

Zeitaufwand der Hyposensibilisierungstherapie mit subkutaner und sublingualer Applikation unter Praxisbedingungen [1]

Hintergrund

- Eine Hyposensibilisierungstherapie in Form einer spezifischen Immuntherapie (SIT) kann sowohl mittels subkutaner Immuntherapie ("subcutaneous immunotherapy", SCIT) als auch mittels sublingualer Immuntherapie ("sublingual immunotherapy", SLIT) erfolgen.
- Für ausgewiesene Präparate beider Applikationsformen wurden Wirksamkeit und Verträglichkeit im Rahmen klinischer Studien als Voraussetzung für einen Therapieerfolg überprüft – ein Einsatz entsprechend der aktuellen S2-Leitlinie zur spezifischen Immuntherapie ist jeweils möglich.
- Forschungsbedarf besteht jedoch noch hinsichtlich des pro Patient und Jahr unter Standardbedingungen (Facharztpraxen) erforderlichen Zeitaufwandes für SCIT und SLIT. Entsprechende Informationen sind unter anderem in Hinblick auf betriebswirtschaftliche Überlegungen relevant und daher für niedergelassene Ärzte von Interesse.

Studienziel

- Das Studienziel bestand in der Erfassung des pro Patient und Jahr entstehenden Zeitaufwandes, wenn in einer allergologischen Facharztpraxis eine SIT mittels SCIT oder SLIT durchgeführt wird.
- Dabei sollte festgestellt werden, ob zwischen den beiden Behandlungsformen in Hinblick auf den jeweils erforderlichen Zeitaufwand Unterschiede bestehen und wie groß diese gegebenenfalls sind.

Methoden

- In 52 allergologischen Facharztpraxen (zu 60% HNO-Praxen, zu 33% dermatologische Praxen und zu 7% Praxen mit anderen Schwerpunkten) wurden Daten von insgesamt 545 Patienten zur SCIT (n = 274) und zur SLIT (n = 271) erhoben; die Praxen sollten jeweils SCIT und SLIT dokumentieren.
- Alle in der täglichen Routine verwendeten Präparate mit den unterschiedlichsten zugrundeliegenden Therapieschemata wurden in diese Durchschnittsbetrachtung mit einbezogen.
- Die Erfassung des jeweiligen Zeitaufwandes erfolgte mittels Zeitmessung (Stoppuhr) bei allen erforderlichen Behandlungsschritten und Übertragung der ermittelten Zeiten auf einen standardisierten Dokumentationsbogen. Erfasst wurden alle Arbeitsschritte sowohl des ärztlichen, als auch des pflegerischen Bereiches.

Ergebnisse

- Bezüglich der SLIT ergab sich ein durchschnittlicher gerundeter jährlicher Zeitaufwand pro Patient von 1 h:22 min. Für die SCIT betrug dieser Wert 6 h:03 min.
- Nur geringe zeitliche Differenzen zwischen den beiden Behandlungsformen bestanden für das Erstellen von Bestellaufträgen und Rezepten (Zeitaufwand von jeweils ungefähr 3 Minuten).
- Zu relevanten Zeitunterschieden kam es durch den erhöhten Aufwand bei der SCIT in Form von
 - häufigeren Praxisbesuchen der Patienten (8 bis 9 bei SCIT vs. 4 bis 5 bei SLIT),
 - notwendiger Spritzenvorbereitung und Injektion sowie der
 - Notwendigkeit einer 30-minütigen Verweilzeit in der Praxis nach Durchführung der Injektion.
- Insgesamt sind bei der SCIT im Vergleich zur SLIT ungefähr doppelt so häufig Behandlungstermine und entsprechende Dokumentationen erforderlich. Außerdem fallen bei der SCIT spezifische Arbeitsschritte an, die für die SLIT nicht erforderlich sind und die zudem besonders häufig wiederholt werden müssen (Vorbereitung der Injektionen, Vereinbarung von Folgeterminen; s. Abb. 1).

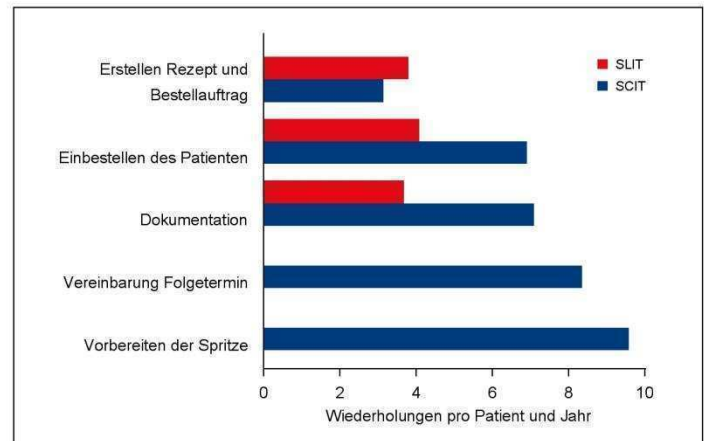


Abb. 1: Durchschnittliche Anzahl der Wiederholungen verschiedener Arbeitsschritte bei SCIT und SLIT

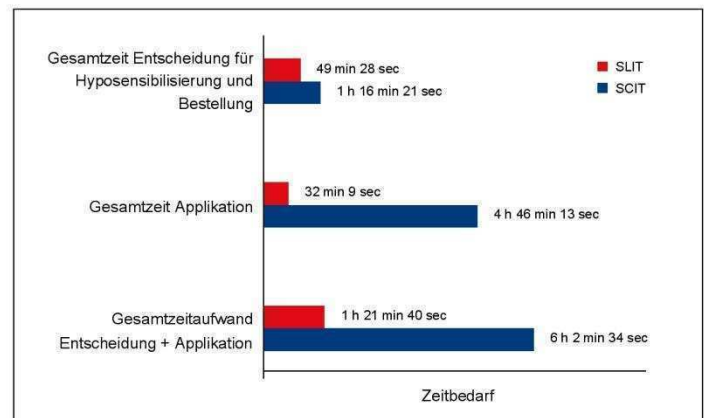


Abb. 2: Durchschnittlicher Gesamtzeitbedarf für die SCIT und die SLIT pro Patient und Jahr

Zusammenfassung und Schlussfolgerung

- **Durchschnittlich ergibt sich für die SCIT im Vergleich zur SLIT pro Patient und Jahr ein um 4 h:41 min erhöhter Zeitaufwand (s. Abb. 2). Dabei entfallen bei der SLIT 90% der Zeitersparnis auf die Verabreichung der Behandlung und knapp 10% auf die Entscheidung für eine Therapieform respektive der damit einhergehenden Bestellaufträge.**
- **Der in Hinblick auf die SLIT geringere Zeitaufwand sollte bei der Entscheidung für eine der beiden SIT-Formen berücksichtigt werden, zumal beide Behandlungsarten – SCIT und SLIT – für die Durchführung einer Hyposensibilisierungstherapie evidenzbasiert einsetzbar sind. Den routinemäßigen Einsatz der SIT in Form einer "gewohnten" SCIT gilt es vor diesem Hintergrund zu überdenken, insbesondere auch unter betriebswirtschaftlichen Aspekten.**

[1] Peter RU, Weimer M, Goertzen W, Holdt C, Schreder CH. Zeitaufwand der Hyposensibilisierungstherapie mit subkutaner und sublingualer Applikation unter Praxisbedingungen. Allergologie 2012; 35(3): S5–S8