nieuwezorg

Waar(de) voor je geld
Kosten-effectiviteit en prijsonderhandelingen

Matthijs Versteegh, PhD

Business director iMTA

institute for
Medical
Technology
Assessment

Dedicated to improving decision making in healthcare

Erasmus
University
Rotterdam

Dure medicijnen vooral tegen kanker en chronische ontstekingsziekten

dinsdag 8 maart 2016

Zeist, 8 maart 2016 – Bij dure geneesmiddelen wordt meestal gedacht aan medicijnen tegen kanker. Evenveel geld blijkt echter te worden besteed aan geneesmiddelen tegen ontstekingsziekten, zoals reuma en chronische darmontsteking. Dat is een van de opvallende uitkomsten van een analyse van Vektis, informatiecentrum voor de zorg.

Uit de analyse, te vinden op de Vektis-website Zorgprisma Publiek, blijkt dat de ziekenhuizen in 2014 voor 1,7 miljard euro aan dure geneesmiddelen verstrekten. Daarvoor zijn vooral twee grote groepen geneesmiddelen verantwoordelijk: geneesmiddelen tegen kanker en geneesmiddelen tegen ontstekingsziekten, zoals reuma en chronische darmontsteking. Voor beide categorieën bedroegen de kosten ruim 620 miljoen euro.

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

CASE: Nivolumab

Gegevens uit de krant:

3.000-4.000 patiënten
€50.000 – 60.000 pppj
3 maanden median overall survival winst

Te duur?

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

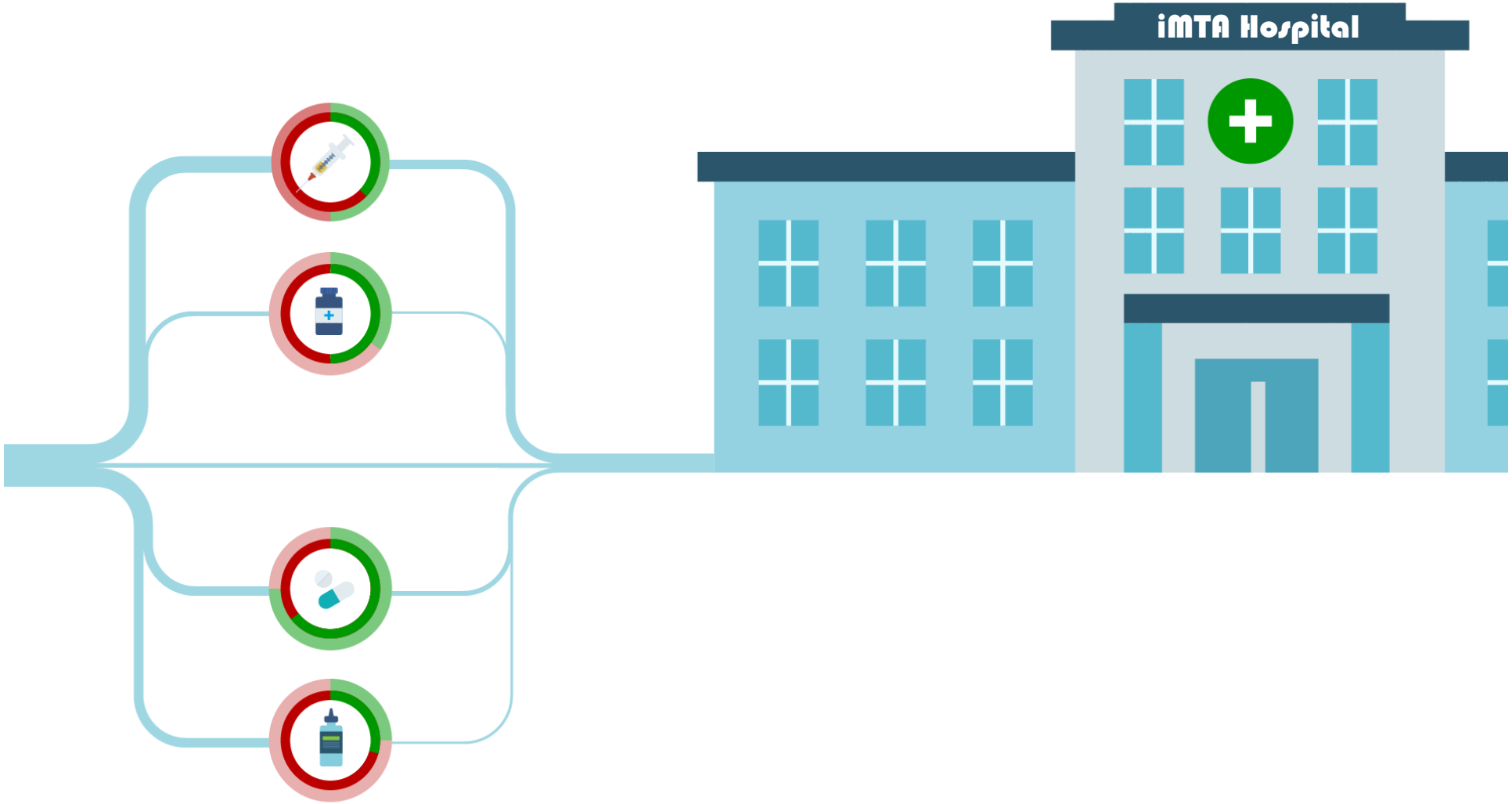
nieuwezorg

Waarom paal en perk stellen aan kosten van geneesmiddelen?

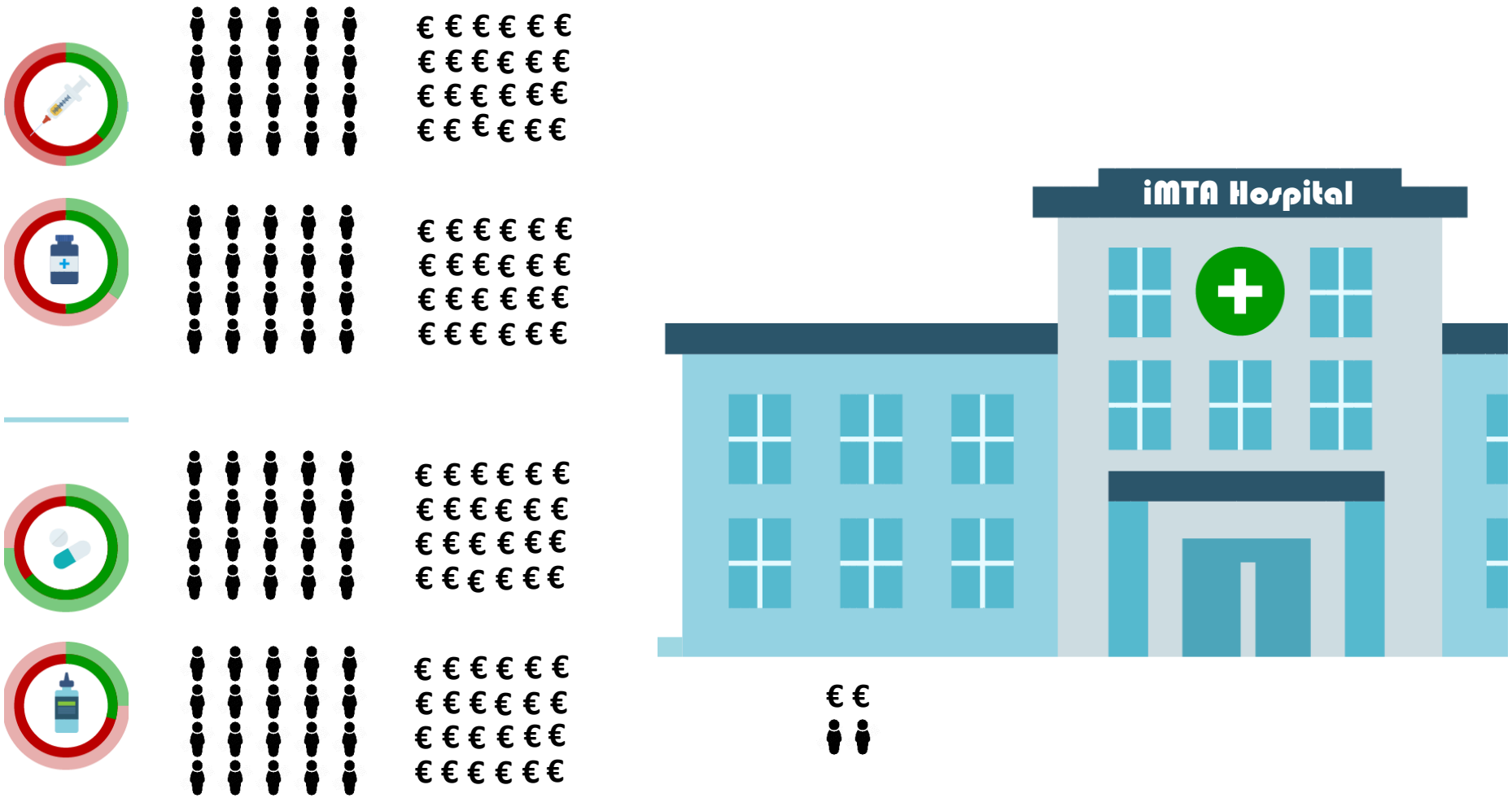
Verdringingskosten

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg



nieuwezorg



nieuwezorg

The invisible patient

nieuwezorg

"There is a large group of objectors against health economics who believe it is contrary to medical ethics. In the extreme, these people believe that it is the doctor's duty to do everything possible for the patient in front of him, no matter what the costs. But in a resource-constraint system, 'costs' means 'sacrifice' (in this case the value of benefits foregone by the person who did not get treated). **Thus, 'no matter what the costs' means 'no matter what sacrifice borne by others'. This does not sound to me like a very ethical position to be in."**

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

Williams, A., 1994. Economics, QALYs and Medical Ethics: a health economist's perspective. Working paper, University of York.

Economische evaluaties

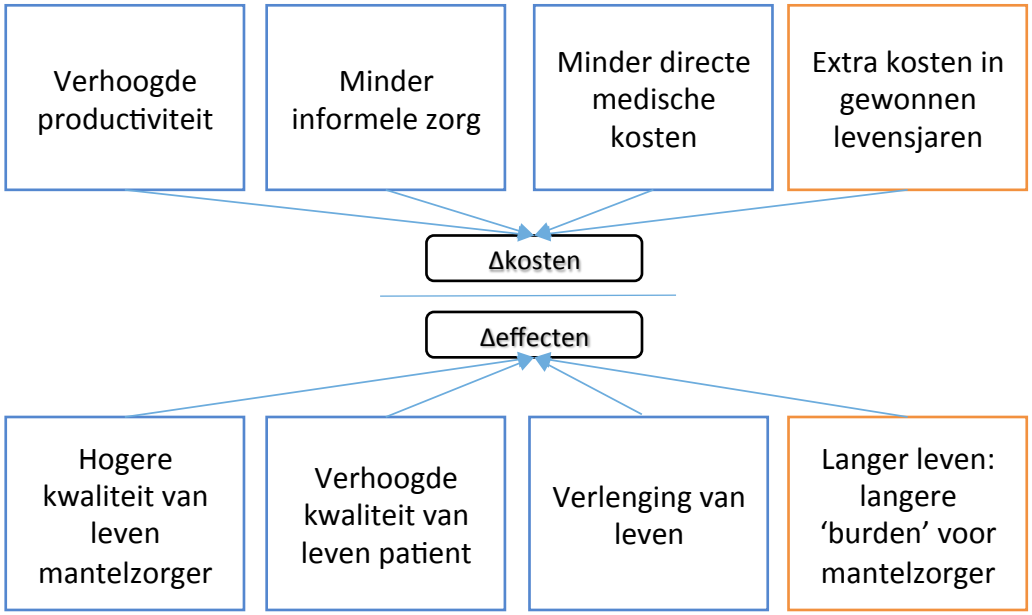
$$\Delta Kosten / \Delta Effecten < v$$

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

v=20.000 tot 80.000

nieuwezorg

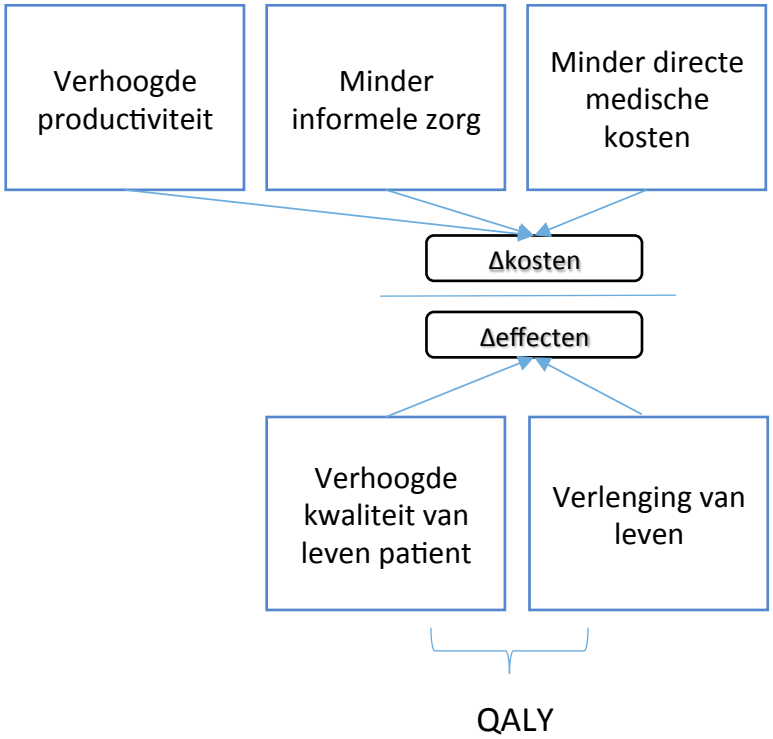
Voorbeeld



ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

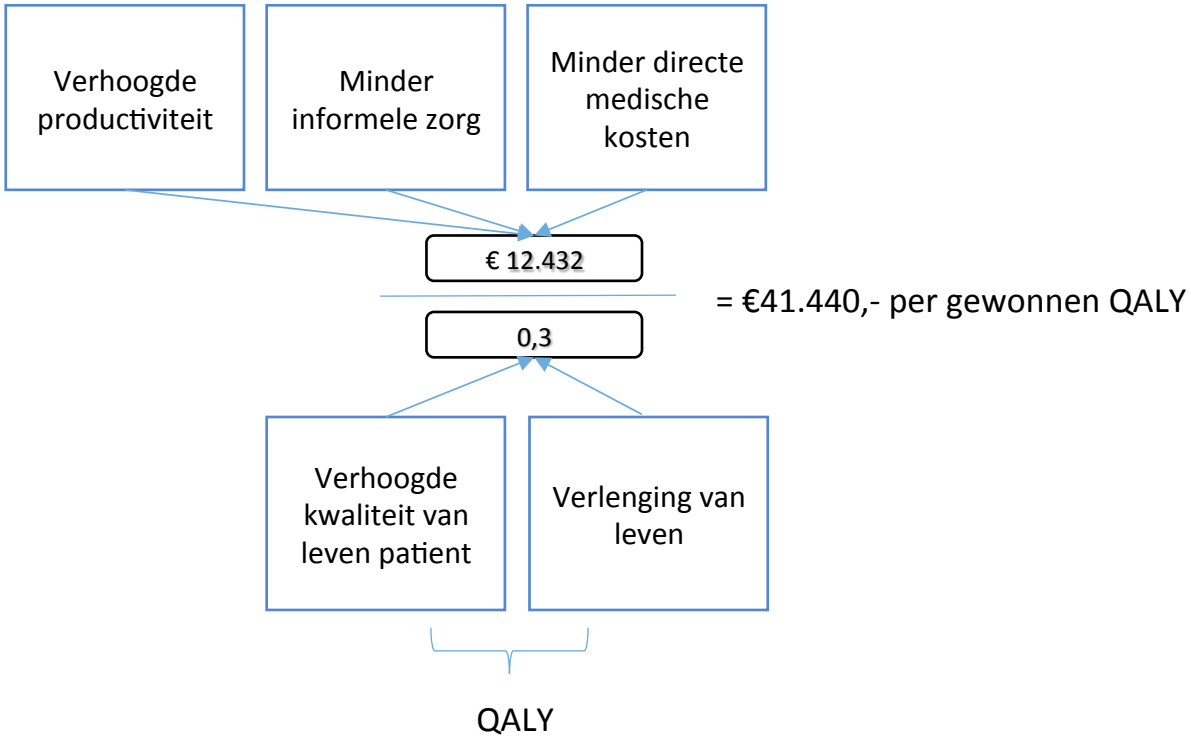
Voorbeeld



ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

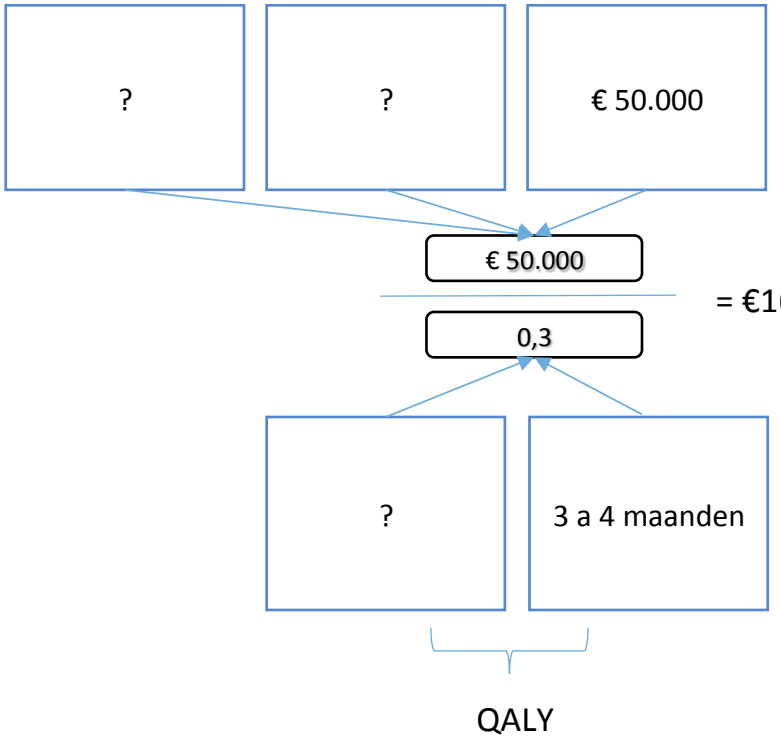
Voorbeeld



ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

Nivolumab bierviltje berekening:



= €166.666,- per gewonnen QALY

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

NIVOLUMAB

4.000 * €60.000 = € 240.000.000

Premie met €17 tot 24 omhoog

Geen zorg verdrongen, wel besteedbaar inkomen

1) Andere kosten-effectievere optie beschikbaar?
2) Productiewaarde gezondheidszorg vs onderwijs?
3) Grondslag van solidariteit houdbaar? Politieke inschatting of bestedingen passen bij samenleving

Prijsonderhandeling

ICER < 80K per QALY: zorg verdrongen

Hoeveel prijs omlaag?

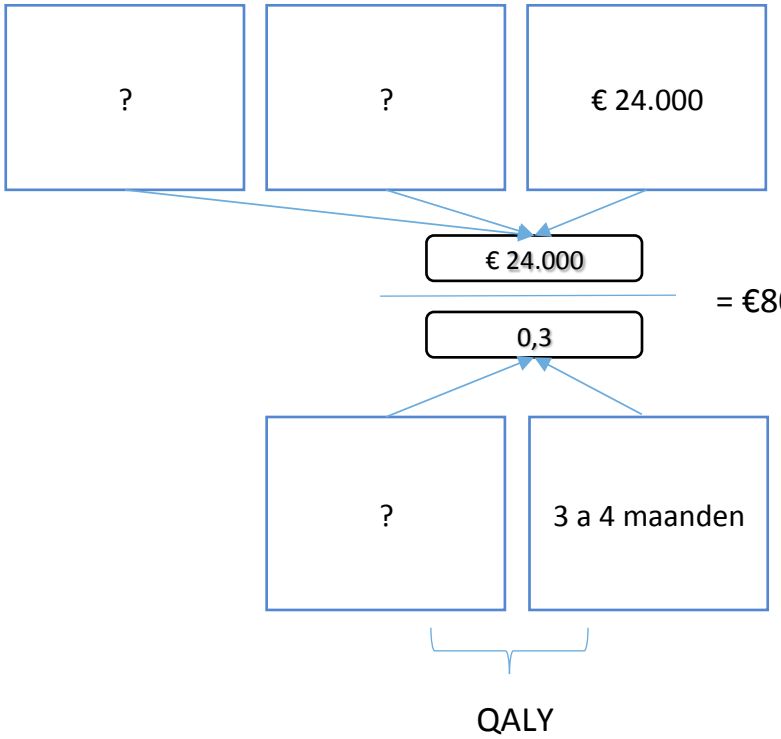
?/0,3 <80.000

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

Prijsonderhandelingen

Nivolumab bierviltje berekening:



= €80.000,- per gewonnen QALY

Prijsreductie van 50%

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

Echte iMTA analyse:
€134.000 per QALY

NICE analyse: £133.000 per QALY
Prijsreductie van 43% nodig

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

Totaal geproduceerde gezondheidswinst
NIVOLUMAB:
2.000*0,64 = 1.280 QALYs
Kosten: €166.860.000,-

Alternatief:
166.830.000/80.000 = 2.085 QALYs

Verdrongen gezondheid:
2.085-1.280 = 805 QALYs

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

ACP bespreking 27-november-2015

Noodzakelijkheid
Effectiviteit
Kosten-effectiviteit: te ongunstig
Ziektelast

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

Nieuws 28-01-2016

NOS | Nieuws | Sport | Uitzendingen | TELETEKST | AEX | 152 km | 8°

Longkankermedicijn nivolumab wordt toch vergoed

VANDAAG, 08:36 POLITIEK

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg

Samengevat:

Alles wat je aan de ene patiënt uitgeeft, kan je niet meer aan de andere patiënt uitgeven. Gegeven een beperkt budget (of beperkte bereidheid te betalen voor de premie) is het onethisch om daar geen maatschappelijke beslissingen over te nemen

ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM
iMTA

nieuwezorg