Abo Ärztin über gesundes Altern

«Wir müssen aufpassen, dass wir uns nicht überoptimieren»

Longevity ist ein Milliardenmarkt – und umstritten. Elisabeth Roider sagt, warum sie manches für Scharlatanerie hält, wie Blutwäsche hilft und wo Menschen ab 40 ansetzen müssen.



Yann Cherix, Silas Zindel (Fotos)
Publiziert: 09.11.2026, 15:59

Uns bei Google bevorzugen

79



«Bei mir wurde eine Alzheimer-Mutation festgestellt.» Ärztin Elisabeth Roider liess sich selbst durchscannen. Aber kann die Technik heute auch zu viele Daten liefern?

Foto: Silas Zindel

Hören Sie diesen Artikel:

00:00 / 15:54 1X

AI Voice by BotTalk

Gut klingendes Marketingversprechen, Scharlatanerie oder die nächste Medizinrevolution. Longevity scheidet die Geister – noch immer. Für Elisabeth Roider verlängert Longevity die gesunde Lebensdauer. «Das wird die nächste grosse Welle werden, die viel Gutes hervorbringen wird und uns gesünder macht.»

Der Markt wächst. Es geht längst um Milliarden. Und Elisabeth Roider, ↗ die an der Uni Basel und Harvard forscht, ist ins Business eingestiegen. Sie hat die Longevity-Firma Maximon mitgegründet. Heute führt Roider das Startup EMR BioHealth und ist beraterisch für Nescens tätig.

Elisabeth Roider, Sie befassen sich als Medizinerin seit Jahren intensiv mit Longevity. Wie optimiert eine Expertin wie Sie Ihr eigenes Leben?

Ich schaue, dass ich auf meine sieben, acht Stunden Schlaf komme, mich regelmässig bewege, Krafttraining mache und auf die Ernährung achte.

Das klingt nach den altbekannten Ratschlägen aus der Schulmedizin.

Das ist die Basis. Ich verfolge das Konzept der Longevity-Pyramide, das ich vor einigen Jahre entwickelt und auch wissenschaftlich publiziert habe. Man fängt an der Basis an, bei den klassischen Säulen der Gesundheit. Aber dann geht man eben weiter, nimmt Messungen vor, optimiert und behandelt basierend darauf. Hier helfen dann Geräte, Nahrungsergänzungsmittel und Medikamente.

Blut, Zellen, Gene – alles wird gescannt.

Genau. Bei mir wurde zum Beispiel eine Alzheimer-Mutation festgestellt. Das ist relevant.

Der gläserne Patient. Das macht vielen Angst. Können Sie das nachvollziehen?

Total. Und ich glaube, dass es gerade darum bei Longevity extrem wichtig ist, dass man evidenzbasiert bleibt und wie in der klassischen Medizin sauber arbeitet, den Überblick bewahrt.

Aber genau das ist die Schwierigkeit bei diesen enormen Datensätzen, die zusammengetragen werden. Gleichzeitig wird suggeriert, dass der eigene Körper entschlüsselt sei. Ist das nicht eine Scheinsicherheit?

Man muss tatsächlich aufpassen, dass man nicht «over-engineered».

Frei übersetzt: überoptimiert.

Es gibt unzählige elektronische Geräte, die uns optimieren sollen; zum Beispiel Matratzen, die alles Mögliche messen können. Ich habe Klienten, die mir 150 Seiten mit allerlei medizinischen Daten vorlegen und dann fragen: Was nun?

Was nun also?

Das ist eben sehr individuell. Sicher ist: Ich verspreche nicht das ewige Leben.

Wer auf Social Media nach Longevity sucht, erhält aber genau diesen Eindruck.

Es gibt viel Unseriöses unter dem Label Longevity. Der Name ist nicht geschützt. Manches davon ist eher Wellness auf gehobenem Niveau. Manches sogar schädlich. Das ist ein echtes Problem. Für mich als klassisch ausgebildete Ärztin, die an der Uni Basel noch immer grundlagenwissenschaftliche Forschung betreibt, bedeutet Longevity vor allem eines –

«healthy aging».

... gesundes Altern.

Genau. Es geht nicht primär darum, dem Leben fünf oder zehn Jahre hinten anzuhängen. Es geht um die Verlängerung der gesunden Lebensphase, der sogenannten Healthspan. Die Phase jedoch, in der wir unter chronischen Krankheiten leiden, soll möglichst kurz sein.



Ewiges Leben? Experimente am eigenen Körper im Jahr 2023. Techunternehmer Bryan Johnson (r.) mit seinem Sohn, der ihm Blutplasma gespendet hat.
Foto: PD

Bisher scheint sich das Angebot an Longevity-Behandlungen aber vor allem an Vermögende zu richten. Eine elitäre Angelegenheit. Korrekt?

Diesen Eindruck kann ich niemandem verübeln. Wenn man in den Medien liest, wie Techgründer aus den USA mit Millionen versuchen, ihr biologisches Alter zurückzudrehen, oder wenn für Zehntausende Franken Aufenthalte in Schweizer Luxuskliniken gebucht werden, kann das elitär und abgehoben wirken.

Genau das ist es doch.

Zu einem gewissen Teil schon. Es gibt Akteure, die das Thema mit Heilsversprechen aufladen, die wissenschaftlich nicht haltbar sind – und so Hoffnungen schüren.

Warum sind Sie dennoch in dieses Geschäft eingestiegen?

Vor einigen Jahren wurde ich von den Gründern des Zuger Longevity-Fonds Maximon gefragt, ob ich die Funktion des Chief Medical Officer übernehmen wolle. Zuerst dachte ich: Vorsicht, das ist ein Minenfeld.

Die Währung, die Sie als Ärztin und Forscherin haben, ist die Glaubwürdigkeit.

Ja, und die ist mir bis heute sehr, sehr wichtig. Ich sagte unter einer Bedingung zu: dass diese Firma die Kliniken sauber aufgleist – mit akademischen Standards, Leitlinien und sauberer Evidenz. Longevity ist im Kern nichts anderes als moderne Präventionsmedizin auf zellulärer Ebene.

Klingt nachvollziehbar. Aber auch nach einem Marketingversprechen.

Ich verstehe Ihre Skepsis. Ich habe mir diese auch bewahrt. Aber lassen Sie

uns kurz in die Geschichte der Medizin gehen. Die Medizin hat sich in drei Wellen entwickelt. Über Jahrhunderte hinweg ging es um die reine Akutversorgung: Infektionen, Verletzungen, Geburtskomplikationen. Dann kam im 20. Jahrhundert die Phase, in der man chronische Krankheiten wie Diabetes oder Herzleiden therapieren lernte. Aber diese zweite Welle ist im Grunde eine reine Reparaturmedizin: Wir warten, bis das Organ kaputt ist, und flicken dann mühsam am System herum.

Und die dritte Welle soll nun Longevity sein?

Wir greifen ein, bevor die Krankheit überhaupt ausbricht. Früher bedeutete Altern einfach Schicksal. Heute verstehen wir die zellulären Mechanismen dahinter besser. Nehmen Sie die biologische Evolution: Unser Körper ist genetisch im Grunde noch auf dem Stand der Steinzeit. Er ist darauf ausgelegt, dass wir uns täglich viele Kilometer bewegen, Phasen ohne Nahrung durchstehen und unverarbeitete Pflanzen sowie Fleisch essen. Unsere moderne Umwelt bietet genau das Gegenteil: Überfluss, ständige Verfügbarkeit von Zucker und stundenlanges Sitzen. Wir haben uns mit unserem Lebensstil selbst überholt.



«Wir müssen darauf achten, dass Fortschritt allen zugänglich gemacht wird», sagt Elisabeth Roider, Fachärztin für Dermatologie und Venerologie.
Foto: Silas Zindel

Und wer bezahlt diese neue Form der Präventivmedizin? Die Schweizer Krankenkassen halten sich zurück.

Ja, die Grundversicherung bezahlt das in der Regel nicht. Und das ist meiner Meinung nach eine Fehlkonstruktion unseres Gesundheitswesens. Das System ist rein kurativ finanziert. Wenn ein Patient einen Herzinfarkt erleidet oder einen Bypass braucht, übernimmt die Kasse Eingriffe für 50'000 Franken anstandslos. Wenn dieselbe Person aber mit vierzig Jahren eine fundierte Diagnostik und gezielte Massnahmen wünscht, um genau diesen Infarkt in zwanzig Jahren zu verhindern, muss sie alles selbst bezahlen.

Was müsste sich ändern?

Das Anreizsystem. In der Schweiz kann man die Grundversicherung jedes Jahr wechseln, und der Leistungskatalog der Grundversicherung lässt den Krankenkassen derzeit wenig Spielraum für Präventionsprogramme. Der staatlich und zentral geführte britische National Health Service berechnet beispielsweise zumindest theoretisch die ganze Lebensspanne: Dort wird systematisch evaluiert, wie viele Folgekosten von Operationen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch eine frühzeitige Intervention verhindert

werden könnten.

Kurz gesagt: Longevity sollte vom Staat beziehungsweise von den Krankenkassen anerkannt werden?

Nicht alles, aber grundsätzlich wird es meiner Meinung nach in diese Richtung gehen müssen.

Klar, die teuren Longevity-Institute, die Sie ja vertreten, haben ein Interesse daran, dass die Krankenkassen ihre Zurückhaltung ablegen. Es ist ein Milliardengeschäft. Kostenlose Prävention – wie beispielsweise ein Waldlauf – verkauft sich nicht.

Da gebe ich Ihnen recht. Aber das bedeutet ja nicht, dass man die evidenzbasierten Erkenntnisse aus der Longevity-Forschung ignorieren darf. Ob man will oder nicht: In diesem Bereich der Forschung tut sich gerade enorm viel.

Die Frage auch hier: Wer profitiert wirklich davon?

Natürlich ist Longevity ein Milliardengeschäft, und natürlich soll damit Geld verdient werden können. Aber das Denken, das die Longevity-Medizin prägt, kommt bereits der breiten Bevölkerung zugute: nicht erst behandeln, wenn eine Krankheit da ist, sondern ihr vorbeugen und sie so früh wie möglich erkennen. Nehmen wir die GLP-1-Agonisten …

… dazu gehört Ozempic, ein Diabetes-Medikament, das als Abnehmspritze berühmt wurde …

Genau! Ozempic zeigt, wie das in der Praxis aussehen kann. Diese Sorte von Medikamenten wirken auf Mechanismen, die auch beim Altern eine zentrale Rolle spielen – etwa chronische Entzündungen, ein gestörter Stoffwechsel und schädliches Bauchfett. In grossen Studien haben sie bei typischen Alterserkrankungen überzeugt: Sie senken das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall, schützen die Nieren, lassen eine Fettleberentzündung abheilen und lindern Arthroseschmerzen. Ob sie das Altern selbst verlangsamen, ist noch offen. Aber sie stehen für einen Perspektivenwechsel: Wir behandeln nicht mehr jede Krankheit einzeln, sondern setzen an den gemeinsamen Ursachen an.

Das ist aber noch sehr teuer.

Wir müssen tatsächlich darauf achten, dass dieser Fortschritt allen zugänglich gemacht wird und sich die gesundheitliche Kluft in unserer Gesellschaft nicht weiter vertieft.

Wie meinen Sie das?

Wer das Geld hat, zahlt die Diagnostik und die Therapien aus eigener Tasche in spezialisierten Zentren. Wer wenig verdient, bleibt im reaktiven System gefangen.

Und damit wären wir wieder beim Spiel der Milliardäre? Wer soll das regulieren?

Das ist eine gesellschaftspolitische Debatte, die geführt werden muss.





Elisabeth Roider zum Einfluss von Social Media: «Gesundheitsinfluencer stellen ständig neue Regeln auf. Das erzeugt Druck und Verunsicherung.»
Foto: Silas Zindel

Woher kommt eigentlich dieses Bedürfnis, sich derart abzusichern?

Auf der einen Seite steht der Wunsch nach Kontrolle über die eigene Vergänglichkeit. Auf der anderen Seite sehen wir eine zunehmende Verunsicherung. Viele Menschen spüren den Druck aus den sozialen Medien, wo Gesundheitsinfluencer ständig neue Regeln dazu aufstellen, was man angeblich alles tun muss. Das erzeugt bei vielen Lesern und Patienten vor allem eins: Überforderung.

Stichwort Überforderung: Klären wir zum Schluss ein paar der gängigen Behandlungsmethoden.

Schiessen Sie los.

Therapeutischer Plasmaaustausch, auch Apherese genannt.

Dabei handelt es sich um eine Blutwäsche. Das Verfahren ist in der Schulmedizin keineswegs neu, sondern wird seit Jahrzehnten bei schweren Autoimmunerkrankungen eingesetzt, um schädliche Proteine und Antikörper aus dem Blut zu entfernen. Im Longevity-Bereich wird es nun diskutiert, um chronische Entzündungsfaktoren zu senken. Die Datenlage dazu in Bezug auf gesunde Menschen ist allerdings noch sehr dünn. Ich setze das bei den Patienten, die ich berate, derzeit nicht ein, weil schlicht die grossen kontrollierten Studien fehlen und das Verfahren bei unsachgemässer Anwendung nicht risikofrei ist.

HBOT – die hyperbare Sauerstofftherapie.

Hier atmet man in einer Druckkammer reinen Sauerstoff unter erhöhtem Umgebungsdruck ein. Dadurch löst sich deutlich mehr Sauerstoff direkt im Blutplasma und erreicht auch Gewebe, das schlechter durchblutet ist. Im Longevity-Bereich wird die Wirkung mit dem Konzept der Hormesis erklärt: Man setzt den Organismus einem kurzen, definierten Reiz aus, auf den er mit zellulären Reparatur- und Regenerationsprozessen antwortet. In der Medizin ist das Verfahren etabliert, etwa bei schlecht heilenden Wunden oder Tauchunfällen. Für den Longevity-Bereich gibt es erste interessante Daten, aber noch keine grossen kontrollierten Studien. Ich nutze eine solche Kammer gelegentlich auch selbst. Aber auch hier gilt: Das muss medizinisch überwacht werden und ist nicht für jeden gleich gut verträglich.

Epigenetische Uhren.

Unser genetischer Code ist weitgehend fix, aber die Epigenetik bestimmt, welche Gene abgelesen werden und welche stumm bleiben. Im Laufe des Lebens verändern sich die chemischen Markierungen an der DNA. Forscher wie Steve Horvath haben Algorithmen entwickelt, die anhand dieser Muster das biologische Alter schätzen können. Das ist für die Forschung extrem wertvoll, weil wir bei klinischen Studien am Menschen einen Nä-

herungswert brauchen – einen sogenannten Proxy. Wir können ja nicht dreissig Jahre warten, um zu sehen, ob eine Intervention das Leben verlängert hat. Als solche Ersatzmarker sind die Uhren jedoch noch nicht offiziell anerkannt. Für den privaten Gebrauch zu Hause sind viele dieser Tests allerdings mit Vorsicht zu geniessen, weil sie je nach Labor und Messung stark schwanken können.

KI-gestützte Multi-Omics.

Verschiedene Ebenen der Zellbiologie werden gleichzeitig analysiert: das Erbgut, also die Genomics, die Proteine im Körper, sprich Proteomics, Stoffwechselprodukte und epigenetische Daten. Das ergibt Millionen von Datenpunkten pro Person. Künstliche Intelligenz hilft dabei, in dieser Datenflut Muster zu erkennen. Für uns Ärzte ist dabei entscheidend, ob daraus eine therapeutische Konsequenz folgt. In Zukunft wird uns das helfen, Therapien extrem präzise auf den einzelnen Menschen zuzuschneiden.

Da kann es einem schwindlig werden. Was sollte jemand tun, der weder Zehntausende Franken übrig hat noch sein Leben nach Algorithmen ausrichten will?

Der stärkste Faktor gegen Gebrechlichkeit im Alter ist der Erhalt der Muskelmasse und der Muskelkraft. Ab etwa dem vierzigsten Lebensjahr baut der Körper ohne Gegensteuerung kontinuierlich Muskulatur und Knochendichte ab. Regelmässiges Krafttraining – kombiniert mit Ausdauer – ist durch kein Medikament der Welt zu ersetzen. Dazu kommt eine ausgewogene Ernährung mit ausreichend Protein, ein stabiler Schlaf und – was im ganzen Technikhype oft vergessen geht – verlässliche soziale Beziehungen. Einsamkeit ist ein massiver biologischer Risikofaktor.

Da wären wir wieder bei ganz alltäglichen Dingen. Klingt machbar.

Eben.

MEHR ZU LONGEVITY



Abo Er will den Tod abschaffen

«Ich gehöre zur ersten Generation, die nicht stirbt»



Abo Altern und Langlebigkeit

Gesund leben bis über 100? Diese Ernährung kann uns bis ins hohe Alter fit halten



Abo Weiblicher Blick aufs Altern

«Frauen verbringen 14 Jahre ihres Lebens nicht bei guter Gesundheit»

NEWSLETTER

Winti, was lauft?
Erhalten Sie die besten Events, Restaurants und kulturellen Geheimtipps in Winterthur.
Weitere Newsletter

Abonnieren

Yann Cherix ist Stv. Leiter «Reportagen & Storytelling» Mehr Infos
Mehr Infos

Fehler gefunden? Jetzt melden.

79 Kommentare

Das könnte Sie auch interessieren