

Effekte betrieblicher Hautscreenings in Deutschland

Krensel M, Rustenbach SJ, Schäfer I, Zander N, Augustin M

Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

HINTERGRUND

Hautkrebs gehört zu den häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland. 2008 wurde das Hautkrebscreening (gHKS) in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) aufgenommen. Seitdem sind alle GKV-Versicherten ab einem Alter von 35 Jahren im Abstand von 2 Jahren anspruchsberechtigt. Die Teilnahme rate innerhalb dieses Intervalls liegt bei ca. 30%. Als Gründe für die geringe Teilnahme rate werden Defizite hinsichtlich des Wissens über das Präventionsangebot und der Gesundheitskompetenz diskutiert. Als gezielte Maßnahme der Primär- und Sekundärprävention wird zusätzlich zum gHKS in vielen Betrieben auch eine betriebliche Hautuntersuchung angeboten. Im Vergleich zum gHKS stellt die Informiertheit über den Anspruch auf die Früherkennungsuntersuchung bei diesem Programm keine Barriere dar.

ZIELSETZUNG

Ziel der Studie sind die Evaluation der Effekte betrieblicher Hautuntersuchungen hinsichtlich der Identifikation von Hautkrebspatienten, der Information über das gHKS, der Einstellung zum gHKS und der Teilnahme am gHKS sowie die Ermittlung von Einflussfaktoren auf die gHKS-Teilnahme vor der betrieblichen Untersuchung.

METHODEN

Grundlage der Analyse bilden anamnestische Daten von Beschäftigten, welche am Hautscreening in Betrieben teilnahmen und Parameter, die im Rahmen einer standardisierten Befragung der Arbeitnehmer erhoben wurden. Der Survey wurde von Juni 2015 bis Dezember 2016 im Längsschnitt-Design durchgeführt. Die Befragung der Teilnehmer erfolgte am Tag der Untersuchung in einem persönlichen Gespräch sowie 3 und 12 Monate nach der Untersuchung postalisch. Im Fall einer ausbleibenden Antwort wurde eine Erinnerung versendet. Die Auswertung erfolgte deskriptiv. Der Zusammenhang zwischen potentiellen Einflussvariablen und der Teilnahme am gHKS wurde unter Anwendung einer logistischen Regression getestet.

ERGEBNISSE

Zu allen drei Erhebungszeitpunkten lagen Daten von 1.002 Teilnehmern der betrieblichen Untersuchungen vor. 55,3% der Teilnehmer waren männlich und 59,2% gaben an, die Fachhochschulreife oder einen höheren Schulabschluss erlangt zu haben. Zum Zeitpunkt der Untersuchung lag das Alter bei durchschnittlich 43,3 Jahren. Während der betrieblichen Untersuchung wurde bei 10 Teilnehmern der Verdacht auf ein Basalzellkarzinom und bei 4 Teilnehmern auf ein malignes Melanom festgestellt. Im Vergleich zu anderen Präventionsprogrammen der GKV war der Bekanntheitsgrad des gHKS vor der betrieblichen Untersuchung mit 79,7% gering (Abb.1).

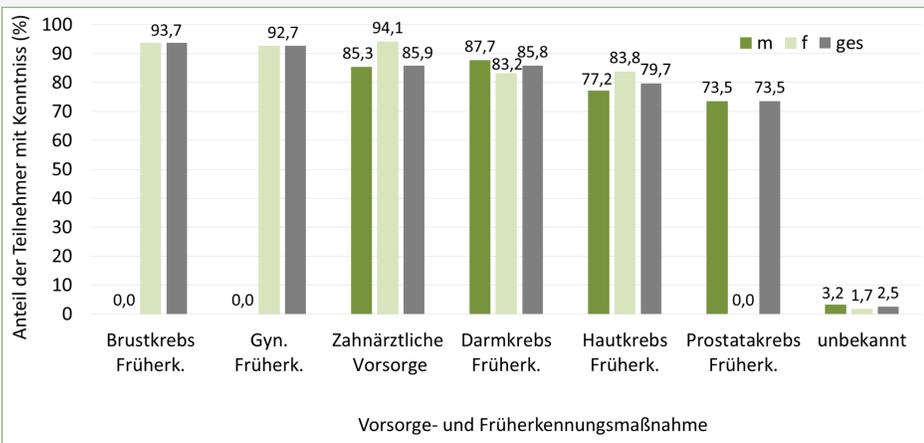


Abb. 1 Bekanntheit von Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen (T1)

In den 12 Monaten nach der Untersuchung war ein Anstieg der mindestens einmaligen Teilnahme rate an Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen zu verzeichnen. Dabei stieg die gHKS-Teilnahme rate von 77,4% auf 85,8% deutlich an (Abb. 2).

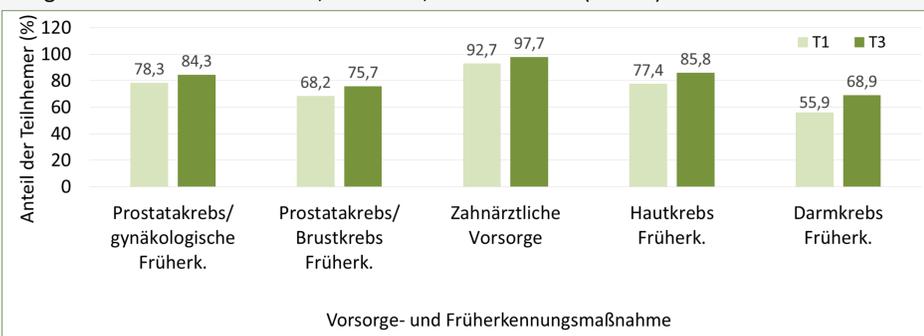


Abb. 2 Teilnahme an Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen der GKV

ERGEBNISSE II

Als Gründe für eine nicht-Teilnahme wurden „sich gesund fühlen“ (74,2%) und die „Unbekanntheit“ des gHKS (30,3%) am häufigsten genannt (Abb. 3).

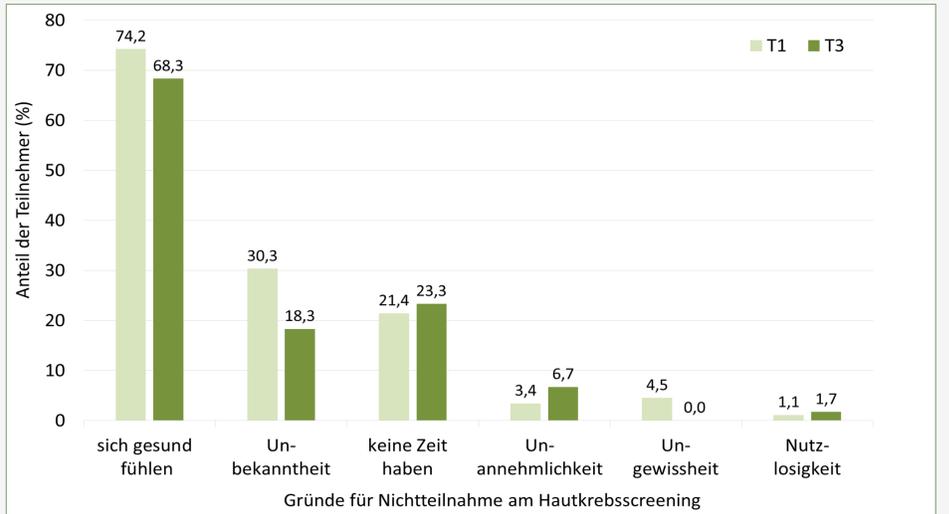


Abb. 3 Gründe für nicht-Teilnahme am gesetzlichen Hautkrebscreening

In einer univariaten Analyse war die Teilnahme am gHKS assoziiert mit dem Geschlecht, der Konsultation eines Dermatologen innerhalb der vergangenen 12 Monate, der Anzahl an praktizierten UV-Schutz-Maßnahmen und der Teilnahme an anderen Präventionsmaßnahmen der GKV. Anschließend wurde eine logistische Regression unter gleichzeitiger Berücksichtigung aller Variablen inklusive Alter und Geschlecht durchgeführt. Dabei ergaben sich folgende Prädiktoren für eine Teilnahme am gHKS: mindestens einmalige Teilnahme an einer zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung (OR 9,20), Darmkrebsfrüherkennungsuntersuchung (OR 1,87), Früherkennungsuntersuchung auf Brust- oder Prostatakrebs (OR 2,03) und Konsultation eines Dermatologen innerhalb der vergangenen 12 Monate (OR 2,93). Zusätzlich sank die Teilnahme rate bei regelmäßigem Auftreten jährlicher Sonnenbrände (1 vs. 0: OR 0,61; ≥ 2 vs. 0: OR 0,53) (Abb.4).

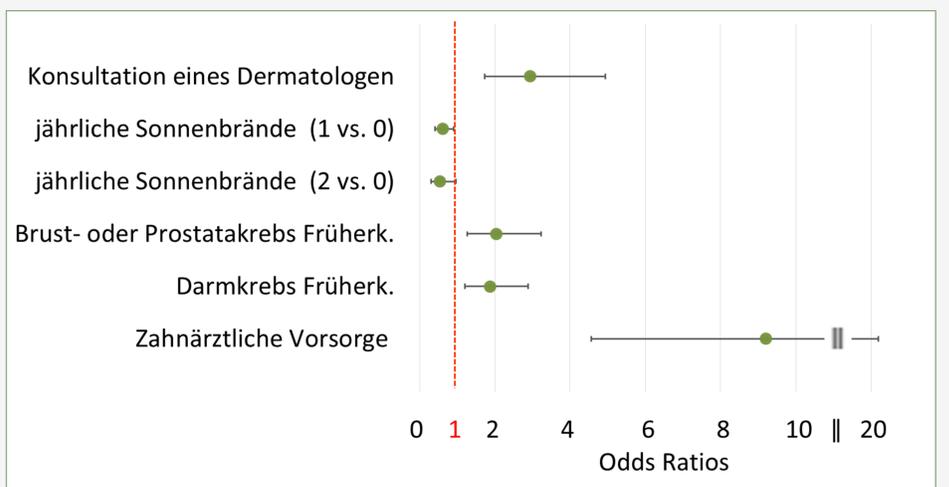


Abb. 4 Prädiktoren für Inanspruchnahme des gesetzlichen Hautkrebscreenings

DISKUSSION

Im Rahmen der betrieblichen Hautscreenings werden Informationen hinsichtlich primär- und sekundär-präventiver Maßnahmen bei Hautkrebs sowie der Intention von Screening-Programmen im allgemeinen verbreitet und somit die Awareness für Hautkrebs erhöht. Der Anstieg der Teilnahme rate bei anderen Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen der GKV kann zu einem Großteil auf die Befragungen während der Studie zurückgeführt werden. Durch das betriebliche Setting wird im Vergleich zum gHKS eine andere Bevölkerungsgruppe erreicht, da die Barrieren des Informationsdefizits im Hinblick auf das Angebot der Präventionsmaßnahme geringer sind und die Teilnehmer nicht aktiv und langfristig einen Arzttermin außerhalb ihrer Arbeitszeit organisieren müssen. Andererseits bildet die Erwerbstätigkeit eine Selektion der Teilnehmer, welche beim gHKS nicht besteht.

FAZIT

Neben dem gHKS existieren weitere Maßnahmen der Hautkrebsprävention, die potentiell andere Zielgruppen erreichen. Mangelndes Wissen um das Angebot des gHKS sowie die Fehleinschätzung, dass Maßnahmen der Vorsorge und Früherkennung sich nicht an gesunde Personen richten, stellen Barrieren für eine informierte Entscheidung dar. Um allen anspruchsberechtigten Personen eine informierte Entscheidung für oder gegen die Teilnahme am gHKS zu ermöglichen, bedarf es eines Abbaus dieser Zugangsbarrieren. Einen Ansatz hierfür bieten Hautuntersuchungen am Arbeitsplatz.