

## **QALY: kosten en baten van de nieuwe behandelingen** <sup>[1]</sup>

### Innovatie <sup>[2]</sup>

**Om te bepalen welke medicijnen zullen worden terugbetaald en hoe hoog het maximaal aanvaardbare bedrag voor een terugbetaling ligt, doen tal van landen een beroep op het QALY-systeem. België geeft geen officiële drempelwaarde vrij.**

‘Quality adjusted life year’ (QALY) betekent letterlijk ‘een gezond levensjaar’.

*“Deze indicator, die uitgevonden werd door de Canadezen, meet wat een patiënt dankzij een medische behandeling, wint op het vlak van levensverwachting en/of levenskwaliteit”,* verduidelijkt Prof. Lieven Annemans, hoogleraar in de Gezondheidseconomie aan de Universiteit Gent.

Elke nieuwe medische behandeling krijgt een QALY-score. Voorbeelden: een geneesmiddel dat de levensverwachting met 10 gezonde jaren doet stijgen, is 10 QALY waard. Als de patiënt 10 jaar langer leeft, maar vooral moet inboeten aan levenskwaliteit, krijgt het medicijn 5 QALY. *“Deze meting is zeer nuttig, want je kunt er appels en peren mee vergelijken!”* vertelt Prof. Annemans. *“Je kunt er dus om het even welke behandeling voor om het even welke pathologie mee evalueren in het licht van kwantitatieve criteria voor levensverwachting en levenskwaliteit.”*

### **Hoeveel is een QALY waard?**

Om de kostprijs van een QALY te berekenen, maken specialisten gebruik van een andere indicator: ICER. De ‘Incremental cost effectiveness ratio’ (incrementele kosteneffectiviteitsratio) is de verhouding tussen de netto kostprijs van een behandeling en de doeltreffendheid ervan op het vlak van QALY. Stel dat een nieuw medicijn € 60.000 netto kost aan de gezondheidszorg en de patiënt er 3 QALY mee kan winnen. In die context bedraagt de kostprijs van één gezond jaar voor deze patiënt € 20.000.

De drempelwaarde, de financiële grenswaarde van een QALY, varieert naargelang het land waarin men zich bevindt en/of de ziekte waarmee men geconfronteerd wordt. De Wereldgezondheidsorganisatie is bijvoorbeeld van mening dat de kostprijs van een QALY het bruto nationaal product (bnp) per inwoner niet mag overschrijden. Maar in de meeste Europese landen kunnen de gezondheidszorgsystemen meer betalen, vooral als het over een ernstige ziekte gaat!

### **Het Nederlandse systeem**

De hamvraag is: hoeveel is een land bereid te betalen voor een QALY? *“Dat varieert enorm”,* antwoordt Prof. Annemans. *“In het Verenigd Koninkrijk bijvoorbeeld schommelt de drempelwaarde rond £ 30.000. In Nederland werden er in 2015 drie maximumdrempels voorgesteld, afhankelijk van de ernst van de ziekte: € 20.000/QALY voor goedaardige pathologieën, € 50.000 voor matig ernstige ziektes en € 80.000 of zelfs € 100.000 voor de ernstigste ziektes. Dat betekent dat de Nederlandse gezondheidszorg bereid is tot € 100.000 te betalen voor een extra jaar in goede gezondheid voor iemand die door een ernstige ziekte getroffen werd (bv. kanker). Ligt het bedrag hoger, dan betaalt men niets meer of veel minder terug. Op die manier kan het budget van de gezondheidszorg onder controle gehouden*

worden.”

## En in België?

Bij ons hebben specialisten het over € 40.000 per QALY. Dat is iets meer dan het bnp per inwoner (1). Dat zijn echter geen officiële cijfers. In werkelijkheid variëren de drempelwaarden op grond van andere parameters: prevalentie van de ziekte, aantal betrokken patiënten enz. *“Persoonlijk denk ik dat we er alleen maar bij winnen als het systeem transparanter is”,* legt Prof. Annemans uit. *“Als België duidelijk zou communiceren over de QALY-drempelwaarde(s), zouden de farmaceutische bedrijven weten waaraan ze zich moeten houden... en zouden ze hun prijzen dienovereenkomstig aanpassen. Want we hebben innovaties nodig in die sector. Belgische patiënten moeten toegang kunnen krijgen tot innovatieve behandelingen, maar niet tegen elke prijs!”*

## Contracten met bedrijven

Een van de redenen die tegenstanders van een transparanter systeem vermelden, is de onzekerheid omtrent de effectiviteit van nieuwe geneesmiddelen. Er moeten inderdaad significante resultaten behaald worden in het kader van een klinische studie waarbij patiënten zorgvuldig worden uitgekozen en van dichtbij opgevolgd. Dat is wel anders in het ‘echte’ leven! *“Sommige geneesmiddelen voldoen niet aan de verwachtingen”,* verduidelijkt Prof. Annemans. *“Om die onzekerheid tegen te gaan, moeten farmaceutische bedrijven in landen als Italië of het Verenigd Koninkrijk echter contracten ondertekenen. Indien het nieuwe geneesmiddel één of twee jaar nadat het op de markt werd gebracht en terugbetaald door het systeem niet zo efficiënt blijkt te zijn als verwacht, moet het bedrijf een deel van de inkomsten terugbetalen.”* Een goede werkwijze om onnodige uitgaven in de hand te houden!

(1) In België bedraagt het bnp per inwoner € 37.000 per jaar.

---

**Source URL:** <https://www.novartis.be/nl/stories/laces-linnovation/qaly-kosten-en-baten-van-de-nieuwe-behandelingen>

## Links

[1] <https://www.novartis.be/nl/stories/laces-linnovation/qaly-kosten-en-baten-van-de-nieuwe-behandelingen>

[2] <https://www.novartis.be/nl/stories/innovatie-1>