

STELLINGEN

1. De kosten per gewonnen levensjaar van serumcholesterolverlaging met cholestyramine verhouden zich zeer ongunstig ten opzichte van die van andere gezondheidsinterventies die in Nederland geëvalueerd zijn.
2. De kosten per met simvastatine gewonnen levensjaar bij mannen met een serumcholesterolgehalte hoger dan 8 mmol/l kunnen acceptabel zijn, mits op jonge leeftijd met de behandeling begonnen wordt.
3. Cholesterolverlaging met simvastatine bij vrouwen lijkt, gezien de in dit proefschrift gerapporteerde kosten per gewonnen levensjaar, alleen aangewezen bij de aanwezigheid van diabetes mellitus of bij zéér sterk verhoogde serumcholesterolwaarden.
4. De kosten per gewonnen levensjaar van serumcholesterolverlaging met dieet of geneesmiddelen zijn aanzienlijk lager indien de selectie van patiënten plaatsvindt op grond van meerdere cholesterolbepalingen in plaats van één enkele meting.
5. Bij de economische evaluatie van nieuwe medische technologieën dienen de kosten per gewonnen levensjaar van in Nederland uitgevoerde en gefinancierde gezondheidsinterventies met terughoudendheid geïnterpreteerd te worden als indicatoren van de maatschappelijke bereidheid om medische zorg te financieren.
6. Een manuscript, dat de economische evaluatie van een medische technologie beschrijft, maar geen gevoeligheidsanalyse bevat, dient geweigerd te worden voor publicatie.
7. Meten is pas weten als de meetfout bekend is.
8. Preventieve gezondheidszorgvoorzieningen betalen zichzelf in het algemeen niet terug. Cholesterolverlagende geneesmiddelen zijn daarop geen uitzondering.
9. Mannen en vrouwen op 35-jarige leeftijd zouden dezelfde kans op coronairlijden gedurende de komende 40 jaar hebben, indien het gemiddelde serumcholesterolgehalte van mannen ongeveer 30% lager zou zijn dan dat van vrouwen.
10. Overheidsinstanties die kosten-effectiviteits studies gebruiken om geneesmiddelenprijzen goed te keuren en/of geneesmiddelen op te nemen in het verstrekkingenpakket, dienen dergelijke studies enkel op hun wetenschappelijke merites te beoordelen, ongeacht of de onderzoekers werkzaam zijn voor een universiteit of voor een particulier adviesbureau.
11. "What industry would you rather have be the most profitable?" (Edmund T. Pratt Jr., Chairman, Pfizer, commenting on the profitability of pharmaceutical companies. *Fortune*, July 29, 1991.)
12. Net zo goed als "a woman needs money and a room of her own if she wants to write fiction", zo heeft een promovendus een eigen kamer nodig om te schrijven en geld om onderzoek te doen, ook wanneer het gezondheidszorgonderzoek betreft. (Virginia Woolf. *A room of one's own*. New York: Harcourt, Brace, and World, Inc., 1957)
13. Een langdurig verblijf in de Verenigde Staten is een effectieve maar onveilige therapie voor eenieder die de Nederlandse samenleving niet waarderen kan.
14. Het is beter dat gezondheidseconomen het predicaat 'koele rekenmeesters' accepteren dan dat zij, in navolging van een recente beschouwing over de nieuwe cholesterolconsensustekst, hun aanbevelingen baseren op bioscoopfilms of volksliedjes.

Stellingen behorende bij het proefschrift "The Cost-Effectiveness of Cholesterol-Lowering Therapy with Simvastatin in the Primary Prevention of Coronary Heart Disease in the Netherlands" van L.L. Martens, 24 juni 1992.