

Zusammenfassung der Master – Thesis von  
Jeanne M. Moser

## **Die Kostenstruktur von Patienten mit rheumatoider Arthritis – eine Analyse prädiktiver Faktoren**

Die rheumatoide Arthritis (RA) ist die häufigste Erkrankung des rheumatischen Formenkreises, und mit einer Prävalenz von ca. 1% die häufigste entzündliche Gelenkerkrankung überhaupt, sowie mit einer Mortalität, welche zwei bis dreimal höher ist als bei der Normalbevölkerung.

Die Fragestellung dieser Arbeit befasste sich mit der Grobkostenstruktur und den hierfür determinierenden Faktoren bei der akuten Versorgung von Patienten mit rheumatoider Arthritis. Hierfür wurden Daten von Patienten mit RA aus zwei Kollektiven untersucht: Patienten zweier Krankenhäuser in Deutschland (Herne, Duisburg, N=2726) sowie ambulante Patienten aus der gesamten Schweiz, welche in der Datenbank des Swiss Clinical Quality Management in Rheumatoid Arthritis (SCQM, N=2043) Projekts erfasst sind. Neben soziodemographischen Daten wurden für die Untersuchung der Kosten relevante Parameter beschrieben und analysiert. Die Abhängigkeit der Kosten pro Patient bzw. pro interessierender Subgruppe des Patientenkollektivs mit anderen Messwerten wie beispielsweise Aufenthaltsdauer im Spital (für die deutschen Patienten) oder Schweregrad der Krankheit (für die Schweizer Patienten) wurden untersucht und beschrieben. Im Weiteren wurden Vergleiche mit bereits publizierten internationalen Daten angestellt.

Für die deutsche Population konnte eine signifikante Korrelation zwischen Krankenhauskosten und Anzahl der gestellten Diagnosen pro Patient, Aufenthaltsdauer im Krankenhaus sowie Gesamtzahl durchgeführter diagnostischer bzw. therapeutischer Interventionen gezeigt werden. Bei der Schweizer Population konnte folgende signifikante Korrelationen festgestellt werden: zwischen dem durch den Patienten eingeschätzten (HAQ) und den vom Arzt diagnostizierten (DAS) Schweregrad der Krankheit sowie zwischen HAQ und Medikamentenkosten pro Patient. Die für die Population dieser Studie festgestellten Werte sind ähnlich denjenigen bereits publizierter Studien, bezüglich der Höhe der Medikamentenkosten pro Patient und Jahr und bezüglich der Korrelation zwischen Krankheitsschweregrad (HAQ) und Kosten pro Patient.

Die gefundenen Resultate können in folgendem Zusammenhang als interessant angesehen werden: Durch die Bestätigung bereits andernorts getroffener Einschätzungen (z. B. betreffend den Erkrankungs-Schweregrad in Relation zu den Medikamentenkosten, oder die Zusammensetzung und Kostenstruktur des Medikamentenportfolios). Darüber hinaus besteht ein Erkenntnisgewinn bezüglich der Demographie des Patientengutes und den beobachteten Nebendiagnosen bzw. Komorbiditäten, sowie beim stationären Patientengut die Feststellung des Zusammenhangs zwischen Gesamtkosten einerseits und Anzahl der pro Patient gestellten Diagnosen, der diagnostischen bzw. therapeutischen Eingriffe und der Spitalaufenthaltsdauer andererseits.