

Gesundheitliche Lage HIV-positiver Patienten mit unterschiedlichem Einkommen

Klaus Jansen

Kohorten-Manager
Kompetenznetz HIV/AIDS

Einkommen und Gesundheit



Rosenbrock, 2007

Einkommen und Gesundheit

- Unterschiede im Einkommen als ein Aspekt von sozialer Ungleichheit
- Zwei Thesen zur Wechselwirkung:
 - Selektionshypothese: Erkrankung → sinkendes Einkommen
 - Kausationshypothese: geringeres Einkommen → schlechtere gesundheitliche Lage durch höhere Beanspruchungen

Einkommen und Gesundheit

- Im Bereich HIV erhebliche Wechselwirkung zwischen Einkommen und gesundheitlicher Lage anzunehmen, z.B. aufgrund von
 - Minderung der Erwerbsfähigkeit durch fortgeschrittene Erkrankung
 - Häufig geringe Rentenansprüche durch frühe Verrentung
 - Oftmals hohe Therapienebenkosten

Methodische Aspekte

- Erhebung des Einkommens seit Juli 2007
- ➔ bisheriges N Patienten mit Angaben zu Einkommen: Subpopulation von 2.045 Patienten
- Zusammenfassung der Kategorien des Haushalts-Nettoeinkommen
 - ≤ 1.000€
 - 1.001 – 2.500€
 - > 2.500€

Vergleich Populationen

	Gesamt-Kohorte		Subpopulation	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Anteil (abs.)	1241	6976	294	1751
Anteil (%)	15,1	84,9	14,4	85,6
Mittleres Alter (Jahre)	42,9	46,3	44,0	46,4
CDC-Stadium				
A	33,8	28,7	27,6	24,4
B	42,3	45,1	44,9	48,3
C	23,9	26,2	27,5	27,3

Transmissionsrisiko

Transmissionsrisiko* (%)	Gesamt-Kohorte		Subpopulation	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer
MSM	---	74,1	---	76,5
Heterosexuelle Kontakte	50,6	11,2	55,3	13,9
Herkunft aus HPL	20,3	2,5	15,6	2,5
IVDU	17,6	5,1	20,7	6,2
Andere	6,4	2,9	8,1	2,9
Keine Angabe	10,9	7,4	11,5	4,1

* Mehrfachantworten möglich

Vergleich Populationen

- ✓ Alter
 - ✓ Geschlecht
 - ✓ Transmissionsrisiko
 - ✓ Herkunft (Ausnahme: Subsahara-Afrika ↓)
 - ✓ CDC-Status
- ➔ Subpopulation entspricht in zentralen Aspekten Gesamtkohorte, Übertragung der Ergebnisse von Subpopulation sinnvoll

Verteilung Einkommen

%	Einkommen (€; N=2.045)			p-Wert
	≤1.000	1.001-2.500	>2.500	
Geschlecht				<0,01
Frauen	48,7	45,2	6,1	
Männer	38,1	48,5	13,4	
Migrationsstatus				< 0,01
nicht-migriert	37,6	49,1	13,3	
migriert	52,5	41,3	6,2	

Verteilung Einkommen

%	Einkommen (€; N=2.045)			p-Wert
	≤1.000	1.001-2.500	>2.500	
CDC-Status				<0,01
A	30,0	55,0	15,0	→ 54% häufiger als in CDC-C
B	42,8	44,8	12,4	
C	43,0	47,3	9,7	
CD4-Zellzahl				< 0,01
< 200/μl	60,4	33,6	6,0	→ 137% häufiger als bei <200/μl
200-499μl	40,4	48,4	11,2	
≥ 500/μl	35,9	49,9	14,2	
VL < NG	67,7	70,3	71,0	0,41

Regressionsanalyse

Modellierte Wahrscheinlichkeit für Einkommen >1.000€

	OR	95%-KI	p-Wert
CDC-Status¹			<0,001
B	0,532	0,397 - 0,713	
C	0,508	0,364 - 0,708	
CD-4-Zellzahl²			< 0,001
200-499	1,803	1,122 - 2,899	
≥ 500	2,488	1,542 - 4,017	

¹Baseline: CDC-Status A, ²Baseline: <200

→ adjustiert für Alter, Geschlecht, VL (</> NG), Bildungsstand

Regressionsanalyse

Modellierte Wahrscheinlichkeit für CDC-Status C (vs. CDC-Status A+B)

	OR	95%-KI	p-Wert
Einkommen¹			0,0597
1.001-2.500€	0,820	0,627	1,072
>2.500€	0,605	0,393	0,930

¹Baseline: Einkommen \leq 1.000€

Modellierte Wahrscheinlichkeit für CDC-Status B+C (vs. CDC-Status A)

	OR	95%-KI	p-Wert
Einkommen¹			< 0,001
1.001-2.500€	0,526	0,396	0,698
>2.500€	0,532	0,353	0,802

¹Baseline: Einkommen \leq 1.000€

Zusammenfassung

- Aufgrund Rekrutierungsbedingungen der Kohorte Teilpopulation von Patienten ohne Krankenversicherung nicht abgebildet
 - Niedriges Einkommen immer noch entscheidendes Thema
 - 49% Frauen und 38% Männer haben Haushaltsnetto-Einkommen < 1.000€
 - Patienten in fortgeschrittenem Krankheitsstadium haben deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit für niedriges Einkommen
 - Gleichzeitiges Wirken von Selektions- und Kausationshypothese wahrscheinlich
- ➔ Implikationen für Gesundheit und Lebenslage der Patienten

Danke

- an alle teilnehmenden Patienten
- an die Dokumentare und Leiter der dokumentierenden Zentren
- an Prof. Stoll als Sprecher des Scientific Boards Social Sciences and Public Health
- an die Mitarbeiter der epidemiologischen Arbeitsgruppe des KompNet: Moritz Hahn, Verena Duglay, Claudia Michalik

und für Ihre Aufmerksamkeit!