

# Economische evaluatie in HTA

## Inleiding

Om de impact van een technologie te kunnen beoordelen is uitgebreide informatie nodig die weerspiegelt wat er waarschijnlijk zal gebeuren in een gezondheidszorgstelsel of maatschappij. Een goede analyse vraagt om de bijdrage van deskundig advies en methoden uit de verschillende vakgebieden

De groeiende rol van economie in gezondheidsbeleid en besluitvorming op het gebied van de volksgezondheid is enigszins controversieel. In een wereld met onbeperkte middelen voor (volks)gezondheid en gezondheidszorg zou economische evaluatie slechts een kleine rol spelen. Maar voor de gezondheidszorgstelsels in de 'echte wereld', waar schaarse middelen moeten worden verdeeld, kan economische evaluatie informatie verschaffen om de beslissingnemers te ondersteunen.

Naast methodologische kwesties zijn de context waarin de evaluatie wordt gebruikt en het perspectief van waaruit de evaluatie plaatsvindt (bijvoorbeeld welke kosten en baten worden meegeteld) essentieel voor de toepassing van economische evaluatie bij de health technology assessment (HTA).

## Economische evaluatie: Vergelijking van relevante alternatieven

Economische evaluatie is een vergelijking van kosten en gevolgen van ten minste twee opties. Als het om nieuwe technologieën gaat, wordt in een economische evaluatie meestal de nieuwe technologie vergeleken met de standaardbehandeling van het moment. Economische evaluatie wordt vaak aangeduid als een 'kosteneffectiviteitsanalyse', omdat het een gecombineerde

analyse is van kosten en klinische effectiviteit. Hierbij moeten we benadrukken dat het bij de analyse niet gaat om de kosten van een ziekte, maar eerder om hoe deze kosten zouden wijzigen door de introductie van een nieuw geneesmiddel.

Natuurlijk is de beste oplossing verlaging van de kosten en verbetering van de gezondheidsuitkomsten die belangrijk zijn voor de patiënt. Maar wanneer we evalueren in welke mate de kosten veranderen met de introductie van het nieuwe geneesmiddel, is het ook belangrijk dat we de juiste vergelijking maken. Als een nieuw geneesmiddel wordt vergeleken met een zeer duur alternatief dat niet vaak wordt gebruikt, zal het aantrekkelijker lijken, maar dit is een zwakke vergelijking. Om een koppeling te kunnen maken tussen gezondheidseffecten en kosten moeten we goede informatie over beide hebben. Beslissingnemers moeten weten hoe het nieuwe geneesmiddel zich verhoudt tot de standaardbehandeling van het moment, en de economische implicaties.

## **Bestudering van alle relevante kosten**

Het eerste deel van een 'kosteneffectiviteitsanalyse' is een kostenberaming.

Kosten komen voort uit de middelen zoals:

- Eenheden van geneesmiddelen
- Hulpmiddelen
- Personeelsuren
- Tijd nodig voor voorzieningen of locatie

De kosten per eenheid zijn de kosten die moeten worden gemaakt voor de productie, opslag en verkoop van een eenheid van een bepaald product; de kosten per eenheid omvatten alle vaste kosten en alle variabele kosten die bij de productie komen kijken. Idealiter zijn de kosten per eenheid een standaardmaat

van de werkelijke waarde van een product, maar in de praktijk worden ze vaak geschat met behulp van vraaggesprekken of boekhoudkundige gegevens.

De kostenberekening van een middel moet op een duidelijke en transparante manier worden uitgevoerd aan de hand van de juiste kostenberekenningsmethoden. Bij het maken van een kostenberekening voor de inzet van een zorgverlener is het belangrijk verschil te maken tussen 'vergoedingen' (de bedragen die de zorgverlener in rekening brengt) en 'kosten' (de feitelijke prijs voor die diensten), vooral als artsen verschillende tarieven kunnen hanteren voor verschillende bevolkingsgroepen of verzekeraars.

Economen moeten ook bepalen wiens kosten ze in de beoordeling meenemen. Zo kan verminderde arbeidscapaciteit leiden tot productiviteitsverlies: Mensen die niet kunnen werken, hebben geen inkomen en dragen niet bij aan de economie (bijvoorbeeld als belastingbetaler). Als de analyse wordt verricht vanuit het perspectief van een gezondheidszorginstelling (bijvoorbeeld een ziekenhuis) worden dergelijke kosten waarschijnlijk niet meegerekend. Zelfs tussen evaluaties die op een specifieke situatie betrekking hebben, kunnen kosten en uitkomsten zeer uiteenlopen of onjuist worden toegepast.

## **Gebruik van een standaardmethode**

Gezien deze kans op verschillen is het essentieel om, bij een kwalitatief hoogwaardige beoordeling, de grondbeginselen van de kostenraming en de gezondheidsuitkomsten inclusief de bronnen van de gebruikte gegevens goed te documenteren. In veel gezondheidszorgstelsels zijn richtlijnen ontwikkeld voor economische evaluatie. Hiermee worden situaties vermeden waarin de evaluatie van de ene technologie aantrekkelijker lijkt dan die van een andere, gewoon omdat de analyst bij de beoordeling andere onderliggende aannames en methoden heeft gebruikt.

De International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR) houdt een databank bij met dergelijke richtlijnen<sup>1</sup>. Ondanks de beschikbaarheid van deze richtlijnen worden ze vaak niet juist gehanteerd. Dit kan in sommige gevallen leiden tot inconsistente, te gunstige of te ongunstige bevindingen.

## **Goede beoordeling van de klinische effectiviteit**

Als alle kosten eenmaal bekend en berekend zijn, moeten analisten de kosten van verschillende opties vergelijken met de klinische effectiviteit van de verschillende opties. Voor het verrichten van een kosteneffectiviteitsanalyse is een analyse van de klinische effectiviteit noodzakelijk. Soms kunnen analisten van nieuwe geneesmiddelen geneigd zijn om aan te nemen dat een nieuw geneesmiddel even goed werkt als de beschikbare opties, en alleen naar de kosten kijken. Hoewel dit een efficiënte manier lijkt om de waarde van een nieuw geneesmiddel te onderzoeken, zijn nieuwe geneesmiddelen zelden 'gelijkwaardig' aan andere geneesmiddelen.

## **Methoden en uitkomsten kritisch bekijken**

Een grote hoeveelheid elementen kunnen bijdragen aan economische analyses. Een nieuw geneesmiddel kan invloed hebben op diverse aspecten, en elk aspect moet correct worden geëvalueerd en geanalyseerd. Op een kostenanalyse moeten misschien ook inflatiecorrectie of andere factoren worden toegepast. Vaak is er voor het combineren van gegevens niet slechts één enkele manier; bij een degelijke evaluatie worden meerdere benaderingen toegepast en wordt het effect van de keuze van de analyse methoden op de resultaten vergeleken..

Een kosteneffectiviteitsanalyse kan gebaseerd zijn op de kosten en uitkomsten die zijn waargenomen in een enkel onderzoek, maar dat is zelden het geval. Analyses zijn vaker gebaseerd op meerdere uiteenlopende informatiebronnen en deze informatie wordt rekenkundig verwerkt.

Om er zeker van te zijn dat een analyse evenwichtig en conform de richtlijnen is, kan een HTA-instantie de economische evaluatie het best vanaf het begin uitvoeren. Dit kan echter een dure en tijdrovende onderneming zijn. HTA-instanties beschikken soms ook niet over genoeg kritische kennis of informatie die in het bezit is van de fabrikant. Er zijn HTA-instanties die hun eigen modellen en analyses maken, maar de meeste doen dat niet vanwege de daarmee gepaard gaande kosten en tijd.

De volgende vragen kunnen worden gesteld om het nut van een kosteneffectiviteitsanalyse te beoordelen:

1. Zijn de juiste keuzes vergeleken?
2. Zijn alle relevante kosten meegenomen?
3. Is er gebruikgemaakt van richtlijnen?
4. Wat was de bron van de effectiviteitsgegevens?
5. Is er een eigen onderzoek verricht of is dit een evaluatie van de analyse van de fabrikant?

## Referenties

1. International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (2015). *Pharmacoeconomic Guidelines around the World*. Retrieved 16 July, 2021, from <https://web.archive.org/web/20161002064949/http://www.ispor.org/peguidelines/index.asp>