Ophthalmologie 2010 · 107:213–215
 DOI 10.1007/s00347-009-2039-5
 Online publiziert: 20. Dezember 2009
 © Springer-Verlag 2009

R.P. Finger
 Universitätsaugenklinik Bonn

„Value-based medicine“ in der Augenheilkunde

Kosten-Nutzen-Bewertungen begegnen jedem von uns in Zeiten der von allen Seiten beklagten Knappheit finanzieller Mittel im Gesundheitswesen zunehmend häufiger. Sowohl der Patient als auch der Arzt und nicht zuletzt die Krankenkassen sind daran interessiert, dass mit jedem eingesetzten Euro der größtmögliche Nutzen sowohl für den einzelnen Kranken als auch für die Gesellschaft erreicht wird. Dies beinhaltet komplexe Betrachtungen der Wertung von Therapieergebnissen aus der Sicht des Arztes und des Patienten und die Kalkulation von Folgekosten und -ersparnissen sowie Präferenzen der Gesellschaft als Ganzes. Diese Wertungen, v. a. der Gesellschaft als Ganzes, können jedoch immer nur näherungsweise ermittelt werden, so dass die abschließende Betrachtung immer ein gewisses Maß an Unsicherheit enthält.

Die Lebensqualität und andere „patient-reported outcomes“ (PROs; z. B. Schmerz, Sehfunktion etc.), sind seit jeher Kern jeglicher medizinischer Intervention und damit immer schon Bestandteil medizinischen Handelns gewesen. Nicht ganz so selbstverständlich wie die Lebensqualität ist die wissenschaftliche Evidenz Basis medizinischen Handelns („evidence-based medicine“, EBM). Wenn nun Therapien nicht nur nach ihrem Nutzen („evidence“), sondern zusätzlich noch nach ihren Kosten und unter Berücksichtigung von PROs und Wertung durch die Gesellschaft evaluiert werden, mündet dies in die „value-based medicine“ (VBM).

In dem Artikel von Porz wird anhand von retinalen Erkrankungen dargestellt, wie Kosten zu einer Erkrankung beispiel-

haft im Rahmen von Cost-of-Illness-Studien erhoben werden können. Einen Schritt weiter geht der Übersichtsartikel von Hirneiß zu Kosten-Nutzen-Bewertungen beim Glaukom, in dem am Beispiel des Glaukoms eine Bewertung von Therapie und Screening unter Berücksichtigung von Kosten, klinischen Parametern und PROs erläutert wird. Darauf aufbauend führt Neubauer anhand einiger anschaulicher Beispiele aus, auf welcher theoretischen Basis Kosten-Nutzen-Bewertungen in der VBM modelliert werden können.

Im Bereich der Erstattungsfähigkeit von Arzneimitteln oder Behandlungsformen wird die Kosten-Nutzen-Bewertungen – und v. a. die jeweils herangezogene Methodik – intensiv diskutiert. Hierzu stellt Scheibler vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) die dort verwandte Methode vor und führt an einigen Beispielen aus, wie patientenberichtete und patientengewichtete Endpunkte durch das IQWiG im Bereich der Comparative Effectiveness Research (CER) berücksichtigt werden.

Angesichts wiederkehrender Reformen im Gesundheitswesen, deren Hauptbestandteil die Sicherung der Finanzierbarkeit unseres Gesundheitssystems ist, hat die Bedeutung der VBM und der CER v. a. im Bereich der gesundheitspolitischen Entscheidungsfindung zugenommen. Um unser Fachgebiet bei der Verteilung von knapper werdenden Ressourcen adäquat zu positionieren, sollten mehr und vielfältigere Anstrengungen in dem Bereich der VBM und CER initiiert werden, da nur so langfristig eine angemessene und erfolgreiche Für-

sprache auf gesundheitspolitischer Ebene möglich ist.

Robert P. Finger

Korrespondenzadresse

Dr. R.P. Finger
 Universitätsaugenklinik Bonn
 Ernst-Abbe-Straße 2, 53127 Bonn
 Robert.Finger@ukb.uni-bonn.de

Hier steht eine Anzeige.

Hier steht eine Anzeige.