

Patientenbeteiligung an HTA

Einleitung

Gremien zur Gesundheitstechnologiebewertung (HTA, Health Technology Assessment) sind nicht gemäß einer universellen Struktur organisiert; in ähnlicher Weise gibt es keine eine Art und Weise, Patienten an der Arbeit der HTA-Gremien zu beteiligen. Die Art und Weise, in der Patienten in HTA-Gremien einbezogen werden, hängt vom politischen und kulturellen Kontext ab. Die Patientenbeteiligung an HTA sollte als Ergebnis einer Partnerschaft zwischen dem HTA-Gremium und Patientenvertretern entstehen und sich konstant auf Grundlage von Erfahrung und Feedback weiterentwickeln.

Patientenbeteiligung

HTA dient der Unterstützung öffentlicher Entscheidungen (anders formuliert, Entscheidungen, die alle *potenziellen* Nutzer des Gesundheitssystems betreffen). In den meisten Gesundheitsministerien weltweit sind die Gesundheitsminister nicht nur für Patienten, die eine unmittelbare Versorgung benötigen, sondern auch für die Steuerzahler, die Hauptfinanzierungsquelle für das Gesundheitssystem, verantwortlich. Entscheidungen in Bezug auf die Gesundheit gehen alle etwas an: wir alle sind entweder Patienten oder zukünftige Patienten.

Die Ansätze zur Patientenbeteiligung an HTA variieren je nach Gesundheitssystem und Land. Folgende Ansätze sind möglich:

- **Bottom-up-Ansatz** – bei dem der Fokus auf der direkten partizipativen Beteiligung von Patienten und der Öffentlichkeit liegt
- **Top-down-Ansatz** – bei dem die Öffentlichkeit lediglich

repräsentiert oder befragt wird.

Die Beteiligung von Patienten und der Öffentlichkeit am HTA-Prozess und der Akt der Ausbalancierung von individuellen Bedürfnissen und den Bedürfnissen der Bevölkerung ist wichtig. Es sollten Maßnahmen ergriffen werden, um den Ungleichheiten zwischen der Macht der Stimmen von Fachleuten und Interessen der Industrie und der Macht der Stimmen von Bürgern und Patienten entgegenzuwirken.

Nur zu befürworten, dass eine neue Technologie „benötigt“ wird, nachdem sie beurteilt wurde, ist nicht genug, um die Entscheidungen der öffentlich rechenschaftspflichtigen Entscheidungsträger und der HTA-Gremien, die sie unterstützen, zu beeinflussen oder umzustimmen. Vielmehr könnte eine gute Art und Weise der Umsetzung von Patientenbeteiligung durch **Beteiligung** (versus Repräsentation) gekennzeichnet sein. In den HTA-Gremien partizipieren Patienten in mehr Aspekten der Bewertung von Gesundheitstechnologien. Die aktive Beteiligung von Patienten und der Öffentlichkeit an der Bewertung von Gesundheitstechnologien kann verschiedene Kombinationen von Aktivitäten beinhalten, wie etwa¹:

- Agieren als Mitglied von HTA-Gremien, -Ausschüssen und -Arbeitsgruppen
- Identifizierung potenzieller Themen für die Gesundheitstechnologienbewertung
- Eine frühe Identifizierung potenzieller Zielgruppen für HTA-Berichte
- Setzen von Prioritäten in Bezug auf HTA-Themen
- Identifizierung zu beurteilender gesundheitlicher Folgen und anderer Einflüsse (wirtschaftlich, sozial etc.)
- Überprüfung von Vorschlägen oder Angeboten von Externen/Auftragnehmern zur Durchführung von HTAs
- Experten-Input für einen bewertenden Ausschuss
- Einreichen von Evidenz für HTAs
- Überprüfen von Entwürfen von HTA-Berichten und

Empfehlungen

- Hilfe beim Design und der Vorbereitung patientenfreundlicher Zusammenfassungen von HTA-Berichten
- Verbreitung von HTA-Befunden unter politischen Entscheidungsträgern, Patientengruppen und anderen Zielgruppen
- Bewertung der Anwendung von HTA-Empfehlungen

(Nach Facey, 2010)

Wenn Patientenorganisationen mit HTA vertraut sind, verstärken sie ihr Engagement in Debatten über die politischen Prioritäten und den Zugang. Patientenorganisationen nutzen nun auch HTA-Empfehlungen für informiertes Handeln und Lobbyarbeit, um auf neue Therapien zuzugreifen oder die Nutzung bestehender Therapien zu verbessern.

Weitergehende Informationen

OECD (2005). 'Health technologies and decision making'. Paris: Organisation for Economic Co-Operation and Development. http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/science-and-technology/health-technologies-and-decision-making_9789264016224-en#page1 (Stand: 20. November 2015). DOI: 10.1787/9789264016224-en

Quellenangaben

1. Drummond M, Schwartz JS, Jönsson B. (2008). 'Key principles for the improved conduct of health technology assessments for resource allocation decisions.' *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 24(3), 244–258.
2. Facey, K., Boivin, A., Gracia, J., Hansen, H.P., et al. (2010). 'Patients' perspectives in health technology assessment: a route to robust evidence and fair

deliberation.' *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 26(3), 334-40.

A2-6.02.4-v1.1