



Früherkennungsuntersuchungen – Wissen, Einstellungen, Beweggründe

Die Kenntnis und vor allem die Akzeptanz von medizinischen Früherkennungsuntersuchungen durch die Bürgerinnen und Bürger mittel- und langfristig zu erhöhen, ist erklärtes Ziel der Gesundheitspolitik in Nordrhein-Westfalen. Im Mittelpunkt einer repräsentativen Telefonbefragung des Landesinstituts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (lögD) im Frühjahr 2002 stand die Frage, inwieweit die Bürgerinnen und Bürger über die Existenz der für sie kostenfreien Früherkennungsuntersuchungen informiert sind. Ein weiteres und wichtiges Untersuchungsziel war es, die Gründe einer Nicht-Teilnahme zu ermitteln. Es ging dabei um die folgenden beiden Früherkennungsangebote:

- **Krebsfrüherkennung:** Frauen ab 19 und Männer ab 44 Jahren, die gesetzlich krankenversichert sind, haben einmal jährlich Anspruch auf eine Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen. Dabei werden bei Frauen das Genital (ab 19 Jahren), Brust und Haut (ab 29 Jahren) sowie das Rektum und der übrige Dickdarm (ab 44 Jahren), bei Männern Prostata, äußeres Genital, Haut sowie Rektum und Dickdarm untersucht (ab 44 Jahren). Die Krebsfrüherkennung beinhaltet eine gezielte Anamnese, die körperliche Untersuchung, den Test auf Blut im Stuhl sowie bei Frauen den Gebärmutterabstrich und die Anleitung zur regelmäßigen Selbstuntersuchung (Brust).
- **Check-Up:** Versicherte ab 35 Jahren haben alle zwei Jahre einen Anspruch auf eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung, insbesondere zur Früherkennung von Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit. Der »Check Up« besteht aus einer Anamnese, einer körperlichen Untersuchung sowie aus Laboruntersuchungen auf Gesamtcholesterin, Blutzucker, Harnsäure und Kreatinin. Gegebenenfalls werden anschließend weitere diagnostische bzw. therapeutische Schritte eingeleitet.

Mehr als 2.000 Bürgerinnen und Bürger in Nordrhein-Westfalen wurden per Telefon zu den oben genannten Inhalten befragt – 1.053 Männer und 1.169 Frauen im Alter von 19 bis 90 Jahren.

Ergänzt und in wichtigen Punkten bestätigt wurden die Befragungsergebnisse durch die von April bis Juni 2003 vom lögD durchgeführte erste themengeleitete Monitoringstudie „Gesundheitsvorsorge in Nordrhein-Westfalen“. Bei dieser Studie wurden 2.115 Personen zwischen 18 und 93 Jahren (931 Männer, 1.184 Frauen) neben den Themengruppen „Gesundheitszustand“, „Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen“, „Medikamente / Compliance“ und „Wichtigkeit von Impfungen“ auch zum Thema „Früherkennungsuntersuchungen“ befragt (Bekanntheit, Gründe für Nicht-Teilnahme, Wunsch nach Terminerinnerung durch Arzt oder Krankenkasse).

► **Wie bekannt sind Früherkennungsuntersuchungen?**

Um die Bekanntheit von Früherkennungsuntersuchungen zu ermitteln, wurden Bürgerinnen und Bürger in NRW zunächst gefragt, ob sie von den zwei existierenden Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen (Krebsfrüherkennung und Gesundheits-Check-Up) wissen, wie diese Untersuchungen heißen und welche Krankheitsformen damit frühzeitig erkannt werden sollen.

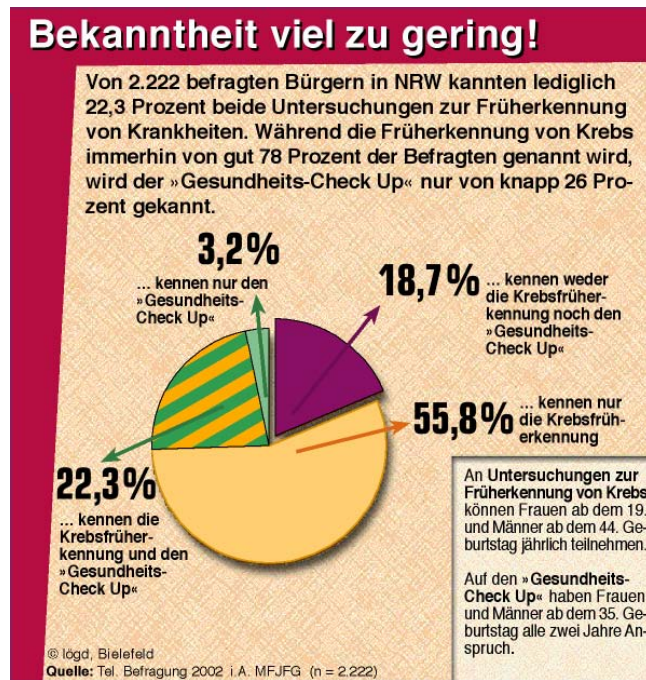


Abb. 1

Abbildung 1 verdeutlicht, dass nur wenigen Befragten beide Untersuchungen bekannt sind. Sie zeigt, dass lediglich 22% aller Befragten sowohl die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen als auch den Gesundheits-Check Up kennen: Weniger als ein Viertel der Bevölkerung kann somit als umfassend und gut informiert bezeichnet werden.

Nur 56% kennen die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen; weitere 3% nennen ausschließlich den Check Up. 19% kennen weder die eine noch die andere Untersuchung.

Auch konnte ein Zusammenhang zwischen dem Merkmal »allgemeines Gesundheitsbewusstsein« und dem »Wissen um Früherkennungsuntersuchungen« hergestellt werden. Befragte, die angaben, »sehr stark oder stark auf ihre Gesundheit zu achten«, kennen zu 25% beide Untersuchungen. Bei den Befragten, die angaben, »wenig oder gar nicht auf ihre Gesundheit zu achten«, kannten nur 13% beide Untersuchungen.

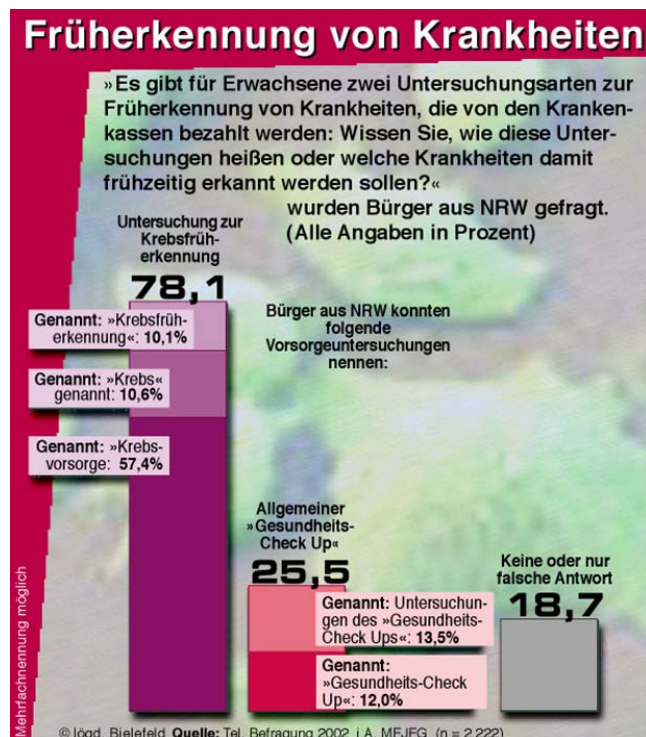


Abb. 2

Auf die Frage, wie die Untersuchungen heißen und was sie beinhalten, nannten von den insgesamt 2.222 Befragten 67% die »Krebsvorsorge« (57%) oder »Krebsfrüherkennung« (10%). Weitere 11% nannten »Krebs« als die zu diagnostizierende Krankheit.

Lediglich 12% der Befragten konnten die zweite ärztliche Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten, den »Gesundheits-Check-Up«, namentlich nennen. Weitere 14% kannten einzelne Untersuchungen aus dem Check-Up, wie Herz-Kreislauf-Untersuchung, Untersuchungen der inneren Organe (z.B. Niere), Zucker und/oder Cholesterintest (Blut- und Urinuntersuchung). Insgesamt 19% gaben auf diese Frage keine oder keine richtige Antwort (Abb. 2).

Beim Gesundheitsmonitoring von 2003 werden diese Ergebnisse im Wesentlichen bestätigt.

Deutlich wird, dass die jährlichen Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung (§25, Abs.2, SGB V) vor allem unter dem Begriff »Krebsvorsorge« bekannt sind. Die Untersuchung zur Früherkennung von anderen Krankheiten, der »Gesundheits-Check Up« (§25, Abs.1, SGB V), auf die der gesetzlich Versicherte alle zwei Jahre Anspruch hat, ist für die Befragten nicht unter einem Begriff subsummierbar. Diese nicht eindeutige Begriffsbestimmung ist sicherlich ein Grund dafür, dass der Bekanntheitsgrad dieser Untersuchung wesentlich geringer ist und als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen von den Versicherten nicht eindeutig erkannt wird.

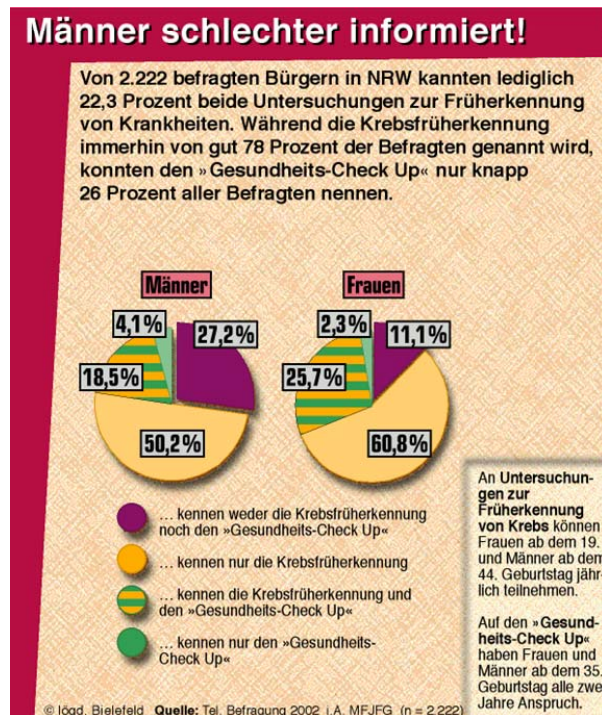


Abb. 3

Die Untersuchung zeigt auch, dass Männer insgesamt schlechter über die Existenz von Früherkennungsuntersuchungen informiert sind als Frauen. Gut ein Viertel der Männer (27%) kennen weder die Krebsfrüherkennung noch den Gesundheits-Check Up, bei den Frauen hingegen sind dies nur etwas mehr als ein Zehntel (11%).

Deutlich unterschiedlich ist auch das Wissen um die Krebsfrüherkennungsuntersuchung: 69% der Männer und 87% der Frauen konnten diese Untersuchung nennen. Dieser Unterschied erklärt sich unter anderem dadurch, dass für Frauen die Krebsfrüherkennung bereits ab dem 19. Geburtstag vorgesehen ist; Männer haben erst ab dem 45. Lebensjahr Anspruch auf eine Untersuchung. Auch hier bestätigt die Monitoring-Studie den grundsätzlichen Trend: 27 % der Männer kennen weder Krebsfrüherkennung noch Check-Up; bei den Frauen sind es 15 %. 71 % der Männer kennen die Krebsfrüherkennung, während es bei den Frauen 83% sind.

Der Wissensunterschied zwischen Männern und Frauen beim Gesundheits-Check Up ist deutlich kleiner. So konnten 23% der Männer und 28% der Frauen diese Untersuchung oder eine Krankheit, die durch den »Check Up« untersucht wird, nennen (Abb. 3).

► **Welche Informationsquellen werden genutzt?**



Abb. 4

Auf die Frage nach Informationsquellen zu Früherkennungsuntersuchungen wurden an erster Stelle die Massenmedien (Zeitungen, Zeitschriften, Radio, TV) genannt; es folgen Hausarzt, Krankenkassen und Facharzt (Abb. 4).

Bei der Nennung der Krankenkassen als Informationsquelle (23%) wurden folgende interessante Unterschiede deutlich:

- Zum einen wurden die Kassen als Informationsquelle von den älteren Befragten statistisch gesichert häufiger genannt (15% der 25- bis 44-Jährigen, 23% der 45- bis 59-Jährigen und 27% der 60-Jährigen und Älteren).
- Zum anderen gibt es Unterschiede in Hinblick auf die Kassenzugehörigkeit: So nannten Mitglieder der Ersatzkassen (25%), der Betriebskrankenkassen (24%) und der Knappschaft (23%) die Krankenkassen als Informationsquelle häufiger als die Mitglieder der Innungskrankenkasse (18%), der AOK (13%) oder der privaten Versicherungen (8%).

Bei den Frauen spielt die Information durch den Arzt bzw. die Ärztin eine herausragende Rolle: 48% der Frauen geben an, vom Arzt oder Facharzt (vorwiegend Gynäkologin/Gynäkologe) über die Früherkennungsuntersuchung informiert worden zu sein, davon über die Hälfte vom Facharzt. Nur 28% der Männer nennen den Arzt als Informationsquelle; der Facharzt spielt hier gar keine Rolle. Die häufigste Nennung bei den Männern sind mit 33% die Medien. Sehr deutlich wird hier der unterschiedliche Informationszugang bei Frauen und Männern.

In der bundesweit durchgeführten Janssen-Cilag-Bevölkerungsbefragung (Janssen-Cilag GmbH: "Der Patient vor der Wahl" - Durch mehr Wissen zu mehr Verantwortung. Ergebnisse der Janssen-Cilag Bevölkerungsbefragung 2002) wurde die Bedeutung insbesondere der Ärzte als Informationsvermittler bestätigt. Patienten wünschen sich von ihren Ärzten weitergehende Informationen. Etwa ein Drittel fände es „sehr gut“ und weitere 43% „eher gut“, wenn sie bis zu vier mal im Jahr von ihrem Arzt einen Praxisrundbrief zugesandt bekämen. Da könnte dann etwa neben Hinweisen auf sinnvolle Vorsorgeuntersuchungen auf besondere Termine (z.B. Gripeschutzimpfungen oder Patientenschulungen) hingewiesen werden. Fast alle Befragten würden es zudem begrüßen, wenn ihr Arzt ihnen von ihm selbst ausgewähltes schriftliches Material (z.B. zur Erläuterung und Unterstützung einer Behandlung) mitgeben würde.

► Was ist die Motivation zur Teilnahme?

Alle interviewten Bürgerinnen und Bürger in NRW, die anspruchsberechtigt sind und zumindest schon einmal nach eigenen Angaben an einer Krebsfrüherkennungsuntersuchung oder einem Gesundheits-Check Up teilgenommen haben (das waren 1.573 Personen, also 71% der Befragten) wurden gefragt, wer oder was letztlich den Anstoß gegeben hatte, diese Untersuchung wahrzunehmen.



Abb. 5

Das Ergebnis ist eindeutig: Fast 70% gaben an, dass der Anstoß zu ihrer letzten Vorsorgeuntersuchung von ihnen selbst kam. Die Eigenmotivation spielt beim Gang zur Früherkennungsuntersuchung mit Abstand die größte Rolle. Ärzten (Haus- und Facharzt) kommt mit 15% eine untergeordnete Rolle zu. Die Krankenkassen geben derzeit nach Angaben der Befragten mit 1% nur sehr selten den Anstoß, zur Früherkennungsuntersuchung zu gehen (Abb. 5).

► **Welche Hindernisse gibt es?**

Die Frage nach den Gründen für die Nichtteilnahme richtete sich an alle Befragten, die für mindestens eine Art von Früherkennungsuntersuchung anspruchsberechtigt sind, jedoch nach eigenen Angaben nicht regelmäßig zur Untersuchung gehen. Der Grafik lässt sich entnehmen, welche Gründe für die Befragten zutrafen: Als die drei Hauptgründe für die Nichtteilnahme an Früherkennungsuntersuchungen in NRW sind eine gewisse Trägheit (40%), Gedankenlosigkeit (25%) und Unwissenheit (19%) zu nennen (Abb. 6).

Dabei ergaben sich hinsichtlich des Geschlechts nur geringfügige Unterschiede im Antwortverhalten – lediglich bei den Antwortvorgaben (Items) »Ich konnte mich bisher noch nicht dazu aufraffen« (Männer 46% ; Frauen 36%) und »Ich habe Angst vor dem Befund« (Männer 10% ; Frauen 15%) wichen die Antworten in der Befragung voneinander ab.

Die Frauen wurden überdies gefragt, ob sie den folgenden Aussagen zustimmen: »Die Mammographie – eine spezielle Brustuntersuchung – kann Krebs auslösen« und »Die Qualität der Mammographie ist in Deutschland besonders schlecht«. Diese Aussagen wurden von 6% bzw. 7% der Frauen bejaht.

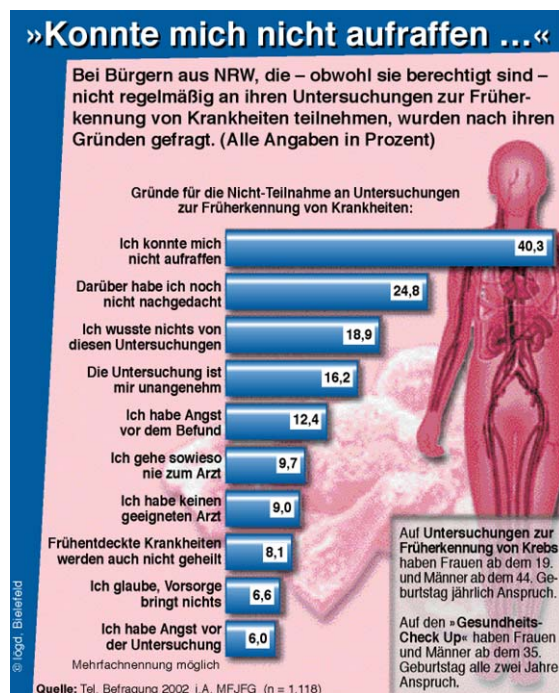


Abb. 6



Abb. 7

Ängste und Zweifel

Weitere Gründe für die Nichtteilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen liegen im schwer fassbaren Bereich von Ängsten, Unsicherheiten und Zweifeln. So geben über die Hälfte der anspruchsberechtigten Bürger an, Angst vor einer Krebserkrankung zu haben. Ebenfalls fast die Hälfte zweifelt an der Wirksamkeit von Vorsorgeuntersuchungen und schätzt, dass Krebs nicht oft genug erkannt wird. Vor allem ältere Menschen sind der Meinung, dass ein Arzt nur bei tatsächlichen Beschwerden aufgesucht werden sollte (Abb. 7).

13% der Frauen und sogar 18% der Männer mit Anspruch auf Vorsorgeuntersuchungen fühlen sich nach eigenem Bekunden nicht im entsprechenden Alter; dies trifft vor allem auch für die Gruppe der 60-Jährigen und Älteren zu. Auch sind unter den älteren Befragten die meisten Zweifler zu finden, die den Nutzen von Vorsorgeuntersuchungen und die verbesserten Heilungschancen in Frage stellen.

Insgesamt ergab die Studie, dass knapp 13% der Befragten, die *nicht regelmäßig zu den Untersuchungen gehen*, den Nutzen von Früherkennungsuntersuchungen bezweifeln und weitere 11% den Nutzen zum Teil in Frage stellen. Aber der überwiegende Teil dieser Befragten – 74% – zweifelt nicht am Nutzen der Untersuchungen. Die Ursachen, warum dieser Personenkreis dennoch nicht regelmäßig zu den Untersuchungen geht, könnten auch hier bei Trägheit und Gedankenlosigkeit zu finden sein.

► **Welche Rolle spielen Ärzte und Krankenkassen?**



Abb. 8

Anspruchsberechtigte wurden gefragt, ob sie eine Terminerinnerung begrüßen würden und ob sie sich von ihrer Ärztin oder ihrem Arzt bzw. ihrer Kasse gut informiert fühlen. Auf große Zustimmung stößt eine Terminerinnerung durch Arzt (60%) oder Kasse (57%) (Abb. 8).

In der Monitoring-Studie liegt der Grad der Zustimmung zu einer solchen Terminerinnerung noch deutlich höher: Hier plädieren fast 80% für eine Erinnerung durch den Arzt; zwei Drittel wollen (auch) von der Krankenkasse erinnert werden.

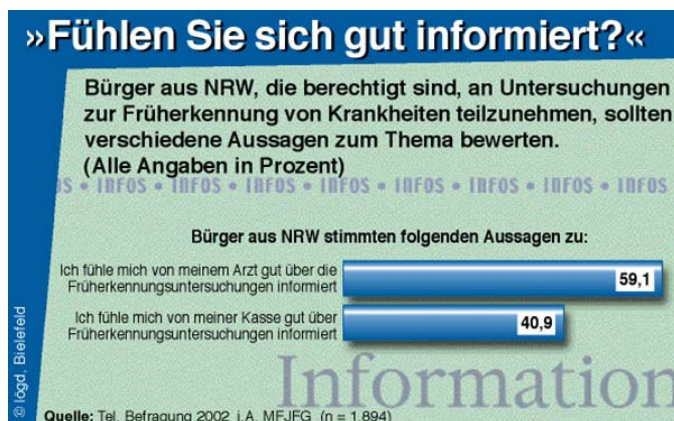


Abb. 9

Knapp 60% der Befragten geben an, dass sie sich durch ihren Arzt gut über die Früherkennungsuntersuchungen informiert fühlen. Allerdings fühlt sich noch nicht einmal die Hälfte aller Befragten (41%) durch ihre Krankenkassen gut über Früherkennungsuntersuchungen informiert (Abb. 9). Schlusslicht sind hier die privaten Krankenkassen mit 22%.

► **Schlussfolgerung**

Die Befragung zur Früherkennung von Krankheiten in NRW hat eines klar herausgestellt: Der grundsätzliche Nutzen von Früherkennungsuntersuchungen wird von der Bevölkerung akzeptiert – die wesentlichen Teilnahmehindernisse liegen in einer persönlichen Nachlässigkeit und in Informationsdefiziten. Diese Diskrepanz zwischen einer positiven Einstellung und einer relativ geringen tatsächlichen Nutzung bietet das größte Potenzial für eine Verbesserung der Inanspruchnahme und stellt einen besonders geeigneten Ansatzpunkt für Informations- und Motivationskampagnen dar.

Im Zuge der Neuregelungen, die das Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) im Jahr 2004 gebracht hat (insbesondere wohl der Praxisgebühr), ist die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen deutlich zurückgegangen (z.B. die Krebsfrüherkennung in Bayern bei den Frauen um vier, bei den Männern um sechs Prozent). Insbesondere der starke Rückgang bei den Männern ist besorgniserregend. Hier sind alle Beteiligten im Gesundheitswesen gefordert, verstärkte Aufklärungsarbeit zu leisten.

Für Rücksprachen:

Monika Mensing
Dezernat Kommunales Gesundheitsmanagement
E-Mail: Monika.Mensing@loegd.nrw.de
Tel. 0521 – 8007 – 215, Fax 0521 – 8007 – 296

Stand: Juni 2005