

HTA:  
3 Kernaussagen  
1  
Gedankenexperiment

Claudia Wild

## 1. Aussage

HTA= Entscheidungsunterstützung  
(systematisch, transparent, interdisziplinär)

NICHT Entscheidung selbst

2

## Entscheidungsunterstützung bei:

### Retrospektive Funktionen

„Angemessenheit“ (Unter-Über-Fehlversorgung) im Einsatz  
Bedarf vs. Nachfrage

### Prospektive Funktionen

Aufnahme in Leistungskataloge: Neu vs. innovativ (ca 220 neue Leistungen  
p.a.)

Anwendungsbeobachtung: „conditional coverage“; Register  
Prioritätensetzung (emerging tech) und  
Grenzziehung

3

## 2. Aussage

Wissen macht sicher, gibt Kraft  
„gleiche Augenhöhe“

Gedankenexperiment  
Vergleich von 2 Arzneimitteln

4

## 2 Arzneimittel: Endpunkt Mortalität

Basisrisiko: 10 - 15%	Basisrisiko: 5,3% › 10 - 15%
NNT 52	NNT 55
RRR = 18 - 43%	RRR = 34%
ARR = 3 - 9%	ARR= 1,8%

Gesellschaftliche Beurteilung: Basisrisiko: NNT: ARR

## 2 Arzneimittel: Endpunkt Mortalität

Basisrisiko: 10-15%	Basisrisiko: 5,3% › 10 - 15%
NNT 52	NNT 55
NNH: 1000 (0,1 %)	NNH: 50 (2%)
RRR = 18 - 43%	RRR = 34%
ARR = 3 - 9%	ARR= 1,8%

Gesellschaftliche Beurteilung: Basisrisiko: NNT: ARR: NNH

## 2 Arzneimittel: Endpunkt Mortalität

Basisrisiko: 10-15%	Basisrisiko: 5,3% › 10 - 15%
NNT 52	NNT 55
NNH: 1000	NNH: 50
RRR = 18 - 43%	RRR = 34%
ARR = 3 - 9%	ARR= 1,8%
Kosten pro Therapie: 200 Euro p. a. x 6 J= 1.200	Kosten pro Therapie: 42.000.- (12 M)
Kosten pro verhindertem Tod: 52 x 1.200 = <b>62.000 Euro</b>	Kosten pro verhindertem Tod: 55 x 42.000.- = <b>2.300.000 Euro</b>

Gesellschaftliche Beurteilung: Basisrisiko: NNT: NNH: ARR: Kosten

## 2 Arzneimittel: Endpunkt Mortalität

Kardiologie: Statine KHK-Mortalität	Onkologie: Monoklonaler Antikörper Mammakarzinom-Mortalität
Basisrisiko: 10-15%	Basisrisiko: 5,3% › 10 - 15%
NNT 52 (LIPID-Studie)	NNT 55 (HERA – Studie, 2007-Auswertung)
NNH: 1000 (0,1 % Myopathie)	NNH: 50 (2% Herzinsuffizienz)
RRR = 18 - 43%	RRR = 34%
ARR = 3 - 9%	ARR= 1,8%
Kosten pro Therapie: 200 Euro p.a. x 6 J= 1.200	Kosten pro Therapie: 42.000.- (12 M)
Kosten pro verhindertem Tod: 52 x 1.200 = <b>62.000 Euro</b>	Kosten pro verhindertem Tod: 55 x 42.000.- = <b>2.300.000 Euro</b>

Gesellschaftliche Beurteilung: Basisrisiko: NNT: NNH: ARR: Kosten:  
Klinisches Fach (Emotionalität)

## HTA vs. Entscheidung

HTA = rationale Entscheidungsunterstützung

Entscheidung = Werturteil (Grenzwerte für Angemessenheit, Bedarf, Nutzen etc.)

9

## Aussage 3

EU-weite Vernetzung von Wissen zur Vermeidung von Duplikationen ("core HTAs")

lokale Entscheidungen, lokale Einflüsse (Lobbying) bekommen geringere Bedeutung -

Kraft der (20-jährigen) Bewegung:  
internationales HTA/ EUnetHTA

EUnetHTA | European network for Health Technology Assessment | [www.eunetha.net](http://www.eunetha.net)



eunetha

## HTA in EU

59 (non-profit) Institutionen aus 27 Ländern  
(10 „Lead Partners“: LBI-HTA)

EUnetHTA | European network for Health Technology Assessment | [www.eunetha.net](http://www.eunetha.net)



eunetha