

Gesundheitsökonomische Analyse eines Case Managements für Patienten mit Major Depression in der allgemeinärztlichen Praxis

Konz S (1); Krauth C (2); A'Walelu O (2); Petersen J (1); Gerlach FM (1); Gensichen J (1, 3).

(1) Institut für Allgemeinmedizin, Goethe-Universität Frankfurt am Main

(2) Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule Hannover

(3) Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Jena

Einleitung: Die Studie "Primary Care Monitoring for depressive Patients Trial" (PRoMPT) untersuchte die Wirksamkeit eines hausarztpraxisbasierten Case Managements (CM) für Patienten mit Major Depression. Speziell geschulte Arzhelferinnen / Medizinische Fachangestellte (MFA) nahmen einmal im Monat telefonisch zu den Patienten Kontakt auf, erhoben die aktuelle depressive Symptomatik und berichteten strukturiert an den Hausarzt. Die depressive Symptomatik (gemessen mittels PHQ-D) konnte in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant verbessert werden. Wie sind die gesundheitsbezogenen Kosten dieser klinisch wirksamen Intervention?

Methoden: Es wird eine sekundäre gesundheitsökonomische Analyse der PRoMPT-Studiendaten mit Berechnung der direkten und indirekten Kosten durchgeführt. Anschließend werden Inkremental- und Sensitivitätsanalysen aus der gesellschaftlichen Perspektive durchgeführt.

Erwartete Ergebnisse: In der Interventionsgruppe entstanden patientenbezogene direkte Kosten in Höhe von 5.417,3 Euro, in der Kontrollgruppe von 4.356,8 Euro pro Patient und Jahr. Die indirekten Kosten waren 1.038 Euro in der Interventionsgruppe und 4.281 Euro in der Kontrollgruppe. In der Inkrementalanalyse zeigte sich die Intervention gegenüber der Standardtherapie überlegen (ICER = -1.559 Euro/Einheit PHQ). Die eingesparten Produktivitätsverluste sind auf die Reduktion der Krankenschreibungen und der Arbeitslosenquote in der Interventionsgruppe zurückzuführen. Weitere Sensitivitätsanalysen werden am Kongress präsentiert.

Diskussion: Nicht alle Daten konnten direkt am Probanden erhoben werden, so dass auch auf Schätzer zurückgegriffen werden musste.

Schlussfolgerungen: Ein hausarztpraxisbasiertes CM für Patienten mit Major Depression ist klinisch wirksam, praxistauglich und kostengünstig. Der gesellschaftliche Nutzen dieser Intervention ist aufgrund der Reduzierung von Produktivitätsverlusten durch Depression hoch.