

# Paying for Personalized Medicine in Oncology

Prof. Wim H van Harten MD PhD

Netherlands Cancer Institute, OECI



NETHERLANDS  
CANCER  
INSTITUTE

ANTONI VAN LEEUWENHOEK



De afdeling pathologie krijgt een grotere 'uitsnijkamer', meer lab en grotere kantoren zodat het groeiende aantal pathologen, moleculair genetici en analisten er kan worden gehuisvest

nieuw revalidatiegebouw

uitbreiding hal achterzijde

nieuw researchgebouw

PLESMANLAAN

JOHAN HUIZINGALAAN

ANTONI VAN LEEUWENHOEK

Bovenste verdieping met schuin dak: techniekkamer

Daaronder, 2de verdieping: grotere intensive care met twaalf bedden (dat waren er zes)

1ste verdieping: dagbehandeling met vijftig bedden (waren er dertig)

Begane grond: Uitbreiding polikliniek: extra kamers, wachtruimte en een nieuw priklab

Nieuwbouw kantoor

hoofdingang en centrale hal

De afdeling holding (waar patiënten voor de operatie liggen), gaat van vier naar tien bedden en de afdeling recovery (herstel na opereren) gaat van tien naar achttien bedden

Zes nieuwe operatiekamers (in totaal twaalf)

Op het centrale parkeerterrein komt een parkeergebouw met 1120 parkeerplaatsen, niet alleen voor het Antoni van Leeuwenhoek, maar ook voor bezoekers van Sanquin en het Slotervaartziekenhuis



# Netherlands Cancer Institute Annual Hospital Budget and Drug expenditure

<b>Year</b>	<b>Annual budget</b>	<b>Drug Expenditure</b>
<b>2005</b>	<b>€ 87.889.000</b>	<b>€ 4.921.000</b>
<b>2010</b>	<b>€ 157.603.000</b>	<b>€ 8.350.000</b>
<b>B2015</b>	<b>€ 227.271.000</b>	<b>€ 41.944.000</b>

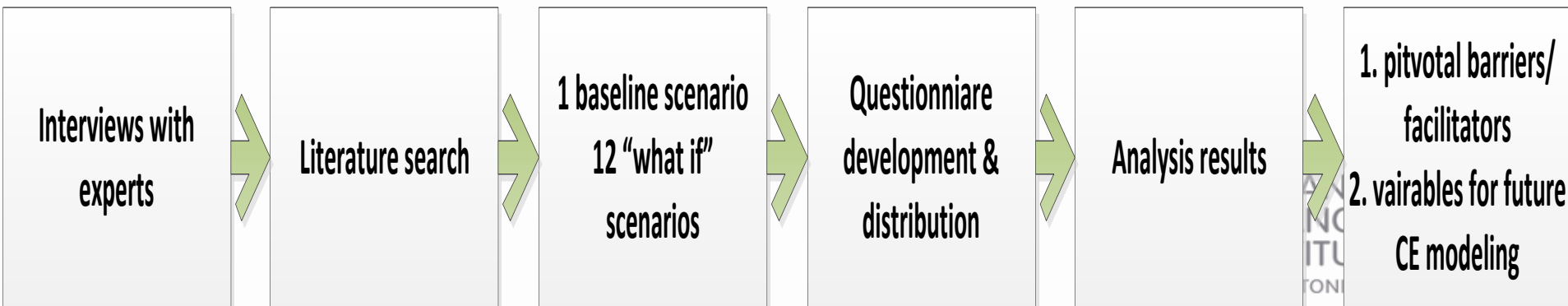
# Personalized Medicine in Oncology

- Effect of targeted treatment on health care expenditure?? Are (expensive) drugs a problem? NL: compensated by huge reductions general pharmaceuticals
- Financial effect of compliant targeted treatments, ICER? Net benefit??
- Total expenditure 10-12% GDP towards 15-17% GDP?? (US projection 2023 19,5%!!)
- Lack of Transparency on drug pricing undermines societal support

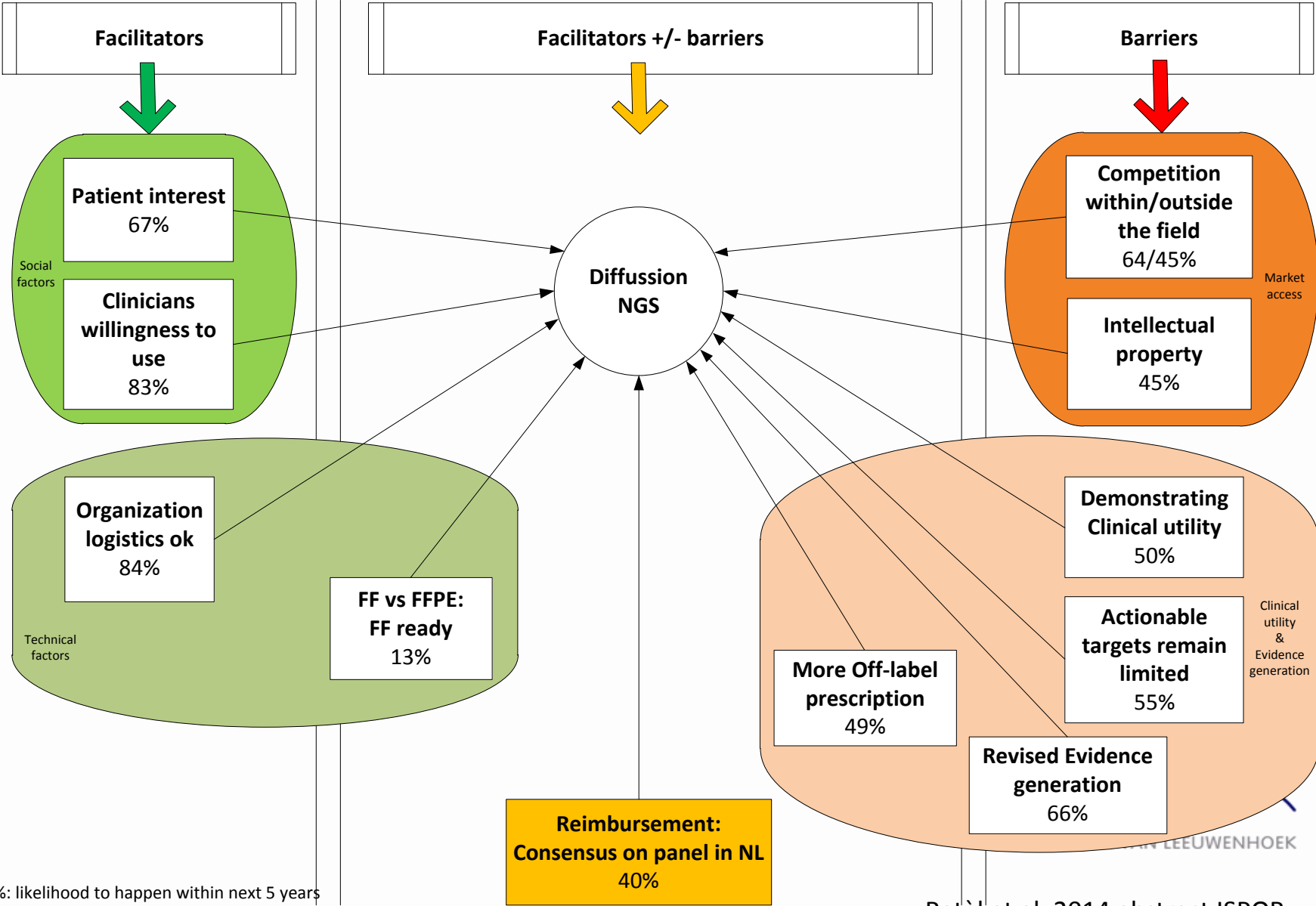
# NGS –Implementation Scenario's

1. To identify critical barriers and facilitators for the adoption in clinical practice
2. *To estimate quantitative parameters for future cost-effectiveness modeling*

*Survey: 29 experts*



# NGS - Results



%: likelihood to happen within next 5 years

# Targeted therapy based on NGS – Recommendations:

1. Organize educational events for physicians
2. Organize additional evidence & desired technical specifications
3. Development of user-friendly FFPE-capable, (consensus based) panels
4. Setting cost-effectiveness as high priority for reimbursement
5. Advocating novel evidence generation designs and coverage regulations

# Paying for Personalized Medicine in Oncology

- Early stage HTA/health economic involvement!
- Novel designs/approaches for NGS based targeted treatment?
- Patients will push for reimbursement, but how?
- How to force Pharma into transparency??
- Innovation is global! Health systems growth cannot be fenced! All towards 20%???





# Paying for Personalized Medicine in Oncology

Prof. Wim H van Harten MD PhD

Netherlands Cancer Institute, OECI



NETHERLANDS  
CANCER  
INSTITUTE

ANTONI VAN LEEUWENHOEK

