



LAUT GEDACHT

wegweiser zur umsetzung der patientenrechte

Health Technology Assessment/HTA

Was ist das eigentlich?

Dr. Claudia Wild

Die Evaluation medizinischer Technologien, international gemeinhin unter Health Technology Assessment/ HTA bekannt, ist eine Methode der wissenschaftlichen Gesundheitspolitikberatung, die auch in Österreich zunehmend Aufmerksamkeit erfährt. HTA bezeichnet dabei die Methode der systematischen, interdisziplinären Wissenszusammenführung und der transparenten und politikrelevanten Aufbereitung von Wissen zu (neuen, innovativen, aber auch etablierten) medizinischen Technologien. Dieser zunehmenden Relevanz der Forschungsrichtung der objektiven (interessensgruppen-unabhängigen) wissenschaftlichen Gesundheitspolitikberatung“ hat nun die Ludwig Boltzmann Gesellschaft Rechnung getragen und gründet jetzt das Institut „Evaluation medizinischer Interventionen.

Ein guter Zeitpunkt also, die Fachdisziplin einmal näher beschreiben.

Vor dem Hintergrund der steigenden Ausgaben für die Gesundheitsversorgung wird in verschiedenen europäischen und außereuropäischen Ländern das Instrument der „Evaluation“ von Gesundheitsleistungen – unter dem Oberbegriff *Health Technology Assessment* bekannt geworden - zur Steuerung und Regulierung herangezogen.

Der (ev. irreführende) Technologiebegriff von Health Technology Assessment/HTA bezieht sich dabei sowohl auf medizinische Interventionen, Verfahren und Methoden, wie auch auf Großtechnologien und technische Geräte. Ziel von HTA ist es, medizinische Interventionen auf ihre tatsächliche Wirksamkeit, ihre angemessene und effiziente Anwendung, auf Qualitätsveränderungen, klinische und organisatorische Auswirkungen, gesellschaftliche Akzeptanz etc. zu untersuchen und deren Diffusion entsprechend zu steuern. In diesem Sinne wird *HTA als Analyse- wie Politikinstrument* eingesetzt.

Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig, in der >NÖ Edition Patientenrechte<, seit Juli 2001 auf www.patientenanwalt.com zum Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegethemen, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-mail: post.ppa@noel.gv.at

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

Da gerade die rasche, unkontrollierte Verbreitung und unzweckmäßig häufige Anwendung von medizinischen Interventionen (Mengenausweitung) zu der Kostensteigerung einen wesentlichen Beitrag leisten, ist das Ziel einer wissensbasierten Bewertung medizinischer Verfahren die Beantwortung folgender Fragen:

- Ist das medizinische Verfahren, die Intervention (Therapie, Diagnose etc.) wirksam, funktioniert es?
- Für wen? Welche Patienten, welche Indikationen?
- Zu welchen Kosten?
- Wie stellt es sich im Vergleich zu Alternativen dar?

Einfluß haben Assessments also auf den medizinisch wie ökonomisch sinnvollen Einsatz von medizinischen Technologien: Sie basieren auf der politischen Maxime, dass der *Rationalisierung* des Einsatzes der vorhandenen Ressourcen Vorzug zu geben ist gegenüber einer *Rationierung* der Leistungen.

Die Assessments bieten Entscheidungsunterstützung zur

- Eindämmung der Überversorgung mit medizinischen Geräten und Verfahren,
- Begrenzung medizinischer Interventionen auf eine angemessene und wirksame Anwendung, d.h. auf spezifischen Indikationsbereiche,
- Sinnvolle Einbettung medizinischer Interventionen in Organisationen und Arbeitsabläufe.

HTA/Health Technology Assessment, wird in zahlreichen Ländern bereits seit langem erfolgreich eingesetzt, um den konkreten Informationsbedarf von Entscheidungsträgern auf verschiedenen Ebenen zu decken. HTA gibt Informationen zur

- Förderung von F & E:
- Regulierung von Pharmazeutika und Geräten: Zulassung
- Regulierung der Anzahl und Standorte von medizinischen Leistungen
- Refundierung der Leistungen: Leistungskatalog
- Qualitätssicherung & -kontrolle
- Aus- und Weiterbildung der Anbieter

Health Technology Assessment/HTA: Was ist das eigentlich?

Autor: Dr. Claudia Wild

erschienen: April 2005

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

- Konsumenten- & Patienteninformation

Wie wird HTA gemacht?

In einer Sekundär-Analyse vorhandenen Materials (klinische Studien, Originalia etc.) wird die eigentliche Fragestellung (vgl. oben: wirkt die medizinische Intervention? Etc.) beantwortet und politikrelevant aufbereitet. Wo für Entscheidungen wichtiges Wissen fehlt, wird es erhoben.

Ziel einer HTA ist, die für die Politik *kritischen Punkte* – wo Handlungs- und Entscheidungsbedarf ist- aufzuzeigen.

HTA trägt das Wissen zu folgenden Aspekten – natürlich entsprechend der Aufgabenstellung adaptiert – zusammen: Im Zentrum stehen immer eine Bedarfsanalyse und Aussagen zur klinischen Wirksamkeit.

- *Klinische Effektivität/Wirksamkeit*: HTA macht Aussagen zur Wirksamkeit medizinischer Verfahren unter idealen (“efficacy”) und realen (“effectiveness”, “outcome”) Voraussetzungen.
- *Diffusion/Bedarfserhebung*: Ein zentrales Element ist die Bedarfsschätzung, die Aussagen zur Häufigkeit der Anwendung eines Verfahrens macht und als Basis für Standortplanung dient.
- *Gesundheitsökonomische Evaluationen* zu den Kosten, den Nutzen und zum effizienten Einsatz von medizinischen Verfahren basieren auf Vergleichsanalysen mit dem „golden standard“ in der Behandlung oder Diagnostik.
- Aussagen zur *Sicherheit* einer medizinischen Technologie beinhalten weniger Fragen zur technischen Sicherheit und Wartung als (organisatorische) Fragen der Qualitätssicherung und –kontrolle.
- Die *organisatorische Einbettung* eines medizinischen Verfahrens in bestehende Strukturen (Arbeitsabläufe) oder deren Umgestaltung ist wesentlich, da organisatorische Mängel für unnötig häufige oder fehlerhafte Anwendungen mitverantwortlich sein können.
- Assessments versuchen oft/immer auch Aussagen zu den *Auswirkungen auf Anwender* (Patienten, Ärzte, Pflegepersonal) d.h. deren Akzeptanz, „Compliance“, Anwendungshabitus etc. zu machen.
- Sind widersprüchliche Werthaltungen oder legitime Folgen von medizinischen Anwendungen zu erwarten, wird die *„Sozialverträglichkeit“* analysiert.

Health Technology Assessment/HTA: Was ist das eigentlich?

Autor: Dr. Claudia Wild

erschienen: April 2005

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Idealerweise schließt ein Health Technology Assessment mit Optionen, in denen mögliche Handlungswege vorgeschlagen und die entsprechenden Konsequenzen aufgezeigt werden.

Nicht immer – zumeist aus Zeitnot - werden zu allen genannten Aspekten Aussagen gemacht. Wesentlich ist aber, dass die entsprechende medizinische Intervention unter Evaluation in einem Kontext (Vergleich mit Alternativen, realistische klinische Ergebnisse aus Patientenperspektive, Kostenvergleiche) präsentiert wird. HTA kann als große Schwester der Methode EBM/Evidence Based Medicine betrachtet werden und unterscheidet sich von dieser nur durch eine breitere Perspektive und eine andere Klientel: Gesundheitspolitiker und Patienten-/Konsumentenverbände statt Kliniker.

Anwendung von HTA in Österreich

Österreich war lange Zeit aufgrund der Skepsis der medizinischen Experten ein Nachzügler in der Anwendung des Instruments HTA, hat allerdings in den letzten Jahren aufgeholt und aus den Fehlern anderer Länder gelernt.

Grund dafür ist der ökonomische Druck, genauer hinzuschauen, welche medizinischen Interventionen in einem solidarischen Gesundheitssystem anzubieten sind. Unser solidarisches Gesundheitssystem, so wie wir es kennen und schätzen, geprägt durch gleichen Zugang zu allen Leistungen für alle, ist nur dann aufrechtzuerhalten, wenn wir unseren Fokus stärker auf die tatsächliche Wirksamkeit medizinischer Leistungen lenken.

Es ist aber noch viel „Luft im System“, bevor wir über ein Wegnehmen von wirksamen Leistungen (= Rationierung) auch nur nachdenken müssen:

- Da sind zum einen die *neuen Leistungen*, die ohne entsprechenden Nachweis auf ihre Wirksamkeit – quasi noch in einem experimentellen Stadium – ins System drängen, vielfach teurer als etablierte Methoden sind und dann Einzelleistungstarifen ausgestattet natürlich auch eingesetzt werden. Keineswegs nur im universitären Forschungsbereich, wo sie – unter Evaluation - ihre Berechtigung haben. *Beispiel 1:* Die Autologe Chondrozytenimplantation (Kosten rund 12.000.-€/Eingriff) ist 3-4 x kostspieliger wie herkömmliche Interventionen und wird trotz dünner und schlechter Datenlage praktiziert.
- Da sind zum anderen die medizinischen Interventionen, die *unangemessen häufig* eingesetzt werden, in einem schmalen Indikationsbereich zwar wirksam sind, aber extrem breit verwendet werden. *Beispiel 2:* Erythropoietin (10.000.-€/Therapie) wird in Österreich wesentlich häufiger eingesetzt als in anderen westlichen Ländern, obwohl viele Tumorpatienten gar nicht oder nur marginal darauf ansprechen, und selbst jene, die darauf ansprechen noch zu 30% weiter Blutkonserven erhalten müssen. Sind die anderen Länder nun unterversorgt oder wir überversorgt?

Health Technology Assessment/HTA: Was ist das eigentlich?

Autor: Dr. Claudia Wild

erschieden: April 2005

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

- Da sind zum dritten jene Arzneimittel, die *marginale Vorteile* im Bereich des Nebenwirkungsprofils haben, deshalb nur als 2nd oder 3rd line Therapien für sehr seltene Erkrankungen zugelassen werden, und dann nach Marktzulassung erweitert verwendet werden. Die Präparate sind natürlich – patentgeschützt - vielfach teurer. *Beispiel 3*: Onkologische Präparate. Hier wird Fortschritt nicht an harten Ergebnis Parametern wie Lebenszeit und Lebensqualität gemessen, sondern an irrelevanten Surrogatparametern, die für den Patienten keinen Unterschied machen.
- Nicht zuletzt liegen ganz offensichtliche Möglichkeiten einer *rationalen Einkaufspolitik* auf der Hand. *Beispiel 4*: Röntgenkontrastmittel - in einem großen Krankenanstaltenverbund werden zahlreiche - insgesamt 8, unterschiedliche Produkte, aber in ihrer klinischen Wirksamkeit gleiche Analogpräparate eingesetzt. Der Fokussierung auf weniger Produkte zu wesentlich besseren Preisen stehen massive Einzelinteressen entgegenstehen.

Die genannten Beispiele sind exemplarisch gemeint: neu oder innovativ, Maßstab von Fortschritt, Unangemessenheit, Einzelinteressen. Auch gäbe es Beispiele für echte Verschwendung, die nicht mehr eine Frage von kritischer oder unkritischer Definition von Begriffen sind. Diese Beispiele wurden bewusst draußen gelassen, bewege ich mich doch auf dem Boden von Einsparungspotentialen ohne Qualitätsverlust für den Patienten und möchte hier nicht Sensationsjournalismus betreiben.

Zum Abschluss: HTA leistet einen wesentlichen Beitrag zu Aufrechterhaltung des solidarischen Gesundheitswesens.

Health Technology Assessment/HTA: Was ist das eigentlich?

Autor: Dr. Claudia Wild

erschienen: April 2005

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Über den Autor:

Dr. Claudia Wild

Studium der Kommunikationswissenschaft und Psychologie an der Universität Wien und der Politikwissenschaft an der Ohio University, USA. Promotion 1985.

Anschließend wissenschaftliche Arbeiten am Lehrstuhl für Kommunikations- und Politikwissenschaften an der Universität Nürnberg und am Institut für Publikumsforschung an der ÖAW, sowie freie Arbeiten zu medienwirkungs- und medienpolitischen Fragestellungen.

Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Technikfolgen-Abschätzung der Österreichischen Akademie der Wissenschaften seit 1989.

Arbeitsschwerpunkt Evaluation medizinischer Interventionen.

Ab Mai 2005 Leiterin des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Technology Assessment.

Health Technology Assessment/HTA: Was ist das eigentlich?

Autor: Dr. Claudia Wild
erschieden: April 2005

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.