

Kurzfassung

Hintergrund

International gewinnt die Erhebung von Präferenzen bei Betroffenen zunehmend an Bedeutung für die Entscheidungsfindung in Gesundheitssystemen. Nach Feststellung der generellen Machbarkeit solcher Befragungen auf nationaler Ebene durch 2 Pilotprojekte beschäftigt sich das IQWiG mit der Frage, ob die Erhebung von Patientenpräferenzen im Rahmen einer Nutzenbewertung mit vertretbarem Aufwand und in angemessener Zeit durchgeführt werden kann.

Fragestellung

Primäres Ziel war es, am Beispiel der Behandlung einer Parodontopathieerkrankung die Machbarkeit einer Erhebung von Patientenpräferenzen innerhalb von 3 Monaten zu untersuchen. Die Erhebung sollte unter Berücksichtigung patientenrelevanter Endpunkte und des interventions- und erkrankungsbezogenen Aufwands erfolgen.

Sekundäres Ziel war der Vergleich der Erhebung und der Ergebnisse von 2 gleichzeitig und unabhängig voneinander operierenden Sachverständigengruppen zu oben genannter Fragestellung. Das sekundäre Ziel konnte nicht geprüft werden, da kein Vertrag mit einer zweiten Sachverständigengruppe zustande kam.

Methoden

In einem Discrete-Choice-Experiment (DCE), der wahlbasierten Variante der Conjoint-Analyse (CA), wurden Patienten befragt, die an einer behandlungsbedürftigen Parodontitis leiden. Dabei mussten die Teilnehmenden in Fragebögen in sogenannten Wahlszenarien jeweils zwischen 2 hypothetischen Therapiealternativen wählen. Diese setzen sich aus den verschiedenen Merkmalen oder Endpunkten (Attributen) einer Therapie zusammen und unterscheiden sich in den Ausprägungen dieser Attribute. Auf der Basis dieser Wahlentscheidungen wurden die Präferenzen für die Attribute erhoben und Gewichtungen ermittelt.

Ausgehend von einer vom IQWiG zur Verfügung gestellten Liste von patientenrelevanten Endpunkten erfolgten eine Literaturrecherche, Experteninterviews mit Klinikern (Parodontologen) sowie Fokusgruppen- und Einzelinterviews mit Patienten zur Überprüfung der Attribute und Festlegung ihrer Ausprägungen. Zahnverlust, Symptome und Beschwerden, die Häufigkeit der Nachsorgetermine sowie eigene Kosten für die Behandlung, Nachsorge und Wiederbehandlung wurden als Attribute in das DCE eingeschlossen. Zur Kombination der Attribute und deren Ausprägungen zu Wahlszenarien wurde ein bayesianisches effizientes Design erstellt. Für die Analyse der Präferenzdaten (Teilnutzenbeiträge und Bedeutungsgewichte der Attribute) wurde ein logistisches Regressionsmodell mit zufälligen Koeffizienten (Random Parameter Logit Model) verwendet.

Ergebnisse

Die primäre Fragestellung der Machbarkeit in 3 Monaten kann für ein Modell zur Schätzung der Haupteffekte ohne Interaktionseffekte positiv beantwortet werden. Innerhalb des Zeitraums von 3 Monaten haben 267 Patienten an der Befragung teilgenommen. Für die Erfassung der Haupteffekte wären lediglich 84 Patienten erforderlich gewesen.

Für die Patienten steht insbesondere die Vermeidung von Zahnverlust im Vordergrund der Behandlungsentscheidung (0,73; Summe aller Gewichte ergibt 1). Auch die Vermeidung von Symptomen ist den Patienten wichtig (0,22). Hierbei ist für die Patienten die Vermeidung einer optischen Verlängerung von Zähnen, verursacht durch Zahnfleischrückgang, besonders wichtig, gefolgt von der Vermeidung empfindlicher Zahnhälse. Hingegen spielen die Nachsorgehäufigkeit (0,02) und die Kosten (0,02) eine eher untergeordnete Rolle, wobei eine halbjährliche Nachsorge und niedrigere Kosten tendenziell bevorzugt werden.

Fazit

Die Präferenzhebung und die Auswertung der Daten zur Generierung der Attributsgewichte (Haupteffekte) konnten im vorgegebenen Zeitraum von 3 Monaten durchgeführt werden.

Schlagwörter: Conjoint Analyse, Discrete Choice Experiment, Entscheidungsunterstützende Techniken, Parodontale Krankheiten, Patientenpräferenz

Keywords: Conjoint Analysis, Discrete Choice Experiment, Decision Support Techniques, Periodontal Diseases, Patient Preference