

25 mrt 2013 -01:17

## Nieuwe radiotherapie technieken komen er aan, wat is hun echte kostprijs?

Nieuwe technieken bij kankerbehandeling, zoals stereotactische bestraling of een versnelde gedeeltelijke borstbestraling, verkorten de totale duur van een radiotherapiebehandeling. Het is nog niet bekend voor welke patiënten deze technieken eventueel beter zouden zijn dan de klassieke radiotherapie, en tegen welke kost. Een terugbetaling door de ziekteverzekering is dus nog te vroeg, maar deze nieuwe technieken totaal buitensluiten uit onze gezondheidszorg is ook geen optie. Een gulden middenweg is een onderzoeksfinanciering door de ziekteverzekering voor een beperkt gebruik, dus een stapsgewijze invoering van deze technieken. Om een correcte, tijdelijke vergoeding te kunnen bepalen vroeg het RIZIV aan het KCE om de reële kostprijs van deze radiotherapieën te berekenen. Het KCE werkte hiervoor samen met de firma Möbius en 10 Belgische radiotherapiediensten en ziekenhuizen. Binnen een viertal jaar zijn er hopelijk genoeg gegevens beschikbaar om gefundeerd te kunnen beslissen over een volwaardige terugbetaling.

## Dilemma tussen gebrek aan bewijs van werkzaamheid en toegang tot nieuwe technieken voor kankerpatiënten

Met uitzondering van geneesmiddelen, moeten medische interventies geen bewijs leveren van werkzaamheid voordat ze op de markt komen. Dit is ook zo voor nieuwe radiotherapie technieken. Bovendien neemt het uitvoeren van grootschalige studies, die de werkzaamheid moeten aantonen, vele jaren in beslag, omdat de gewenste effecten pas na lange tijd kunnen worden vastgesteld. Ondertussen willen sommige radiotherapeuten de nieuwe technieken reeds aanbieden aan hun patiënten. Hoe kan de ziekteverzekering best omgaan met dit spanningsveld? Het terugbetalen van een nieuwe techniek zonder voldoende bewijs van werkzaamheid en veiligheid is niet meer van deze tijd en ook niet zonder risico.

## Tussenoplossing: onderzoeksfinanciering en stapsgewijze invoering

In afwachting van meer bewijs koos de ziekteverzekering alvast voor een stapsgewijze introductie van de veelbelovende innovatieve radiotherapie technieken in het Belgische gezondheidszorgsysteem, aan de hand van een tijdelijke onderzoeksfinanciering. Om een correcte terugbetaling te kunnen doen, vroeg het RIZIV aan het KCE om na te gaan wat de reële kostprijs van de radiotherapie technieken is. Zowel voor de nieuwe technieken als voor de bestaande vormen van radiotherapie werden de kosten in 10 Belgische radiotherapiecentra berekend. De activity-based costing techniek werd hiervoor gebruikt; het KCE kon hiervoor beroep doen op de ervaring van radiotherapeut-oncologe Prof. Y. Lievens.

## Kostprijs stereotactische bestraling vergelijkbaar met kost klassieke bestraling

Nieuwe vormen van stereotactische bestraling worden momenteel het meest gebruikt bij vroege stadia van longkanker. De totale duur van een stereotactische radiotherapiebehandeling is veel korter omdat meestal slechts 1 tot maximum 10 bestralings sessies plaatsvinden, met telkens een zeer hoge dosis uitwendige bestraling, uiterst precies gericht op de tumor. De totale kostprijs van die verkorte behandeling bedraagt ongeveer € 6 000, wat vergelijkbaar is met die van de langere klassieke bestralingsreeksen, die tot 35 sessies kunnen gaan.

## Versnelde gedeeltelijke borstbestraling: in principe goedkoper dan klassieke bestraling

Een versnelde gedeeltelijke borstbestraling kan worden gebruikt in bepaalde gevallen van laagrisico borstkanker in een vroeg stadium. Het bestralingschema duurt maar 1-2 weken (tegenover 3-7 weken bij klassieke bestraling) of is zelfs beperkt tot een enkele bestralings sessie in de operatiezaal, onmiddellijk na het verwijderen van de tumor. De berekende kost is ongeveer € 3 000 en dit is lager dan de kost voor een klassieke volledige bestralingsreeks die, afhankelijk van de gebruikte technieken, varieert in kost van € 3 000 tot € 10 000. Vaak wordt een bestraling tijdens de operatie echter nog gevolgd door een klassieke bestralingsreeks, wat het geheel dan weer duurder maakt.

## Conclusies

Een eerste belangrijk resultaat van deze studie is dat een berekening van de reële kosten van de verschillende radiotherapiebehandelingen inderdaad haalbaar is. Een dergelijke aanpak is niet alleen bruikbaar om de financiering van radiotherapie in België beter te laten aansluiten op de reële kosten, maar zou ook in vele andere domeinen van de ziekteverzekering nuttig kunnen zijn.

Daarnaast tonen de cijfers soms ook grote verschillen aan tussen de klassieke standaard radiotherapie technieken, gebruikt in de centra. Zeker voor complexe vormen van radiotherapie is verdere standaardisatie aangewezen met oog op doorgedreven kwaliteitsbewaking.

Registratie van innovatieve radiotherapiebehandelingen met hun indicatie en technische karakteristieken, is aangewezen om de verspreiding ervan in kaart te brengen. Registers kunnen echter niet de noodzakelijke klinische studies vervangen. Stimuli vanuit de overheid voor het uitvoeren van meer klinische studies zijn daarom aangewezen.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg  
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e  
verdieping)  
Kruidtuinlaan 55  
1000 Brussel  
België  
+32 2 287 33 88  
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat  
Wetenschappelijke communicatie  
+32 475 274 115  
[press@kce.fgov.be](mailto:press@kce.fgov.be)