

3-jähriges Bewegungsprogramm rechnet sich

Silva GS et al. Long-term clinical and economic outcomes of a short-term physical activity program in knee osteoarthritis patients. *Osteoarthritis Cartilage* 2020; 28: 735–743. doi:10.1016/j.joca.2020.01.017

Patienten mit einer Gonarthrose profitieren von physischer Aktivität. Die Akzeptanz und Nachhaltigkeit von strukturierten Sportprogrammen sind aber umstritten und werden von Politik, Interessengruppen und Krankenkassen kontrovers diskutiert. Die modellbasierte Studie zeigt eindeutig den langfristigen Nutzen eines begleiteten Trainings.

Die Basisdaten für die Evaluation stammten aus der SPARKS-Studie (Studying PA Rewards after Knee Surgery), in der ein 3-jähriges Bewegungsprogramm mit personalisierten Telefonschulungen, finanziellen Anreizen und einem persönlichem Aktivitätsmonitoring erfolgte. Die körperliche Aktivität ergab sich aus den täglichen Schritten (Akzelerometer) und der Bewegungsintensität. Für die Analyse weiteten die Wissenschaftler die Population inaktiver Fälle aus und benutzten für die Simulation das Osteoarthritis Policy Model (OAPol). Darin werden Interventionen nach Effektivität, Dauer und Kosten definiert. Der Gesundheitsstatus wird über den Aktivitätslevel, die Komorbidität (kardiovaskuläre Erkrankungen und Typ-2-Diabetes), Schmerzschwere, den Kellgren-Lawrence-Grad (KL) und Übergewicht ermittelt. Die SPARKS-Kohorte hatte ein Durchschnittsalter von 55 Jahren, einen mittleren Schmerzindex von 30 (WOMAC) und einen KL von 2. Die Intervention wurde mit dem Ziel der langfristig gesteigerten Bewegung angeboten. Die jährlichen Kosten betragen gemittelt 278 US-Dollar.

Die Ergänzung der Standardversorgung um das Programm war nach der Kosten-Nutzwert-Analyse gesundheitlich sinnvoll und ökonomisch vertretbar. Ausgangspunkt für das OAPol war körperliche Inaktivität. Von 14 Mio. Patienten in den USA seien > 4 Mio. inaktiv. Wenn davon 10% an der Intervention teilnahmen, resultierten daraus

- 200 kardiovaskuläre Erkrankungen weniger,

- 400 Fälle von Typ-2-Diabetes weniger,
- 6800 qualitätsbereinigte Lebensjahre (QALY),
- eine inkrementelle Kosten-Effektivitäts-Rate (ICER) von 16 100 US-Dollar/QALY.

Bei einem Interventionsangebot an alle Patienten mit Gonarthrose, nahm die ICER auf 31 000 US-Dollar zu.

FAZIT

Selbst unter der modellierten konservativsten Annahme, dass alle Teilnehmer nach 3 Jahren wieder auf das initiale Bewegungsniveau zurückfielen, bliebe die Intervention über die gesamte Lebensspanne gesehen kosteneffektiv, so die Autoren. Die verbesserte Lebensqualität, Einsparung von anderen Gesundheitskosten, die Reduzierung chronischer Erkrankungen und die verminderte Nutzung des Gesundheitssystems waren in der Interventionsperiode so stark, dass sie den Gesamtverlauf im Vergleich zum Standard positiv beeinflussten. Die Ergebnisse böten Politikern und den Kostenträgern eine Rechtfertigung, PA-Interventionen zu unterstützen.

Dr. med. Susanne Krome, Melle