



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Analyse des diagnostischen Vorgehens bei der chronischen  
Urtikaria mit dem Ziel der Kosten-Nutzen-Optimierung**

Autor: Björn Ludwig  
Institut / Klinik: Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie  
Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. Ch. Bayerl

Zur Diagnose jeder Urtikariaform sowie zum Auffinden eines Fokusgeschehens bei der chronischen rezidivierenden Urtikaria sind zahlreiche Untersuchungen nötig, da die Krankheitsursachen vielfältig sein können. Die diagnostische Vorgehensweise bei der Suche nach der Ätiologie der Urtikaria ist sehr kosten- und zeitaufwändig. Oft ist das Ergebnis für Arzt und Patient frustrierend, weil in über 30 % der Fälle keine Ursache der Erkrankung gefunden werden kann. Ziel der Studie ist es, gesundheitsökonomische und pathoätiologische Zusammenhänge zu verknüpfen und eine Kosten-Nutzen-Optimierung vorzuschlagen.

In einem Zeitraum von 14 Jahren (1986-1999) wurden retrospektiv die Daten aus Krankenakten stationär aufgenommener Patienten, die an chronisch rezidivierender Urtikaria litten, erhoben. Die Kosten aller erbrachten Leistungen wurden berechnet, die Qualität der Anamnese sowie der Nutzen der diagnostischen Tests analysiert. Außerdem wurden pathoätiologische Daten über das Patientenkollektiv gewonnen, die mit Angaben aus der Literatur verglichen wurden. Dabei ergab sich für das Patientengut eine durchschnittliche Krankheitsdauer von 116 Wochen. Die Geschlechtsverteilung ergab, dass 40 % der Patienten Männer und 60 % Frauen waren. Während des Krankenhausaufenthalts betrug das Alter der Patienten im Durchschnitt 43 Jahre.

Durchschnittlich wurden bei 56 % der anamnestischen Kriterien Angaben gemacht. Eine Beratung/Untersuchung kostete pro Patient 9,33 Euro. Durchschnittlich wurden bei 53 % der Patienten diagnostische Tests durchgeführt und bewertet. 25 % der diagnostischen Tests wurden als außerhalb der Referenz beurteilt. Eine Fokussuche kostete durchschnittlich pro Patient 287,72 Euro. Für einen Patienten, bei dem alle Untersuchungen gemacht würden, beliefen sich die Kosten auf 881,85 Euro. Durchschnittlich kostete der stationäre Aufenthalt pro Patient 2569,82 Euro.

Bei 72 % der Patienten wurde eine mögliche Krankheitsursache gefunden; bei 28 % handelte es sich um eine idiopathische Urtikaria. Damit ist die Erfolgsquote der Fokussuche als hoch zu bewerten, wobei hier die Kontrolle eines Recalls fehlt. Die Chance einer Kosten-Nutzen-Optimierung besteht in dem Verbessern der Anamnese. Wir schließen uns der Meinung in der Literatur an, dass kostenintensive weiterführende Tests nur dann durchgeführt werden sollen, wenn sich in der Anamnese ein Verdacht zeigt.