

Die Seite des Wissenschaftlichen Beirats



Heute:

Prof. Dr. Matthias Augustin,
Hamburg

In der Ausgabe PSO Magazin 6/2007 wurden die Aktivitäten des Kompetenzzentrums Versorgungsforschung in der Dermatologie (CV-derm) im Bereich der Psoriasis-Versorgung dargestellt. Neben dem deutschen Psoriasis-Register PsoBest und dem Forum der regionalen Psoriasisnetze (PsoNet) wurden weitere sechs Versorgungsstudien erwähnt, die zusammen das weltweit größte Versorgungsforschungsprogramm bei Psoriasis darstellen. Es wird nun die ausgewertete und publizierte Studie zur Versorgungsqualität der Psoriasis 2007 (PsoHealth) ausführlich dargestellt.

Zum Hintergrund

Ausgangspunkt der bundesweiten Studie zur Versorgungsqualität der Psoriasis 2007 (Pso Health) war die Erkenntnis aus der Versorgungsstudie 2005, dass in der Versorgung der Psoriasis Deutschland weit erhebliche Defizite vorliegen. So fand sich im Jahre 2005 ein hoher durchschnittlicher Schweregrad der Psoriasis, sowohl gemessen am Parameter für die Ausdehnung und der Schwere der Hauterkrankung (PASI-Score) wie auch hinsichtlich der Lebensqualität. Trotzdem war nur ein vergleichsweise kleiner Teil der Patienten jemals mit Systemtherapeutika behandelt worden. In derselben Studie zeigte sich auch, dass ein beträchtlicher Teil der Pa-

atienten mit einer Psoriasis der Haut (etwa 20 Prozent) auch an einer Psoriasis-Arthritis erkrankt ist. Bei etwa 80 Prozent dieser Patienten war die Gelenkerkrankung bisher noch nicht diagnostiziert worden.

Aktuelle Erkenntnisse zur Versorgung der Psoriasis in Deutschland

Die Ergebnisse der Nationalen Studie zur Versorgung der Psoriasis (PsoHealth)

In der Folge der Versorgungsstudie 2005 wurde mit der S3-Leitlinie zur Therapie der Psoriasis von der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft und dem Berufsverband der Deutschen Dermatologen erstmals ein Standardwerk und Leitfaden zur Evidenz basierten Therapie der Psoriasis herausgegeben. Auch eine Patienten-Version dieser Leitlinie wurde erstellt und den Mitgliedern des Deutschen Psoriasis Bundes e.V. zur Verfügung gestellt. Für die Versorgung der Psoriasis stehen seit den Jahren 2005 und 2006 auch Biologika zur Verfügung. Mit deren Einführung war eine große Zahl von Fortbildungsveranstaltungen für Dermatologen verbunden. Inhalt dieser Fortbildungen waren nicht nur die Besonderheiten der Therapien mit diesen systemischen Biologika, sondern auch eine stärkere Diskussion der Versorgungssituation der Psoriasis. Die Studie „Pso Health“ zur Versorgungsqualität der Psoriasis 2007 erfolgte nach einer zweijährigen Phase bundesweit verstärkter Aktivitäten in der Diagnostik und Therapie der Psoriasis.

Zur Studienmethodik

Zur Gewährleistung einer repräsentativen Aussage über die Versorgung in Deutschland bedarf es einer genügend großen Anzahl von Patienten und betei-

ligten Zentren. Auch die geographische Verteilung sollte der „realen“ Verteilung von Patienten entsprechen. Für gesicherte statistische Aussagen wurden für die Studie „Pso Health“ eine Mindestzahl von 140 Zentren und die Teilnahme von 2000 Patienten ermittelt. Zur Gewährleistung einer gleichmäßigen geographischen Verteilung wurde aus dem Praxis-Datensatz des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen aus über 3000 dermatologischen Praxen eine Stichprobe von 300 Praxen gezogen, gefolgt von einer weiteren Stichprobe aus der Datenbank der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft mit den Hautkliniken in Deutschland. Geloste Praxen und Kliniken wurden angeschrieben und um Beteiligung gebeten. 170 Praxen und Kliniken erklärten die Teilnahme an der Studie. Die benötigte Anzahl an Zentren war erreicht.

Eine wichtige Frage in der Vorbereitung war: Wie soll „Versorgungsqualität“ bei Psoriasis messbar gemacht werden? Mit dieser Frage wurde eine Expertengruppe aus Dermatologen, Statistikern und Psychologen unter Beteiligung von Mitgliedern des DPB beauftragt. Diese Gruppe entwickelte vor Studienbeginn „Qualitätsindikatoren der guten Versorgung“. Qualitätsindikatoren sind messbare Parameter, die indirekt einen Aufschluss über den Stand und die Qualität der Versorgung geben. Die zu messenden Kriterien sollten auf der einen Seite eine Bedeutung für die Patienten haben, auf der anderen Inhalte der S3-Leitlinie als Standard der

Tabelle 1: **Erhobene Daten in der Versorgungsstudie PsoHealth**

| | Arzt | Patient |
|---|------|---------|
| Allgemeines: | | |
| Unterschrift Probandeninformation | | • |
| Unterschrift Einwilligungserklärung | | • |
| Ein-/Ausschlusskriterien | • | |
| Demographische Daten | • | • |
| Anamnese: | | |
| PSO-Anamnese | • | • |
| Vorerkrankungen (behandelt/unbehandelt) | • | |
| Medikamentenanamnese (letzte 5 Jahre) | • | |
| Befunderhebung: | | |
| PASI | • | |
| Globalurteil: PSO-Schweregrad | • | |
| Abklärung PsA | • | |
| Ausdehnung PSO-Herde | | • |
| Patientenzufriedenheit: | | |
| Belastung durch Therapie | | • |
| Zufriedenheit mit Versorgung und Behandlung | | • |
| Lebensqualität: | | |
| DLQI | | • |
| EQ-5D | | • |
| Patientenrelevanter Therapienutzen: | | |
| Patient Benefit Index | | • |

modernen Therapie wiedergeben. Am Ende wurden acht Leitindikatoren ausgewählt.

Zur Erfassung der Versorgungsqualität wurde eine neu entwickelte Methodik eingesetzt, welche den Nutzen der Psoriasis-Therapie aus Patientensicht ermittelt. Schließlich wurden die Patienten auch direkt um ihre Einschätzung der Versorgungsqualität gebeten.

(Tab. 1): Der Fragebogen bestand somit aus folgenden Teilen

Arztfragebogen: mit klinischen Parametern, Schweregrad (PASI), aktuelle und zurückliegende Therapien, Vorliegen einer Psoriasis-Arthritis.

Patientenfragebogen: Lebensqualität, von Patienten definierter Therapienutzen, Einschätzung der Versorgungsqualität, Beschwerden bei Psoriasis-Arthritis.

Wichtigste Ergebnisse

Im Zeitraum Juli bis August 2007 wurde die geplante Fallzahl mit 2009 auswertbaren Patienten punktgenau erreicht. 142 Zentren beteiligten sich aktiv an den Einschlüssen. Im Vergleich zur Versorgungsstudie 2005 fanden sich in allen acht Indikatoren der Versorgung deutliche Verbesserungen (siehe Tabelle 2).

Es wurde auch bei der direkten Frage nach der Versorgungsqualität von einem Großteil der Patienten geäußert, dass die Versorgung gut oder sehr gut sei.

Diskussion

Mit der nationalen Studie zur Versorgungsqualität der Psoriasis 2007 – PsoHealth – wurde die weltweit größte Studie dieser Art in dermatologischen Praxen und Kliniken durchgeführt. Die identifizierte

Versorgungsqualität hat sich im Vergleich zum Jahr 2005 deutlich verbessert – ein ermutigendes Ergebnis. Das Resultat spiegelt die intensiven Bemühungen der Beteiligten um eine stetige Verbesserung der Versorgung von Psoriasis-Patienten wider. Die Ergebnisse zeigen auch, dass innerhalb einer vergleichsweise kurzen Phase Änderungen im Versorgungsbild und in der Versorgungsqualität möglich sind und hoffentlich auch zukünftig weiter möglich sein werden.

Einschränkend ist zu sagen, dass die vorliegende Studie lediglich die Versorgungsqualität derjenigen Patienten untersuchte, die bei Dermatologen in Behandlung gewesen sind. Sie erlaubt keine Aussagen über die Versorgungsqualität bei anderen ärztlichen Gruppen oder auch außerhalb ärztlicher Versorgung. Es haben bei weitem nicht alle angeschriebenen Dermatologen an der Erhebung teilgenommen. Möglicherweise ist dadurch eine Selektion eher besser versorgter Patienten erfolgt. Angesichts der großen Zahl beteiligter Zentren und eingeschlossener Patienten kann aber für einen gewichtigen Teil der Versorgung eine verbesserte Qualität festgestellt werden.

Um auch Patienten in anderen Versorgungsbereichen hinsichtlich deren Versorgungsqualität zu untersuchen, wurde im Frühjahr 2008 in enger Kooperation zwischen dem CVderm und dem Deutschen Psoriasis Bund die Versorgungsstudie „PSO real“ durchgeführt, in deren Rahmen ebenfalls weit über 2000 Patienten mit Psoriasis unter den Mitgliedern des DPB zu ihrer Versorgungsqualität befragt wurden. Teilergebnisse sind in diesem PSO Magazin veröffentlicht (siehe Seite 16). Diese Patienten nehmen auch andere Versorgungsbereiche als Dermatologen wahr, so dass aus der Auswertung dieser Studie ein noch umfassenderes Bild der Psoriasis-Versorgung in Deutschland gewonnen werden kann.

Literatur beim Verfasser

Tabelle 2: **Profil der Versorgungsqualität: Relevante Qualitätsindikatoren im Vergleich 2005 und 2007 (n = 2009)**

| Parameter | 2005 ¹ | 2007 ² | Trend | Versorg.-qualität |
|--|-------------------|-------------------|-------|-------------------|
| Mittlerer Schweregrad der Psoriasis (PASI) | 12,0 | 10,1 | + | besser |
| Mittlere Lebensqualität der Patienten (DLQI) | 8,6 | 7,5 | + | besser |
| Anteil an Patienten mit schwerer Psoriasis (PASI>20) | 17,3 | 11,6 | + | besser |
| Anteil an Patienten mit schwerer Einbuße an Lebensqualität (DLQI>10) | 34,1 | 28,2 | + | besser |
| Anteil an Patienten mit vorausgegangener Systemtherapie | 33,0 | 50,7 | + | besser |
| Anteil an Patienten mit PASI>20 mit vorausgegangener Systemtherapie | 45,4 | 66,7 | + | besser |
| Anteil an Patienten mit stationärer Therapie in den letzten 12 Monaten | 23,1 | 20,1 | + | besser |
| Mittlere Anzahl an Fehltagen am Arbeitsplatz | 3,9 | 3,4 | + | besser |

¹ Versorgungsstudie 2005 (Augustin 2008); ² aktuelle Studie PsoHealth; + = Hinweis auf verbesserte Versorgungssituation

Tab. 2: Versorgungsqualität der Psoriasis 2005 und 2007, gemessen an acht Qualitätsindikatoren.