

SCHWERPUNKTTHEMA

Health Technology Assessment

Einführung in den Schwerpunkt

Vor dem Hintergrund der steigenden Ausgaben für die Gesundheitsversorgung bei stagnierenden oder gar sinkenden Einnahmen wird in vielen europäischen und außereuropäischen Ländern die Evaluation von Gesundheitsleistungen verstärkt betrieben.

Das ehemalige Office of Technology Assessment (OTA) des US Congress definiert medizinische Technologien als *the drugs, devices, and medical and surgical procedures used in medical care, and the organizational and supportive systems within which such care is provided*.

Technologie wird dabei definiert als die systematische Applikation wissenschaftlichen und anderen organisierten Wissens auf praktische Problemstellungen. Damit ist impliziert, dass bloß empirisch entwickelte oder tradierte Verfahren nicht von vornherein als im Sinne eines Health Technology Assessment (HTA) evaluierbare medizinische Technologien zu betrachten sind.

HTA betrachtet Technologien bzw. technologischen Wandel umfassend und unternimmt Analysen aus zahlreichen unterschiedlichen Perspektiven. Darin sind enthalten: Studien zu ethischen und sozialen Auswirkungen von Technologien; Faktoren, die die Diffusion medizinischer Technologien hemmen oder beschleunigen; Untersuchung der Effekte von

Regelungen zur Diffusion und Nutzung von Technologien und Vorschlägen zur Änderung solcher Regelungen; Studien zu Variationen in der Nutzung von Technologien. Der elementarste Bestandteil von HTA besteht darin, so weit möglich, Nutzen und Kosten einer Technologie zu bestimmen. Das wichtigste Ziel dieser Analysen ist es, "value for money" im Gesundheitswesen sicherzustellen.

In diesem Schwerpunkt wird das Verhältnis der „ungleichen Zwillinge“ TA und HTA näher beleuchtet. Die Mehrzahl der Beiträge entstand anlässlich der EPTA-Jahrestagung "Technology Assessment in Biomedicine and Health Care" in Berlin im November 1999. Der Schwerpunkt gliedert sich in drei Teile. Im ersten Teil erläutern allgemeine Beiträge die Funktionen von TA und HTA. Im zweiten Teil werden Konzepte und Anwendungsbeispiele aus der Praxis vorgestellt. Der dritte Teil versucht den Spagat, Überlegungen zu möglichen Kooperationen oder gar Integrationen von TA und HTA zu diskutieren.

Zunächst ist als bemerkenswertes Fakt festzuhalten, dass sich HTA als einziger feldspezifischer Bereich (also beispielsweise im Gegensatz zu TA im Umweltbereich) selbständig und weitgehend unabhängig (man könnte auch sagen isoliert) von TA in den letzten 25 Jahren entwickelt hat. Über die Gründe und die jeweils typischen Vorgehensweisen berichtet **Leonhard Hennen** in seinem Beitrag "**TA in Biomedicine and Healthcare – from clinical evaluation to policy consulting**".

Die systematische Bewertung medizinischer Technologien, Health Technology Assessment (HTA) hat in Deutschland in den letzten Jahren eine rasante Entwicklung erfahren. Das gestiegene Vertrauen in HTA auch seitens der Politik zeigt sich u.a. in einer Reihe von Gesetzesänderungen seit 1997. Die Details werden im Beitrag von **Matthias Perleth** „**Aktuelle Entwicklungen im Bereich Health Technology Assessment – das deutsche HTA-Projekt**“ erläutert. Darin wird auch die schrittmachende Funktion des so genannten deutschen HTA-Projekts beschrieben.

Die europäische Dimension von HTA wird in dem Beitrag von **David Banta** und **Wija Oortwijn** anhand der Ergebnisse des HTA Europe-Projekts beleuchtet – „**Health Technology Assessment and Health Care in the European Union**“. Insbesondere die Rolle der Europäischen Union bei der weiteren Etablierung funktionierender HTA-Netzwerke für eine effizientere Zusammenarbeit wird hervorgehoben.

Im zweiten Teil des Schwerpunktes werden Beispiele aus TA und HTA vorgestellt. **Arnold Sauter** berichtet über die Entstehungsgeschichte und die Ergebnisse des Projektes des Büros für Technikfolgen-Abschätzung beim Deutschen Bundestag „**Xenotransplantation – eine Studie des TAB**“. Die medizinisch-wissenschaftlichen, ethischen und rechtlichen Implikationen der Xenotransplantation werden diskutiert und Handlungsbedarf auf gesellschaftlich-politischer Ebene formuliert.

Koos van der Bruggen beleuchtet in seinem Beitrag „**Predictive Medicine’ – the unpredictable story of a project**“ die politischen und ethischen Dilemmata der sogenannten prädiktiven Medizin, die in einer TA-Studie des niederländischen Rathenau-Instituts untersucht wurden. Die entscheidende Frage bei dieser Technologie besteht darin, inwiefern das Wissen um zukünftig auftretende Krankheiten das Selbstbild und das Verhalten der (bisher gesunden) Menschen beeinflusst. Eine wichtige und heftig umstrittene Hypothese besagt, dass das Prinzip der Patientenautonomie nicht mehr ausreicht und zusätzliche politische Maßnahmen zum Schutz der Patienten eingeleitet werden müssen.

Ebenfalls im Bereich der Gentechnologie, nämlich der Pharmakogenetik, ist der Beitrag von **David Cope** und **Peter Border** „**POST study on Pharmacogenetics**“ angesiedelt. Die Pharmakogenetik untersucht die genetischen Faktoren, die individuelle Reaktionen auf Arzneimittel beeinflussen. Die Autoren beleuchten die ethischen und klinischen Implikationen des pharmakogenetischen Testens. Es zeigt sich, dass mit der Pharmakogenetik sowohl verbesserte Therapiemöglichkeiten aber auch Risiken verbunden sind, die sorgfältig erwogen werden müssen.

Ein Beispiel für ein aktuelles HTA ist die Untersuchung „**Die systematische Evaluation medizinischer Interventionen am Beispiel Erythropoietin (EPO) bei Tumoranämie**“ von **Claudia Wild**. Hauptfragestellung des HTAs war es, vor dem Hintergrund, dass nur knapp die Hälfte aller Patienten mit Tumoranämie auf eine Erythropoietin-Therapie ansprechen, die wissenschaftliche Basis für den „angemessenen“ Einsatz von Erythropoietin bei Tumoranämien darzulegen. Den hohen Kosten der EPO-Therapie stehen potenzielle Einsparungen z. B. durch einen reduzierten Bedarf an Bluttransfusionen entgegen. Das Ausmaß des Nutzens für die Tumorpatienten ist aber nach wie vor kontrovers zu beurteilen.

Im abschließenden dritten Teil diskutieren **Matthias Perleth** und **Claudia Wild**, welche Möglichkeiten der partiellen Integration von TA und HTA denkbar sind – „**Possibilities for partial integration of Health Technology Assessment (HTA) and Technology Assessment (TA)**“. Die Überlegungen erstrecken sich einerseits auf die Komplementarität von TA / HTA bei der Bearbeitung von verwandten Fragestellungen, andererseits auf methodische Aspekte wie partizipative Technologiebewertung oder Prioritätensetzung. Schließlich werden einige Vorschläge zur besseren Kooperation entwickelt.

(Matthias Perleth)

«