

NUB Antrag 2026/2027

Maribavir

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.

Angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode

Maribavir

Alternative Bezeichnung(en) der Methode

Livtency®

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

☒ nein ankreuzen

Wurde für diese angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode von Ihrem Krankenhaus bereits vor dem 01.01.2026 eine Anfrage gemäß §6 Abs. 2 KHEntG an das InEK übermittelt?

☒ hier ja ankreuzen, falls Sie zu den Häusern gehören, die im Vorjahr eine Anfrage gestellt haben, sonst nein ankreuzen. Bei ja Anfrage aus dem Vorjahr im Datenportal auswählen. Die Angabe der vorangegangenen Verfahrensnummer ist Pflicht, diese wird im Formular durch die Suchfunktion unterstützt

Beschreibung der neuen Methode

Wirkweise

Maribavir verhindert die Virusreplikation des Zytomegalievirus. Der Mechanismus - beruht auf der kompetitiven Hemmung der HCMV-Proteinkinase UL97

Evidenzlage:

Die Wirksamkeit von zweimal täglich 400 mg Maribavir wurde in einer multizentrischen, randomisierten, aktiv kontrollierten Open Label-Überlegenheitsstudie der Phase 3 (Studie SHP620-303) untersucht. Diese Studie bewertet die Wirksamkeit und Sicherheit einer Maribavir-Therapie im Vergleich zu einer von der Prüferärztin/vom Prüferarzt verordneten Therapie (investigator assigned anti-CMV treatment, IAT) bei 352 Empfängerinnen und Empfängern einer hämatopoetischen Stammzelltransplantation (hematopoietic stem cell transplant [HSCT] und einer Transplantation solider Organe (solid organ transplant [SOT]) jeweils mit CMV-Infektionen, die auf eine Behandlung mit Ganciclovir, Valganciclovir, Foscarnet oder Cidofovir nicht angesprochen hatten, einschließlich CMV-Infektionen mit oder ohne bestätigte Resistenz gegen ein oder mehrere anti-CMV-Wirkstoffe. In Bezug auf den primären Endpunkt (CMV-Virämie-Clearance) war Maribavir der IAT überlegen (56 % vs. 24 %, $p < 0,001$, 95%-KI 32,8 (22,8;42,7)).

Quelle: Fachinformation, Stand Mai 2025.

Dosierung: 400mg p.o. zweimal täglich

Mit welchem OPS wird die Methode verschlüsselt?

6-00j.8

Anmerkungen zu den Prozeduren

NUB-Musteranfrage

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

www.dgho.de

Seite 1 von 3

27-082 Maribavir NUB-Anfrage DGHO Stand 2026-09-22 final

NUB Antrag 2026/2027

Maribavir

Bei welchen Patienten wird die Methode angewandt (Indikation)?

Maribavir wird zur Behandlung von einer Cytomegalievirus (CMV)-Infektion und/oder -Erkrankung eingesetzt, die refraktär ist (mit oder ohne Resistenz) gegenüber einer oder mehreren vorhergehenden Therapien, einschließlich Ganciclovir, Valganciclovir, Cidofovir oder Foscarnet, bei erwachsenen Patienten, die sich einer hämatopoetischen Stammzelltransplantation (hematopoietic stem cell transplant, HSCT) oder einer Transplantation solider Organe (solid organ transplant, SOT) unterzogen haben.
--

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

Maribavir ergänzt die bereits vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten in diesem Indikationsgebiet, die bisher durch Ganciclovir, Valganciclovir, Cidofovir oder Foscarnet gegeben sind.
--

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

In den Informationen nach §6 Abs. 2 KHEntgG für 2026 hat Maribavir den Status 1.
--

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.
--

Wann wurde diese Methode in Deutschland eingeführt?
--

Dezember 2022

Bei Medikamenten: Wann wurde dieses Medikament zugelassen?

9.11.2022

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

[bitte ergänzen]

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

Maribavir wurde als NUB für 2026 von ca. 400 Kliniken in Deutschland angefragt. Tatsächlich dürften v.a. die Zentren für Stammzell- und Organtransplantation das Medikament eingesetzt haben.

Wie viele Patienten wurden in Ihrem Krankenhaus in 2025 oder in 2026 mit dieser Methode behandelt?

In 2025

[bitte ergänzen]

In 2026

[bitte ergänzen]

Wieviele Patienten planen Sie im Jahr 2027 mit dieser Methode zu behandeln?
--

[bitte ergänzen]

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

Sachkosten:

Die Dosierung beträgt 800 mg pro Tag, entsprechend 4 Tabletten
--

NUB Antrag 2026/2027

Maribavir

Der Preis pro Packung (N2) beträgt 26.141,33 € bei 112 Tabletten (laut Rote Liste inkl. MWSt, Preis AVP(EB) Stand 12.8.2026)

Daraus ergeben sich Tagestherapiekosten von 933,62 € oder 6.535,33 € bei einer angenommenen Verweildauer von 7 Tagen.

Personalkosten sind zu vernachlässigen.

Da das Medikament eine orale Dauertherapie ist, geschieht es eher selten, dass ein Patient für diese orale Gabe stationär behandelt wird und somit in eine organspezifische DRG gruppiert wird. Es kommt sehr viel häufiger vor, dass der Patient wegen einer anderen Erkrankung aufgenommen wird und dieses Medikament als seine laufende Medikation weiter erhält. Die Kosten für dieses Medikament können daher in vielen DRGs vorkommen und sind möglicherweise auch nicht konkret dem Fall zugeordnet

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

A36B

T63A

T63B

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

Maribavir wurde im Jahr 2022 zugelassen und ist seit Dezember 2022 in Deutschland auf dem Markt.

Für das Datenjahr 2025 könnten aus den Kalkulationshäusern erste Kostendaten für den Einsatz vorliegen, sehr wahrscheinlich aber nicht in ausreichendem Umfang, um damit eine sachgerechte Abbildung im G-DRG System 2027 zu ermöglichen.

Die zusätzlichen Kosten von ca. 940 € pro Tag können aber mit der/den o.g. Fallpauschale(n) allein nicht ausreichend abgebildet werden und Maribavir ist bisher im ZE-Katalog nicht enthalten.

Aufgrund der hohen Kosten des Medikaments kommt es zu einer Unterfinanzierung in den entsprechenden Fällen der betroffenen DRG(s).