

Rheumatoide Arthritis: Kostenwirksame Intervention zur Steigerung der Bewegung

Sørensen J, Esbensen BA, Aadahl M et al.
Cost-effectiveness of motivational counselling and text reminders in patients with rheumatoid arthritis: results based on a randomised clinical trial. *RMD Open* 2022; 8: e002304. PMID: 35853676

Regelmäßige körperliche Aktivität führt bei Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) zu einer Reduktion von Fatigue und Schmerz, sowie Steigerung der aeroben Kapazität und der körperlichen Funktion. Sørensen und Kollegen untersuchten nun die Kosteneffektivität einer individuell zugeschnittenen Intervention, bestehend aus Motivationsberatung und Erinnerungen in Form von Textnachrichten, zur Senkung des sitzenden Verhaltens dieser Personen-Gruppe.

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden Patienten mit rheumatoider Arthritis (n = 150) in eine Interventions- und eine Kontrollgruppe randomisiert. Anschließend wurden die Kosten der Intervention und der

Inanspruchnahme des Gesundheitswesens während eines 22-monatigen Follow-Up Zeitraums erfasst. Als Outcomes waren die Veränderungen in der 24 Stunden/7 Tage Sitzzeit, sowie des basierend auf Selbsteinschätzung ausgefüllten Health Assessment Questionnaire (HAQ) und des EQ-5D Scores nach 16 Wochen, 10 Monate und 22 Monate nach Studienbeginn definiert. Die Kosteneffektivität wurde als inkrementelles Kosteneffektivitätsverhältnis angegeben und die statistische Unsicherheit in Form von Akzeptanzkurven dargestellt.

Der Kostenaufwand für die Intervention wurde auf €387 pro Teilnehmer geschätzt. Diese Summe beinhaltete die Personalkosten für die persönlichen Gespräche, 40 % der Gemeinkosten für das Personal, die Kosten für die Verwaltung der Textnachrichten während des 16-wöchigen Interventionszeitraums und eine Umlage für die Systementwicklung und das Training der Fachkräfte. Die mittleren inkrementellen 22-Monats-Kosten für das Interventionssystem lagen €1165 unter denen der Kontrollgruppe (95 % Bootstrap-Konfidenzintervall: -5613 bis 3283). Dieser Unterschied war allerdings statistisch nicht signifikant.

Die Interventionsgruppe hatte einen niedrigeren mittleren Kostenaufwand für die stationäre Behandlung der Patienten und die währenddessen erbrachte Leistung von Allgemeinmedizinern und Zahnärzten und einen höheren Kostenaufwand für ambulante Krankenhausleistungen, sowie für ambulant erbrachte Leistungen von Allgemeinmedizinern, Physiotherapeuten der Primärversorgung und Fachärzten. Allerdings war keine dieser Differenzen statistisch signifikant.

Der Anteil der Personen in der Interventionsgruppe, die ihre tägliche Sitzzeit um mehr als 50 Minuten verringerten, lag im Vergleich zur Kontrollgruppe bei inkrementellen 20 %-Punkten (KI 10,4% bis 29,6%) und 36 %-Punkte der Patienten der Interventionsgruppe berichteten über bessere HAQ-Scores (Veränderung > 0,22). Der zeitgewichtete Gesundheitsnutzen (qualitätsbereinigte Lebensjahre (QALYs)) stieg in Form des EQ-5D-Index um 0,10 (CI 0,02 bis 0,18) bzw. in Form des EQ-VAS um 0,11 (CI 0,04 bis 0,19). Alle diese Unterschiede waren statistisch signifikant.

Damit war die Intervention der üblichen Lebensweise überlegen, da sie bessere Outcomes bei niedrigeren Kosten erzielte. Mit einem Schwellenwert von €30.000/QALY ist die Intervention mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 % kosteneffektiv. Eine Regressionsanalyse zeigte weiterhin, dass keins der Patientencharakteristika hierbei den monetären Netto-Nutzen (von u. a. Basis-kosten, Sitzzeit, HAQ, EG-5D- Index und EQ-VAS) positiv oder negativ beeinflusste.

FAZIT

Diese protokollierte Kosten-Effektivitäts-Analyse zeigte, dass eine individuell zugeschnittene Intervention, die darauf abzielt, das sitzende Verhalten bei Patienten mit rheumatoider Arthritis zu reduzieren, den Gesundheitszustand der Teilnehmer nach 22 Monaten verbessert und die Gesundheitskosten verringert. Diese Ergebnisse legen, nach Meinung der Autoren, nahe, dass die Intervention in die rheumatologische Routineversorgung implementiert werden sollte.

Britta Brudermanns, Köln