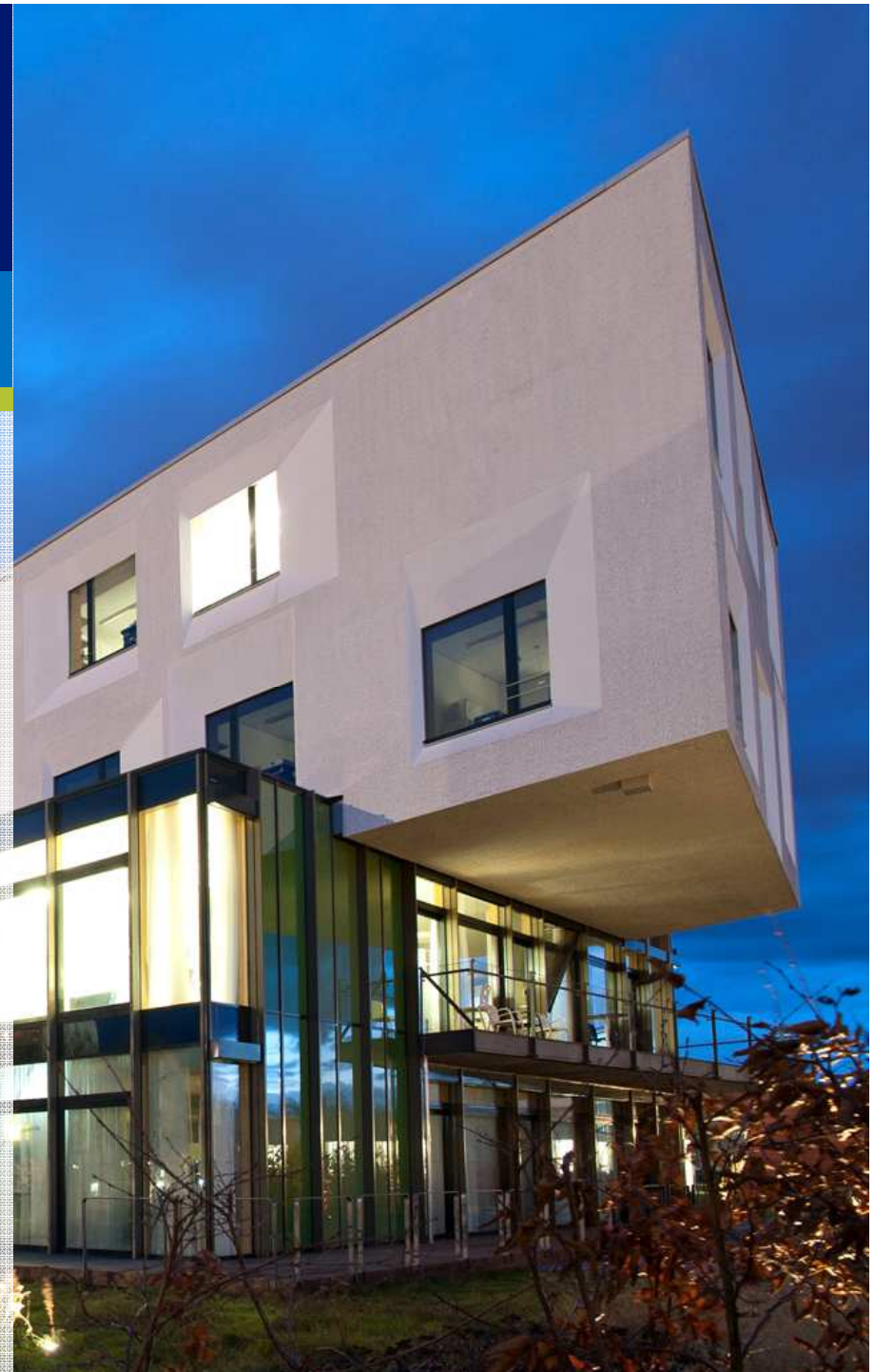


Entwicklung der wirtschaftlichen Lage von Patienten mit neuroendokrinen und kolorektalen Tumoren

Kassel, den 19.10.2017

Matthias Kudlich
Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT)
Universitätsklinikum Heidelberg

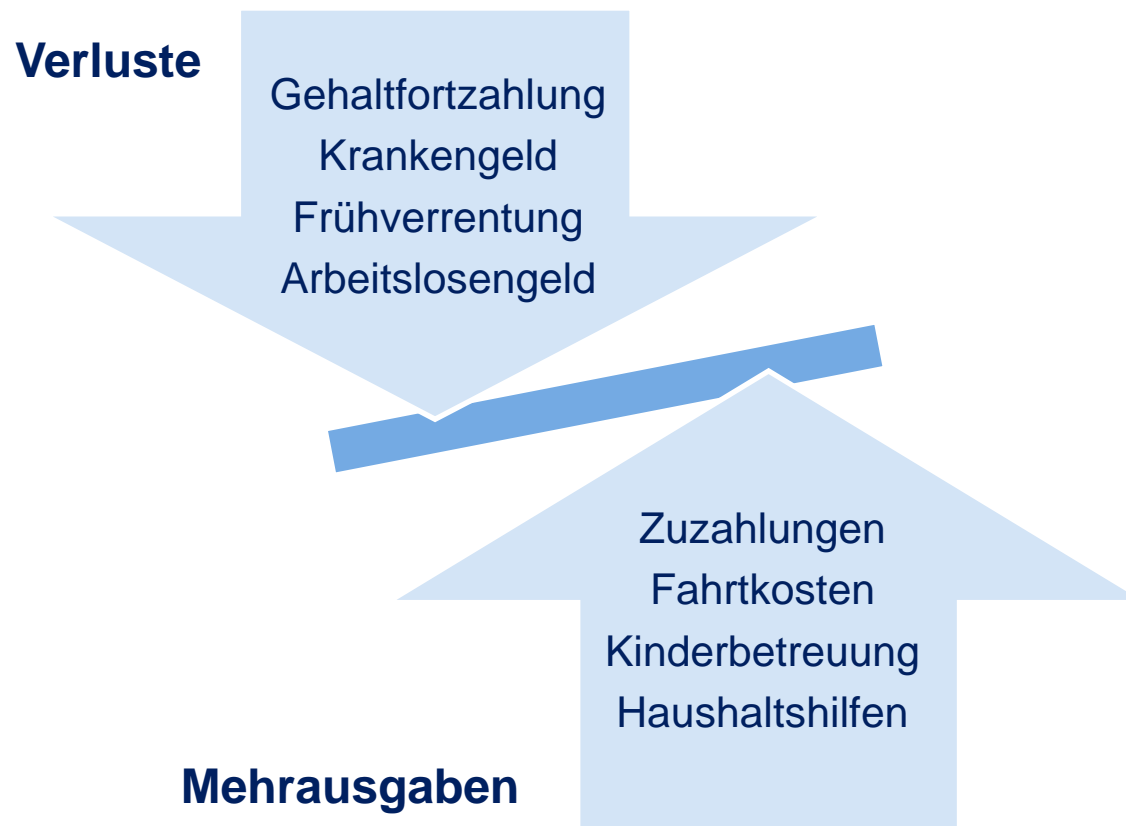
K. Mehlis, L. Apostolidis, J. Walther, E. Winkler
(NCT Heidelberg)
J. Witte, W. Greiner (Universität Bielefeld)



Problematik

Beobachtungen des Sozialdienstes am NCT Heidelberg

Mehrheit der Patienten erlebt finanzielle Einbußen seit Erkrankungsbeginn und befürchtet eine weitere finanzielle Verschlechterung



Problematik

- „Financial Toxicity“ – finanzielle „Nebenwirkungen“ von Krebserkrankungen
- In den **USA***:
 - Durch die Krebserkrankung verursachte Kosten führen bei vielen Patienten zu
 - Einsparungen bei Lebensmitteln und Kleidung, Freizeitaktivitäten
 - Absetzen teurer Medikamente
 - Subjektiver Belastung (“financial distress”)
- In **Deutschland** wenig erforscht:
 - Ergebnisse aus den USA fraglich übertragbar
 - Wirtschaftliche Fragestellungen spielen in der Beratung von Krebspatienten eine zunehmende Rolle
 - Armutsrisikogruppen müssen in der Beratung frühzeitig identifiziert werden
 - Bedarf an speziell ausgerichteten Beratungsangeboten

* = z.B. Zafar et al., Oncologist. 2013

Studie zu Krebs & Armutrisiken

Fragestellungen:

1. Wie entwickeln sich im Verlauf einer Krebserkrankung
 - a) die „Out of pocket costs“, d.h. die direkten medizinischen und nicht-medizinischen Kosten (krankheitsbedingte Ausgaben) und
 - b) die indirekten Kosten (Einkommenseinbußen)?
2. Gibt es besondere Gruppen, die ein größeres finanzielles Risiko tragen?
3. Was bedeutet dies für das Erleben der Patienten:
 - psychisches Befinden, Lebensqualität?



Studie zu Krebs & Armutrisiken

Design:

Quantitative methodenplurale Studie

A) Primärdatenerhebung, prospektiv

- Schriftliche Befragung von Patienten in Heidelberg: Längsschnittuntersuchung (2 Messpunkte)



B) Sekundärdatenerhebung, retrospektiv

- Analyse von Krankenkassendaten (Gesundheitsökonomie Bielefeld)

Kollektiv: NET und CRC

Finanzierung: Ipsen Pharma GmbH



Studie zu Krebs & Armutsrissen

Einschluss:

247 Patienten der Ambulanz und Tagesklinik im Erhebungszeitraum mit:

- Neuroendokrinen Tumoren (n=122)
 - Heterogene Gruppe von Tumoren, überwiegend in Verdauungstrakt oder Lunge
 - Im Vergleich zu anderen Tumorkrankungen relativ langes Überleben in metastasiertem Stadium möglich
 - Mittleres Überleben (M+): 4-5 Jahre
- Kolorektalen Karzinomen mit Fernmetastasen (n=125)
 - Mittleres Überleben (M+): bis 20-24 Monate



Studie zu Krebs & Armutrisiken

Inhalt Fragebogen:

- **Soziodemographische Daten**
Alter, Geschlecht, Anzahl der im Haushalt lebenden Personen, Schulabschluss
- **Berufliche Tätigkeit und Einkommen**
Erwerbsstatus, Dauer Krankschreibung, Einkommen, Krankenversicherung
- **Einkommen und Ausgaben seit Erkrankung**
Einkommenseinbußen, Mehrausgaben, Sparmaßnahmen, erhaltene Leistungen, Rehabilitationsantrag/Rentenantrag
- **Gesundheit**
EORTC-LQ 29/30, EQ-5D
- **Belastung**
Erweitertes Distress-Thermometer

Auswertung - Übersicht

		Neuroendokrine Tumor-Patienten	Kolorektale Tumor-Patienten
Geschlecht			
Alter (/Jahren)			
Erwerbsstatus			
Erkrankungsdauer (/Monaten)			

* = Skala von 1 (sehr schlecht) bis 7 (ausgezeichnet); ** = Skala von 0 (gar nicht belastet) bis 10 (extrem belastet)



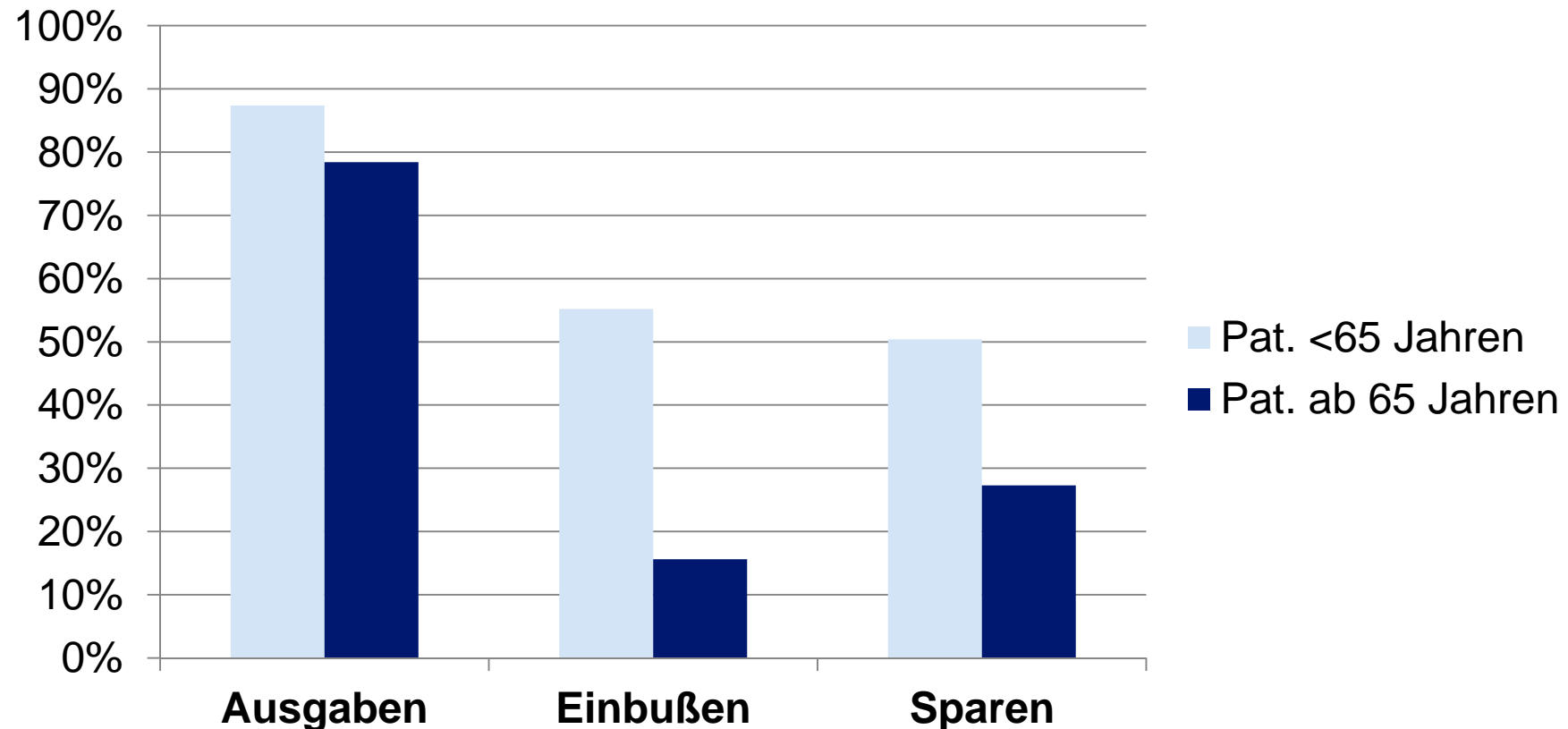
Auswertung - Übersicht

Die Tumorerkrankung führte bei

83% der Patienten zu **höheren Ausgaben** (n=205)

37% der Patienten zu **Einkommenseinbußen** (n=91)

40% der Befragten dazu, im Alltag mehr **Sparen** zu müssen (n=98)

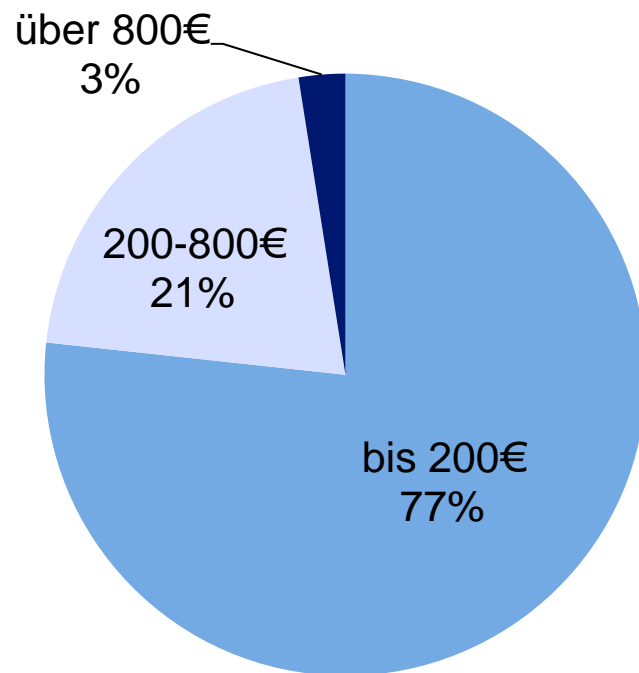


Auswertung - Ausgaben

Erhöhte Ausgaben pro Monat

Keine signifikanten Unterschiede zwischen NET- und CRC-Patienten

Höhe der monatlichen Mehrausgaben (N=199)



Hauptgründe für Mehrausgaben:

- Medikamentenzuzahlungen
- Fahrtkosten
- nicht erstattete Medikamente



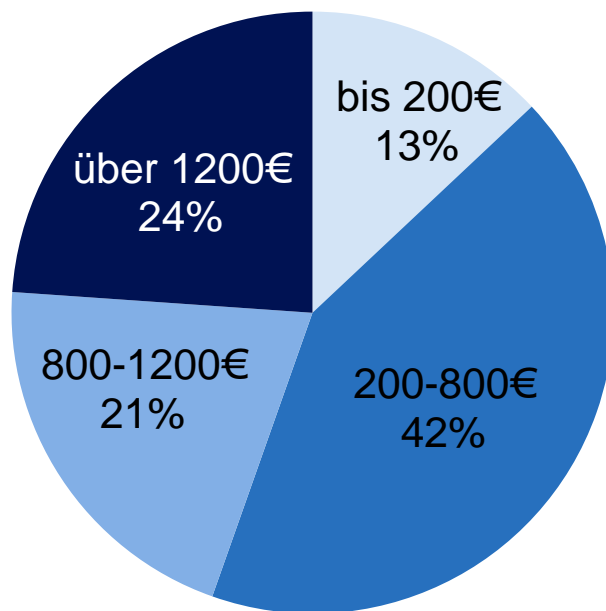
Auswertung - Einbußen

Einkommenseinbußen pro Monat

37% der Befragten geben Einbußen durch die Erkrankung an

- 29% der NET-Patienten vs. 46% der CRC-Patienten

Einkommenseinbußen pro Monat (N=92)

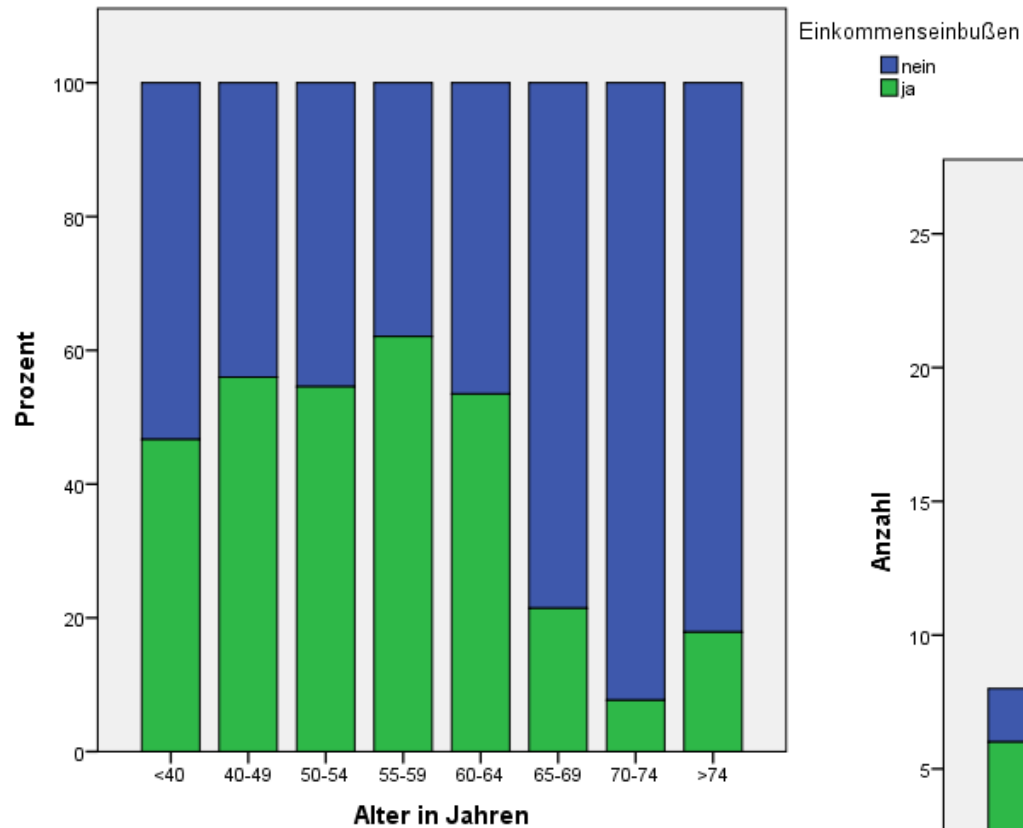


Höhe der Einbußen korreliert mit:

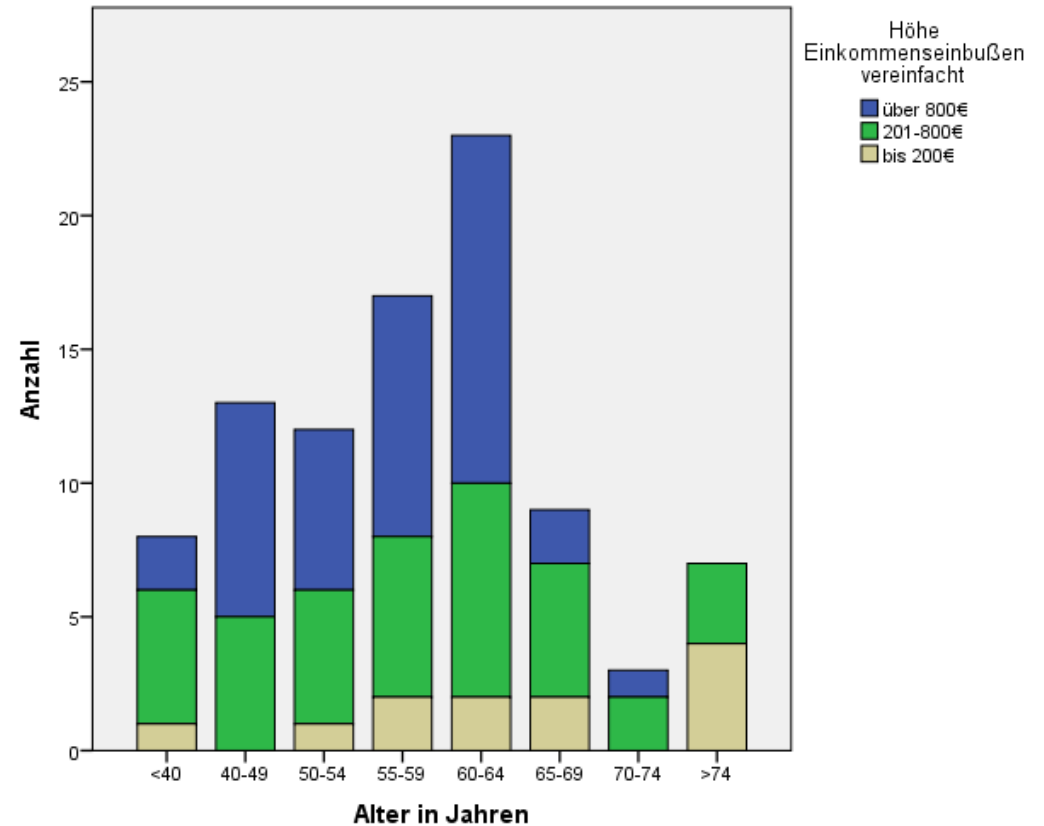
- Nettoeinkommen
- Geschlecht
- Belastung durch die Erkrankung („Distress“)



Auswertung - Einbußen



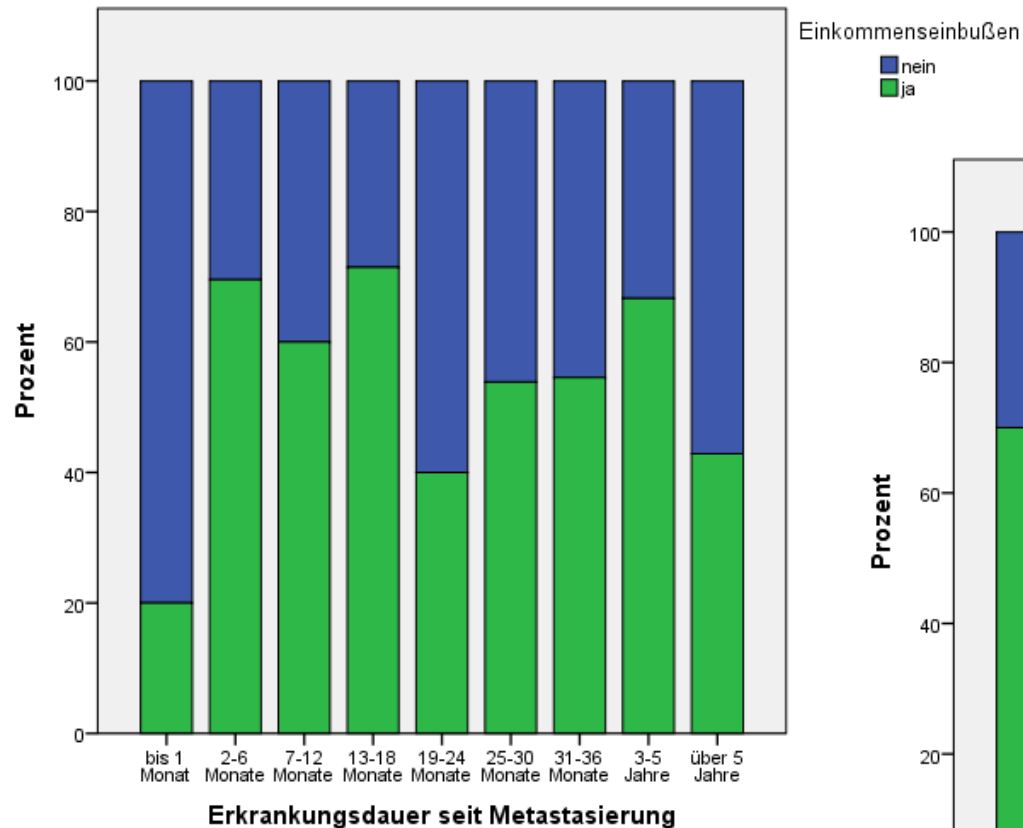
Einkommenseinbußen nach Alter



Höhe der Einbußen nach Alter

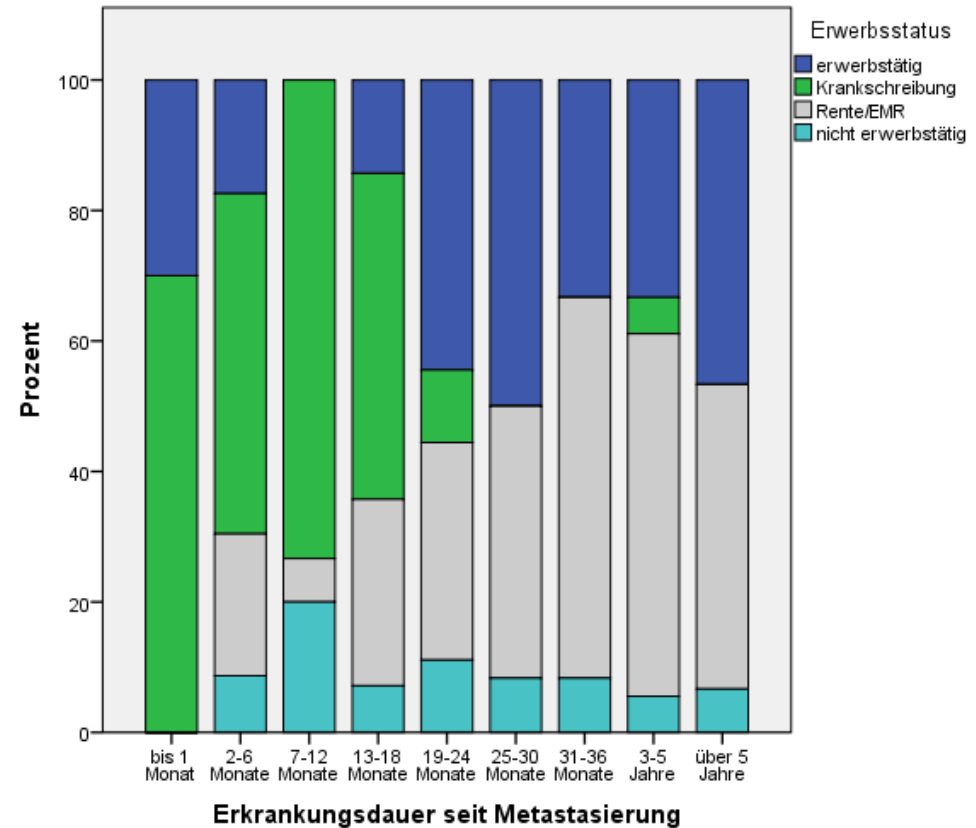


Auswertung - Einbußen



Einkommenseinbußen nach Erkrankungsdauer (<65 Jahren)

Zeitpunkt der Metastasierung markiert Übergang in chronisches Erkrankungsstadium



Erwerbsstatus (<65 Jahren) nach Erkrankungsdauer

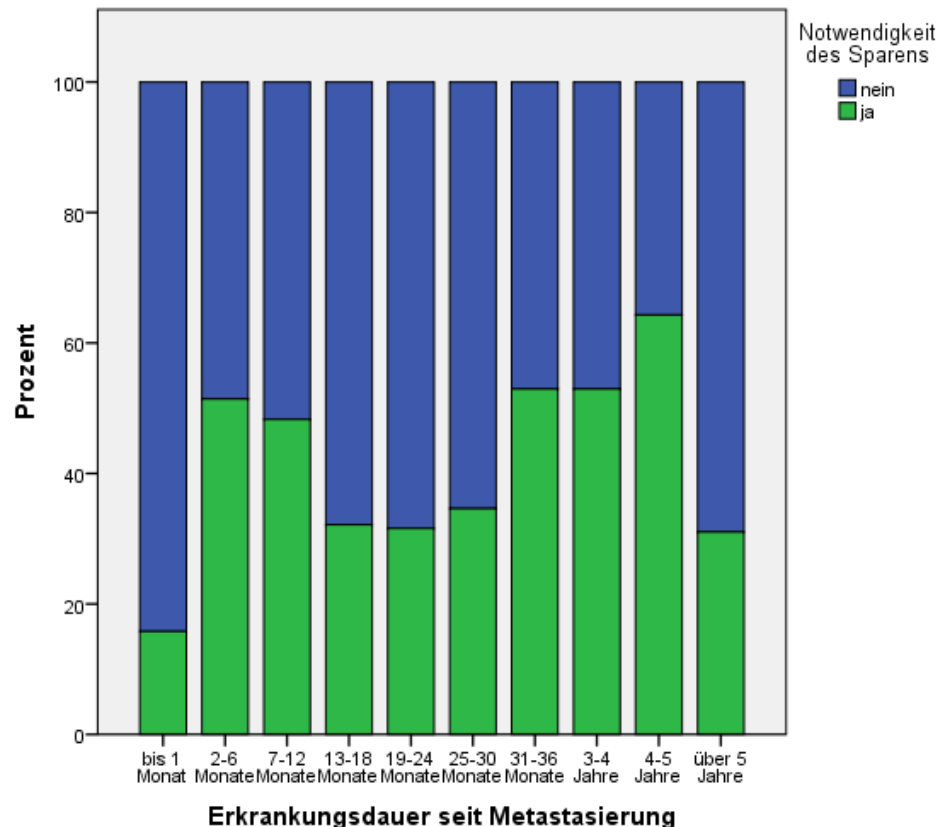
Auswertung - Sparen

Notwendigkeit aufgrund der Erkrankung zu Sparen

40% der Befragten müssen im Alltag mehr sparen (n=98)

50% der Befragten unter 65 Jahren (n=68)

27% der Befragten ab 65 Jahren (n=30)

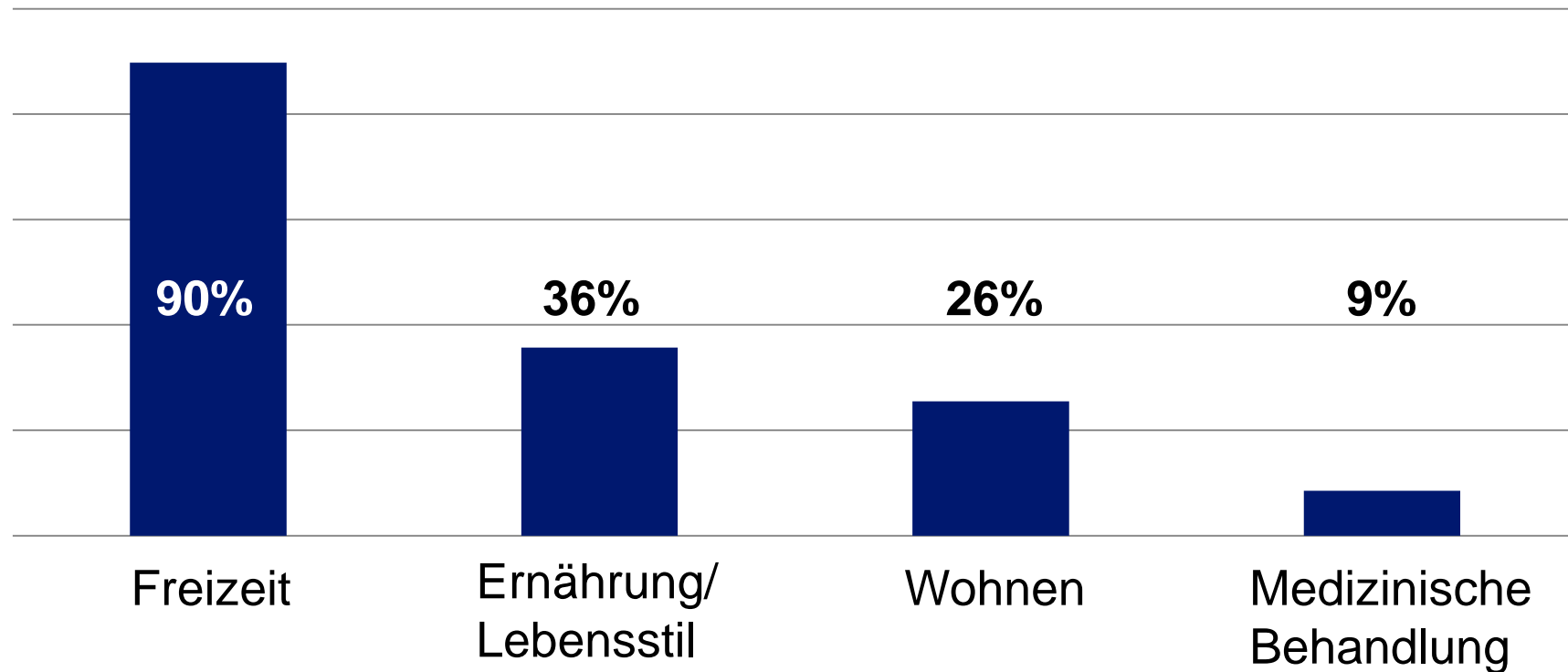


Auftreten abhängig von:

- Einkommenseinbußen
- Alter
- Familienstand
(Alleinstehende eher betroffen)

Auswertung - Sparen

Einsparungsbereiche (Anteil der Patienten, die Sparen müssen)



„Schutz“ vor Sparen:

Ausgleich der Einbußen (über Ersparnisse, Kredite, Eltern, etc.)

- Möglichkeit vorhanden bei ca. 50% der Befragten
- jeder 2. mit Ausgleich spart
- 4 von 5 ohne Ausgleich sparen

Auswertung - Sparen

Notwendigkeit zu Sparen	Körperlicher Zustand* (1-7)	Lebensqualität* (1-7)	Belastung durch die Erkrankung** (0-10)
JA			
NEIN			

Korrelationen zwischen „Notwendigkeit des Sparens“ und Lebensqualität/körperlichem Zustand/Belastung jeweils signifikant.
(p = 0,001)

* = Selbsteinschätzung befragter Patienten auf einer Skala von 1 (sehr schlecht) bis 7 (ausgezeichnet), jeweils in Bezug auf die letzte Woche vor Befragung

** = Selbsteinschätzung auf einer Skala von 0 (gar nicht belastet) bis 10 (extrem belastet) in Bezug auf die Woche vor der Befragung

Fragebogenstudie – Auswertung

Auswirkung der finanziellen Belastung auf die Lebensqualität

Korrelationen zwischen „Notwendigkeit des Sparens“ und Lebensqualität/körperlichem Zustand/Belastung jeweils signifikant. (p = 0,001)



Korrelation für Befragte, die bei ED min. 65 Jahre alt waren ebenfalls signifikant. (p ≤ 0,026)



Auswertung – Vergleich NET/CRC

Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankung im Alltag mehr sparen

40% aller befragten Patienten

35% der Patienten mit Neuroendokrinen Tumoren

45% der Patienten mit Kolorektalen Karzinomen

Aber:

Mittleres Überleben

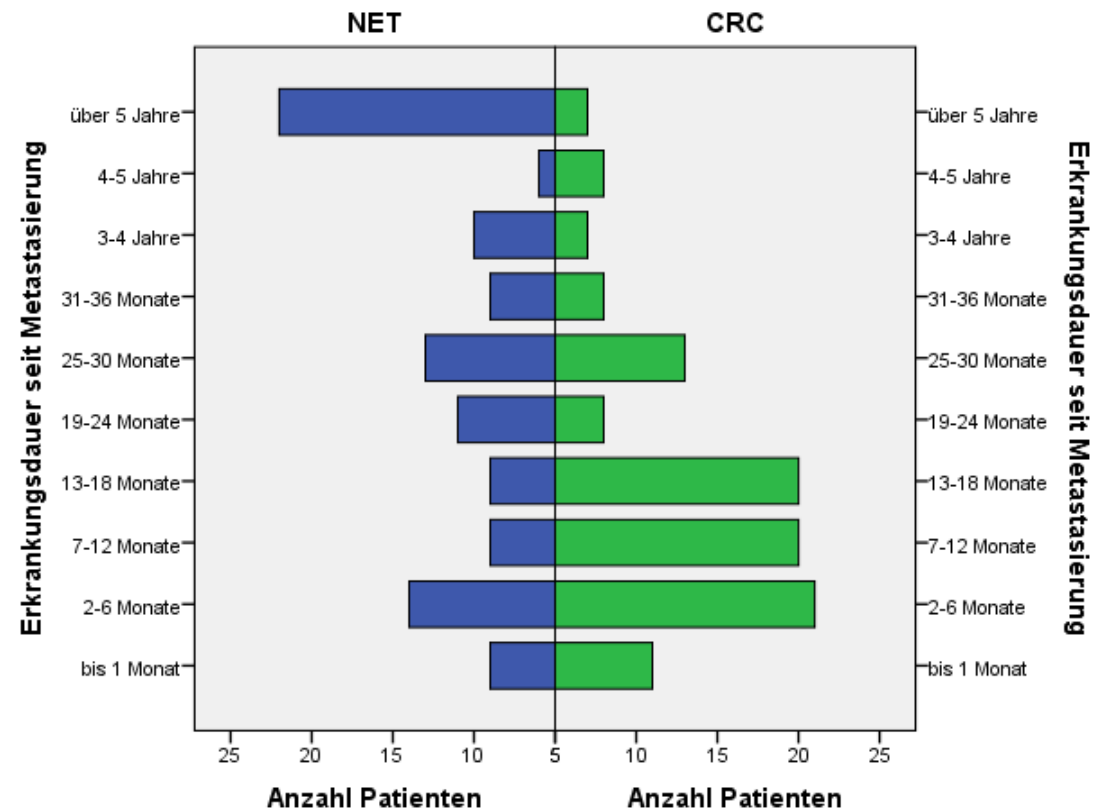
NET (~4-5 Jahre)

CRC (20-24 Monate)

5-Jahres-Überleben

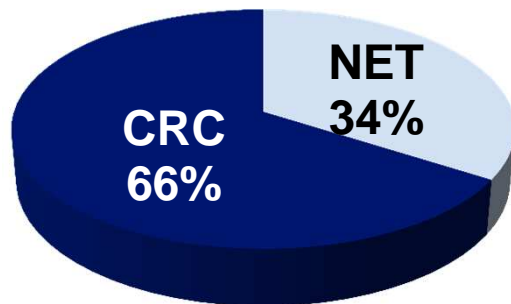
NET (14-54%)

CRC (10-15%)

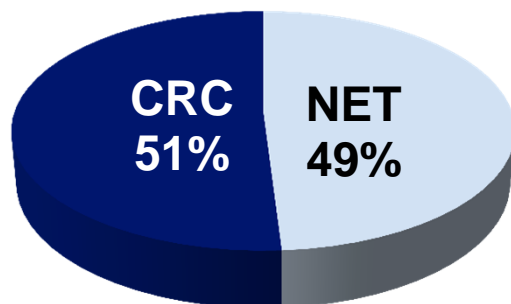


Auswertung – Vergleich NET/CRC

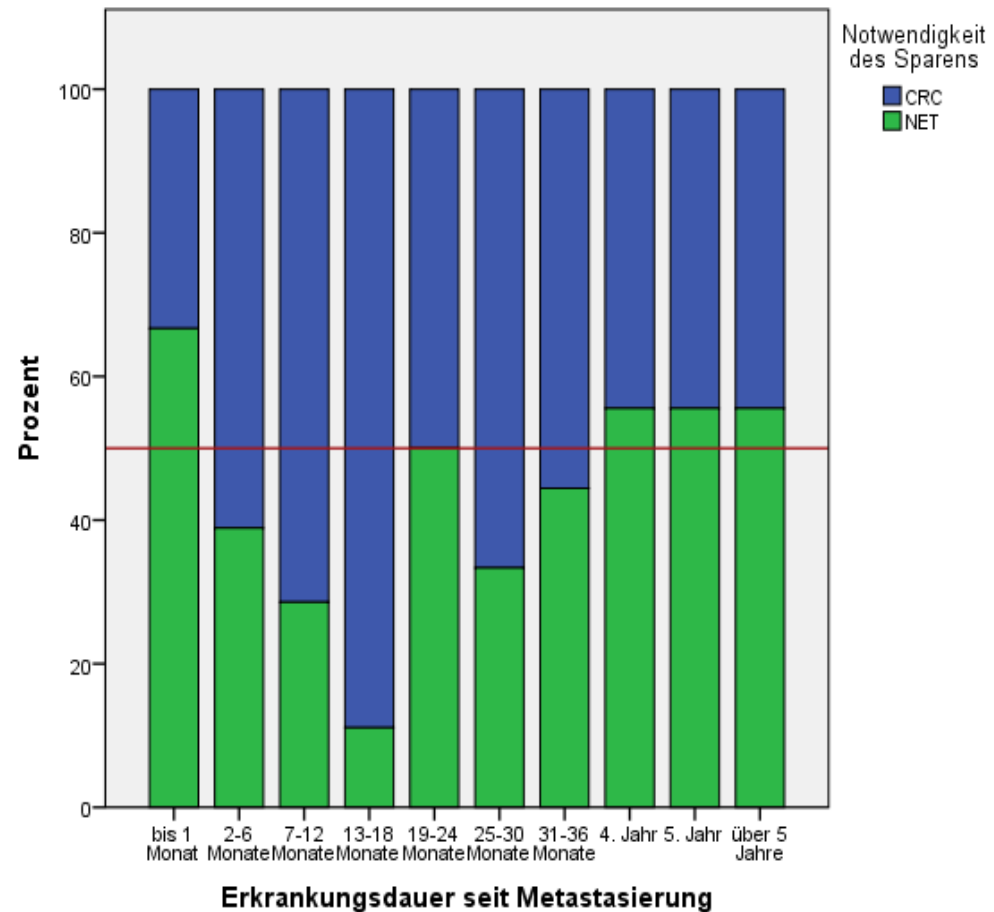
Vergleich der Patienten, die in der Befragung angaben, durch die Erkrankung mehr sparen zu müssen



Erkrankungsdauer seit Metastasierung bis zu 2 Jahre (n=50)



Erkrankungsdauer seit Metastasierung über 2 Jahre (n=45)



Ausblick Fragebogenstudie

Ziele:

- Weitere empirische Untersuchung der finanziellen Einbußen der Patienten sowie deren psycho-sozialen Auswirkungen
 - Erweiterung der Untersuchung auf Details der Erkrankungsverläufe
- Prüfung der Übertragbarkeit der aus den Fragebögen gewonnenen Ansätze auf größere repräsentative Stichproben
- Entwicklung von Empfehlungen zur frühzeitigen Erkennung und Unterstützung von Patienten, die von relevanten finanziellen Einbußen bedroht sind



Vielen Dank für das Interesse



NCT Heidelberg
Ethik und
Patientenorientierung
in der Onkologie

Universität Bielefeld
Gesundheitsökonomie
und Gesundheits-
management

