

Factsheet

Was ist das QALY-Konzept und was sind seine ethischen Probleme?

Problematische Beurteilung des Lebenswerts durch QALY

Stand Juni 2014



Kurzantwort:

Das QALY-Konzept bewertet nach einer Skala den monetären Wert eines gewonnenen Lebensjahrs, um ihn in Kosten-Nutzen-Analysen den monetären Aufwendungen der Behandlung gegenüberzustellen. Dies diskriminiert Behinderte, Betagte und mehrfach Kranke.

Was sind QALY und wie funktionieren sie?

Können mit den zur Verfügung stehenden Mitteln nicht alle Bedürfnisse des Gesundheitswesens befriedigt werden, muss entweder das Budget aufgestockt oder rationiert werden. Entscheidet man sich für Letzteres, so scheint dabei die gerechteste Lösung die zu sein, die verfügbaren Mittel dort einzusetzen, wo sie den grössten Nutzen bringen. Diesen gilt es folglich möglichst objektiv zu messen. Das ist die Idee des Konzeptes der QALY (quality adjusted life years). Die Schwierigkeit liegt dabei in der Erfassung der Lebensqualität (LQ). Werden QALYs aufgrund standardisierter, objektiver Kriterien errechnet, dann meint Lebensqualität nicht das Wohlergehen, das der Patient selber empfindet, sondern den gesundheitlichen Durchschnittsnutzen, der nach den Massstäben der evidenzbasierten Medizin berechnet wird. Da sich der QALY-Wert nach der Formel «LQ x L» berechnet, wird eine QALY aufgrund der Variable LQ immer eine subjektive Messgrösse darstellen. Darin liegt eine Gefahr der Benachteiligung von Behinderten, Alten und Polymorbiden (siehe hierzu auch VEMS-Factsheet Rationierung: <http://physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetRationierung.pdf>).

Internationale Kritik und Ländervergleich

Aus diesen Gründen ist das QALY-Konzept in jüngster Zeit stark unter Beschuss geraten und wird in verschiedenen Ländern unterschiedlich gehandhabt.

USA	In den USA ist es seit 2010 per Gesetz verboten, Beurteilungen medizinischer Massnahmen auf dieser Basis vorzunehmen.
England	In England, bisher das Land mit der konsequentesten Anwendung von QALY, hat die legislative Gesundheitsreform dem National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) die Anwendung von cost-per-QALY-Grenzen verboten und vorgeschlagen, solche Werte nicht mehr für Entscheidungen für oder gegen eine Behandlung zu verwenden, sondern vielmehr bei Preisverhandlungen mit der Industrie. Mit anderen Worten: als Mittel zur Rationalisierung, nicht zur Rationierung.
Deutschland	Auch in Deutschland hat das für HTA zuständige Organ, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen IQWiG, das cost-per-QALY-Modell als methodische und ethische Grundlage abgelehnt.
Frankreich, Spanien, Italien	Arbeiten nicht mit QALY.

Die Schweiz geht ihren eigenen Weg und lässt QALY als Grundlage für oder gegen Behandlungsentscheide zu (siehe hierzu auch VEMS-Factsheet HTA: <http://physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetHTA.pdf>).

Forderungen

Vor diesem Hintergrund fordert der VEMS ein sofortiges Moratorium für QALY als Grundlage von Kosten-Nutzen-Analysen und von Beurteilungen von Behandlungsentscheiden. Eine Anwendung des QALY-Konzeptes widerspricht ärztlichem Berufsethos, wie wir es auf unserem Factsheet Ärzteethik und in unserer Charta Ethik und Medizin formuliert haben.

→ <http://physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetAerzteethik.pdf>

→ <http://www.physicianprofiling.ch/VEMSEthikCarta2014.pdf>



Weitere VEMS-Factsheets: www.vems.ch/fakten-und-standpunkte