

# Barrieren der leitliniengerechten Versorgung von Psoriasis (Schuppenflechte) in Europa – Zwischenbericht der in Deutschland erhobenen Daten

Nicole Zander, Marc Radtke, Anna Langenbruch, Matthias Augustin

Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



## HINTERGRUND

Die bundesweite Studienreihe "PsoHealth" hat in den letzten Jahren die Qualität der Versorgung der Schuppenflechte (Psoriasis) systematisch untersucht. Dabei wurde herausgefunden, dass ein bedeutender Anteil der Patienten nicht gemäß der nationalen Leitlinie behandelt wird, was auch in weiteren Studien belegt wurde. Eine ähnliche Unterversorgung konnte auch in anderen Ländern festgestellt werden, was sich unter anderem auch durch eine Unzufriedenheit der Patienten mit ihrer Versorgung zeigt. Die Barrieren der leitliniengerechten Versorgung können drei Kategorien zugeordnet werden:

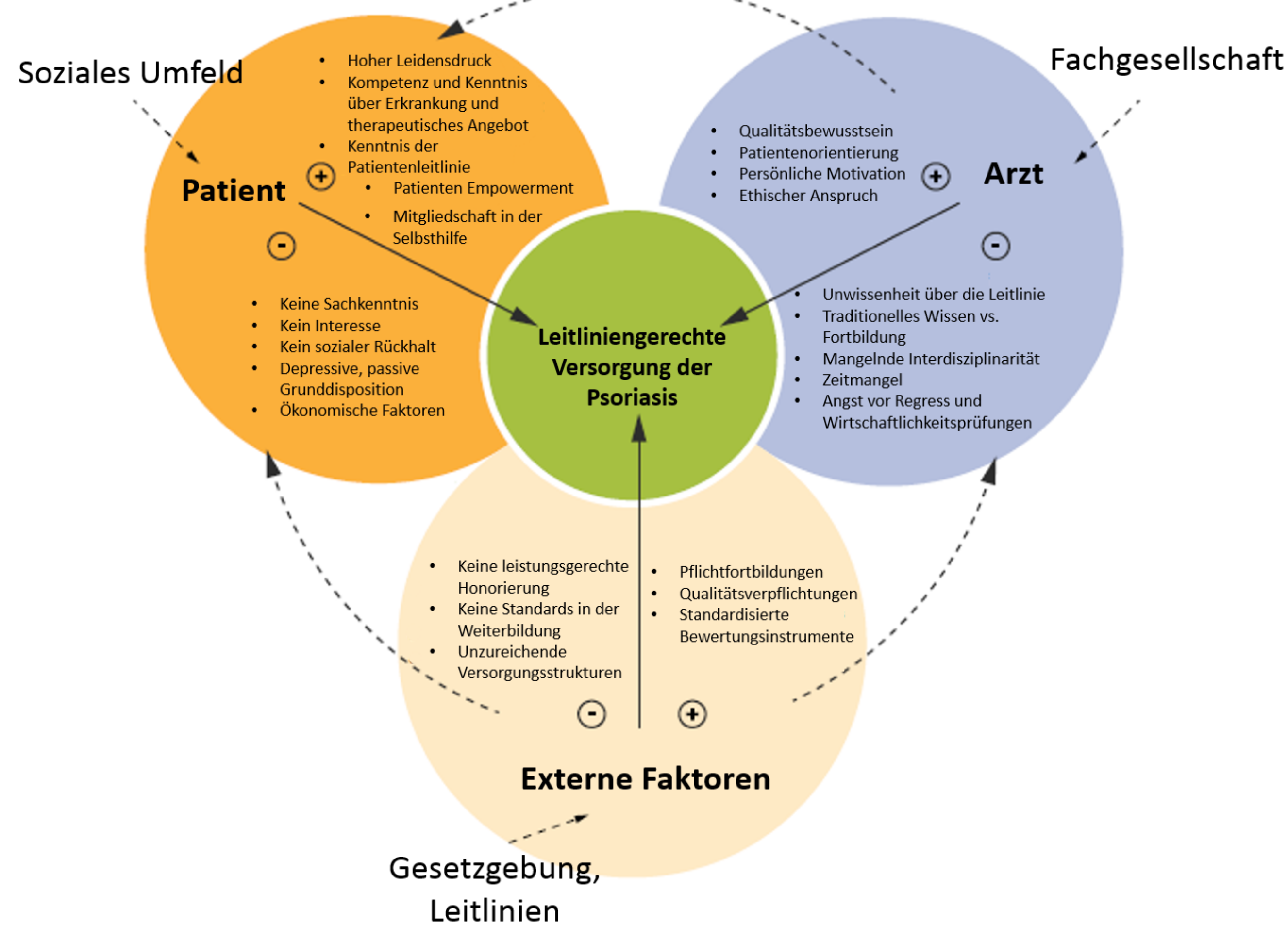


Abb. 1 Barrieren und Förderfaktoren leitliniengerechter Psoriasis-Versorgung<sup>1</sup>

## FRAGESTELLUNG

Diese Studie zielt darauf ab, Barrieren leitliniengerechter Versorgung bei Psoriasis in fünf europäischen Ländern zu identifizieren. Dabei sollen die folgenden Fragestellungen beantwortet werden:

1. Welche Barrieren der leitliniengerechten Versorgung können in welchen Bereichen der fünf europäischen Länder gefunden werden?
2. Welche Prädiktoren und Determinanten von ordnungsgemäßer Versorgung und von möglichen Hürden können identifiziert werden? Wie können diese angegangen werden?
3. Was sind Ansätze und Ausgangspunkte für eine Verbesserung der Versorgung?
4. Was sind die Präferenzen und Behandlungsziele des Patienten bei der Versorgung?
5. Wie ist das Wissen und die Einstellung von Dermatologen in Europa gegenüber Biologika und Biosimilars?
6. Wie unterscheidet sich die Psoriasis-Versorgung in den verschiedenen EU-Ländern?
7. Welche regionalen Unterschiede können in der Versorgung gefunden werden?

## METHODE

### Studiendesign

- Multizentrische Querschnittsstudie

### Erhebungszeitraum

- Von Januar 2016 bis Dezember 2017

### Studienpopulation

- n = 2.500 Patienten
- Fünf Länder à 500 Patienten: Dänemark, Polen, Spanien, Großbritannien, Deutschland

### Datenauswertung

- Deskriptive und multivariate Auswertung mittels SPSS
- Zwischenergebnisse der in Deutschland befragten Patienten

## ERGEBNISSE I

### Studienpopulation

Bis Januar 2017 wurden in Deutschland n = 327 Patienten in die Studie aufgenommen. Das mittlere Alter lag bei 50 Jahren, 42,3 % waren weiblich. Der mittlere Schweregrad, gemessen mit dem Psoriasis Area and Severity Index auf einer Skala von 0-72 (PASI) lag bei  $7,2 \pm 8,7$ . 23,8 % hatten einen PASI von > 10, was gemäß der Leitlinie einer mittelschweren bis schweren Psoriasis entspricht und eine systemische Arzneimitteltherapie erfordert. Die mittlere Beeinträchtigung der Lebensqualität, gemessen mit dem Dermatology Life Quality Index (DLQI, Skala 0-30) lag bei  $5,6 \pm 6,0$ . 205 Patienten (63,5 %) erhielten eine Arzneimitteltherapie, 93 Patienten (28,8 % aller Patienten) Biologika.

Die Ergebnisse bestätigen den kontinuierlichen Trend, welcher schon in den PsoHealth-Studien identifiziert wurde (Abb. 2). Seit 2005 sinken der Anteil der schwerst betroffenen Patienten (PASI > 20, DLQI > 10) und die Anzahl der Krankenhausaufenthalte, während zur selben Zeit der Anteil derjenigen Patienten steigt, die mit Systemtherapie behandelt werden.

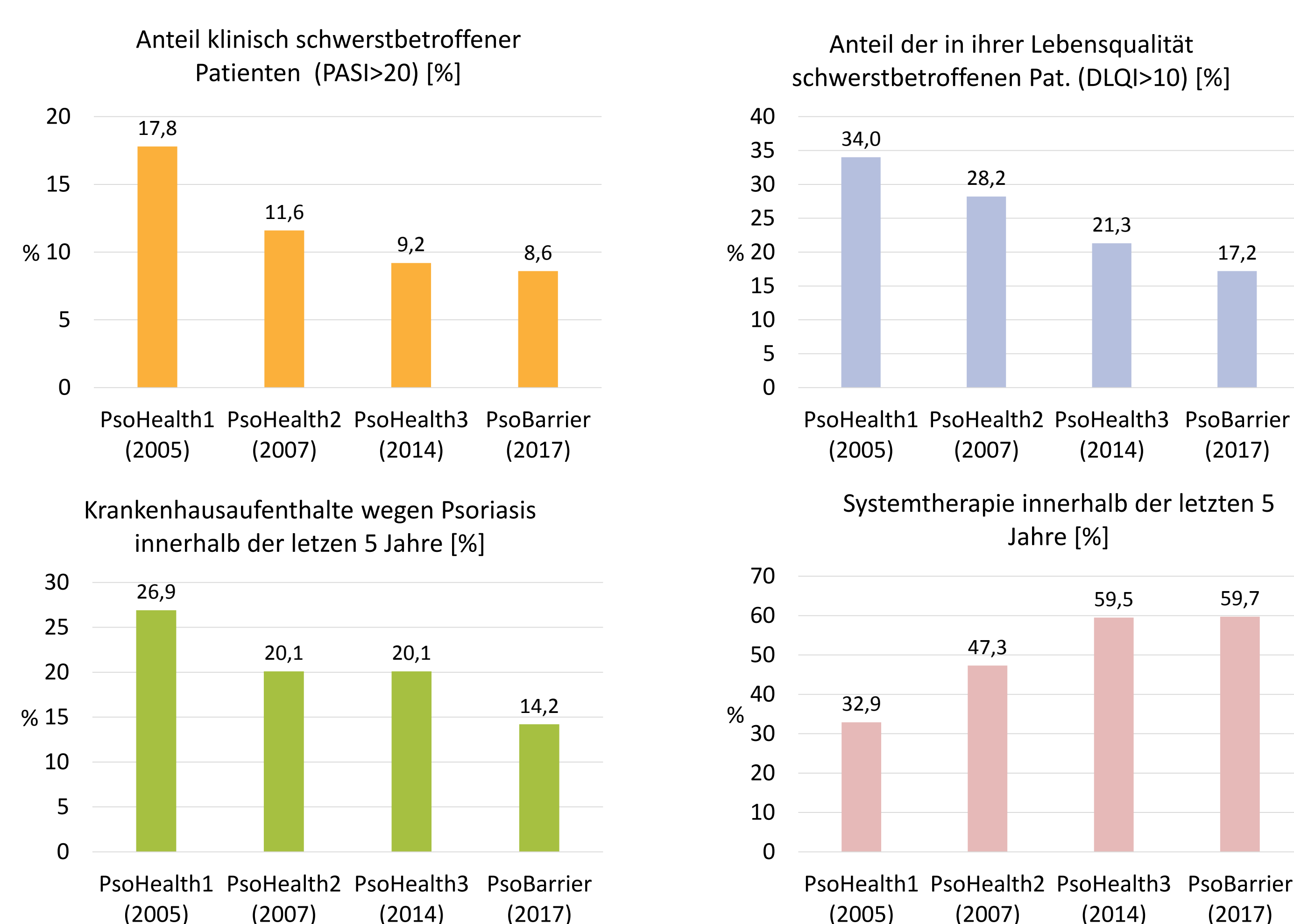


Abb. 2 PASI, DLQI, Krankenhausaufenthalte und medikamentöse Behandlung in den bundesweiten Versorgungsstudien 2005 bis 2017<sup>2,3</sup> (n=1.511/2.009 /1.265/327<interim>)

## Versorgung der Psoriasis

Seit Diagnose haben die Teilnehmer von PsoBarrier durchschnittlich 3 verschiedene Dermatologen aufgesucht (min 0/ max 27, Median 3) und haben 4 mal die Therapie gewechselt. 30 Personen (10 %) gaben an, dass ihre GKV mindestens einmal eine Kostenübernahme für eine Behandlung oder Therapie, die vom Arzt empfohlen wurde, verweigert hat. Die am häufigsten abgelehnten Behandlungen waren Kuraufenthalte und Klimatherapie (Abb. 3).

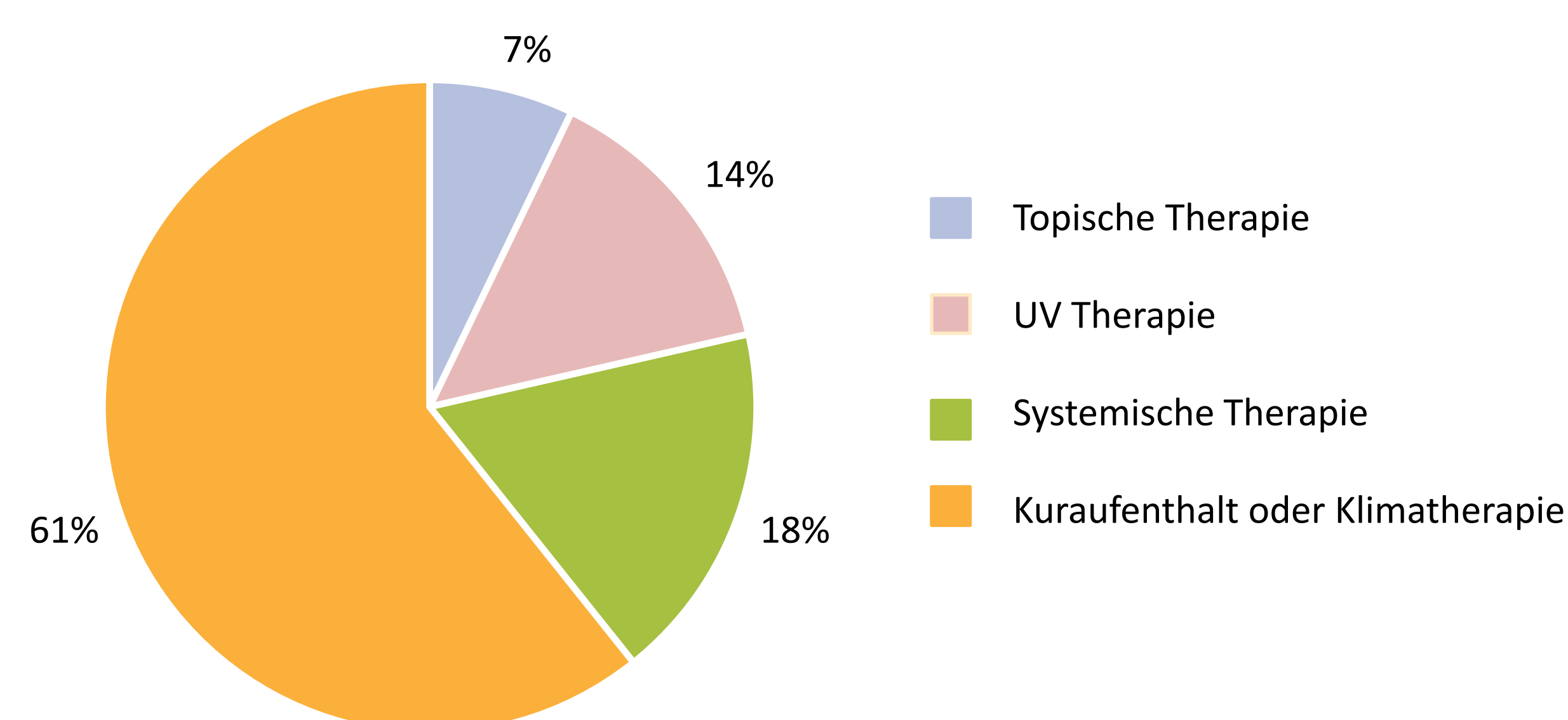


Abb. 3 Von der Krankenkasse nicht übernommene Therapien (n = 28)

## DISKUSSION

Die Zwischenergebnisse der in Deutschland erhobenen Daten zeigen erste Trends und erweitern Erkenntnisse aus den vorangegangenen Studien zur Versorgungssituation der Psoriasis. Die hohe Zahl an aufgesuchten Ärzten und Therapiewechsels zeigt, dass sich die Behandlung der Psoriasis sehr komplex gestalten kann. Derartige Wechsel können durch ein sich veränderndes Krankheitsbild oder auch durch Unzufriedenheit des Patienten mit der eigenen Behandlung begründet sein. Dies und die verwehrt Therapien geben Hinweise auf mögliche Barrieren der leitliniengerechten Versorgung der Psoriasis in Deutschland. Der europäische Vergleich ermöglicht zum ersten Mal die direkte Beschreibung der Versorgungssituation (inklusive Herausforderungen und Zugangsbarrieren im Laufe des Patientenpfades) für ein breites Spektrum europäischer Länder.

## PRAKTISCHE IMPLIKATIONEN

Frühe Diagnosestellung und leitliniengerechte Versorgung erfordern flächendeckenden Zugang zu Gesundheitssystemen, die patientenzentrierte Versorgung für Menschen mit komplexen, chronischen Erkrankungen ermöglichen. Demzufolge zielt die laufende Studie darauf ab, Daten zu liefern, die die Implementierung der Nationalen Versorgungsziele für Psoriasis 2010-2020 sowie die Ergriffung von Maßnahmen zum verbesserten Zugang zu systemischen Medikamenten und Biologika fördern<sup>4</sup>. Die Verknüpfung von patientenberichteten Endpunkten mit Daten des Gesundheitssystems und Barrieren aus Sicht des Arztes sind ein weltweites Novum und werden dazu beitragen, Strategien zur Überwindung dieser Barrieren zu entwickeln.



Referenzen: 1 Eissing L, Radtke MA, Zander N, Augustin M. Barriers to guideline-compliant psoriasis care: analyses and concepts. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016 Apr;30(4):569-75 2 Augustin M., Reich K., Reich C., Purwins S., Rustenbach S. J., Schäfer I., Radtke M. A. Quality of psoriasis care in Germany – results of the national study PsoHealth 2007. J Dtsch Dermatol Ges. 2007;640-45. 3 Langenbruch A., Radtke M.A., Jacobi A., Purwins S., Haack K., Reich K., Stroemer K., Mrowietz U., Augustin M. Quality of psoriasis in Germany: results of the national health care study „PsoHealth3“. Arch Dermatol Res. 2016;308: 401-408. 4 Augustin M, Eissing L, Langenbruch A, Enk A, Luger T, Maaßen D, Mrowietz D, Reich K, Reusch M, Stroemer K, Thaci D, Kiedrowski Rv, Radtke MA: The German National Program on Psoriasis Health Care 2005-2015: Results and Experiences. Arch Dermatol Res 2016; 308 (6): 389-400.