

Entscheidet eine Budget Impact Analysis in der Pandemie?



Michel Romanens, 02.11.2021

Hintergrund

Seit dem Ausbruch der Covid-19 Pandemie treten wiederholt fragwürdige oder verspätete Entscheide des Bundesrates bei der Implementierung notwendiger und international unbestrittener Massnahmen auf. Die Gründe hierfür sind zu wenig bekannt.

Hypothese

Der Bundesrat erzeugt seine Fehlentscheide auf Health Technology Assessments (HTA) und zu wenig validierte Budget Impact Analysis (BIA).

Methode

Budget Impact Analysis Modell mit beobachteten Outcome-Daten zu Impfung und Booster mit Dritt-Impfung [1]. Schätzung von Kosten des Boosters in der Bevölkerungsgruppen 20-64 und 65+ in der Schweiz sowie der direkten und indirekten Kosten einer durch den Booster vermeidbaren Hospitalisation (ev. mit Intensivpflege und Tod durch Coronainfektion). Geschätzte verlorene Lebensjahre pro Todesfall: 10. Berechnung über 10 Jahre.

Modell

Bevölkerung	20-64: 5 271 800	65+: 1 616 800.
Ereignisse / 100 000	20-64: 105 vs 8	65+: 574 vs 41
Corona Tote	Mit Impfung 31,9	Mit Booster 6.1
Kosten der Impfung	CHF 35	
Ereigniskosten Jahr 1	CHF 15 000 (direkt und indirekt)	
Ereigniskosten 10 Jahre	CHF 35 000 (direkt und indirekt)	
Todesfallkosten/Jahr	CHF 200 000	

Resultate

Nach einem Jahr erzeugt die Budget Impact Analysis für Alter 20-64 Kosten von CHF 56.5 Mio, für 65+ resultiert ein return-on-investment von CHF 141.6 Mio.

Nach zehn Jahren erzeugt die Budget Impact Analysis für Alter 20-64 einen return-on-investment von CHF 20.1 Mio, für 65+ resultiert ein return-on-investment von CHF 270.8.6 Mio.

Diskussion

Für eine korrekte Durchführung von Budget Impact Analysis ist eine exakte Kenntnis der Inputvariablen sowie die korrekte Wahl des Zeithorizontes notwendig [2]. Fehlende Datengrundlagen werden, wie in diesem Fall zu rein hypothetischen Berechnungen führen. Die Resultate zeigen, dass in diesem hypothetischen Modell im ersten Jahr die Booster Impfung im Alter 20-64 mit Kosten von rund CHF 57 Mio verbunden ist, ab 65 resultiert ein Gewinn nach Investition von rund CHF 142 Mio. Wenn der Bundesrat sich auf den einjährigen Zeithorizont beschränkt, ist der Booster im Alter 20-64 nicht kosteneffektiv. Entsprechend würde der Bundesrat den Booster erst ab 65 empfehlen. Eine Kosteneffektivität über 10 Jahre bei Alter 20-64 würde dabei nicht beachtet, mit enormen Folgen für Kosten der Behandlung (long Covid) und sozialen Folgekosten sowie vermeidbaren Todesfällen.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat auf dem Gebiet der Statinkosten bei Gesunden ebenfalls eine Budget Impact Analysis durchführen lassen, im Ergebnis konnte diese aber wegen ungenügend Daten im Schweizerischen Gesundheitswesen nicht durchgeführt werden [3].

Schlussfolgerung

Es ist wahrscheinlich, dass der Bundesrat die Resultate einer Budget Impact Analysis berücksichtigt, ohne dass dies in den öffentlichen Diskurs eingebracht wird. Dies könnte erklären, warum der Bundesrat häufig entgegen international unbestrittenen Massnahmen gehandelt hat. Eine Offenlegung von Beauftragten und Resultaten der Budget Impact Analysis des Bundes ist deswegen im Rahmen des Öffentlichkeitsprinzips notwendig, damit eine breitere Diskussion über den Einfluss der Gesundheitsökonomie auf die Volksgesundheit durchgeführt werden kann.

Es ist zudem wahrscheinlich, dass Budget Impact Analysis auch auf Medikamente angewandt wird, um eine Rationierung mittels Limitatio zu begründen (Bempedoinsäure, Inclisiran, Hepatitis C, usw).

Die Rolle der Budget Impact Analysis in der Versorgungssicherheit bekommt damit eine erstrangige Bedeutung.

Öffentliche Links:

Excel Berechnungen <https://tcloud.docfind.ch/index.php/s/4D4DDbCPi76dCH8>

Text Zitate <https://tcloud.docfind.ch/index.php/s/JnEiS6PiF8srkLN>

Literatur

- [1] N. Barda *et al.*, "Effectiveness of a third dose of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine for preventing severe outcomes in Israel: an observational study," *Lancet*, vol. 0, no. 0, Oct. 2021, doi: 10.1016/S0140-6736(21)02249-2.
- [2] A. Basu and M. L. Maciejewski, "Choosing a Time Horizon in Cost and Cost-effectiveness Analyses," *JAMA*, Feb. 2019, doi: 10.1001/jama.2019.1153.
- [3] Anouk Oordt *et al.*, "Health Technology Assessment (HTA): Statins for primary prevention of cardiovascular events and mortality in Switzerland," 2021. [Online]. Available: https://docfind.ch/H0032CHOL_Corrected HTA Report Statins.pdf.