

Tobias Lutz  
Dr. med.

## **Einflußfaktoren auf die Teilnahme an einer Krebsfrüherkennungsuntersuchung –eine prospektive Studie an 3500 Beschäftigten in zwei Industriebetrieben–**

Staatsexamen am 21.05.1999 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Arbeits- und Sozialmedizin  
Doktorvater: Prof. Dr. med. T. L. Diepgen

Die präventive Medizin hat im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen einen deutlich geringeren Stellenwert als die kurative. Dies spiegelt sich auch in der Inanspruchnahme von vorbeugenden Maßnahmen auf seiten der Beitragszahler wider: beispielsweise wird die Krebsfrüherkennung in Deutschland bisher zu wenig in Anspruch genommen. Aktuelle gesundheitspolitische Umstrukturierungen sehen umfassende Änderungen vor; dabei soll die Prävention insgesamt gestärkt und ihr Stellenwert erhöht werden. Ziel dieser Dissertation war, die Einflußfaktoren auf die Teilnahme an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen zu bestimmen. Dabei sollte ein Gesamtmodell zum Verständnis des Phänomens "Teilnahme" entwickelt werden. In den letzten Jahren hat die Abteilung klinische Sozialmedizin in verschiedenen Betrieben Früherkennungsuntersuchungen auf Hautkrebs durchgeführt. Aufbauend auf diesen Untersuchungen sollte im Rahmen dieser Dissertation die Teilnahme an außerbetrieblicher Krebsfrüherkennung zusammen mit demographischen und persönlichen Eigenschaften erfragt werden. Dazu wurde ein spezieller Fragebogen entwickelt und an mehr als 14 000 Beschäftigte der Firmen Henkel und Siemens verschickt.

Im Oktober 2001 lagen 3516 Fragebögen zur Auswertung vor; das entspricht einer Rücklaufquote von 25 %. Das Durchschnittsalter der Stichprobe betrug 40,3 Jahre, der Anteil der Männer lag bei 58,6 %. An einer Krebsfrüherkennung hatten 56 % aller Antwortenden teilgenommen. Häufige Gründe für eine Teilnahme waren "Interesse oder Besorgnis" (83,2 %), die "Empfehlung von Haus- oder Facharzt" (26,4 %) sowie "Krebserkrankung im sozialen Umfeld" (25,4 %). Die "Empfehlung in den Medien" (7,5 %) spielte eine vergleichsweise geringe Rolle. Häufige Nichtteilnahmegründe waren "Keine Zeit" (27,5 %), "Kein Interesse" (22,7 %) und Unwissenheit (16,4 %). Angst spielte bei rund 15 % der Älteren (ab 45 Jahren) eine Rolle. Für die weiterführende Analyse der Einflußfaktoren auf die Teilnahme wurden logistische Regressionsmodelle gerechnet; aus diesen wurden 4 Idealtypen von Teilnehmern und 4 "Idealtypen" von Nichtteilnehmern an Krebsfrüherkennung erstellt. In den einzelnen Typen ließ sich die Teilnahmewahrscheinlichkeit durch 3-4 Faktoren beschreiben; beispielsweise durch die Anzahl der Arztbesuche, die Angst vor Krebs oder durch das Interesse an medizinischen Themen. Je nach Geschlecht und Alter ergaben sich unterschiedliche Konstellationen. Bei einigen erhobenen Merkmalen, wie beispielsweise "Ausbildung" oder den Fragen nach dem subjektiven Wohlbefinden, konnte in den errechneten Modellen kein Einfluß auf die Teilnahme an Krebsfrüherkennung nachgewiesen werden.

Neben der Bestimmung der Einflußfaktoren auf die Teilnahme an Krebsfrüherkennung, sollte auch untersucht werden, welche Informationsquellen überwiegend genutzt werden: hier stehen Zeitungen und Zeitschriften mit 80,5 % an erster Stelle; 51,4 % geben Radio und Fernsehen als

Informationsquelle an. Die Information via Haus-/Facharzt steht bei den Älteren (ab 45 Jahre) an dritter Stelle, bei den Jüngeren nehmen "Familie/Freunde/Kollegen" diesen Platz ein. Das Internet nutzen über 30 % der jüngeren Generation (unter 45 Jahren) zur Recherche nach med. Informationen; bei den Personen ab einem Alter von 45 Jahren geben nur etwa 15 % das Internet als Informationsquelle an.

In der Diskussion konnte gezeigt werden, daß über den Nutzen von Prävention und Krebsvorsorge in der Literatur kein Konsens herrscht. Sogar die begriffliche Abgrenzung von Nutzen und Prävention bereitet medizinischen ebenso wie ökonomischen Arbeiten Schwierigkeiten. Einige aus der Literatur entnommene Aussagen zum Präventionsverhalten konnten mit den Ergebnissen dieser Arbeit nicht in Einklang gebracht werden.

Mit der vorliegenden Arbeit wurden Modelle entwickelt, die Zusammenhänge zwischen der Teilnahme an einer Krebsfrüherkennung und persönlichen/sozialen Faktoren herstellen; damit steht ein Instrument zu Verfügung, daß bei der Entscheidung und Planung von Krebsfrüherkennungsmaßnahmen sehr hilfreich sein kann. Zusätzliche Untersuchungen in anderen Populationen könnten dabei den Nutzen und die Aussagekraft, beispielsweise die Repräsentativität des Modells, verbessern. Die Umsetzung der errechneten Modelle in eine Computersimulation (MedSim) ist als Folgeprojekt dieser Arbeit geplant. Im Hinblick auf die mehr präventive Ausrichtung des Gesundheitswesens wird der Stellenwert eines solchen Projektes noch weiter zunehmen.