

Ist Tabakentwöhnung zu teuer?

Bedenken aus der Perspektive der Krankenkassen am Beispiel COPD unter der Lupe...

Behandlungskosten bei COPD durch Rauchstopp – Modellierung für
DMP COPD in Deutschland

Thomas Hering, Anil Batra, Stephan Mühlig, Dennis Nowak, Tobias Rüther, Larissa Schwarzkopf

Wissenschaftlicher Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT e.V.)

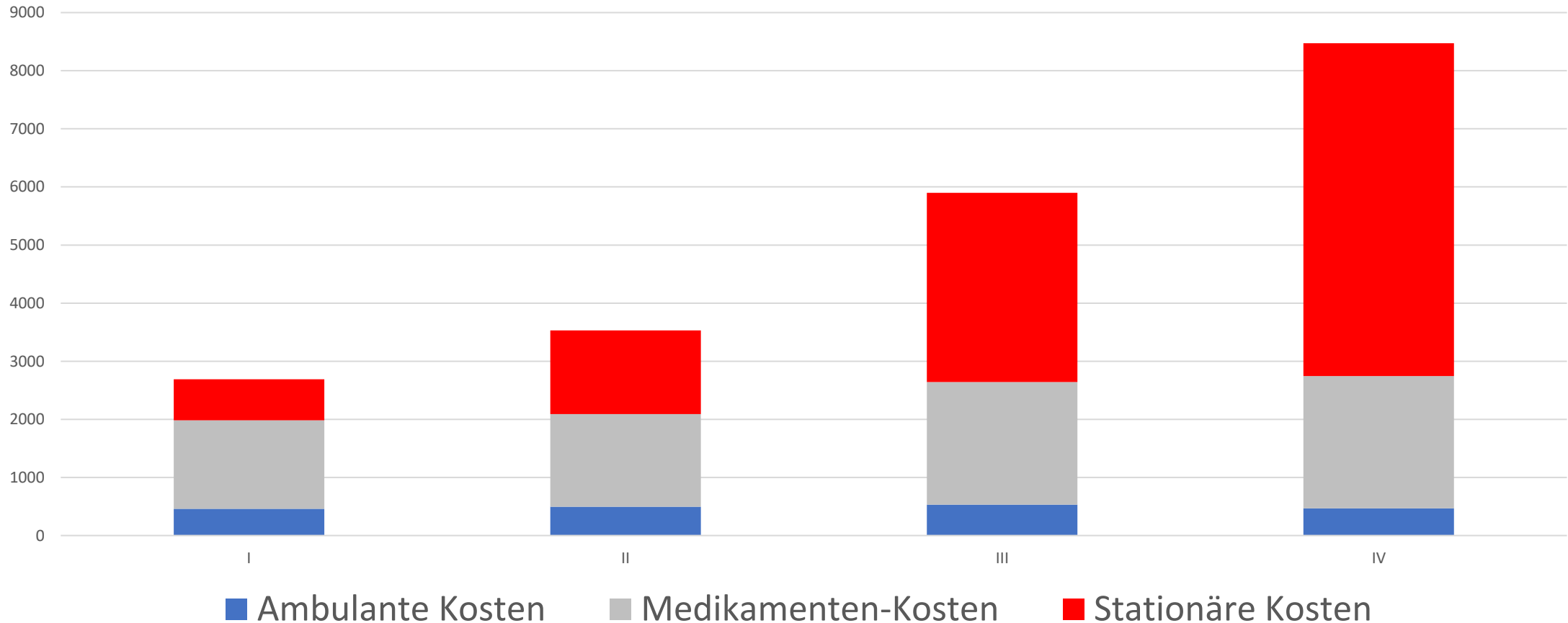
Disclosure

Honorare für Beratung, Vorträge seit 2018

AstraZeneca GmbH, Berlin-Chemie, Chiesi GmbH, GSK, Marpinion, Mylan Pharma, Novartis GmbH, Pfizer Pharma GmbH, Sanofi-Aventis, bytes4business, Carepath Technologies, Medwiss Deutschland GmbH, Takeda

Reale Kosten der COPD - Die COSYCONET-Studie

Kostenanteile bei Raucherquote 26%

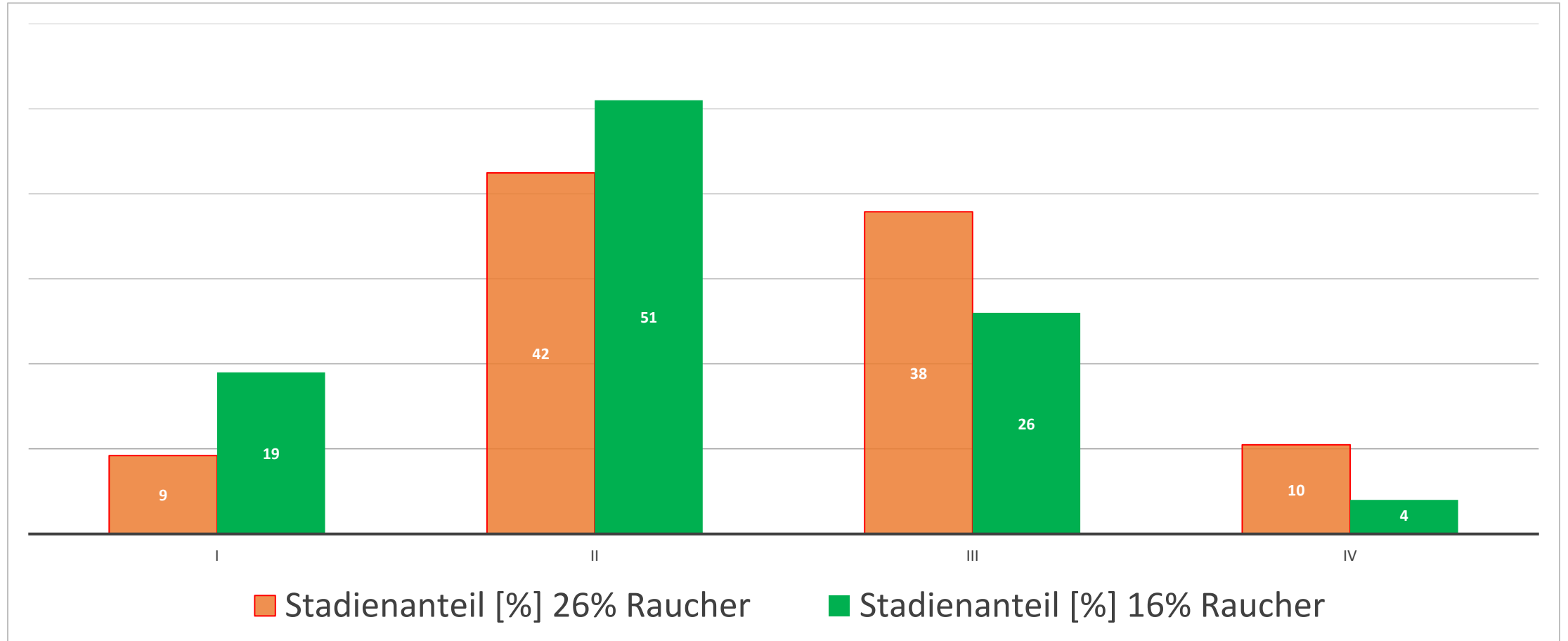


Wacker ME, Jörres RA, Schulz H et al. Direct and indirect costs of COPD and its comorbidities: Results from the German COSYCONET study. Respiratory medicine 2016; 111: 39-46.

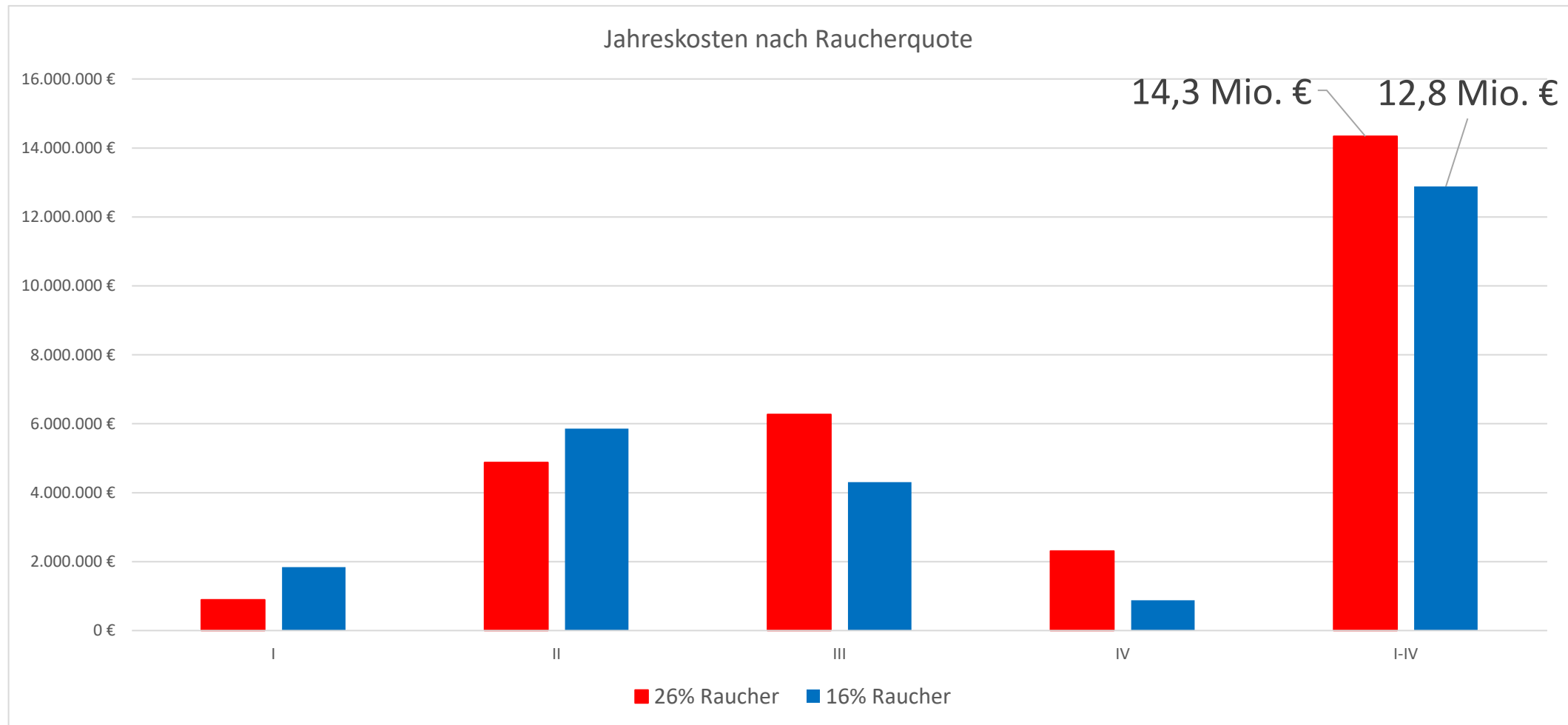
Annahmen für die Modellierung

- Reduktion der Raucher-Quote um absolute 10 %-Punkte, also von 26 % auf 16 %, angenommen
- Kosten für Maßnahmen zur Erreichung der Tabakabstinenz: maximal 600 EUR pro Teilnehmer
- Erfolgsquote der Behandlungsmaßnahme 35 % (12-Monate-Abstinenz)
- Für den Zeitraum der Umsetzung wird für die vorgelegte Modellierung 1 Jahr angenommen..
- Die Ausgangs-Verteilung der leichten Stadien I/II betrug gegenüber den schwereren Stadien III/IV 1.105 Patienten (52 %) gegenüber 1.034 Patienten (48 %)
- Verteilung der Krankheits-Stadien verschiebt sich, so dass der Anteil in den leichten Stadien I/II auf 70 % gesteigert werden und demgemäß in den schweren und kostenintensiven Stadien III/IV auf 30 % gesenkt wird

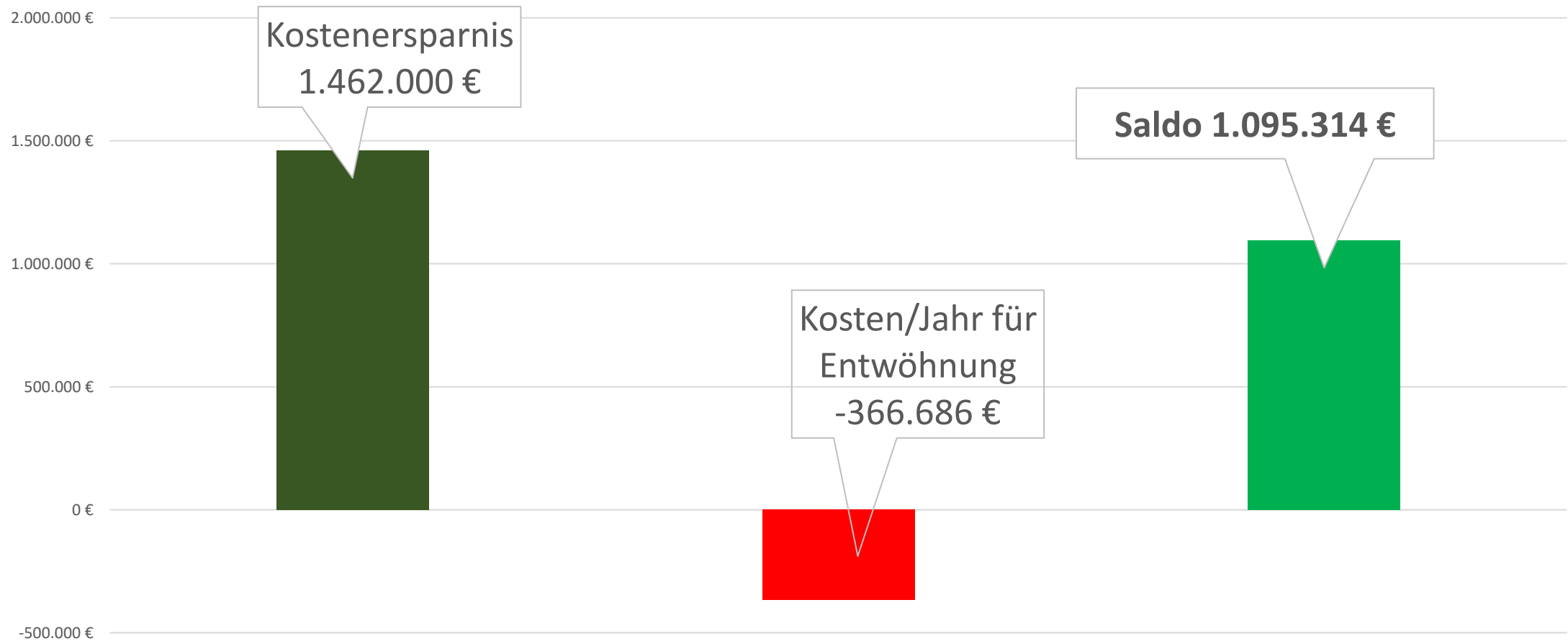
Was wäre wenn die Raucherquote 16% statt 26% betrüge
Stadienverteilung COPD:



Was wäre, wenn die Raucherquote 16% statt 26% betrüge Kostenverteilung COPD:



GKV-Perspektive Tabakentwöhnung spart COPD-Kosten



Diskussion

- Annahme der Effekte: Realitäts-nahe Hypothesen
- Abstinenz-Quote mit 35 % eher unterschätzt
(in ATEMM-Studie und Berlin-Studien bis 46,5 % nach 12 Monaten)
- Kosten der Rauchstopp-Maßnahmen mit 600 EUR überschätzt, da Abbrecher Kostenrahmen nicht ausschöpfen
- Einsparpotenzial unterschätzt, da nur auf COPD berechnet.
KHK/Herzinfarkt kurzfristig mit hohem Einsparpotenzial
(Bronchialkarzinom, psychiatrische Erkrankungen – längerfristige einspart-Wirkungen zu erwarten)

Tabakentwöhnung mit Senkung der Raucherquote von 26% auf 16% erlaubt allein für COPD:

- Absenkung der Fallkosten um 10,5%, wobei reduzierte Kosten bei Komorbiditäten nicht berücksichtigt sind
- Hochgerechnet auf die Gesamtheit der COPD-DMP-Teilnehmer in Deutschland von etwa 800.000 ergäbe sich ein Ersparnis-Potenzial von 500 Mio. EUR jährlich
- Hochgerechnet auf alle GKV-Versicherten ergibt sich ein Ersparnispotenzial bei insgesamt etwa 6 Mio. COPD-Kranken in Deutschland annähernd 3,8 Mrd. EUR jährlich zugunsten der GKV.