

## Kosteneffektivere Behandlung von Fatigue auch bei Multipler Sklerose? Bei chronischer Erschöpfung ist die kombinierte Rehabilitation günstiger als kognitive Verhaltenstherapie

**Datum:** 14.05.2018

### **Original Titel:**

Economic evaluation of multidisciplinary rehabilitation treatment versus cognitive behavioural therapy for patients with chronic fatigue syndrome: A randomized controlled trial.

Chronische Fatigue, die auch als eigenständige Erkrankung mit dem Hauptsymptom der chronischen Erschöpfung auftritt, belastet auch einen Großteil der Multiple Sklerose-Patienten. Studien zu Therapieansätzen für die Behandlung chronischer Fatigue sind daher auch gerade bei Multipler Sklerose höchst relevant. Erschöpfung kann dramatisch die Lebensqualität mindern, schränkt persönliche und soziale Aktivität ein und limitiert die Arbeitsfähigkeit der Betroffenen. Eine häufig eingesetzte Behandlung ist die kognitive Verhaltenstherapie. In vorherigen Studien wurde gezeigt, dass diese Therapie im Vergleich zu beispielsweise professionell geleiteten Supportgruppen oder einer Nichtbehandlung mehr einbringt, als sie kostet – sie ist kosteneffektiver. Um diese Kosteneffektivität weiter zu erhöhen, wurde eine Kombination mehrerer Therapieansätze vorgeschlagen und getestet: die multidisziplinäre kombinierte Rehabilitationsbehandlung. Dabei arbeiten Physiotherapeut, Sozialarbeiter, Psychologe und Verhaltenstherapeut im Team zur Verbesserung von Körpergefühl, Schlaf-Wach-Rhythmus und sozialer Integration. Im Vergleich zur kognitiven Verhaltenstherapie schien dieser Ansatz in bisherigen Studien erfolgreicher die Schwere der Erschöpfung zu behandeln und verbesserte die Lebensqualität ähnlich gut. Jedoch war bisher nicht geklärt, ob dieser Ansatz auch kosteneffektiver und somit auch besser gegenüber Leistungsträgern wie den Krankenkassen zu vertreten ist.

### **Kombinierte Reha ist effektiver - auch in Hinblick auf Kosten?**

Ziel der Studie der niederländischen Forschergruppe um die Leiterin des Physiotherapiezentrum des Amphiaklinikums in Breda, Frau Vos-Vromans, und Prof. Smeets war es daher, die Kosteneffektivität der kombinierten Rehabilitation mit der kognitiven Verhaltenstherapie sowohl aus Sicht der Patienten als auch aus Sicht der Gesellschaft zu vergleichen. In der Multizentrenstudie wurden 122 Patienten im Alter von 18 bis 60 Jahren mit chronischem Fatigue-Syndrom eingeschlossen. Die gesellschaftlichen Kosten (Gesundheitspflege, Patienten- und Familienkosten sowie Kosten für Produktivitätseinbußen), Schwere der Fatigue, Lebensqualität, qualitätskorrigiertes Lebensjahr (*quality-adjusted life year, QALY*), bei dem ein Lebensjahr entsprechend der Qualitätseinschränkungen gekürzt berechnet wird, und das Verhältnis der Kosteneffektivität (ICERs) wurden über ein Jahr hinweg gemessen.

### **Kombinierte Reha auch kosteneffektiv bei Behandlung von Erschöpfung - gutes Argument für die Krankenkassen**

Die Daten von 109 Patienten (57 in der kombinierten Rehabilitation, 52 in der kognitiven Verhaltenstherapie) wurden analysiert. Die Kombinationsmethode zeigte sich effektiver darin, die Erschöpfung innerhalb von 53 Wochen abzumildern. In der Lebensqualität zeigte sich dagegen kein Unterschied zwischen den Methoden (mittlere Differenz 0,09). Die gesamten Gesellschaftskosten

fielen für die Patienten in der kombinierten Rehabilitation höher aus (Differenz 5389 €). Wenn der Behandlungserfolg hauptsächlich über die Verbesserung der Erschöpfung definiert wurde, war die Kombinationstherapie daher kosteneffektiver als die kognitive Verhaltenstherapie. Konzentrierten die Forscher die Analyse auf die Lebensqualität, schnitt dagegen die kognitive Verhaltenstherapie besser ab. Immerhin konnte sie ähnlich viel erreichen, kostete dafür aber weniger.

Zusammengenommen sprechen also bei Patienten mit stark einschränkender Erschöpfung, wie sie auch bei Multipler Sklerose häufig ist, die Zahlen dafür, sie mit einer kombinierten Rehabilitationsmaßnahme statt einer kognitiven Verhaltenstherapie zu behandeln. Dieses Argument könnte auch die Krankenkassen bei der Bewilligung von Behandlungen interessieren.

**Referenzen:**

Vos-Vromans D, Evers S, Huijnen I, Köke A, Hitters M, Rijnders N, Pont M, Knottnerus A, Smeets R. Economic evaluation of multidisciplinary rehabilitation treatment versus cognitive behavioural therapy for patients with chronic fatigue syndrome: A randomized controlled trial. PLoS One. 2017 Jun 2;12(6):e0177260. doi: 10.1371/journal.pone.0177260.