

Gesundheitsökonomische Begleitforschung

Spezialstudie im Rahmen des bundesdeutschen Modellprojekts zur kontrollierten Heroingabe an Schwerstabhängige

Das Modellprojekt

Das bundesdeutsche Modellprojekt zur Heroingabe ist eine wissenschaftliche Arzneimittelprüfstudie, in dessen Rahmen Schwerstabhängige injizierbares Heroin als Medikament bekommen. Eine Kontrollgruppe erhielt parallel die Ersatzdroge Methadon. Während die Methadongruppe über zwölf Monate beobachtet wurde, schlossen sich für die Heroingruppe nach den ersten zwölf Monaten weitere Studienphasen zur Erhebung von Daten zur Sicherheit und langfristigen Wirksamkeit an. Alle Teilnehmenden erhielten außerdem eine intensive psychosoziale Betreuung. Zielgruppe der Untersuchung waren Drogenabhängige, bei denen in der Vergangenheit keine Therapien erfolgreich waren und/oder bei denen eine bisherige Methadonbehandlung nicht befriedigend verlief. Das Modellprojekt wurde von einer gemeinsamen Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit, der Länder Hamburg, Hessen, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen sowie der Städte Bonn, Frankfurt, Hannover, Karlsruhe, Köln und München getragen und durch die Bundesärztekammer begleitet. Die wissenschaftliche Leitung hat Prof. Dr. Christian Haasen, Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS).

Die gesundheitsökonomische Begleitforschung

Die gesundheitsökonomische Begleitforschung widmet sich den Kosten und Effekten der heroingestützten Behandlung im Vergleich zur Methadonbehandlung im Rahmen des Modellprojekts. Diese Analyse erstreckte sich auf die ersten zwölf Studienmonate.

Resultate der gesundheitsökonomischen Evaluation

Im Rahmen der klinischen Studie sind beide Studienbehandlungen aus Sicht der Kostenträger als auch aus gesellschaftlicher Perspektive kosteneffektiv, da beiden Therapieformen die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Studienteilnehmer steigerten. Bei einer entsprechenden gesellschaftlichen Prioritätensetzung ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis akzeptabel. Die in der gesundheitsökonomischen Bewertung durchgeführte Sensitivitäts- und Szenarienanalyse gibt berechtigte Anhaltspunkte, dass nach Einführung der Studienbehandlung in eine Regelversorgung die heroingestützte Behandlung als auch die Methadonsubstitution aus gesellschaftlicher Sicht mittelfristig eine Kostenersparnis erbringen.

Kosten der heroingestützten Behandlung

In Rahmen des Modellprojekts konnten die Daten von 1.015 Studienteilnehmer ausgewertet werden, unabhängig davon, ob die Studienteilnehmer über zwölf Monate in der Behandlung verblieben oder vorzeitig abbrechen. So es nicht gegenteilig angegeben, beziehen sich die nachfolgenden Aussagen grundsätzlich auf die gesamte Studiengruppe.

Werden die Behandlungskosten auf alle aufgenommenen Studienteilnehmer verteilt, so kostete die heroingestützte Behandlung in den ersten zwölf Studienmonaten pro Studienteilnehmer 14.331 €, die Methadonbehandlung 3.314 €. Auf Grund der unterschiedlichen Haltequoten in den beiden Behandlungsgruppen, d. h. eine höhere Haltequote in der Heroingruppe, wurde auch berechnet, wie viel die Behandlung jener Studienteilnehmer kostet, die sich durchgängig zwölf Monate in der Studienbehandlung befanden. **Diese durchschnittlichen jährlichen Kosten der Studienbehandlung belaufen sich auf 18.060 € je Studienteilnehmer in der heroingestützten Behandlung und 6.147 € je Studienteilnehmer in der Methadonbehandlung. Dies beinhaltet neben der Heroin- bzw. Methadonbehandlung auch die psychosoziale Betreuung mit durchschnittlichen**

jährlichen Kosten von 1.928 € je Studienteilnehmer. Erwartungsgemäß fällt der Hauptteil der Aufwendungen im Bereich Personalkosten an. Die höheren Aufwendungen der heroingestützten Behandlung im Vergleich zur Methadonsubstitution sind vor allem bedingt durch die längeren Öffnungszeiten, höheren Sicherheitsmaßnahmen sowie Injektion unter ärztlicher Aufsicht. **Eine Modellrechnung für eine „ideale Heroinambulanz“ gibt Hinweise, dass in der Regelversorgung gegenüber der Studienbehandlung mit Kosten zu rechnen sind, die rund 2.000 € je Patient und Jahr niedriger liegen.**

Kostenersparnisse bei den übrigen Krankheitskosten

Es wurde geprüft, ob durch die Studienbehandlung Kosten in anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung eingespart werden können. Für beide Behandlungsgruppen gilt, dass die Begleitmedikation sich nicht signifikant gegenüber dem Vorjahr unterscheidet. Allerdings verändert sich die Inanspruchnahme von Drogentherapien sowie ambulante und stationäre Behandlung (Akut- und psychiatrische Versorgung). **Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum konnte durch die heroingestützte Behandlung eine Kostenersparnis von -3.777 €, durch die Methadontherapie eine Verminderung um -1.134 € erreicht werden.**

Aus Sicht der gesetzlichen Krankenkassen ist sowohl die heroingestützte Behandlung als auch die Methadonsubstitution mit hohen Kosten verbunden und beide Therapien wirken nicht Kosten sparend. Daran ändert auch die Finanzierung der psychosozialen Betreuung nichts, die derzeit aus kommunalen bzw. Landesmitteln bestritten wird. Aus gesundheitsökonomischer Sicht ist nur dann mit einer Kosten sparenden Wirkung zu rechnen, wenn alle Kosten und Nutzen mit einbezogen werden, d. h. auch eine Bewertung aus gesellschaftlicher Sicht stattfindet.

Kostenersparnisse im Bereich Delinquenz, Anklagen vor Gericht und volkswirtschaftlicher Produktivitätsgewinn

Der Vergleich des ersten Studienjahres mit dem Vorjahreszeitraum legt offen, dass die Kostenersparnisse aus gesellschaftlicher Sicht in der heroingestützten Behandlung höher ausfallen als in der Methadonbehandlung. Für die Heroingruppe wurde ein größerer Nutzen, gemessen in Geldeinheiten, aus der rückläufigen Delinquenz ermittelt. Während im ersten Behandlungsjahr die Schäden aufgrund von Delinquenz innerhalb der heroingestützten Behandlung um -3.251 € zurückgegangen sind, erhöhten sich im Rahmen der Methadonbehandlung die delinquenzbedingten Schäden um 752 €. Ebenso nehmen die Kosten auf Grund von Inhaftierung in der heroingestützten Behandlung stärker ab als in der Methadonbehandlung (Heroin: -1.209 €; Methadon: -826 €).

Der Vergleich von Kosten resultierend aus Anklagen vor Gericht ergab einen Zuwachs in beiden Behandlungsgruppen (Heroin: 2.342 €, Methadon: 3.519 €). Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass durch ein stetigeres Leben (z. B. festen Wohnsitz) polizeiliche Ermittlungen erfolgreicher verliefen. Zudem konnten gerichtliche Anklagen über Delikte, die vor Beginn der Behandlung begangen wurden, nachgeholt werden. Darüber hinaus kann vermutet werden, dass die Studienteilnehmer über den Studienzeitraum präzisere Angaben machen konnten, als über den Vorjahreszeitraum. Die Daten zur Strafverfolgung und Polizeikontakten wurden im Rahmen des Modellprojekts nicht erhoben.

Im Rahmen der Studie ist im ersten Studienjahr ein geringer Zuwachs an Erwerbstätigkeit zu beobachten. Der volkswirtschaftliche Produktivitätsgewinn beläuft sich in der heroingestützten Behandlung auf 163 €, in der Methadonbehandlung auf 187 € pro Studienteilnehmer und Jahr (ca. 2 Arbeitstage in Durchschnitt pro Jahr).

In der Summe, Krankheitskosten, Kosten bezüglich Delinquenz, Inhaftierung und Gerichtskosten zusammen genommen, konnten die Studienteilnehmer der Heroingruppe Kostenersparnisse in Höhe von -5.966 €/Jahr generieren, während die Methadongruppe zusätzliche Kosten in Höhe von 2.069 €/Jahr verursacht.

Kosten-Nutzwert-Analyse

Im Rahmen der Kosten-Nutzwert-Analyse wird die durch die Therapien gewonnene Lebensqualität (gemessen mit einem krankheitsunspezifischen, präferenzbasierten Indexinstrument, dem EQ-5D) mit den aufgewendeten Kosten ins Verhältnis gesetzt. **Die Analyse legt dar, dass mit den zusätzlichen Behandlungskosten in der heroingestützten Behandlung ein höheres Niveau der gesundheitsbezogenen Lebensqualität erreicht werden kann. Die Kosten-Nutzwert-Verhältnisse zeigen, dass in der heroingestützten Behandlung weniger Aufwendungen notwendig sind, um eine Steigerung um ein qualitätsbereinigtes Lebensjahr (QALY: Quality-Adjusted Life Years) zu erreichen als in der Methadonsubstitution (Heroin: 154.907 € je QALY; Methadon: 170.835 € je QALY).** Gemessen an der Benchmark von 50.000 € je QALY (30.000 £ je QALY), die in der Literatur als Kosten-Effektivitäts-Grenze kommuniziert wird, liegt das Kosten-Nutzwert-Verhältnis über der gesellschaftlichen Zahlungsbereitschaft.

Wird nur das Kosten-Nutzwert-Verhältnis derjenigen Studienteilnehmer betrachtet, die die jeweilige Behandlung vollständig beendeten, so ist die Methadonbehandlung der heroingestützten Behandlung deutlich überlegen. Betrachtet man jedoch die Studienteilnehmer, die die jeweilige Studienbehandlung vorzeitig abbrachen, so ist das Kosten-Nutzwert-Verhältnis für die Methadonabbrecher deutlich ungünstiger. Der Erfolg der Methadonbehandlung wird offensichtlich durch einen Behandlungsabbruch komplett eliminiert. **Wie auch in den klinischen Ergebnissen der Hauptstudie zeigt dies erneut, dass eine heroingestützte Behandlung dann sinnvoll und kosteneffektiv ist, wenn Patienten behandelt werden, die nicht von der Methadontherapie profitieren.**

Die Erhebung weist einige Limitationen auf, da eine Reihe von Größen nur als Schätzungen in die Kostenberechnung eingehen oder nicht berücksichtigt werden konnten. Deshalb wurde mit Hilfe von Daten der Heroinstudien aus den Niederlanden und der Schweiz zusätzlich eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt. Nach Einbezug der Kosten für Polizeikontakte/Strafverfolgung sowie einer Korrektur der Anklagen vor Gericht, die die o. g. Zeitverschiebung einbezieht, verschieben sich die Kosten-Nutzwert-Verhältnisse hin zu einer Kostenersparnis beider Therapien aus gesellschaftlicher Perspektive.

Um diese Aussagen zu bestätigen, wird von der Gesundheitsökonomischen Begleitforschung empfohlen, die Regelversorgung in den ersten Jahren mit einer ökonomischen Evaluation zu begleiten, die insbesondere die Auswirkungen der Heroinbehandlung auf die Strafverfolgung im deutschen Kontext fokussiert.

Prof. Dr. J.-M. Graf von der Schulenburg
Dipl.-Ök. Christa Claes
Forschungsstelle für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung
Leibniz Universität Hannover