn Männer sich dann im beruflichen Alltag oder auch im familiären Umfeld nicht mehr leistungsfähig fühlen, dann geht das viel, viel mehr ans Ego ran und die Kompensation ist dann oft einfach das zu negieren und zu sagen, das ist einfach nicht so und ich kompensiere das halt durch noch mehr Leistung und trinke dann eben jeden Morgen zehn Tassen Kaffee, um diese Müdigkeit, die sich daraus ergibt, auszugleichen, als dass man sich um den eigentlichen Auslöser kümmert und sich damit dann auch eingestehen muss, dass es vielleicht ein Stück weit – ja, Schwäche ist der falsche Ausdruck – aber einfach der Belastung geschuldet ist und der Körper, auch der männliche Körper, darauf reagiert.

Dr. Tobias Jäger: Also abwarten in der Hinsicht, nie die beste Entscheidung, sondern natürlich rechtzeitig auf die Signale achten, darauf achten und ein gewisses Maß an Selbstwahrnehmung einfach auch zuzulassen und nicht zu sagen, na ja, es ist eben so und ich muss mich meinem

Schicksal da fügen, weil viele Dinge kann man ja durchaus auch ändern. Wenn es um Stressbelastung geht, dann ist natürlich immer leicht von außen gesagt, na ja, dann fahr mal einen Gang zurück. Wenn jetzt gerade die berufliche Anspannung so extrem groß ist, dass viel Leistung erforderlich ist, dann muss man sich andere Ruheoasen suchen und dann in der Familie seinen Ruhepunkt wieder finden und nicht da dann auch noch sich selber Stress machen.

Sabrina Volkmann: Ich möchte noch mal ganz kurz auf den Punkt zum Spielplatz zurückkommen. Sehen Sie denn gerade jetzt in den jüngeren Generationen einen Unterschied zu früher? Also, ich habe zum Beispiel die Wahrnehmung, wenn man jetzt auf Social Media schaut, das Gesundheitsbewusstsein hat sich schon verändert, dass man mehr auf den Körper achtet. Nehmen Sie das in Ihrer Praxis auch wahr?

Dr. Tobias Jäger: Das nimmt man schon wahr. Wir hatten früher ganz, ganz wenige junge Männer, die sich um dieses Thema gekümmert haben. Also, wir haben jetzt teilweise 18-, 19-, 20-Jährige, die zu uns in die Sprechstunde kommen und sagen, ich möchte jetzt einfach mal so ein Check-up machen. Und das hat es, also ich bin jetzt 20 Jahre niedergelassen und das hat es früher in der Form nicht gegeben, muss man ganz klar sagen. Ich meine, es wird vielleicht auch durch die Medien ein bisschen propagiert, dass auch für die jungen Männer ein gewisses Maß an Vorsorge und Gesundheitsfürsorge wichtig ist. Früher gab es ja die Musterungsuntersuchungen, die wird es jetzt demnächst ja wahrscheinlich auch wieder geben, oder die Qualität so einer Musterungsuntersuchung will ich hier gar nicht bewerten, aber zumindest war das mal für die jungen 18-, 19-Jährigen so ein kleiner Zugang zum Gesundheitssystem. Dann wurde zumindest einmal so an den empfindlichen Stellen abgetastet. Und auch da wurde dann bei einem jungen Mann durchaus mal ein Hodentumor in einem Frühstadium diagnostiziert, was durch den Wegfall von so einer Untersuchung jetzt erst mal nicht mehr stattfindet. Aber das übernehmen die Jungs jetzt offensichtlich dann doch so ein bisschen auch selber die Verantwortung dafür und machen sich Gedanken.

Sabrina Volkmann: Gerade weil Sie zum Abtasten gesprochen haben: Uns als Frauen wird ja beim Gynäkologen immer geraten, auch zwischen den Vorsorgeuntersuchungen selbst mal abzutasten, die Brust. Gibt es denn so eine Empfehlung dann auch bei Männern? Und vielleicht haben Sie noch Tipps, auf was man achten muss dabei?

Dr. Tobias Jäger: Ja, also da muss man jetzt dann wirklich trennen von den ganz jungen Männern und den etwas älteren Generationen – etwas älter, 40, 45 plus meine ich damit. Der Hodenkrebs ist ja bei den jungen Männern in der Altersklasse der 16- bis 35-Jährigen mit Abstand der häufigste Tumor. Es gibt aber, weil die Absolutzahl dieser Erkrankung nicht besonders hoch ist – da haben wir es so mit 5.000 bis 6.000 Neuerkrankungen jedes Jahr zu tun – gibt es keine generelle Früherkennungs- oder Vorsorgeempfehlung, dass den Jungs gesagt wird, alle 18-Jährigen sollen jetzt einmal im Jahr oder alle zwei Jahre zum Urologen gehen und sich da untersuchen lassen. Und darum muss man an der Stelle dieses Selbstabtastens der Hoden dann propagieren, beim Duschen, beim Baden. Und das funktioniert relativ einfach, aber auch relativ verlässlich. Und wir haben immer so Schülertage, jetzt diese Woche am Freitag kommen wieder 80 Schüler der neunten Klasse zu mir in die Praxis in zwei Gruppen und da kriegen die dann genau das am Modell erklärt. Da möchte keiner die Hosen runterlassen in der Altersklasse, aber dann kriegen die genau das erklärt. Und das kann man auch bei so einem Podcast einmal erläutern: Wenn man den Hoden abtastet und einmal so auf den Daumenballen zwei Finger drauflegt, dann tastet man so eine prall-elastische Struktur. So tastet ein ganz normaler Hoden sich an. Aber wenn man mal den Zeigefinger auf so einen Knöchel drauflegt an der Hand, dann tastet man wirklich so eine Verhärtung am Knöchel, wie sich auch ein Hodentumor anfühlt. Und das wäre immer ein Zeichen, dass man dann zum Arzt geht. Auch da braucht man nicht sofort größte Sorge haben, weil es gibt auch Verkalkungen im Hoden, die dann nicht besonders schlimm sind. Aber das wäre halt ein Anlass, dann mal mit dem Ultraschall die Hoden zu untersuchen, und das ist eine klare Empfehlung. Und da freuen wir uns auch immer, wenn das über die Medien oder auch über solche Formate hier dann auch mal im wahrsten Sinne an den Mann gebracht wird, diese Information, weil für alle Erkrankungen gilt natürlich auch für den Hodenkrebs, dass die Früherkennung die Prognose der Erkrankung schon erheblich beeinflusst.

Dr. Tobias Jäger: Später, um auch die Frage sofort zu beantworten: Bei der Prostata hat man eigentlich selber als Mann ab 40, 45, wenn es da um die Früherkennung geht, kaum eine Möglichkeit, selber wirklich eine gescheite Maßnahme zu treffen, um das für sich selbst zu erkennen. Da ist man schon auf die Untersuchungsmöglichkeiten in der Arztpraxis angewiesen. Mal die Prostata selber zu ertasten – ich glaube, das brauche ich keinem Mann versuchen zu erklären, das wird schwer möglich sein. Und dazu kommt noch die Tatsache, dass die Tastuntersuchung in der Früherkennung für Prostatakrebs auch wirklich nicht sonderlich aussagekräftig ist.

Sabrina Volkmann: Okay, vielleicht noch mal für uns Laien: ein kurzer Überblick, ab welchem Alter sind welche Vorsorgeuntersuchungen besonders wichtig?

Dr. Tobias Jäger: Also das, was ich gerade gesagt habe: So ab dem 16. Geburtstag macht es Sinn, selber die Vorsorge in die Hand zu nehmen, im wahrsten Sinne, und die Hoden abzutasten. Ab dem 35. Lebensjahr gibt es für die Männer dann die Möglichkeit, ein Check-up zu machen. Das ist aber nichts Urologisches, das ist auch keine Krebsfrüherkennung, sondern das ist so ein Gesundheitscheck, der beim Hausarzt dann stattfindet. Und die klassische Krebsfrüherkennungsuntersuchung, die meist gemeint ist, wenn man davon bei den Männern spricht, ist die Prostatakrebsfrüherkennung. Und die wird immer noch ab dem 45. Lebensjahr empfohlen. Ab 50 kommt dann die Darmkrebsvorsorge dazu. Das ist dann entweder über einen immunologischen Stuhltest, also ein ganz einfaches Testverfahren als ersten Indikator. Aber ab dem 50. Lebensjahr hat auch jeder Anspruch auf die Darmspiegelung. Da werden die Intervalle individuell festgelegt. Das bedeutet, wenn bei einer Darmspiegelung zum 50. Geburtstag alles hundertprozentig in Ordnung ist, dann ist die nächste Untersuchung erst nach zehn Jahren wieder dran. Und dann gibt es jetzt noch relativ neu ab dem 65. Lebensjahr ein sogenanntes Aortenscreening, wo dann auch der Hausarzt oder auch der Facharzt mit dem Ultraschall die Bauchschlagader untersucht, um solche Aufweitungen der Bauchschlagader möglichst frühzeitig zu erkennen. Dieses berühmte Aneurysma an der Bauchschlagader ist etwas, was sehr gefährlich werden kann und dementsprechend gibt es da mittlerweile auch die Empfehlung, danach aktiv zu suchen.

Sabrina Volkmann: Mhm, jetzt haben Sie natürlich einen super Überblick gegeben. Gibt es denn Präventionsangebote, die aus Ihrer Sicht noch zu wenig oder zu selten genutzt werden?

Dr. Tobias Jäger: Ja, da müssen wir einmal über die Begrifflichkeit vielleicht sprechen. Mit Prävention ist ja wirklich gemeint, Erkrankungen erst gar nicht aufkommen zu lassen, zu verhindern. Die meisten meinen mit dem Begriff Prävention ja eher so etwas, was wir eigentlich eher als Früherkennung bezeichnen, also zum Arzt zu gehen und Erkrankungen zu suchen und wenn dann eine Erkrankung vorhanden ist, die auch möglichst früh zu finden. Das gilt ja nicht nur für die Krebserkrankungen, sondern das gilt auch für den Diabetes, gilt auch für Fettstoffwechselstörungen. Wenn Cholesterinwerte hoch sind, dann ist es ja immer gut, das möglichst so früh zu finden, dass die Erkrankung noch keine Schäden angerichtet hat. Mit Prävention sind ja ganz andere Dinge gemeint und da muss man, na ja, den Männern immer dann noch mal deutlich mehr in den berühmten Allerwertesten treten, weil Prävention bedeutet meistens für die Männer schon wirklichen Aufwand. Heutzutage ist klar, dass sportliche Ertüchtigung, Bewegung und gesunde Ernährung auf so viele Facetten der Männergesundheit positive Einflüsse nimmt. Die meisten denken ja, wenn sie sich mal zum Sport begeben und etwas tun, in erster Linie an das Herz-Kreislauf-System, also an den protektiven Effekt aufs Herz und auf die Blutgefäße. Aber auch sämtliche Krebserkrankungen, die psychischen Erkrankungen – all das tritt bei den sportlich Aktiven signifikant seltener auf. Als Beispiel Prostatakrebs, um da noch mal kurz darauf zurückzukommen: Bei denen, die wirklich regelmäßig aktiv Sport treiben, tritt Prostatakrebs in 30 % der Fälle seltener auf. Und 30 % Risikoreduktion schafft man leider mit keinem Nahrungsergänzungsmittel dieser Welt, auch mit keinem Obstsaft oder Gemüseteller, sondern das geht wirklich nur durch sportliche Betätigung und dazu natürlich gleichzeitig auch eine möglichst gesunde Ernährung.

Sabrina Volkmann: Also einfach wieder die Kombination, die es dann ausmacht, und man muss einfach ein bisschen Energie reinstecken.

Dr. Tobias Jäger: Ja genau, da ist schon ein gewisser Aufwand gefragt, aber der Nutzen, den man dadurch hat, der zahlt sich dann auch aus, gerade dann mit steigendem Lebensalter. Mit 30, 35, 40 kompensiert man einfach viel noch durch das entsprechend fast schon jugendliche Alter. Aber wenn der Mann dann mal die 60 überschritten hat, die 65, dann merkt man wirklich demjenigen auch im Alltag bei mir in der Sprechstunde an, ob das jemand ist, der sich sein Leben lang fit gehalten hat, oder ob das jemand ist, der die meiste Zeit mit der Tüte Chips auf der Couch verbracht hat.

Sabrina Volkmann: Jetzt nehmen wir mal an, vielleicht auch in Ihrem Freundeskreis ist jemand, der sagt: Ich fühle mich so gesund. Ich brauche eigentlich jetzt nicht zur Vorsorge zu gehen. Was raten Sie oder was würden Sie Ihrem Freund dazu sagen?

Dr. Tobias Jäger: Das ist natürlich immer so eine Mentalitätsfrage, die auch ganz, ganz schwer zu beeinflussen ist. Also als Urologe kann ich Ihnen versprechen, ist man auf jeder Party ein wirklich sehr gern gesehener Gast, weil dann werden Themen diskutiert, die man sich sonst nicht traut zu besprechen, beim Glas Bier dann am Ende. Und man kann ja den meisten Männern über die rationale Schiene schon das ein oder andere erklären. Ich will nicht nur auf das Thema Prostatakrebs eingehen, aber die Zahlen, die der Prostatakrebs in Deutschland ausmacht, sind beeindruckend. Und wenn man die den Männern mal vorstellt, dann wird auch der ein oder andere einsehen, dass vielleicht eine Früherkennungsuntersuchung Sinn macht, weil es am Ende doch nicht so unwahrscheinlich ist, dass man von einem Prostatakrebs betroffen ist. 70.000 Neuerkrankungen haben wir in etwa jedes Jahr, mal sind es 65.000, mal sind es etwas über 70.000 Erkrankungen, aber das schon seit vielen, vielen Jahren. Und in der Summe, weil viele Prostatakrebspatienten ja auch lange Zeit gut überleben mit ihrer Erkrankung, in der Summe haben wir wahrscheinlich heute am Tag so etwa 500.000 Männer, die dieses Prostatakrebsthema erlebt haben. Das sind dann die, die operiert worden sind, die also erfolgreich behandelt worden sind, aber auch die, die eine dauerhafte Behandlung brauchen, weil sie eben nicht mehr in einem lokal heilbaren Stadium entdeckt worden sind.

Dr. Tobias Jäger: Das ist schon mal eine beeindruckende Zahl, die kann man den meisten mit auf den Weg geben und sagen, na ja, so unwahrscheinlich, dass du, wenn es blöd läuft, dann wirklich so eine Erkrankung dir einfängst, ist es nicht. Und noch deutlicher wird es, wenn man die Zahlen mal hochrechnet aufs Alter. In der Altersklasse der 65-Jährigen ist das Risiko, innerhalb der nächsten zehn Jahre an Prostatakrebs zu erkranken, für jeden Mann in Deutschland 1 zu 18. Einer von 18 erkrankt an Prostatakrebs. Mit 75 wird es dann sogar wieder etwas seltener. Dann sind es nur noch einer von 19, aber so viel Unterschied macht es auch nicht. Aber wenn man sich das mal überlegt, so eine Schulklasse mit 20 Schülern und einer davon kriegt so eine schwere Erkrankung, dann werden vielleicht die anderen, die übrig da sind, auch sich denken, na ja, da macht so eine Untersuchung, wo man so eine Erkrankung in einem heilbaren Stadium finden kann, dann durchaus Sinn. So versuche ich das immer auf der rationalen Schiene, weil das Emotionale – zu sagen, och ja, mir geht es gut und ich kann mir die Zeit schöner vertreiben als eine halbe Stunde im Wartezimmer beim Urologen zu sitzen – ist auch nachvollziehbar.

Sabrina Volkmann: Absolut, aber die Zahl ist wirklich sehr überzeugend, muss ich sagen, an der Stelle.

Sabrina Volkmann: Jetzt nehmen wir mal an, wir waren beim Arzt und in der Regel kriegt man dann ganz viele Werte oder hoffentlich auch Ausschlussdiagnosen. Welche Laborwerte sollte denn jedermann in diesem Fall kennen und warum?

Dr. Tobias Jäger: Jetzt fragen Sie natürlich einen Urologen und der wird Ihnen zuerst sagen: den PSA-Wert. Der PSA-Wert, das ist die Abkürzung, steht für Prostataspezifisches Antigen. Das ist ein Eiweißmolekül, was in der Prostata gebildet wird, auch in der kerngesunden Prostata gebildet wird, von Prostatakrebszellen aber mehr gebildet wird, sodass man, wenn man diesen Wert über Jahre mit einer gewissen Regelmäßigkeit untersucht, dann sieht man, ob der Wert auf einem guten, gesunden Niveau bleibt oder ob da plötzlich eine Steigerung nach oben geht. Der Wert darf sich mit steigendem Lebensalter etwas erhöhen, er darf aber nicht anfangen, größere Sprünge zu machen. Und das ist eben für die häufigste Tumorerkrankung bei den Männern mittlerweile auch die Empfehlung, die auf dem

ersten Platz steht. Es gibt Leitlinien zum Thema Früherkennung, Leitlinien fassen immer das zusammen, was man wissenschaftlich zu vielen Themen gesammelt hat über die Jahre, und da steht der PSA-Wert trotz der Kritik, die man auch immer wieder liest in den Medien und überall, mittlerweile auf dem ersten Platz in der Früherkennungsempfehlung. Und das ist sicher der Wert, wenn es um die Krebsfrüherkennung geht, der Sinn macht.

Dr. Tobias Jäger: Und der zweite Punkt, was ich vorhin sagte, Herz-Kreislauf-System: Da gibt es ja einmal die klassischen Stoffwechselfparameter und bei mir in der Praxis, wo wir ja auch nicht nur die urologische Vorsorge anbieten, sondern auch so einen Gesundheitscheck für die Männer, sind dann immer die Fettstoffwechselwerte noch dabei. Da geht es dann um Cholesterin, um die Triglyceride. Dann geht es natürlich auch um den Blutzucker. Da macht es sicher Sinn, diesen Blutzuckerlangzeitwert ab und an mal zu bestimmen, weil der zeichnet im Grunde immer auf, wie der Blutzucker in den letzten drei Monaten war. Wenn da mal ein Ausreißer ist, weil man ein großes Stück Erdbeerkuchen gegessen hat, dann ist das ja nicht so schlimm. Es darf nur nicht so sein, dass der Zucker immer deutlich zu hoch ist, und das kriegt man über diesen HbA1c-Wert, so heißt der, raus. Dann macht dieser Lipoprotein-A-Wert Sinn, um auch das Herz-Kreislauf-Risiko zu beurteilen. Und das sind eigentlich so die wichtigen Parameter. Natürlich kann man auch noch die Nierenwerte mit angucken, die Leberwerte mit angucken, aber so die Werte, die wirklich eine prognostische Relevanz haben, um zu sagen, daraus könnte eine ernsthafte Erkrankung und auch eine Einschränkung der Lebensqualität resultieren, das sind die, die ich gerade erwähnt habe.

Sabrina Volkmann: Vielleicht noch ganz kurz: Warum war dieser PSA-Wert so oft schon in der Kritik?

Dr. Tobias Jäger: Der PSA-Wert – ich habe es gerade schon mit einem Satz gesagt – der ist halt nicht tumorspezifisch. Also es ist kein Wert, wo die Ampel nur grün oder rot anzeigt, sondern auch die gesunde Prostata produziert PSA. Und dann gibt es immer Möglichkeiten, dass dieser PSA-Wert auch mal vorübergehend verfälscht ist im negativen Sinne. Beispielsweise, wenn man jetzt bei schönem Sommerwetter mal eine lange Radtour gemacht hat, dann drückt der Sattel bei den Männern direkt auf die Prostata und dadurch, dass Prostataspezifisches Antigen in der Prostata produziert wird, wird die Prostata dann gequetscht, ausgewrungen wie ein Schwamm. Und die nächsten Tage ist dann der PSA-Wert in der Blutbahn erhöht. Oder bei Entzündung der Prostata, bei Reizzuständen der Prostata oder auch nach einem Samenerguss geht der PSA-Wert mal hoch. Und deswegen ist es natürlich immer ein Marker, den man schon mit Bedacht auch hinterher in der Interpretation des Wertes betrachten muss, weil ein einmalig erhöhter PSA-Wert heißt natürlich nicht, dass der Mann an Prostatakrebs leidet.

Dr. Tobias Jäger: Dadurch kam es aber immer wieder zu Maßnahmen, die dann übers Ziel hinausgeschossen waren, weil wenn der PSA-Wert erhöht ist, dann wurde früher relativ schnell eine Probe aus der Prostata genommen, also die sogenannte Prostatabiopsie, dann von dem Urologen veranlasst. Und so eine Probeentnahme aus der Prostata, das kann man sich schon so ein bisschen vorstellen, die Prostata liegt nun nicht an der Körperoberfläche, das ist schon ein Eingriff, den man dann über sich ergehen lassen muss. Und natürlich will man durch Früherkennungsmaßnahmen keinen Schaden anrichten und das muss immer in einem guten Verhältnis stehen. Mittlerweile ist aber die Interpretation des PSA-Wertes so weit verfeinert worden, dass man die Anzahl derer, die sich quasi unnütz einer Prostataprobeentnahme unterziehen müssen, so weit reduziert hat, dass jetzt eben schon eine sehr, sehr gute Aussagekraft besteht. Das liegt in erster Linie daran, dass man heutzutage auch die Bildgebung bemüht, also ein MRT macht von der Prostata, wenn ein Wert mal erhöht ist, und die Radiologen das sehr, sehr gut einschätzen können, ob sich nun in der Prostata ein Krebs versteckt oder ob die PSA-Werterhöhung eine andere Ursache hat.

Sabrina Volkmann: Okay, das ist schon mal eine sehr gute Erläuterung. Vielen Dank an der Stelle.

Sabrina Volkmann: Gibt es denn auch Symptome in dem Zusammenhang mit der Prostata, die man ernst nehmen muss, aber jetzt noch keine Panik gleich kriegen muss?

Dr. Tobias Jäger: Die Symptome geben fast immer Rückschluss darauf, ob die Prostata sich gutartig vergrößert hat. Leider nur sehr selten darauf Rückschluss, dass sich in der Prostata etwas Bösartiges entwickelt. Diese gutartige Prostatavergrößerung – und das hört man ja ganz, ganz oft – dass Männer

nachts häufiger zur Toilette müssen. Was die Männer sehr plagt, ist, dass die dann auch einen sehr, sehr plötzlichen, überfallartigen Harndrang haben und sich kaum noch vor die Tür trauen, weil sie nicht wissen, wo die nächste Toilette ist. Auch nicht mehr zu ihrer Sportveranstaltung gehen, nicht mehr ins Stadion, um Fußball zu gucken, weil sie einfach Sorge haben, nicht schnell genug zur Toilette zu können, oder abends auch nicht mehr ins Konzert oder ins Theater, weil es dann unangenehm ist, schon während der ersten Halbzeit sozusagen durch die Reihen aufstehen zu müssen. Und das ist alles eine Symptomatik, die aber auf die gutartige Prostatavergrößerung rückschließen lässt.

Dr. Tobias Jäger: Prostatakrebs, das ist der Anatomie der Prostata geschuldet, macht fast nie diese Symptome, weil man kann sich die Prostata vorstellen wie so eine Clementine: Außen die Schale, das ist leider die Region, wo der Prostatakrebs wächst. Die Harnröhre ist aber der weiße Stängel in der Mitte der Clementine und die zieht so in der Mitte durch die Prostata durch, sodass Tumore außen in der Schale dieser Clementine exemplarisch kaum mal auf die Harnröhre drücken und deswegen diese Beschwerden beim Wasserlassen dadurch kaum ausgelöst werden.

Sabrina Volkmann: Okay. Ja, bevor wir jetzt gleich zum Abschluss von unserem ersten Teil kommen, möchte ich noch gerne Ihre Meinung hören. Sie haben es schon mal ganz kurz angeteasert, aber es schadet ja nicht, das öfter zu hören. Was wäre jetzt aus Ihrer Sicht der erste wichtige Schritt für einen Mann, der bislang nicht ganz so dahinter war, zur Vorsorge zu gehen oder sich generell mit dem Thema zu beschäftigen? Was wäre so das Erste, was Sie raten würden?

Dr. Tobias Jäger: Ja, erst mal sich mit dem Thema ruhig auch ein bisschen zu beschäftigen, auch übers Internet zu beschäftigen. Man kriegt da ja auch sehr sinnvolle und hochkarätige Informationen. Und vor allen Dingen so ein bisschen die Sorge vor dieser Vorsorgeuntersuchung sich nehmen zu lassen. Denn viele Männer, auch das weiß man aus Befragungen, gehen deswegen nicht hin. Erst mal, weil sie Angst haben vor einem negativen Ergebnis. Das ist so ein bisschen diese alte Vogel-Strauß-Mentalität. Wenn ich es nicht weiß, dann kann es erst mal so schlimm nicht sein und dann ist es immer noch früh genug, wenn ich es später erfahre. Aber ein anderer Teil der Männer hat wirklich Sorge davor, beim Urologen hinter der verschlossenen Tür schlimme Qualen zu erleiden. Und das liegt in allererster Linie an dieser berühmten kleinen Hafenrundfahrt, also an der Abtastung der Prostata. Viele Männer sagen, ich gehe nicht zur Prostatakrebsfrüherkennung – und da wird dann ja auch die Niere und die Blase und alles auch noch mit dem Ultraschall gleichzeitig mit angeguckt. Also bei der Früherkennung dreht es sich ja nicht nur um das Thema Prostata, aber viele gehen deswegen nicht hin, weil sie buchstäblich einfach keine Lust haben, sich mit dem Finger vom Po aus die Prostata untersuchen zu lassen.

Dr. Tobias Jäger: Und da muss ich dann noch einmal kurz wieder auf die Leitlinien zurückkommen, wo ich gerade vorhin gesprochen habe. Seit August 2025 steht in den Leitlinien explizit drin, dass die Tastuntersuchung vom Po aus zur Früherkennung von Prostatakrebs nicht mehr gemacht werden soll. Im Moment ist das ein bisschen komplex, weil der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen von uns in der Praxis aktuell immer noch diese Tastuntersuchung verlangt. Es gibt auf der einen Seite die wissenschaftlichen Leitlinien, die das sagen, was ich Ihnen gerade gesagt habe, dass man die Tastuntersuchung nicht mehr machen soll. Aber es gibt auf der anderen Seite die Richtlinien, woraus hervorgeht, welche Leistung ein Arzt für die Prostatakrebsfrüherkennung abarbeiten muss. Und da steht die Tastuntersuchung leider noch drin, sodass der Arzt aktuell in der Zwickmühle ist, entscheiden zu müssen, richtet er sich an den Leitlinien oder an den Richtlinien aus. Da geht es auch um abrechnungstechnische Gründe, weil man kann die Vorsorge beim Mann halt nur abrechnen, wenn man den Leistungskatalog vollständig erfüllt bei gesetzlich Versicherten. Und deswegen wird der Arzt aktuell diese Untersuchung tendenziell weiter anbieten. Aber das ist jetzt wirklich eine Sache von Monaten maximal, weil das liegt in Berlin beim Gemeinsamen Bundesausschuss und es wird so kommen, dass der PSA-Wert demnächst auch im gesetzlich versicherten Bereich von den Kassen bezahlt wird und die Tastuntersuchung gestrichen wird. Also kann man den Männern diese Sorge schon mal nehmen, ja, und dann wirklich das Fazit daraus ziehen: Also so schlimm ist eine Vorsorge nun wirklich nicht. Und damit hat man eben einen ganz großen Teil abgedeckt. Und die andere große Vorsorge, eben die Darmspiegelung, die wird heutzutage immer in einem Schlummerschlaf gemacht. Also das Einzige, was lästig ist, ist abends und morgens diesen Liter von diesem isotonischen Flüssigzeug runterzukriegen. Aber auch das ist hinzukriegen. Also insofern ist der Aufwand deutlich,

deutlich geringer geworden für die Männer und damit kann man sich schon anfreunden mit dem Angebot.

Sabrina Volkmann: Das glaube ich auch.

Sabrina Volkmann: Und vielleicht zum Abschluss noch: Gibt es noch einen anderen Mythos über Männergesundheit, den Sie heute gerne ein für alle Mal ausräumen möchten?

Dr. Tobias Jäger: Ja, ich glaube, dass dieser, was wir ganz am Anfang gesagt haben, von der halben Stunde, dieses „Indianer kennt keinen Schmerz“, dass das so ein Mythos ist bei den Männern, den man eigentlich – was viele auch selber einsehen, schon irgendwann – aber was man wirklich ausräumen muss. Denn eigentlich ist der gesunde Mann, der sich selber um seine Gesundheit kümmert und da wirklich das Thema auch in die Hand nimmt, ja der viel leistungsfähigere Mann. Wenn einer ständig irgendwelche Beschwerden hat, nicht mehr leistungsfähig ist, dann kann er im beruflichen Alltag, im familiären Umfeld auch nicht eigentlich die Rolle erfüllen, die er sich selber zuschreibt und die er eigentlich auch gerne erfüllen möchte. Und darum denke ich, sollte man sich auch da, wie viele es bei ihrem Auto auch einmal im Jahr tun, die Inspektion ruhig einmal im Jahr über sich ergehen lassen, damit man eben auch für die Zukunft dann fit ist und seinem Leistungsanspruch auch gerecht werden kann.

Sabrina Volkmann: Absolut. Und vielleicht auch einmal öfter darüber nachdenken, nicht leichtfertig diesen Satz zu sagen. Indianer kennt keinen Schmerz – der wurde mir tatsächlich auch gesagt.

Sabrina Volkmann: Genau, ja, vielen Dank, Herr Doktor Jäger, für diesen ersten Teil unserer Podcast-Serie. Es waren sehr spannende Einblicke zu: Warum Männer krank werden und was sie dagegen tun können. Im zweiten Teil sprechen wir gleich über Stress, Schlaf und mentale Gesundheit, sozusagen die stillen Risiken.

Sabrina Volkmann: Und für Sie noch, liebe Zuhörerinnen und Zuhörer, der Hinweis: Wir unterstützen Sie als Versicherte mit vielfältigen Gesundheitsservices, wie zum Beispiel „Mein Präventionscoach“ für Ernährung, Bewegung und Schlaf, „Mein Gesundheitslotse“ als persönlicher Ansprechpartner für alle Gesundheitsfragen und mit Behandlungsprogrammen wie „Mein Blutdruck“, „Mein Gewichtscoach“, „Mein Diabetescoach“ – und alles dazu finden Sie auf gesundheitswelt.allianz.de. Bis dahin, bleiben Sie gesund.

Shownotes:

In der ersten Folge des Allianz Gesundheitstalks erklärt Urologe Dr. Tobias Jäger, warum Männer deutlich seltener und später zum Arzt gehen als Frauen, oft aus Rollenbildern heraus oder weil sie Symptome verdrängen. Dadurch werden Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Leiden oder Krebs häufig erst spät erkannt. Neben körperlichen Erkrankungen spielen auch Stress, psychische Belastungen und riskantes Verhalten eine große Rolle. Der Experte betont die Bedeutung von Vorsorge und nennt konkrete Check-ups je nach Alter, etwa Prostata- und Darmkrebsvorsorge sowie regelmäßige Gesundheitschecks. Entscheidend ist zudem die Prävention im Alltag: Bewegung, gesunde Ernährung und ein bewusster Umgang mit Stress können das Risiko vieler Krankheiten deutlich senken.