




**Cochrane  
Österreich**



**DONAU UNIVERSITÄT  
KREMS**



## ***Ich nehme (nicht) teil***



**Assoz.Prof.<sup>in</sup> Isolde Sommer, MPH, PhD**  
**Cochrane Österreich**

Department für Evidenzbasierte Medizin  
und Evaluation  
Universität für Weiterbildung Krems

Zuverlässige Evidenz.  
Informierte Entscheidungen.  
Bessere Gesundheit.

## Hintergrund

- Es gibt eindeutige Evidenz, dass nationale Vorsorgeuntersuchungen keine oder nur geringe Auswirkungen auf Morbidität und Sterblichkeit haben (Krogsbøll 2019; Si 2014).
- Möglicherweise ist der Nutzen von Vorsorgeuntersuchungen anderwertig gelagert: Verbesserung der Beziehung zwischen Patient:in und Ärzt:in, Reduktion der Sorgen der Patient:innen und Verbesserung ihrer Fähigkeit, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden (Boulware2007).
- Nationale Vorsorgeprogramme haben niedrige Teilnahmeraten, insbesondere bei Personen, die einen höheren klinischen Bedarf oder Gesundheitsrisiko haben (Dryden 2012; Bunten 2020).

### 3 Fragen

- Warum werden Vorsorgeuntersuchungen angeboten?
- Warum werden Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt?
- Warum werden Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch genommen? (oder auch nicht?)



### Debatte

PRO



CON



- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abschaffung wäre falsches Signal</li> <li>• Maßgeschneiderte Ansätze</li> <li>• Programme mit nachweislich nützlicher Tests und Beratungen</li> <li>• Aufbau von Vertrauensbeziehungen zwischen Patient:innen und Gesundheitspersonal</li> <li>• Nutzen anderwertig gelagert</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorsorgeuntersuchungen gehören abgeschafft, weil nicht effektiv</li> <li>• Es werden nicht die erreicht, die davon am meisten profitieren würden.</li> <li>• Übermäßige und unnötige Vorsorgeuntersuchungen, Behandlungen und Diagnosen können der Gesundheit des Einzelnen und der gesamten Bevölkerung schaden.</li> </ul> |
|--|---|

## Cochrane Review



General health checks in adults for reducing morbidity and mortality from disease (Review)

Krogsbøll LT, Jørgensen KJ, Getzsche PC




Stakeholders' perceptions and experiences of factors influencing the commissioning, delivery, and uptake of general health checks: a qualitative evidence synthesis (Protocol)

Sommer I, Harflinger J, Kien C, Klerings I, Affengruber L, Dobrescu A, Griebler U

## Ziel der QES


- Studien zu finden, die Wahrnehmungen zu und Erfahrungen mit Vorsorgeuntersuchungen von Stakeholdern im Gesundheitsbereich (Manager:innen oder politischen Entscheidungsträger:innen, Gesundheitspersonal, Klient:innen) untersuchten.
- Zu ermitteln wie Stakeholder Einflussfaktoren, die für Inanspruchnahme, Durchführung und Angebot von Vorsorgeuntersuchungen relevant sind, verstehen, benennen, beschreiben und erleben.
- Die Ergebnisse und Schlussfolgerungen des Cochrane Effectiveness Reviews (Krogsbøll 2019) zu ergänzen und zu kontextualisieren, um zu verstehen, warum allgemeine Vorsorgeuntersuchungen beliebt sind.







## Methode



Untertitel durch Klicken hinzufügen



## Methode

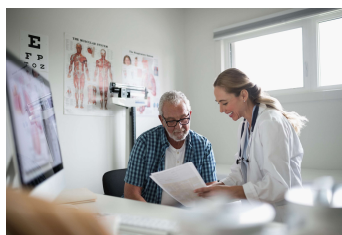


- Formulieren von Einschlusskriterien
- Systematische Suche in MEDLINE (Ovid) und CINAHL (EBSCO), Zusatzsuchen
- Duales Abstract- und Volltextscreening
- Maximum variation purposive sampling strategy (Suri 2011)
- Strukturierte Datenextraktion, Datencodierung
- Bewertung der methodischen Qualität (CASP) (Ames 2017; CASP 2018)
- Framework Synthese (Booth 2015; Carroll 2011): Entwicklung eines Modells
- Vertrauen in die Evidenz (Lewin 2018)

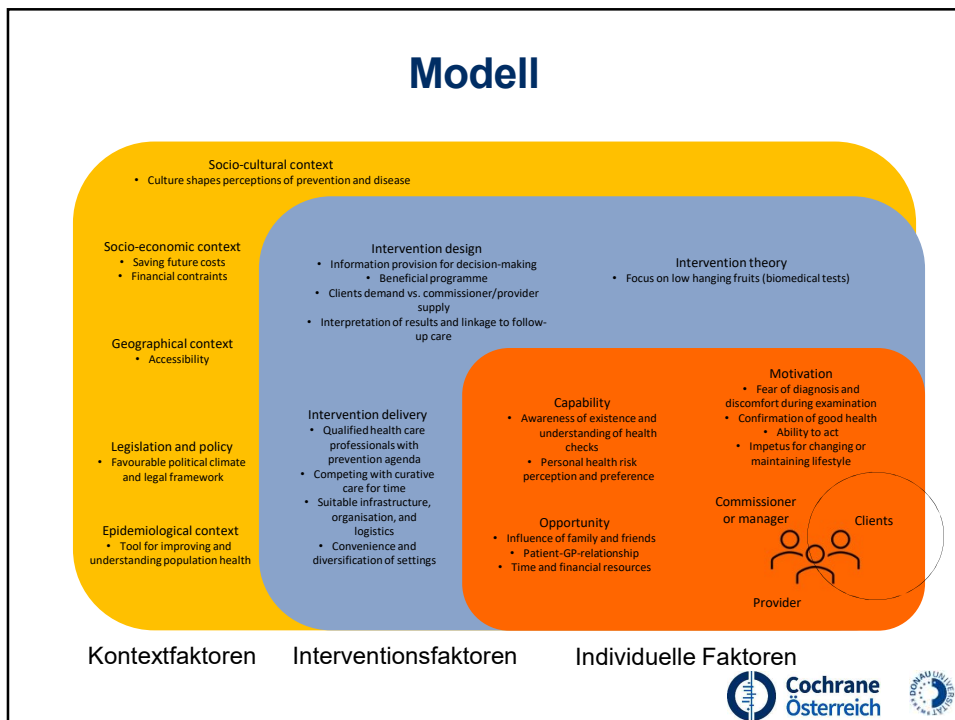
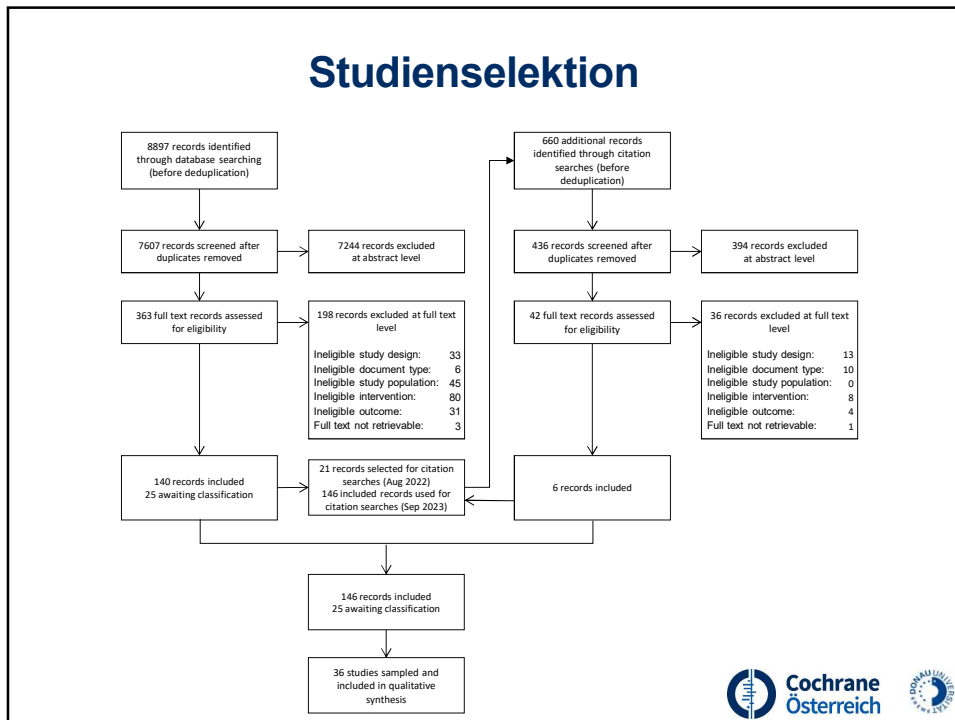
## Definition Vorsorgeuntersuchung

Vorsorgeuntersuchung = Screening auf mehr als eine präklinische Krankheit oder einen Risikofaktor, einmalig oder wiederholt durchgeführt



## Ergebnisse





## Individuelle Faktoren Capability

Ergebnis 1: Laut Klient:innen gibt es zwei Dinge, die wichtig sind, damit sie zur Vorsorgeuntersuchung gehen:

- Sie müssen wissen, dass es diese Untersuchungen gibt
- Sie müssen verstehen, wozu die Untersuchungen gut sind.

Bevor Klient:innen zur Vorsorge gehen, denken sie oft darüber nach, wie gesund oder krank sie sind und welches Risiko sie in sich tragen. Je gesünder und geringer das Risiko, desto weniger wichtig die Vorsorge. Je besorgter um die eigene Gesundheit, desto wichtiger die Vorsorge.

Eigene Risikoeinschätzungen können fehlgeleitet sein. Ebenso würden Vorsorgeuntersuchungen eine falsche Sicherheit vermitteln.



## Individuelle Faktoren Opportunity

Ergebnis 2: Klient:innen gaben an, dass Familie oder Freunde sie daran erinnerten oder dazu ermutigten, an Vorsorgeuntersuchungen teilzunehmen. Einige Klient:innen hatten auch das Gefühl, dass sie aus Verpflichtung gegenüber ihren Familienmitgliedern und der Gesellschaft gesund bleiben müssen.

Andere berichteten jedoch auch über mangelnde Unterstützung der Familie bei der Teilnahme an allgemeinen Gesundheitsuntersuchungen oder über einen nur teilweisen Einfluss von Familienmitgliedern auf ihre Entscheidung zur Teilnahme. Darüber hinaus kann sich die Einschätzung des Krankheitsrisikos durch schwere Krankheiten oder unerwartete Todesfälle in der Familie oder im Freundeskreis ändern.



## Individuelle Faktoren Opportunity

Ergebnis 3: Klient:innen nehmen eher an Vorsorgeuntersuchungen teil, wenn sie eine enge Beziehung zu ihrer/ihrer Ärzt:in haben oder wenn diese/r sie aktiv zur Teilnahme ermutigt.

Einige Klient:innen erwähnten einen Mangel an Vertrauen in die Integrität der/des Ärzt:in. Eine positive Erfahrung mit einer früheren Vorsorgeuntersuchung würde die Beziehung zwischen Ärzt:in und Patient:in fördern.



## Individuelle Faktoren Opportunity

Ergebnis 4: Klient:innen gaben an, dass Zeit und Geld die Absicht und Entscheidung zur Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen beeinflussen. Lange Anfahrts- oder Wartezeiten hielten einige von der Teilnahme ab. Geld spielte vor allem eine Rolle, wenn die Vorsorgeuntersuchungen nicht kostenlos angeboten wurden.



In einigen Studien waren Klient:innen der Ansicht, dass finanzielle Anreize die Menschen dazu motivieren könnten, sich einer Vorsorgeuntersuchung zu unterziehen und damit die Inanspruchnahme insgesamt zu erhöhen. Einige Klient:innen, die sich gesund fühlten, sagten jedoch, dass sie für Gutscheine nicht empfänglich wären.



## Individuelle Faktoren Motivation

Ergebnis 5: Die Angst, ein positives Untersuchungsergebnis zu erfahren oder sich während der Untersuchung unwohl zu fühlen oder gedemütigt zu werden, war manchmal - aber nicht immer - der Grund dafür, dass Klient:innen nicht an Vorsorgeuntersuchungen teilnahmen.

Konkrete Befürchtungen beziehen sich auf das Bekanntwerden einer Krankheit, für die es keine Heilung gibt, oder auf die finanzielle Belastung durch die Behandlung von Krankheiten in Ländern ohne ein allgemeines Gesundheitssystem.



*"The thing is that I don't know if it's conscious or unconscious, but I also kind of fear 'what if they find something?'. And another thing I keep thinking about is that I don't feel any pain, I don't have any symptoms that make me think it needs to be examined (Client)."* (Tatari 2020)



## Individuelle Faktoren Motivation

Ergebnis 6: Mehrere Klient:innen wünschten eine umfassende Überprüfung ihres Gesundheitszustands. Der erwartete Nutzen reichte vom Erhalt eines „objektiven Berichts“ über ihren Gesundheitszustand über die Bestätigung eines guten Gesundheitszustands bis hin zur Motivation, den Lebensstil zu ändern und Krankheiten früh genug zu erkennen, um eine Behandlung zu beginnen.

Mit einem positiven Screening-Ergebnisses umgehen zu können wurde als Voraussetzung für eine Vorsorgeuntersuchung gesehen.



*"I think what happens, it's like a reality check when, you know, two and half stone over weight, your cholesterol is high and you know your life expectancy, them three things, it's a bit of a shock even though you know ... .., when it actually gets written down and presented to you, it becomes reality (Client)."* (Perry 2016)



## Individuelle Faktoren Motivation

Ergebnis 7: Die Klient:innen gaben an, dass die Ergebnisse der allgemeinen Gesundheitsprüfung ein Anstoß für eine Lebensstiländerung sein könnten. Einige Klient:innen schätzten die von der/dem Ärzt:in gegebenen Ratschläge zur Lebensstiländerung, während andere sie als zu belehrend empfanden.

Die Aufrechterhaltung von Lebensstiländerungen kann von vielen Faktoren abhängen, z.B. der Erfahrung einer kontinuierlichen Unterstützung durch die Anbieter:innen von Vorsorgeuntersuchungen.



*"Just change your lifestyle. Then I said, damn it, I already did that. [...] I told them, then you must give me some pills or whatever so that I can lose weight. [...] but they were like 'You can't just get that'. [...] Can't you give me a stomach surgery? [...] 'No, you're not fat enough for that'. [...] Well, then help me lose weight! (Client)."*



## Interventionsfaktoren Interventionsdesign

Ergebnis 8: Die Klient:innen waren der Ansicht, dass Informationen, Einladungen und Aufklärung von entscheidender Bedeutung sind, um das Bewusstsein für das Angebot und den Nutzen bzw. Schaden von Vorsorgeuntersuchungen zu schärfen und damit die Inanspruchnahme zu erleichtern.

Sie nannten zwar die Medien, Broschüren, Einladungssysteme und das Gesundheitspersonal als Informationskanäle, räumten aber auch ein, dass geeignete Informationen oft fehlten oder nicht auf die Zielgruppe zugeschnitten waren.



Einige Klient:innen hielten jedoch Erinnerungssysteme für Einladungen für problematisch, weil sie ein schlechtes Gewissen machten.



## Interventionsfaktoren Interventionsdesign

Ergebnis 9: Klient:innen hatten unterschiedliche Ansichten was die Wirksamkeit von Vorsorgeuntersuchungen betrifft. Einige waren der Meinung, dass sie ein seriöses Programm nutzen, andere sahen Raum für Verbesserungen, und andere zweifelten an der Genauigkeit der Tests.

Ergebnis 10: Viele Klient:innen verlangten eine standardisierte Vorgehensweise, die das gesamte Spektrum an Untersuchungen oder Interventionen umfasst, ganz nach dem Motto „je mehr, desto besser“. Einige Kunden sagten jedoch, sie würden das Vertrauen in die Ärzt:innen verlieren, wenn sie feststellen, dass unnötige Tests durchgeführt werden.



*"These days, the medical field can be quite commercialized. Doctors would advise you to take up certain screening tests, which are expensive and unnecessary. This does prevent people from going for screening, like for some of my friends, after*

*they saw the so-called 'unethical' practice (Client, 2017)*



## Interventionsfaktoren Interventionsdesign

Ergebnis 11: Die Klient:innen waren der Ansicht, dass die Erklärung von Testergebnissen und die Formulierung von Empfehlungen ein wichtiger Bestandteil von Vorsorgeuntersuchungen sein sollten. Sie möchten präventive Beratung und Unterstützung bei der Durchführung von Behandlungen. Nur wenige berichteten, dass ihre Erwartungen in der Praxis erfüllt wurden.



Ergebnis 12: Klient:innen befanden, dass Vorsorgeuntersuchungen nur dann sinnvoll sind, wenn es Vorkehrungen für die Nachsorge gibt. In der Praxis fand die Nachsorge jedoch oft aufgrund fehlender Zusammenarbeit nicht statt.



## Interventionsfaktoren Durchführung der Intervention

Ergebnis 13: Die Klient:innen waren der Meinung, dass eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen die Verfügbarkeit von qualifiziertem und geschultem Gesundheitspersonal ist. Sie sollten in der Lage sein, mit sensiblen Themen umzugehen, kulturelle Einflüsse zu berücksichtigen und angemessen mit den Klient:innen zu kommunizieren.



*"We were talking about weight at the time and it was just a matter of, 'Well, you can lose five stone'... It was umm, 'It can be done, everybody else can do it'. Rather than 'I understand it can be a bit hard but for the good of your health it might be a good idea to try'. I think that would have had a more favourable reaction from me then." (Client, Riley 2016)*



## Interventionsfaktoren Durchführung der Intervention

Ergebnis 14: Die Klient:innen empfanden das Gesundheitspersonal oft als zu beschäftigt und schätzten es, dass sie während der Vorsorgeuntersuchungen genügend Zeit für ein Gespräch mit ihnen hatten.



*"There is no reason to talk about such things (preventive advice)...It would hinder the next patient from seeing the doctor.  
We should have empathy; the doctor was busy, and there was no reason for us to talk about these and that...this is meaningless (Client)."* (Tam 2018)

Ergebnis 15: Manche Klient:innen beklagten lange Wartezeiten und Probleme bei der Terminvergabe. Andere hoben die Wichtigkeit von Datenschutz hervor, vor allem bei Vorsorgeuntersuchungen am Arbeitsplatz.



## Interventionsfaktoren Durchführung der Intervention

Finding 16: Einige Klient:innen argumentierten, dass innovative und vielfältige Settings (z. B. Arbeitsplatz, Supermärkte, religiöse Stätten, Apotheken) den Zugang zu und die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen verbessern könnten. Sie waren der Meinung, dass gemeindenahe Einrichtungen zeitliche und örtliche Bequemlichkeit, Komfort, gegenseitige Unterstützung und Vertrauen bieten.

Einige Kunden wollten keine Vorsorgeuntersuchungen in Krankenhäusern. Sie betrachteten diese als reine Akutversorgungseinrichtungen und als ungeeignet für die Prävention.



## Kontextfaktoren Sozio-kultureller Kontext



Ergebnis 17: Einige Klient:innen zogen alternative und traditionelle Formen der Medizin zu Präventionszwecken den Vorsorgeuntersuchungen vor. Migrant:innen berichteten über Unzufriedenheit mit den Erfahrungen mit Vorsorgeuntersuchungen in ihrem neuen Wohnsitzland.

Klient:innen berichteten weiters, dass die geringere Inanspruchnahme auch mit Erkrankungen zusammenhängt, die zu sozialer Ausgrenzung führen, tabuisiert sind oder nicht allgemein als echte medizinische Probleme anerkannt sind.

Mangelndes Vertrauen in die medizinischen Einrichtungen und die Nachsorge war ein weiteres Hindernis für die Inanspruchnahme, ebenso wie das Geschlecht.

Die Schaffung neuer sozialer Normen im Zusammenhang mit Vorsorgeuntersuchung hatte jedoch eine positive Wirkung. Der Einfluss von Religion und Glauben war unterschiedlich. Sprachverständnis spielte eine wichtige Rolle bei den Erfahrungen mit Vorsorgeuntersuchungen.

## Kontextfaktoren Geographischer Kontext

Ergebnis 18: Klient:innen gaben an, dass ein besserer Zugang zu Einrichtungen für Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere in benachteiligten Gebieten, die Inanspruchnahme erhöhen würde. Einige Klient:innen berichteten, dass sie nicht an Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen konnten, weil diese nicht verfügbar waren.



## Kontextfaktoren Sozio-ökonomischer Kontext

Ergebnis 19: Klient:innen hielten Kosten für die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen für wesentlich. Die Krankenversicherung wirkte sich unterschiedlich aus, je nachdem, in welchem Umfang sie Vorsorgeuntersuchungen und anschließende Behandlungen abdeckte.

Manche Klient:innen sahen auch potentielle Interessen der Vorsorgeuntersuchung, vor allem bei kommerziellen Anbietern.



## Schlussfolgerungen

- Menschen entscheiden sich aus verschiedenen Gründen für Vorsorgeuntersuchung, z. B. weil sie wissen, dass es eine Vorsorgeuntersuchung gibt, weil sie von ihrer Familie, Freunden oder der Ärztin/dem Arzt daran erinnert werden, eine Information über ihren Gesundheitszustand oder ihren Lebensstil ändern wollen.
- Verfügbarkeit, Zeit und Geld spielt eine Rolle, vor allem in Ländern in denen die Vorsorgeuntersuchung und Behandlung nicht gratis ist.
- Manche Menschen vermeiden Vorsorgeuntersuchungen weil sie Angst vor schlechten Ergebnissen haben.
- Information und Aufklärung, umfangreiches Programm, Zeit, ausreichende Erklärung der Ergebnisse, Nachbetreuung von qualifiziertem Personal sind wünschenswert.
- Innovative und vielseitige Settings erreichen breitere Zielgruppen
- Soziale und kulturelle Faktoren haben einen Einfluss.



**Vielen Dank!**

[isolde.sommer@donau-uni.ac.at](mailto:isolde.sommer@donau-uni.ac.at)

