

NUB Antrag 2021 / 2022

Pazopanib

Haben Sie externe Hilfestellungen zum Ausfüllen der Formblätter in Anspruch genommen? Wenn ja, bitte geben Sie an, welche Hilfestellung Sie in Anspruch genommen haben?

Dieser Antrag wurde durch die deutsche Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie e.V. vorformuliert.

1.1 Angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode

Pazopanib

1.2 Alternative Bezeichnung(en) der Methode

Votrient®

1.3 Beruht die neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode vollständig oder in Teilen auf dem Einsatz eines Medizinproduktes?

[nein ankreuzen]

1.4 Wurde für diese angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode von Ihrem Krankenhaus bereits vor dem 01.01.2021 eine Anfrage gemäß §6 Abs. 2 KHEntG an das InEK übermittelt?

Ja/nein

1.5 Beschreibung der neuen Methode

Wirkweise:

Pazopanib ist ein potenter oraler Inhibitor von verschiedenen Proteintyrosinkinase („multi-targeted drug“). Diese Enzyme sind durch Weiterleitung der Signale verschiedener Rezeptoren an Tumorwachstum, Tumorangiogenese und Metastasenbildung beteiligt. Pazopanib hemmt die über die Tyrosinkinase vermittelte Wirkung der Rezeptoren von VEGFR 1, 2 und 3 sowie PDGFR- α , PDGFR- β und c-kit. Dadurch kommt es gleichzeitig zu einer antiproliferativen und antiangiogenetischen Wirkung.

Evidenzlage:

Die klinische Wirksamkeit und Verträglichkeit wurden in jeweils einer Phase II und einer Phase III Studie für Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom (RCC) und für Patienten mit fortgeschrittenem Weichteilsarkom (STS) untersucht. In der randomisierten, placebo-kontrollierten Phase III-Studie bei RCC verlängerte Pazopanib signifikant das progressionsfreie Überleben gegenüber Placebo sowohl für die nicht vorbehandelten als auch für die Patienten mit vorheriger Zytokintherapie (Sternberg N et al. EJC Vol 49; Apr 2013). In der randomisierten, placebo-kontrollierten Phase III-Studie bei STS verlängerte Pazopanib signifikant das progressionsfreie Überleben gegenüber Placebo (4,6 Mon. vs. 1,6 Mon.) (Van der Graaf WTA et al.; LANCET Vol 379; May 2012).

Dosis: Pazopanib wird als Dauertherapie oral verabreicht mit einer Dosis von 800 mg 1 x täglich

1.6 Mit welchem OPS wird die Methode verschlüsselt?

6-005.a

1.7 Anmerkungen zu den Prozeduren

2.1 Bei welchen Patienten wird die Methode angewandt (Indikation)?

Erstlinien-Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom und zur Behandlung von Patienten, die vorher eine Therapie ihrer fortgeschrittenen Erkrankung mit Zytokinen erhalten hatten.

NUB-Musteranfrage Pazopanib

[Arbeitskreis DRG und Gesundheitsökonomie der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie e.V.](#)

www.dgho.de

Seite 1 von 3

Version DGHO NUB Antrag 22-79 Pazopanib Stand 2021-09-28 final

NUB Antrag 2021 / 2022

Pazopanib

Behandlung von erwachsenen Patienten mit ausgewählten Subtypen eines fortgeschrittenen Weichteilsarkoms nach vorhergehender Chemotherapie ihrer metastasierten Erkrankung oder die innerhalb von 12 Monaten nach einer (neo-)adjuvanten Therapie progredient wurden.

2.2 Welche bestehende Methode wird durch die neue Methode abgelöst oder ergänzt?

Heute sind für die Behandlung des metastasierten Nierenzellkarzinoms u.a. die oralen Tyrosinkinaseinhibitoren Sunitinib (ZE2021-74) und Sorafenib (ZE2021-75) zugelassen. Beide sind Bestandteil des Zusatzentgelt-Kataloges 2021. Pazopanib ergänzt als neuere Therapieoption die Behandlungsmöglichkeiten des metastasierten Nierenzellkarzinoms sowie die Zweitlinientherapie des Weichteilsarkoms.

2.3 Ist die Methode vollständig oder in Teilen neu und warum handelt es sich um eine neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode?

Pazopanib hat als Multityrosinkinaseinhibitor ein anderes Affinitätsprofil bzgl. der verschiedenen Tyrosinkinasen als bisher zugelassene Tyrosinkinaseinhibitoren.
In den Informationen nach §6 Abs. 2 KHEntgG für 2021 hat Pazopanib den Status 1 (Position 15 der NUB-Liste).

2.4 Welche Auswirkungen hat die Methode auf die Verweildauer im Krankenhaus?

Zur Veränderung der Verweildauer im Krankenhaus können derzeit aufgrund fehlender Erfahrungen keine Aussagen gemacht werden.

3.1 Wann wurde diese Methode in Deutschland eingeführt?

Juni 2010 beim Nierenzellkarzinom
2012 beim Weichteilsarkom

3.2 Bei Medikamenten: Wann wurde dieses Medikament zugelassen?

14.06.2010 Nierenzellkarzinom
03.08.2012 Weichteilsarkom

3.3 Wann wurde bzw. wird die Methode in Ihrem Krankenhaus eingeführt?

[bitte ergänzen]

3.4 In wie vielen Kliniken wird diese Methode derzeit eingesetzt (Schätzung)?

Pazopanib wird schätzungsweise in ungefähr 450 Kliniken in Deutschland eingesetzt (Schätzungen aufgrund der NUB-Anfragen 2021).

3.5 Wie viele Patienten wurden in Ihrem Krankenhaus in 2020 oder in 2021 mit dieser Methode behandelt?

In 2020

[bitte ergänzen]

In 2021

[bitte ergänzen]

3.6 Wieviele Patienten planen Sie im Jahr 2022 mit dieser Methode zu behandeln?

[bitte ergänzen]

4.1 Entstehen durch die neue Methode Mehrkosten gegenüber dem bisher üblichen Verfahren? Wenn ja, wodurch? In welcher Höhe (möglichst aufgetrennt nach Personal- und Sachkosten)?

NUB-Musteranfrage Pazopanib

[Arbeitskreis DRG und Gesundheitsökonomie der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie e.V.](#)

www.dgho.de

Seite 2 von 3

Version DGHO NUB Antrag 22-79 Pazopanib Stand 2021-09-28 final

NUB Antrag 2021 / 2022

Pazopanib

Sachkosten:

800mg an jedem Tag des stationären Aufenthalts, d.h. 2 Tbl. pro Tag Durchschnittlich verabreichte Menge pro stationären Aufenthalt: 5600 mg bei 7 Tagen VD

Packungsgröße: 60 Tabletten á 400 mg

Preis pro Packung: 4830,04 € (Rote Liste, brutto inkl. MwSt. Preis Stand 06.09.2021)

Kosten pro Aufenthalt ca. 1127 € bei einer angenommenen VD von 7 Tagen mit insgesamt 14 Tbl.

Kosten pro Tag ca. 161 €

Pazopanib wird als orale Dauertherapie in einer festen Dosis von 800 mg pro Tag (2 Tbl. á 400mg) verabreicht. Somit kann es Kosten in allen Fallpauschalen verursachen, da die Therapie in der Regel fortgesetzt wird, auch wenn der Patient auf Grund einer anderen Erkrankung stationär behandelt wird. Die Höhe der Kosten ist abhängig von der Verweildauer in der jeweiligen Fallpauschale. Abgelöst werden andere Tyrosinkinaseinhibitoren wie Sunitinib, Sorafenib oder Trabectedin (alle ZE), somit entstehen Kosten zusätzlich zu den Kosten einer Fallpauschale.

Personalkosten für die Applikation: ca. 5 Minuten (ÄD) und ca. 5 Minuten (PD)

4.2 Welche DRG(s) ist/sind am häufigsten von dieser Methode betroffen?

L62A

L62B

L62C

I65A

I65B

I65C

4.3 Warum ist diese Methode aus Ihrer Sicht derzeit im G-DRG-System nicht sachgerecht abgebildet?

Pazopanib wurde im Jahr 2010 für das Nierenzellkarzinom und 2012 für Weichteilsarkome zugelassen.

Für das Datenjahr 2020 sollten aus den Kalkulationshäusern Kostendaten für den Einsatz vorliegen. Wir vermuten, dass die Stichprobe jedoch zu klein ist, als dass genügend Kosten- und Leistungsdaten aus den Krankenhäusern vorliegen, um damit eine sachgerechte Abbildung im G-DRG System 2022 zu ermöglichen. Da es sich um eine orale Dauertherapie handelt, geschieht es zudem nicht so häufig, dass ein Patient für diese orale Gabe aufgenommen wird und somit in den oben erwähnten DRGs gruppiert wird. Höchstwahrscheinlich kommt es sehr viel häufiger vor, dass der Patient wegen einer anderen Erkrankung aufgenommen wird und diese Medikation als seine Dauermedikation auch bei anderen medizinischen Problemen weiter erhält.

Die zusätzlichen Kosten von ca. 161 € pro Tag werden daher mit der Fallpauschale allein nicht ausreichend abgebildet. Pazopanib ist bisher im ZE-Katalog nicht enthalten im Gegensatz zu den anderen

Tyrosinkinaseinhibitoren, die Pazopanib u.U. ablöst.

Die Kosten für Pazopanib werden daher in allen DRG vorkommen können und sind möglicherweise auch nicht konkret dem Fall zugeordnet. Aufgrund der hohen Kosten des Medikaments kommt es zu einer Unterfinanzierung in der betroffenen DRG.