



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Stationäre und ambulante Therapie der Psoriasis – Eine gesundheitsökonomische Kostenanalyse aus gesellschaftlicher Perspektive**

Autor: Sabine Lang  
Institut / Klinik: Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie  
Doktorvater: Prof. Dr. M. Goebeler

Die Psoriasis ist eine Erkrankung, die mit einer Prävalenz von 2% das deutsche Gesundheitssystem in beträchtlichem Umfang belastet. Zielsetzung der vorliegenden Arbeit ist es, einen detaillierten Überblick über die mit diesem Krankheitsbild verbundenen Kosten aufzuzeigen. Auf Basis gesundheitsökonomischer Überlegungen wurde hierbei insbesondere die Rolle der stationären Therapie der Psoriasis vor dem Hintergrund einer Vielzahl an ambulanten Behandlungsmöglichkeiten untersucht.

Vorliegende Arbeit ist als retrospektive Krankheitskostenanalyse aus gesellschaftlicher Perspektive konzipiert. Erhoben wurden neben direkten medizinischen Kosten wie beispielsweise Therapie- und Behandlungskosten und direkten nicht-medizinischen Kosten wie Fahrtkosten zum Arzt auch indirekte Kosten durch Arbeitsausfall und Freizeitverlust. In persönlichen und standardisierten Interviews wurden von Februar bis Juli 2007 120 Psoriasispatienten der Universitätshautklinik Mannheim befragt und untersucht. Sie wurden für eine erste Analyse in die beiden Gruppen „stationäre Therapie“ (n=49) und „ambulante Therapie“ (n=71) eingeteilt. Für eine zweite Analyse erfolgte die Gruppierung anhand der ambulant erhaltenen Maximaltherapie („Lokaltherapie (n=36)“, „Lichttherapie (n=49)“, „Klassische Systemtherapie (n=27)“, „Biologicaltherapie (n=8)“). Zuletzt erfolgte eine Einteilung anhand beider Kriterien. Das Patientengut wurde hinsichtlich der Krankheitsmerkmale, der ambulanten Behandlungsmodalitäten und der verursachten Kosten über einen Zwölfmonatszeitraum verglichen. Im Rahmen der statistischen Auswertung mit SPSS wurden t-Tests, ANOVA-Analysen, Varianzanalysen nach Welch und Brown-Forsythe sowie eine multivariate Regressionsanalyse durchgeführt. Diese führten zu folgenden wesentlichen Ergebnissen.

Patienten mit stationärer Behandlung litten an einem signifikant schwereren Krankheitsbild der Psoriasis als ambulant behandelte Patienten (mittlerer PASI Psoriasis Area and Severity Index 13,5 vs. 8,9 Punkte). Sie verursachten unabhängig von der erhaltenen ambulanten Therapie signifikant mehr Gesamtkosten als ambulant behandelte Patienten (17.458,02 Euro vs. 7.657,61 Euro). Dieser Unterschied beruhte vor allem auf signifikant höheren direkten medizinischen Kosten (9.510,55 Euro vs. 1.850,60 Euro) und signifikant höheren Kosten durch Arbeitsausfall (2.973,12 Euro vs. 509,46 Euro).

Hinsichtlich der ambulant erhaltenen Maximaltherapie zeigten Patienten mit Biologicaltherapie die höchsten Kosten (Gesamtkosten 31.490,59 Euro, direkte medizinische Kosten 18.671,73 Euro). Patienten mit Systemtherapie verursachten mehr Kosten als Patienten mit Lichttherapie (Gesamtkosten 12.756,51 Euro vs. 10.345,44 Euro, direkte medizinische Kosten 6.260,92 Euro vs. 3.999,15 Euro). Die niedrigsten Kosten zeigten Patienten mit Lokaltherapie (Gesamtkosten 8.218,22 Euro, direkte medizinische Kosten 2.306,46 Euro). Es konnte zudem gezeigt werden, dass eine rein ambulante Therapie mit Biologicals niedrigere Gesamtkosten hervorrief als eine stationäre Therapie mit anschließender klassischer Systemtherapie (11.600,85 Euro vs. 14.150,99 Euro).

In der Regressionsanalyse zeigte die gewählte Therapieart von allen unabhängigen Variablen den stärksten Einfluss auf die Kosten. Im Detail wurde deutlich, dass die stationäre Therapie die direkten medizinischen Kosten und die Gesamtkosten wesentlich stärker beeinflusste als die jeweilige ambulante Therapieart. So sollten bei stationärer Therapie die Gesamtkosten um 55,6% ( $p < 0,01$ ) und

die direkten medizinischen Kosten um 127,8% ( $p < 0,001$ ) höher sein als bei ambulanter Therapie. Die Regressionsanalyse erfolgte auf Grund der Gruppengröße ohne Einschluss der Biologicalpatienten.

Zusammenfassend kann aus rein ökonomischen Gründen somit die Empfehlung ausgesprochen werden, eine stationäre Therapie erst bei Versagen ambulanter Lokal-, Licht-, oder Systemtherapie zu beginnen. Alternativ könnte es sinnvoll sein, statt einer stationären Therapie direkt eine ambulante Biologicaltherapie einzuleiten, insbesondere dann, wenn nach stationärer Therapie eine ambulante Lokalthherapie voraussichtlich nicht ausreichend sein wird. Die ambulanten Optionen Lokal-, Licht- und Systemtherapie stellen insgesamt nach wie vor die kostengünstigsten Alternativen dar. Durch zunehmenden Einsatz von Biologicals, ist allerdings mit einer Kostenerhöhung auch im Bereich der ambulanten Psoriasisstherapie zu rechnen.

Im Vergleich mit anderen ähnlich konzipierten Studien unterscheidet sich vorliegende Arbeit in einigen wichtigen Punkten. Sie integriert nicht nur als eine der ersten die Biologicals als ambulante Therapieoptionen, sondern führt auch eine getrennte Analyse der Kosten für stationären Aufenthalt durch. Zudem berücksichtigt sie erstmalig die indirekten Kosten durch Freizeitverlust auf Grund von Hautpflege und Arztbesuchen.