

Präventivmedizinische Leistungen der praktizierenden Ärzte von Basel-Stadt im Jahre 1972. II. Frauen über 30 Jahre

F. Gutzwiller und R. Bruppacher. Aus der Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel (Vorsteher: Prof. Dr. med. G. Ritzel)

Einleitung

In den Diskussionen um die Eindämmung der Kostensteigerung im Gesundheitswesen wird immer grösseres Gewicht auf die Erweiterung und systematische Organisation der präventivmedizinischen Untersuchungen gelegt [1, 4, 5]. Im Rahmen der Revision des Kranken- und Unfallversicherungs-Gesetzes (KUVG) sollen nun auch in der Schweiz gewisse präventivmedizinische Untersuchungen zu Pflichtleistungen der Krankenkassen erklärt werden.

Angesichts der bevorstehenden Anstrengungen für eine Verbesserung und Koordinierung der präventivmedizinischen Versorgung schien es uns dringend, Aufschluss darüber zu erhalten:

1. Welcher Art die heute schon durch die Ärzte in Basel-Stadt durchgeführten präventivmedizinischen Untersuchungen sind (als Vergleich wurden die im Bericht der eidgenössischen Expertenkommission für die Neuordnung der Krankenversicherung [2] vorgeschlagenen Leistungen beigezogen);

2. welches Ausmass die Untersuchungen für die im erwähnten Bericht genannten Zielgruppen der Männer über 40 Jahre, der Frauen über 30 Jahre und der Kinder im Vorschulalter schon heute erreichen und

3. von wem die Initiative für diese Untersuchungen ausgeht.

Methodik

Für eine ausführliche Diskussion der Methodik und der Durchführung der Studie sowie der Charakteristiken der befragten Ärzteguppen sei auf eine frühere Veröffentlichung über die präventivmedizinischen Leistungen an Männern verwiesen [3].

Die der Studie zugrundeliegende Definition einer präventivmedizinischen Leistung umfasst alle von den Ärzten durchgeführten Untersuchungen, die nicht in direktem Zusammenhang mit dem vorliegenden Problem vorgenommen werden, deren therapeutische Konsequenzen (sekundäre Prophylaxe) sowie alle mit dem Ziel einer spezifischen primären Krankheitsverhütung durchgeführten Handlungen (Impfungen, gezielte Bekämpfung von Risikofaktoren). Mit Zufallszahlen wurden von den während des ganzen Jahres 1972 vollpraktizierenden Ärzten in Basel-Stadt 40 ausgewählt und für ein halbstündiges Interview kontaktiert, 38 davon konnten interviewt werden. Darunter waren 14 Allgemeinärzte oder Internisten und 5 Gynäkologen. Dies entspricht einem Anteil an der Gesamtzahl der 1972 praktizierenden Ärzte von 17 % bzw. 22 %. 10 weitere Interviews mit Ärzten der wichtigsten Fachbereiche bestätigten die Resultate der Zufallsauswahl, sie sind hier aber nicht berücksichtigt.

Präventivmedizinische Untersuchungen sollen in Zukunft durch die Gesetzgebung gefördert werden. Wo stehen wir heute? Der vorliegende Beitrag diskutiert dies am Beispiel der Frauen über 30 Jahre von Basel-Stadt.

Art und Ausmass der 1972 an Einwohnern des Kantons Basel-Stadt durch praktische Ärzte durchgeführten präventivmedizinischen Untersuchungen

Eine Besonderheit besteht darin, dass die Zielgruppe der Frauen über 30 Jahre beinahe systematisch durch Allgemeinärzte oder Internisten sowie durch Gynäkologen gleichzeitig betreut wird. Die Leistungen dieser Fachbereiche müssen deshalb gesondert dargestellt werden.

1. Von Allgemeinärzten und Internisten verwendete Untersuchungen

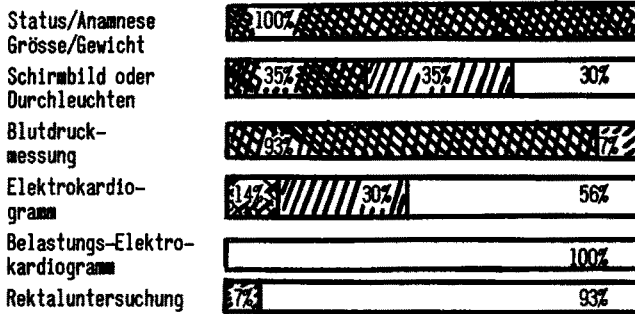
Die 14 befragten Allgemeinärzte und Internisten gaben an, dass Frauen über 30 Jahre 1972 im Mittel 34 % ihrer Patienten ausmachten. Von diesen wurden 60 % im Sinne der obengenannten Definition präventivmedizinisch untersucht.

Abbildung 1 gibt den Anteil in Prozenten der befragten Ärzte an, welche die von der Expertenkommission als Pflichtleistung der Krankenkassen vorgesehenen präventivmedizinischen Leistungen praktisch immer (über 90 %), teilweise oder praktisch nie (unter 10 %) durchgeführt haben. Das Programm differiert in seinen Hauptzügen kaum von den an Männern vorgenommenen Untersuchungen [3]. Es lässt sich ein klinischer Teil der Untersuchung (Anamnese und Status inklusive Blutdruckmessung) von einem Laborteil unterscheiden (Urinstatus, Blutsenkungsgeschwindigkeit [BSG], Hämoglobin [Hb], zur Hälfte ergänzt durch Blutzuckermessung). Schirmbild bzw. Durchleuchtung wird von 35 % der Ärzte immer bei ihren präventiven Untersuchungen verwendet, von weiteren 35 % teilweise. Das EKG wird eher wenig beigezogen (14 % immer, 30 % teilweise), das Belastungs-EKG gar nicht. Der Lipidstatus wurde von der Hälfte der Ärzte auch bei den Frauen für präventive Untersuchungen teilweise gebraucht. Im klinischen Teil wird nur die Rektaluntersuchung gegenüber den Männern viel weniger häufig verwendet (7 % teilweise bei Frauen, gegenüber 56 % praktisch immer und 14 % teilweise bei Männern). Zusätzlich zu den von der Expertenkommission vorgeschlagenen Leistungen beziehen 23 % der Allgemeinärzte und Internisten die Untersuchung der Leukozytenzahl in ihr präventives Programm ein.

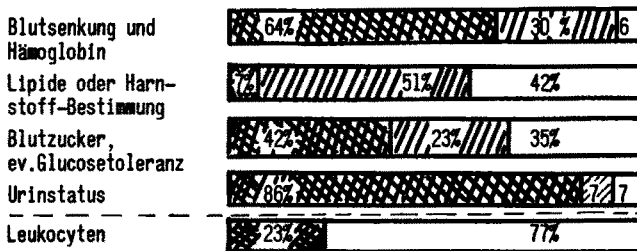
Im gynäkologischen Teil der präventiven Untersuchung nehmen 42 % der Allgemeinärzte und Internisten praktisch immer und weitere 35 % teilweise eine Mammalpalpation vor. Nur einer dieser 14 befragten



1. Klinischer Teil



2. Labor-Untersuchungen



3. Gynäkologischer Teil

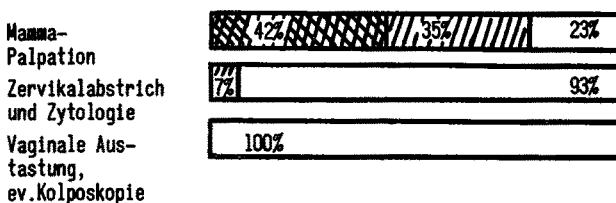


Abbildung 1 Einbezug spezifischer Untersuchungen in das präventivmedizinische Programm durch Allgemeinärzte und Internisten in Basel (in %/o) an Frauen > 30 J.

Ärzte führt auch Abstrichuntersuchungen an ausgewählten Patientinnen der in Frage kommenden Altersgruppe durch.

2. Ausmass der Untersuchung durch Internisten und Allgemeinärzte

Tabelle 1 legt dar, welcher Anteil der Patientinnen von diesen Untersuchungen betroffen wird und welchen Anteil der weiblichen Bevölkerung über 30 Jahre des Kantons dies darstellt.

Demnach ist 1972 rund ein Drittel der Frauen über 30 Jahre mit einer präventiven Untersuchung in der in Abbildung 1 geschilderten Art erfasst worden.

Tabelle 1 Ausmass der präventiven Untersuchungen durch Allgemeinärzte und Internisten an Frauen über 30 Jahren im Kanton Basel-Stadt für 1972¹

Bezugsgruppe	Total	präventiv untersucht	Anteil präventiv Untersucher %/c
Patientengut Stichauswahl	7 480	4 520	60
Patientengut aller Allgemeinärzte und Internisten	44 100	26 700	60
Wohnbevölkerung Kanton Basel-Stadt	77 200	26 700	34

¹Hochrechnung unter Berücksichtigung des Anteils der in der Stichauswahl erfassten Allgemeinärzte und Internisten des Kantons Basel-Stadt. Alle Angaben sind Berechnungen auf Grund der Antworten der befragten Ärzte.

3. Motivation für die präventive Untersuchung bei Allgemeinärzten und Internisten

Wie Tabelle 2 zeigt, fühlen sich 3,3 % der Frauen über 30 Jahre, die einen Internisten oder Allgemein- arzt aufsuchen, an sich gesund und wünschen eine reine Check-up-Untersuchung; weitere 6,4 % kommen zu einer Versicherungs- oder Pensionskassenunter- suchung. Dagegen erhalten 50,3 % der Patientinnen präventive Leistungen im Rahmen der kurativen Medi- zin. Sie machen 84 % der präventivuntersuchten Patientinnen aus.

Tabelle 2 Anlass für die präventiven Untersuchungen durch Allgemeinärzte und Internisten an Frauen über 30 Jahren im Kanton Basel-Stadt für 1972¹

Anlass	präventive Untersuchungen (Stichauswahl)	entspricht % Patienten der Stichauswahl	Anzahl prä-ventive Unter- suchungen in Basel-Stadt	entspricht % der Einwohner von Basel-Stadt	Anteil am Total der präventiven Untersuchungen %/o
Im Rahmen der kurativen Medizin	3 790	50,3	22 400	28,9	84
Eigeninitiative Check-up	250	3,3	1 450	1,7	5,4
Versicherungs-, Pensionskassen- Untersuchungen	480	6,4	2 850	3,4	10,6
Total	4 520	60	26 700	34	100

¹Hochrechnung unter Berücksichtigung des Anteils der in der Stichauswahl erfassten Allgemeinärzte und Internisten des Kantons Basel-Stadt. Alle Angaben sind Berechnungen auf Grund der Antworten der befragten Ärzte.

Auf die Bevölkerung bezogen, werden von der fraglichen Risikogruppe insgesamt 5,1 % — davon 1,7 % auf eigene Initiative und 3,4 % auf Initiative Dritter — durch eigentliche Check-up-Untersuchungen erfasst.

4. Untersuchungen durch Gynäkologen

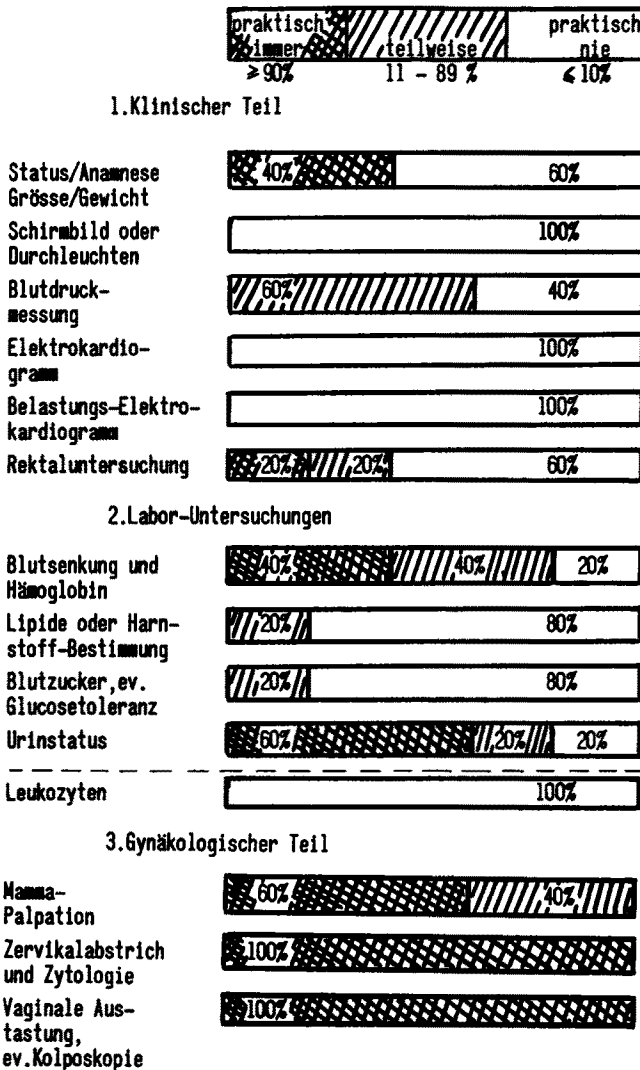
Die fünf für die Zufallsauswahl ermittelten Ärzte gaben an, dass 1972 im Durchschnitt 57 % ihrer Patientinnen über 30 Jahre alt waren. Von diesen wurden 83 % präventivmedizinisch untersucht.

Abbildung 2 gibt den Anteil in % der befragten Gynäkologen an, welche die von der Expertenkommission als Pflichtleistungen der Krankenkassen vorge-

sehenen präventivmedizinischen Leistungen praktisch immer, teilweise oder nie durchgeführt haben.

Der gynäkologische Teil der präventiven Untersuchungen umfasst immer die vaginale Austastung bzw. Kolposkopie und die Cervix-Zytologie. Eine Mamma-Palpation wird von drei Gynäkologen immer und von den restlichen beiden teilweise einbezogen.

Daneben werden aber noch weitere Untersuchungen, ebenfalls im Rahmen der Früherfassung, vorgenommen. So beziehen drei der fünf befragten Ärzte die Blutdruckmessung teilweise und ein Arzt die Rektaluntersuchung praktisch immer in ihre präventiven Abklärungen ein. Im Labor wird die Blutsenkungsgeschwindigkeit und das Hämoglobin von zwei Ärzten immer oder teilweise, der Urinstatus von drei Ärzten immer bestimmt, gelegentlich auch die Blutlipide und der Blutzucker.



5. Ausmass der Untersuchung durch Gynäkologen

Tabelle 3 legt dar, welcher Anteil der Patientinnen von diesen Untersuchungen betroffen wird und welchen Anteil der weiblichen Bevölkerung über 30 Jahre des Kantons dies darstellen könnte. Bei dieser Hochrechnung ist allerdings die kleine Zahl der befragten Ärzte zu bedenken. Die Homogenität ihrer Angaben über Patientenzahlen und gynäkologisches Untersuchungsprogramm lässt uns aber eine solche Extrapolation dennoch gerechtfertigt erscheinen.

Demnach sind 1972 im Kanton Basel-Stadt etwa 45 % der Frauen über 30 Jahre mit einer gynäkologischen Untersuchung in der in Abbildung 2 geschilderten Art präventiv erfasst worden.

6. Motivation für die präventive Untersuchung durch Gynäkologen

Im Gegensatz zu den von Allgemeinärzten und Internisten erbrachten Leistungen (vgl. Tabelle 2) han-

Tabelle 3 Ausmass der präventiven Untersuchungen durch Gynäkologen an Frauen über 30 Jahren im Kanton Basel-Stadt für 1972¹

Bezugsgruppe	Total	präventiv untersucht	Anteil präventiv Untersucher %
Patientengut Stichauswahl	9 160	7 650	83
Patientengut aller Gynäkologen	42 100	35 100	83
Wohnbevölkerung Kanton Basel-Stadt	77 200	35 100	45

¹Hochrechnung unter Berücksichtigung des Anteils der in der Stichauswahl erfassten Gynäkologen des Kantons Basel-Stadt. Alle Angaben sind Berechnungen auf Grund der Antworten der befragten Ärzte.

Abbildung 2 Einbezug spezifischer Untersuchungen in das präventivmedizinische Programm durch Gynäkologen in Basel (in %) an Frauen > 30 J.

Tabelle 4
Anlass für die präventiven Untersuchungen durch Gynäkologen an Frauen über 30 Jahre im Kanton Basel-Stadt für 1972¹

Anlass	präventive Untersuchungen (Stichauswahl)	entspricht % Patienten der Stichauswahl	Anzahl präventive Untersuchungen in Basel-Stadt	entspricht % der Einwohner von Basel-Stadt	Anteil am Total der Präventiven Untersuchungen %
Im Rahmen der kurativen Medizin	390	4,2	1 790	1,9	5,1
Eigeninitiative Check-up	7 030	76,6	32 250	41,8	91,7
Versicherungs-, Pensionskassen-Untersuchungen	230	2,2	1 060	1,3	3,2
Total	7 650	83	35 100	45	100

¹Hochrechnung unter Berücksichtigung des Anteils der in der Stichauswahl erfassten Gynäkologen des Kantons Basel-Stadt. Alle Angaben sind Berechnungen auf Grund der Antworten der befragten Ärzte.

delt es sich nun meistens um Untersuchungen, die auf die Initiative der Patientin hin vorgenommen werden (vgl. Tabelle 4).

Drei Viertel aller Frauen, die über 30 Jahre alt sind und einen Gynäkologen aufsuchen, kommen mit dem Wunsch, einen gynäkologischen Check-up zu erhalten. Über 90 % der präventiven Untersuchungen entfallen auf diese Patientinnen, und die von dritter Seite initiierten Untersuchungen nehmen dementsprechend nur einen kleinen Anteil ein (5 % im Rahmen der kurativen Medizin und 3 % Versicherungs- und Pensionskassenuntersuchungen).

Von den Frauen über 30 Jahre im Kanton Basel-Stadt werden etwa 40 % auf eigene Initiative hin durch eine gynäkologische Routineuntersuchung erfasst.

Diskussion

Das Programm, das von den Internisten und Allgemeinärzten im Kanton Basel-Stadt im Rahmen ihrer präventiven Untersuchungen an Frauen über 30 Jahren verwendet wird, entspricht den für die Risikogruppe der Männer über 40 Jahre erbrachten präventivmedizinischen Leistungen und damit im Kern auch den Vorschlägen der eidgenössischen Expertenkommission für die Neuordnung der Krankenversicherung.

Die befragten Ärzte nehmen bei den Frauen – wie den Männern – eine Risikoeinschätzung vor. Dies erklärt, weshalb von einem hohen Prozentsatz der Ärzte gewisse Untersuchungen nur teilweise in das präventivmedizinische Programm einbezogen werden. Bei dieser Risikoeinschätzung spielt das Geschlecht der Patienten kaum eine Rolle; die an Männern und Frauen angewandten Grundschemas der Untersuchung sind beinahe identisch.

Der Anteil der Check-up-Untersuchungen am Total der präventiven Abklärungen ist bei den Frauen deutlich kleiner als bei den Männern, d. h. rund 15 % bei den Frauen und 25 % bei den Männern. Den Hauptbeitrag zu diesem Unterschied liefert der viel kleinere Anteil an Versicherungs- und Pensionskassen-Untersuchungen bei den Frauen (10,6 % gegenüber 19,6 % bei den Männern). Was die Check-up-Untersuchungen auf Eigeninitiative betrifft, ist kaum ein geschlechtsspezifischer Unterschied festzustellen. Die Altersgrenze der Zielpopulation ist bei den Frauen gegenüber den Männern um 10 Jahre vorverschoben, der Anteil der untersuchten Frauen auf die Bevölkerung bezogen ist dabei eher etwas höher als bei den Männern (34 % bzw. 32 %).

Das Programm, das von den Gynäkologen im Kanton Basel-Stadt im Rahmen ihrer präventiven Untersuchungen an Frauen über 30 Jahren verwendet wird, entspricht den Vorschlägen der eidgenössischen Expertenkommission.

Vaginale Austastung und Cervix-Zytologie werden erwartungsgemäss von den Gynäkologen immer durchgeführt. Sie erhalten damit den Charakter einer systematisch angewandten Vorsorgeuntersuchung. Für die Laboruntersuchungen, wie z. B. den Urinstatus gilt wieder das Prinzip der Risikoeinschätzung. Weitere klinische Untersuchungen, zur Hauptsache die Blutdruckmessung, werden zum grossen Teil auf Wunsch der Patientinnen vorgenommen.

Während präventive Untersuchungen bei den Allgemeinärzten und Internisten zum grossen Teil im Rahmen der kurativen Medizin ausgeführt werden, sind es bei den Gynäkologen die Patientinnen selbst, die mit dem Wunsch eines gynäkologischen Check-up in die Sprechstunde kommen.

Die vorliegenden Daten lassen keine Angaben darüber zu, wie stark sich die von Allgemeinärzten, Internisten und Gynäkologen erfassten Patientengruppen überschneiden. Da sich die Erhebung nur auf ein Jahr bezieht, kann ihnen auch nicht entnommen werden, welcher Teil der weiblichen Bevölkerung überhaupt nicht und welcher Teil häufiger als alle drei Jahre zu den Untersuchungen erscheint. Zur endgültigen Abklärung der effektiven Erfassung der weiblichen Bevölkerung des Kantons sind ferner zusätzliche Daten über präventivmedizinische Aktivitäten anderer Träger des Gesundheitswesens (Poliklinik des Frauenospitals usw.) Voraussetzung.

Die Zahl gynäkologischer Routineuntersuchungen ist heute in Basel-Stadt schon beträchtlich höher als es von der Expertenkommission für die Zeit der Kasenzulässigkeit dieser Untersuchungen erwartet wurde. Es wäre zu prüfen, ob nicht eine Kostenübernahme für jährliche Untersuchungen angezeigt wäre; andererseits könnten auch jährliche Untersuchungen während zwei bis drei Jahren mit anschliessenden Intervallen der gleichen Grössenordnung ein kostenwirksames Überwachungsschema darstellen.

Die Entscheidungen für weitere Entwicklungen im Gesundheitswesen werden bis anhin aufgrund von wenig differenzierten und validierten Daten gefällt. Es wird für die Entwicklung der medizinischen Versorgung von entscheidender Bedeutung sein, in Zukunft zu einer Planung überzugehen, die auf der Analyse von Verteilungsmustern, der Inanspruchnahme, von Kosten, sozio-ökonomischen Daten und deren gegenseitigen Abhängigkeiten gründet. Dazu sind weitere quantitative Untersuchungen über die von den Ärzten erbrachten Leistungen und ihre Wirksamkeit in unserem Lande unumgänglich.

Dank

Wir möchten an dieser Stelle allen beteiligten Mitgliedern der Medizinischen Gesellschaft des Kantons Basel-Stadt für die bereitwillige Unterstützung unseren herzlichen Dank aussprechen.

Zusammenfassung

Die von praktizierenden Ärzten im Kanton Basel-Stadt erbrachten präventivmedizinischen Leistungen wurden aufgrund von Befragungen einer zufälligen Stichprobe von Ärzten mit den Vorschlägen im Bericht der eidgenössischen Expertenkommission zur Neuordnung des KUVG verglichen. Dabei zeigte es sich, dass schon heute innert eines Jahres etwa 34 % der Frauen über 30 Jahre im Kanton Basel-Stadt durch Allgemeinärzte bzw. Internisten und rund 45 % durch Gynäkologen mit einem entsprechenden präventiven Programm erfasst werden. Von Allgemeinärzten und Internisten werden 84 % der Untersuchungen im Rahmen der kurativen Medizin vorgenommen. Bei den Gynäkologen werden 91 % dieser Leistungen anlässlich eines von der Patientin gewünschten Check-ups erbracht. Das an Frauen über 30 Jahre durchgeführte internmedizinische Programm unterscheidet sich kaum von dem an Männern über 40 Jahre durchgeführten. Es bleibt unbekannt, inwieweit sich ergänzende Leistungen von Allgemeinärzten und Gynäkologen denselben Frauen zukommen, und inwieweit die nicht untersuchten Frauen in alternierenden Jahren erfasst werden. Die Studie zeigt die Wünschbarkeit einer noch spezifischeren quantitativen Erfassung der ärztlichen Leistungen für Planung und Gesetzgebung im Bereich des Gesundheitswesens.

Résumé

Activités préventives des médecins praticiens de Bâle-Ville en 1972. II. Femmes en-dessus de 30 ans

A la base d'une interview avec un échantillon aléatoire de médecins praticiens du Canton de Bâle-Ville, les activités préventives réalisées actuellement ont été comparées avec les programmes proposés par la commission fédérale d'experts pour la révision de la législation sur les assurances maladies (LAMA). Dans ce canton, 34 % des femmes âgées de plus de 30 ans sont soumises aujourd'hui déjà à un programme préventif par les médecins praticiens et les spécialistes de médecine interne dans le délai d'une année et 45 % profitent de programmes de dépistage réalisés par les gynécologues. Chez les praticiens et les internistes 84 % des examens préventifs s'effectuent dans le cadre de la médecine

curative. D'autre part, 91 % des femmes examinées par un gynécologue prennent l'initiative elles-mêmes pour un tel check-up. Le sexe du client n'a que peu d'importance pour le programme général. Il reste inconnu à quel degré des activités préventives des médecins praticiens et de gynécologues font profiter les mêmes femmes que les examens effectués par les gynécologues. Une autre question qui reste ouverte concerne la proportion des femmes non examinées qui seront examinées dans d'autres années.

Pour une révision efficace de la LAMA, il sera nécessaire d'obtenir des informations plus spécifiques encore dans ce domaine.

Summary

Preventive services provided by the practicing physicians of the Canton of Basel-Stadt in 1972. II. Women over 30 years.

In an interview survey among a random sample of practicing physicians of the Canton of Basel-Stadt (Switzerland), suggestions made by an expert committee for a new health legislation (KUVG) were compared with kind and amount of preventive services already provided. Results obtained show that within the period of a year about 34 % of all women of more than 30 years of age benefited from preventive activities through general practitioners and internists, and 45 % from routine examinations by gynecologists. Of these gynecological examinations 91 % are check-ups performed on healthy individuals, while 84 % of preventive activities carried out by general practitioners or internists are initiated by the physicians within the frame of responsible medical practice. The general preventive medical programs for men and women differ only slightly. It remains unknown to what extent the same women profit from preventive activities of both general practitioners/internists and of gynecologists, and to what extent women not examined in a given year are examined in alternating years.

Quantitative studies on behaviour of physicians and patients including socio-economic status and risk groups would be helpful for a more rational legislative process.

Literatur

- [1] Deutscher Ärztetag: Möglichkeiten der Vorsorgemedizin nutzen, in: J. Stockhausen (Hrsg.): *Programmierte Krankheitsfrüherkennung*, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 1971, S. 4.
- [2] Eidg. Expertenkommission für die Neuordnung der Krankenversicherung: Bericht. Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern 1972, S. 112.
- [3] Gutzwiller F., Bruppacher R.: *Präventivmedizinische Leistungen der praktizierenden Ärzte von Basel-Stadt im Jahre 1972: 1. Männer über 40 Jahre*. Z. Prävent. med. 18, 263 (1973).
- [4] Pole J. D.: *Economic Aspects of Screening for Disease*, in: *Screening in Medical Care* (Edt. T McKeown), Oxford University Press 1968, S. 143 ff.
- [5] Steuer W.: *Mössinger Modell*, in *Gesundheitsvorsorge*, Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1971, S. 290/91.

Adresse der Autoren

Felix Gutzwiller Dr. med., Lachenstrasse 9, 4056 Basel; Dr. med., Dr. P. H. Rudolf Bruppacher, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel, St. Albanvorstadt 19, 4052 Basel.