

Wer soll was (das) bezahlen? Ein Discrete Choice Experiment gesellschaftlicher Präferenzen in Deutschland zu Prävention und Therapie.

Einleitung

Qualitätsbereinigte Lebensjahre (quality adjusted life years, QALYs) sind eine von der Gesundheitspolitik akzeptierte Einheit für Kosteneffektivitätsanalysen von Gesundheitsmassnahmen. QALYs beziehen jedoch gesellschaftliche Präferenzen nicht mit ein und können daher die öffentliche Akzeptanz und somit die Effektivität des Programms gefährden. Diese Studie untersucht, welche gesellschaftlichen Präferenzen bezogen auf die Kostenübernahme von Gesundheitsmassnahmen durch die gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland bestehen. Ebenso geht die Studie darauf ein, ab welchem Punkt die Gesellschaft bereit ist, Verteilungsgerechtigkeit zugunsten von Effizienz aufzugeben.

Methoden

An einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung über 18 Jahren ($n = 1.016$) wurde eine Conjoint- Studie (discrete-choice Experiment) durchgeführt, und mittels einer Bayes-basierten multivariaten Regressionsanalyse die relative Bedeutung verschiedener Attribute (Schweregrad der Erkrankung, Häufigkeit der Erkrankung, erkrankte Altersgruppe, Therapie oder Prävention, Kosten für den Beitragszahler) ausgewertet.

Ergebnisse

Der Schweregrad der Erkrankung war das wichtigste Entscheidungskriterium für die Finanzierung durch die gesetzliche Krankenversicherung. An zweiter Stelle folgte die betroffene Altersgruppe, wobei die 24- bis 65-jährigen Erwachsenen die höchsten Nutzwerte erhielten. In dieser Studie zeigte sich eine leichte Präferenz von kurativen gegenüber präventiven Massnahmen. Für sehr schwere Erkrankungen zeigte sich eine gesellschaftliche Bereitschaft, Verteilungsgerechtigkeit zugunsten von Effizienz aufzugeben und Gesundheitskosten der erwachsenen Bevölkerung, sowie Säuglingen und Kleinkindern bevorzugt zuzusprechen.

Schlussfolgerung

Stärkung von Präventionsmassnahmen ist eines der erklärten Ziele von Public Health. In dieser Studie zeigte sich jedoch eine leichte Präferenz der Gesellschaft von therapeutischen Massnahmen. Daher sollten sich Gesundheitspolitiker und -wissenschaftler konkreter damit auseinandersetzen, welches Verständnis von Prävention in der Bevölkerung herrscht und welches die Einflussfaktoren sind. Wenn das allgemeine Präventionsverständnis verbessert wird, sollte sich die Akzeptanz und damit langfristig der Erfolg von Präventionsmassnahmen verbessern.