

Krankheitskosten von Diabetes mellitus in Österreich

Louise Schmidt¹, Constanze König¹, Thomas Augustin¹

KONTAKT

¹ JOANNEUM RESEARCH
Forschungsgesellschaft mbH

HEALTH
Institut für Biomedizin und
Gesundheitswissenschaften

Louise Schmidt

Neue Stiftingtalstrasse 2
8010 Graz

Tel +43 316 876-40 00
Fax +43 316 876 9-40 10

healthca@joanneum.at
www.joanneum.at/health

Hintergrund / Ziel

Krankheitskostenstudien dienen in erster Linie dazu, die ökonomische Bedeutung einzelner Krankheiten im regionalen demografischen Kontext zu bewerten und daraus strategische Handlungsfelder abzuleiten.

Um die Bedeutung von Diabetes mellitus im österreichischen Kontext aufzuzeigen, war das Ziel die jährlichen Krankheitskosten für Typ-1- und Typ-2-Diabetes pro PatientIn zu erheben. Es handelt sich dabei ausschließlich um Kosten, die direkt den Diabetes betreffen oder mit ihm zusammenhängen.

Methodik

Auf Basis eines prävalenzgetriebenen Bottom-Up-Ansatzes, der sich aus der Synthese diverser Datenquellen aus Österreich (z.B. aus der Initiative des Forums Qualitätssicherung in der Diabetologie) und aus internationaler Literatur (vorwiegend Deutschland) zusammensetzte, wurde eine Modellberechnung durchgeführt.

Direkte und indirekte Kosten

Die Berechnung der direkten (blutzuckersenkende Therapie, Diabetesmanagement/assoziierte Therapien, Akut- und Spätkomplikationen) und der indirekten Kosten (Produktivitätsverlust durch Krankenstandstage und Frühpensionen) aus gesamtgesellschaftlicher Sicht erfolgte auf Basis von Daten aus dem Jahr 2014 (Tab. 1).

Kosten einzelner Therapieformen und Versorgungsprozesse für Spätkomplikationen

Diese wurden in einem Bottom-Up-Verfahren, in dem Versorgungsmuster mit den jeweiligen österreichspezifischen Kosten und Tarifen bzw. Honoraren verknüpft wurden, synthetisiert. Dazu dienten die Daten der LKF-Systematik mit Punktwerten, Honorarkataloge der Sozialversicherungen und der Erstattungskodex für Arzneimittelpreise.

Kosten der blutzuckersenkenden Medikation

Die Kosten der blutzuckersenkenden Medikation wurden mittels Top-Down-Ansatz auf Basis von Marktdaten eruiert.

Schlussfolgerungen

- Die inkrementellen direkten jährlichen Krankheitskosten von ca. 1,7 Milliarden Euro für Diabetes mellitus entsprechen etwa 5% der gesamten jährlichen Gesundheitsausgaben in Österreich.
- Die tatsächlichen Versorgungskosten pro PatientIn sind sehr heterogen und abhängig von Therapieformen sowie vorhandenen Spätkomplikationen.
- Zur langfristigen Kostendämpfung sollte der Fokus auf der Vermeidung von Spätkomplikationen – vor allem bei Typ-2-DiabetikerInnen - liegen, da die Kosten des Diabetesmanagements selbst nicht wesentlich gekürzt werden können.
- Maßnahmen zu Prävention und Vermeidung von Folgeerkrankungen würden die Kosten des Diabetesmanagements in erster Linie zwar erhöhen, in weiterer Folge jedoch die Kosten für Spätkomplikationen reduzieren.

Ergebnisse

Ausgehend von ca. 51.000 Menschen, die an Typ-1-Diabetes und ca. 425.000 Menschen, die an Typ-2-Diabetes leiden ergaben die jährlichen Krankheitskosten in Österreich für beide Diabetestypen 1,94 Milliarden Euro pro Jahr – davon 1,71 Milliarden Euro direkte und 231 Millionen Euro indirekte Kosten (Abb. 1).

Die jährlichen Krankheitskosten pro PatientIn belaufen sich auf 5.095 Euro bei Typ-1-Diabetes und 3.945 Euro bei Typ-2-Diabetes. Für den Großteil der Kosten waren bei beiden Diabetesformen die Spätkomplikationen (Typ-1: 20%; Typ-2: 48%) und das Krankheitsmanagement mit Blutzuckermessung, Teststreifen, Routinekontrollen, Laborwerten etc. (Typ-1: 39%; Typ-2: 34%) verantwortlich.

Sowohl Akutkomplikationen als auch die Medikation und die indirekten Kosten spielen bei Typ-2-Diabetes eine untergeordnete Rolle und sind in Summe für nur 18 % der Gesamtkosten verantwortlich.

Kostenkomponente	Elemente der jeweiligen Kostengruppe
Blutzuckersenkende Therapie	Insuline, OADs, andere Wirkstoffe zur Blutzuckersenkung
Diabetesmanagement	Arztbesuche, Augenkontrollen, Fußkontrollen, Teststreifen, Lanzetten, Pens, Nadeln, Glukosesensoren, Insulinpumpen etc.
Akutkomplikationen	hypoglykämische und ketoazidotische Entgleisungen
Spätkomplikationen	KHK/Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Niereninsuffizienz, terminales Nierenversagen, Netzhauterkrankungen, Erblindung, Ulcera, Diabetisches Fußsyndrom, Amputationen; jeweils berechnet für das Ereignisjahr sowie das Folgejahr
stationäre Aufenthalte	Belagstage
Primärprävention	Antihypertensiva, Antilipidämika, Antikoagulantien
indirekte Kosten	Durchschnittseinkommen in Österreich pro Jahr

Tabelle 1: Kostenkomponenten und ihre Elemente für Typ-1- und Typ-2-Diabetes

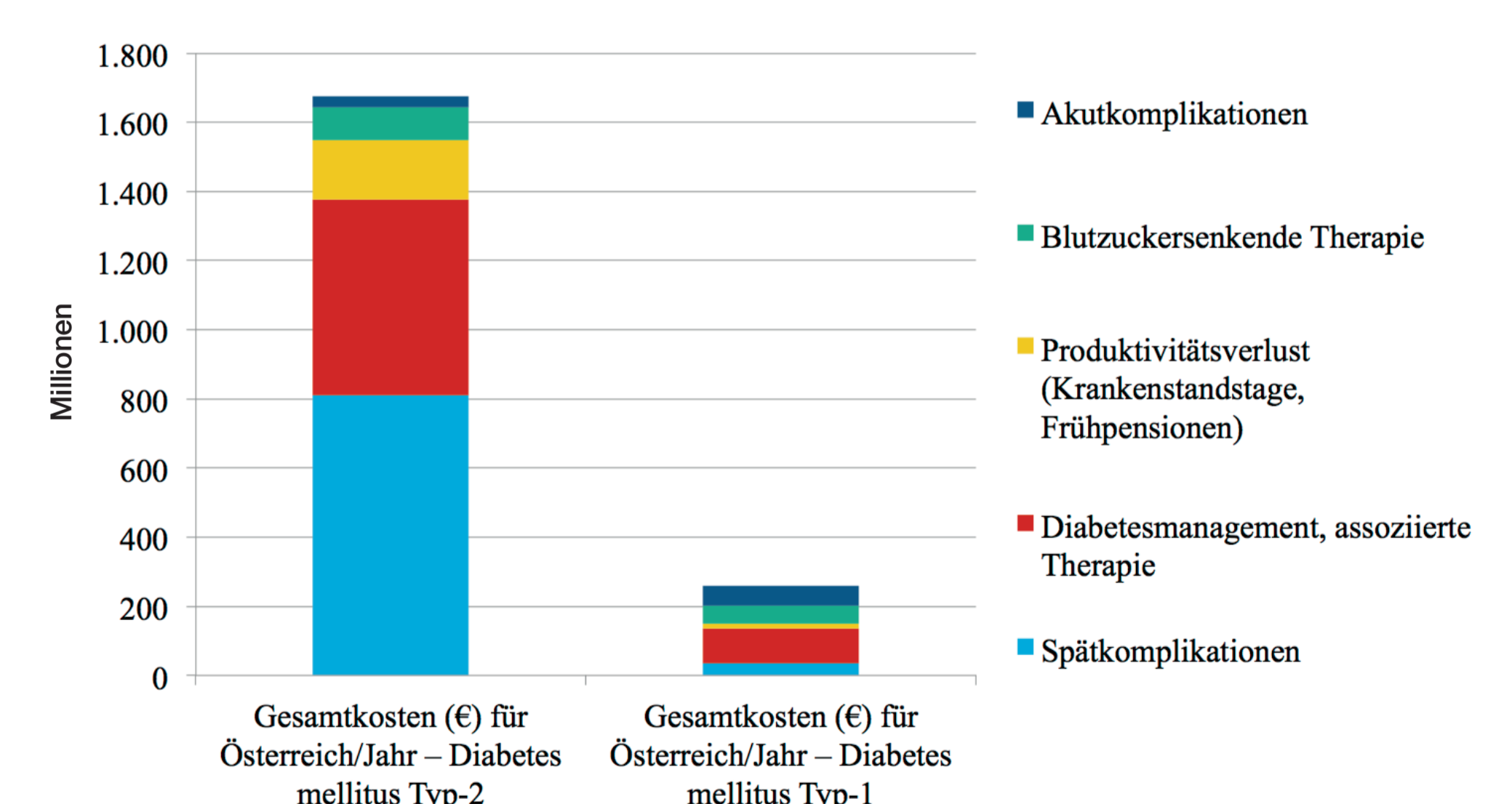


Abbildung 1: Geschätzte Gesamtkosten von Diabetes mellitus in Österreich pro Jahr