

Einführung in das Themenschwerpunktheft „Von Lebensqualität zu Versorgungsqualität“

Die inzwischen fast dreißigjährige Diskussion über die Rolle subjektiver Zielkriterien zur Ergebniserfassung im medizinischen, psychologischen, gesundheitsökonomischen und politischen Kontext hat dazu geführt, dass Behandlungseffekte nicht mehr nur an klinischen Variablen, wie Verbesserung von Laborwerten, Symptomen oder Lebenserwartung festgemacht werden. Auch die subjektiv vom Patienten wahrgenommene, selbst beurteilte krankheitsübergreifende und spezifische Lebensqualität wird verstärkt in klinische und epidemiologische Untersuchungen integriert.

Auch im Rahmen von Kosten-Nutzwert-Analysen wird die Lebensqualität von Patienten berücksichtigt. Zielgrößen sind hierbei die Kosten pro QALY, wobei ein QALY das Produkt aus Lebenszeitverlängerung und Lebensqualität der behandelten Patienten beinhaltet. Während im britischen Gesundheitssystem von einer Richtgröße von 30 000 britischen Pfund pro QALY ausgegangen wird, damit ein diagnostisches oder therapeutisches Verfahren sinnvoll implementiert werden kann, gibt es in Deutschland zu dieser monetären Bemessung bisher noch keine eindeutigen Zahlen.

Darüber hinaus kann in Großbritannien die Gründung des nationalen Instituts für klinische Excellence (NICE) als Beratungsinstitution für die nationale Gesundheitsversorgung im Jahre 1999 als Meilenstein bezüglich der Untersuchung von Qualität und Wirtschaftlichkeit medizinischer Diagnostik und Therapie betrachtet werden. In der Bundesrepublik Deutschland hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Jahr 2004 seine Ar-

beit aufgenommen. Ziel ist hier, eine wissenschaftlich fundierte Erfassung der Gesundheitstechnologie durchzuführen, um auch bei knappen Ressourcen eine bestmögliche Versorgung sicher zustellen.

Bei einer ungewichteten weltweiten Suche in PUBMED (Veröffentlichungen von 1984 bis 2004) finden sich über 60 000 Nennungen zum Begriff „LQ“ („quality of life“) und um die 8 000 Treffer für den Begriff „gesundheitsbezogene LQ“ („health related quality of life“). Für deutsche Publikationen im gleichen Zeitraum beträgt die Trefferzahl in der PUBMED Datenbank 42 für den Begriff „LQ“ sowie acht für den Begriff „gesundheitsbezogene LQ“ für den gleichen Zeitraum. Selbstverständlich ist zu bedenken, dass solch eine Suche innerhalb einer Datenbank nur einen Teil der tatsächlichen Anzahl an Publikationen wiedergibt, gleichzeitig aber auch Doppelnennungen erscheinen. Bei genauer Sichtung der Literatur wird deutlich, dass insbesondere in Deutschland für Modelle, Methoden und Instrumente der Lebensqualität noch großer Bedarf besteht, die für eine evidenz-basierte Erfassung von Gesundheit und Wohlbefinden im umfassenden Sinne notwendig sind.

Die in diesem Heft publizierten Arbeiten weisen auf den Bedarf an Messmodellen, Instrumenten und Anwendungsstudien in den Bereichen der Erfassung von subjektiver Gesundheit bei Kindern und älteren Menschen und der Entwicklung präferenzbasierter Messinstrumente zur Bestimmung von Kosten-Nutzwert-Verhältnissen hin. Des Weiteren wird im Anwendungsbereich spezifischer Erkrankungen beispielhaft

die Qualität der Versorgung von Personen mit multipler Sklerose und das "Management" der Erkrankung (disease management) von Personen mit Depressionen beleuchtet.

Ravens-Sieberer et al. stellen Erfahrungen mit der Revision des Fragebogens zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen (KINDL-R) in der Rehabilitation vor. Es zeigt sich, dass die Lebensqualität chronisch kranker Kinder und Jugendlicher psychometrisch robust auch im stationären Kontext erfasst werden kann. Die Untersuchung erhebt darüber hinaus wertvolle katamnestic Daten drei und zwölf Monate nach der Rehabilitation und legt einen Zugewinn an Lebensqualität im Zeitverlauf nahe.

Die Arbeit von Steinbüchel et al. befasst sich mit dem Thema der Lebensqualität älterer Menschen, einem Bereich, in dem bisher nur wenig validierte und noch keine spezifischen Instrumente existieren. Es wird die Validierung des internationalen übergreifenden Lebensqualitätsinstrumentes WHOQOL-BREF (Kurzversion des WHOQOL-100) an einer älteren Population berichtet, die gute bis zufriedenstellende psychometrische Charakteristika aufweist.

Die Arbeitsgruppe von Moock et al. vergleicht präferenzbasierte Messinstrumente, die in der Bestimmung von Kosten-Nutzwertverhältnissen eingesetzt werden können. Gerade für die Optimierung der Effektivität und Effizienz medizinischer Interventionen wird die Notwendigkeit der Verfügbarkeit geeigneter Instrumente zur Erfassung patientennaher Erfolgskriterien

deutlich. Die fünf untersuchten Verfahren in deutscher Sprache unterscheiden sich jedoch erheblich in ihrer Anwendbarkeit. Empfohlen wird der Einsatz des SF-6D und des 15D-Fragebogens, insbesondere aufgrund ihrer hohen Änderungssensitivität.

Einen Beitrag zur Versorgungsqualität von Multiple Sklerose (MS)-Patienten stellen Twork et al vor. Hier zeigt sich, dass die Diagnosedauer bei MS-Betroffenen mit ungefähr sechs Jahren unverhältnismäßig lang ist und dass insbesondere Alter und Geschlecht den Diagnosezeitpunkt beeinflussen. Damit

ist ein Yentl-Effekt nachweisbar: Frauen geben eine signifikant längere Dauer vom Erstsymptom bis zur Diagnose an.

In der Arbeit von Gothe & Kugler werden Überlegungen für ein „Disease Management“ der Depression vorgestellt. Daten aus Meta-Analysen legen nahe, dass die Schwere der Depression, aber nicht die Lebensqualität durch „Disease Management“-Programme verbessert werden können. Die analysierten Daten aus den Niederlanden belegen, dass ein reines Hausarztmodell keine Verbesserung

gegenüber dem deutschen Versorgungsweg darstellt.

Mit den Artikeln in diesem Heft wird auf der einen Seite auf die Notwendigkeit wichtiger jedoch bisher eher unterrepräsentierter Forschungsbereiche der Lebensqualität hingewiesen, zum anderen aber auch Lösungswege im Sinne der Entwicklung von theoretischen Modellen, Messinstrumenten und Studiendesigns dafür dargestellt.

Nicole von Steinbüchel,
Sylvia Richter,
Joachim Kugler