

Economic burden of patients with various etiologies of chronic systolic heart failure analyzed by resource use and costs

DGSMP 2012 – Jahrestagung 2012 (Essen, 12.09.2012)

Biermann J^{1,2}, Neumann T², Angermann C³, Erbel R², Maisch B⁴, Pittrow D⁵, Regitz-Zagrosek V⁶, Scheffold T⁷, Wachter R⁸, Gelbrich G⁹, Wasem J¹, Neumann A¹

in Kooperation mit dem Kompetenznetz Herzinsuffizienz, gefördert durch das BMBF

1: Institute for Health Care Management and Research, University of Duisburg-Essen; 2: EssenClinic of Cardiology, University Hospital Essen; 3: Department of Internal Medicine I and Comprehensive Heart Failure Center, University Hospital Würzburg; 4: Department of Internal Medicine – Cardiology, University Hospital Giessen and Marburg, Marburg; 5: Department for Clinical Pharmacology, Medical Faculty, Karl Gustav Carus, Technical University of Dresden; 6: Department of cardiovascular diseases in women, Charité University Medicine, Berlin; 7: Institute for Heart and Circulation Research, University of Witten/Herdecke, Dortmund; 8: Department of Cardiology and Pneumology, Georg-August University Göttingen; 9: Clinical Trial Centre Leipzig, University of Leipzig

1. Methodik

- ▼ Einschlusskriterien: systolische Herzinsuffizienz mit eingeschränkter linksventrikulären Ejektionsfraktion (LVEF < 50%); Alter \geq 18 Jahre
- ▼ Einteilung nach Ätiologie: koronare Herzerkrankung (CAD), dilatative Kardiomyopathie (DCM), hypertrophe Kardiomyopathie (HCM), hypertensive Herzkrankheit (HHD)
- ▼ Zeithorizont 1 Jahr vor Baseline; gesellschaftliche Perspektive
- ▼ Bepreisung
 - ▼ ambulante Arztkontakte, Rehaaufenthalte nach Krauth et al. 2005
 - ▼ Krankenhausaufenthalte DRG-basiert (F62A, B und C)
 - ▼ Medikamentenverbräuche: Arzneimittelverordnungsreport
- ▼ Kosten wurden für das Jahr 2009 erhoben bzw. inflationsbereinigt

2. Ergebnisse (1/2)

- ▼ Analyse von 2.710 Patienten (25,2% weiblich; Alter $62,9 \pm 13,6$)
- ▼ mittlere LVEF $31,3 \pm 9,0\%$; Mehrzahl in NYHA II (51,7%) und III (38,1%)
- ▼ häufigste Ätiologie in 47,4% dilatative Kardiomyopathie gefolgt von koronarer Herzkrankheit mit 33,5%

Ressourcenverbräuche:

- ▼ Hausarztkontakte: $6,1 \pm 9,0$; HCM-Patienten konsultierten einen Hausarzt tendenziell häufiger ($p=0,14$)
- ▼ Kardiologenkontakte: $1,7 \pm 2,5$; HCM Patienten zeigten eine erhöhte Anzahl von Kontakten ($4,0 \pm 5,2$, $p<0,001$)
- ▼ Krankenhausaufenthalte: $0,8 \pm 1,2$, Patienten mit HCM hatten im Durchschnitt 1,3 Krankenhausaufenthalte ($p<0,001$)
- ▼ Rehaaufenthalte: $0,1 \pm 0,5$

2. Ergebnisse (2/2)

- ▼ Gesamtkosten pro Patient und Jahr 3.150 €; 74% entfallen auf Krankenaufenthalte (2.330 €)
- ▼ höchste Kosten bei Patienten mit hypertropher Kardiomyopathie

	DCM	CAD	HHD	HCM	NCD	total
Arztkontakte	265	220	155	429	193	238
Hausarzt	119	122	105	154	109	118
Kardiologe	146	98	50	275	85	120
Medikation	336	258	221	250	232	290
Krankenhaus	2.730	2.155	575	3.707	1.638	2.328
Reha	265	412	88	294	294	294
Σ	3.597	3.046	1.039	4.681	2.358	3.150

CAD: coronary artery disease, DCM: dilated cardiomyopathy, HCM: hypertrophic cardiomyopathy, HHD: hypertensive heart disease, NCD: not clearly determined.

3. Schlussfolgerungen

- ▼ an einer großen deutschen Kohorte mit 3.150 € pro Patient und Jahr aufgezeigte hohe Krankheitskosten bei Patienten mit Herzinsuffizienz
 - ▼ Patienten mit nicht-vaskulären Formen der Herzinsuffizienz weisen eine überdurchschnittlich hohe Nutzung von Ressourcen und dadurch entsprechend hohe Kosten auf
 - ▼ insbesondere zeigen Patienten mit hypertensiver Herzkrankheit geringere Kosten, während Patienten mit hypertropher Kardiomyopathie die höchsten Kosten verursachen
- ⇒ hohe Relevanz von Innovationen im Bereich des Versorgungsmanagements mit dem Ziel der Reduktion von stationären Aufenthalten

**Economic burden of patients with various etiologies
of chronic systolic heart failure analyzed by
resource use and costs**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Janine Biermann, M.A.

Lehrstuhl für Medizinmanagement

Universität Duisburg-Essen

phone: ++49-(0)201-183-4164

mail: janine.biermann@medman.uni-due.de

<http://www.mm.wiwi.uni-due.de>

