

Kosten von Patienten mit Typ-1-Diabetes bei der Hospitalisierung

Ziel:

Beurteilung der stationären Kosten, welche Patienten mit Typ-1-Diabetes verursachen, in Abhängigkeit von der Form der Insulintherapie (ICT oder CSII).

Kosten von Patienten mit Typ-1-Diabetes bei der Hospitalisierung

Methode/Klientel:

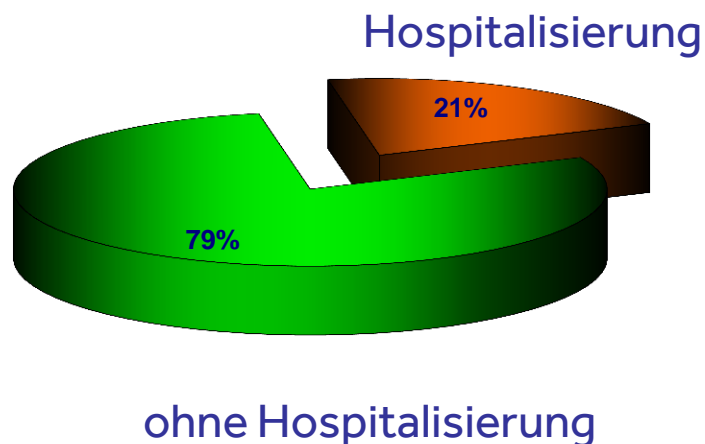
- Extrahierung der Daten aus der Truven MarketScan[®] Datenbank über die Jahre 2008-2012 (95 Mill. Datensätze)
- Analyse von Patienten mit mindestens:
 - 2 primären oder sekundären Ambulanzbesuchen wegen Diabetesproblemen
 - einem stationärem Aufenthalt
 - einem Jahr, die er in der Datenbank eingeschlossen ist
- Unterscheidung der Pumpenpatienten in neu eingestellt und erfahren, der ICT-Patienten nach der Insulindosierung
- statistisch untersuchte Parameter:
 - Hospitalisierungsrate
 - vom Provider bezahlte Kosten
- Alter der eingeschlossenen Patienten: 18-64 Jahre
- Patientenzahl: ICT: n=23.859; CSII: n=23.859

Kosten von Patienten mit Typ-1-Diabetes bei der Hospitalisierung

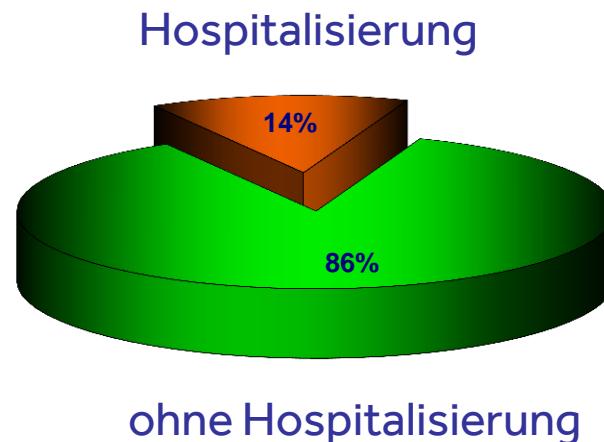
Ergebnisse

- Anteil stationärer Aufenthalte:

Patienten mit ICT



Patienten mit CSII

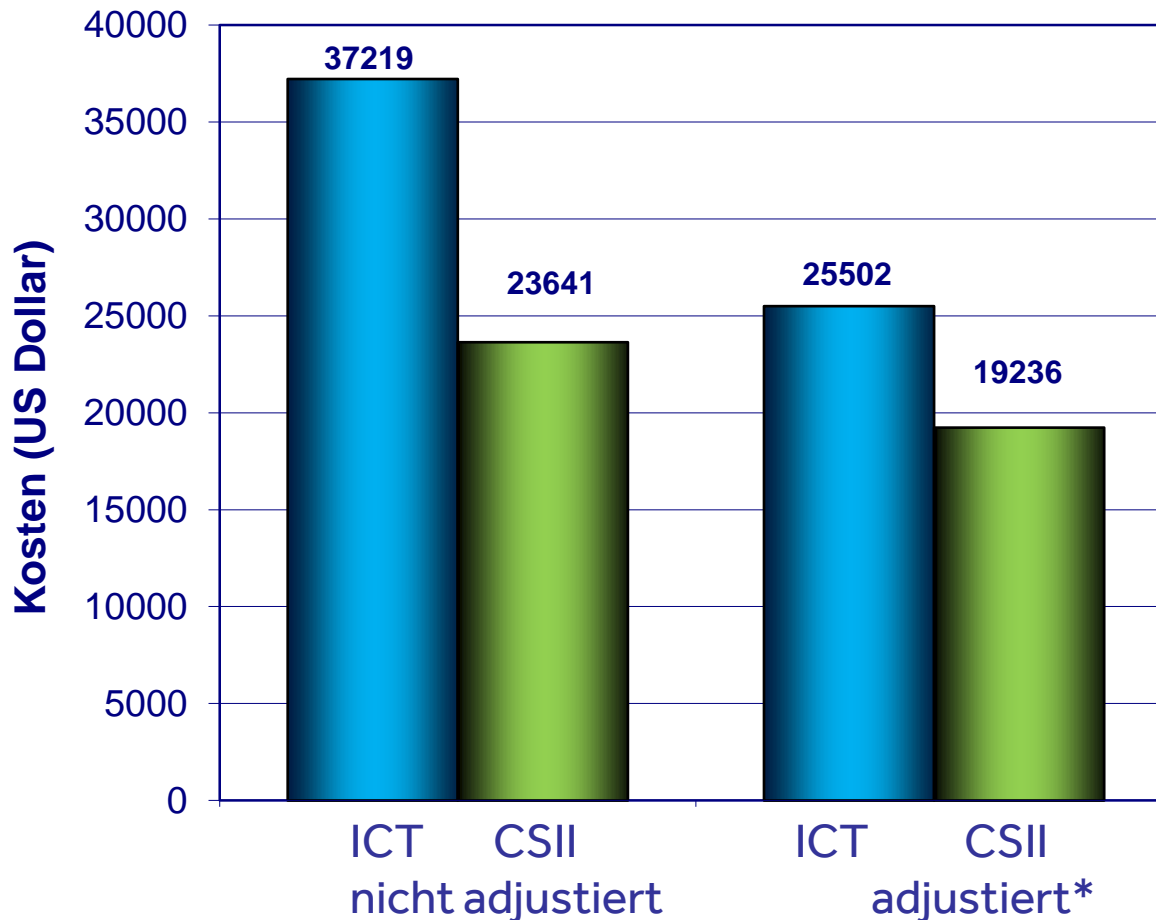


- Analyse (Regressionsanalyse): im Vergleich zur CSII ist das Hospitalisierungsrisiko unter der ICT 48% höher ($p < 0,001$)

Kosten von Patienten mit Typ-1-Diabetes bei der Hospitalisierung

Ergebnisse

- Gesamte Behandlungskosten bei Hospitalisierung:



* bzgl. Alter,
Diabetesdauer,
Dauer der Therapie

Kosten von Patienten mit Typ-1-Diabetes bei der Hospitalisierung

Schlussfolgerung:

CSII Patienten verursachen etwa 20% niedrigere stationäre Kosten als ICT-Patienten, als Ausdruck eines verringerten Risikos für Hospitalisierungen. Letztendlich wird die CSII dadurch kosteneffizient*.

* In den USA besteht eine andere Kostenstruktur im Gesundheitswesen. So sind die Krankenhauskosten im Vergleich zu Deutschland deutlich höher.

zurück

