

NUB Antrag 2026/2027

Sugemalimab

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. mit Preisinformationen vom Hersteller vorformuliert.

Angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode

Sugemalimab

Alternative Bezeichnung(en) der Methode

Cejemly®

Beruhet 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:

Der humane monoklonale Antikörper Sugemalimab ist ein Checkpointinhibitor, bindet an PD-1 und blockiert die Interaktion zwischen PD-1 und PD-L1. Dadurch wird die hemmende Wirkung auf T-Zellen aufgehoben, was eine verstärkte antitumorale Immunantwort ermöglicht.

Evidenzlage:

In der Phase III Studie GEMSTONE-302 wurde Sugemalimab oder Placebo in Kombination mit einer Chemotherapie bei 479 Patienten mit metastasiertem squamösen oder nicht squamösen NSCLC untersucht. Der primäre Endpunkt, das PFS betrug 9,0 Monate gegenüber 4,9 Monate (HR 0,48 (95% KI 0,39; 0,60], $p < 0,0001$).

In der Gemstone 301 Studie wurde Sugemalimab placebokontrolliert als Konsolidierungstherapie bei 381 Patienten mit einem nicht-resezierbaren NSCLC ohne EGFR, ALK oder ROS Mutationen eingesetzt, die nach Chemoradiotherapie keinen Krankheitsprogress zeigten. Die maximale Behandlungsdauer betrug zwei Jahre. Der primäre Endpunkt war das PFS. Das mediane PFS betrug im Sugemalimab Arm 10,6 Monate (95% KI 8,4;16,8), im Placeboarm 6,2 Monate (95% KI 4,2;8,3). Die HR betrug 0,73 (95% KI 0,56;0,95).

Quelle: EMA EPAR, Zugriff 29.8.2026. Fachinformation Stand 11/2025

Dosierung:

1.200mg i.v. alle 3 Wochen. Bei Patienten mit einem Körpergewicht über 115 kg beträgt die Dosis 1500mg.i.v.

Mit welchem OPS wird die Methode verschlüsselt?

☒ **Bitte ankreuzen: Derzeit sind keine Prozedurencodes (OPS) verfügbar.**

NUB Antrag 2026/2027

Sugemalimab

Anmerkungen zu den Prozeduren

Ergänzend wird für die Gabe eines monoklonalen Antikörpers der Kode 8-547.0 verschlüsselt.
--

Bei welchen Patienten wird die Methode angewandt (Indikation)?

Sugemalimab wird angewendet in Kombination mit einer platinbasierten Chemotherapie als Erstlinienbehandlung von Erwachsenen mit metastasiertem nicht kleinzelligem Lungenkarzinom (Non small cell lung cancer NSCLC) ohne sensibilisierende EGFR-Mutationen oder genomische ALK-ROS1- oder RET-Tumoraberrationen. Sugemalimab als Monotherapie ist indiziert zur Behandlung des nicht resezierbaren NSCLC im Stadium III ohne sensibilisierende EGFR-Mutationen oder ALK-, ROS1-genomische Tumoraberrationen bei Erwachsenen, deren Tumoren PD-L1 auf $\geq 1\%$ der Tumorzellen exprimieren und deren Erkrankung nach platinbasierter Radiochemotherapie nicht fortgeschritten ist.
--

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

Sugemalimab ergänzt die vorhandenen Therapieoptionen bei NSCLC. Bei dieser Erkrankung sind die therapeutischen Optionen mittlerweile komplex. Die detaillierten Einsatzgebiete sind in Leitlinien dargelegt, wie z.B. der Onkopedia Leitlinie der DGHO von April 2025. Andere Therapieoptionen in diesem Gebiet sind z.B. Atezolizumab, Cemiplimab Pembrolizumab oder Nivolumab. Diese werden als Zusatzentgelt erstattet. Eine vollständige Abbildung der komplexen Therapieoptionen kann hier nicht vorgenommen werden, es sollen aus ökonomischer Sicht wesentliche Änderungen ohne Anspruch auf Vollständigkeit beschrieben werden.

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

Es handelt sich um ein neues, erst 2024 zugelassenes Medikament, das seit 1.10.2026 in Deutschland verfügbar ist. In den Informationen nach §6 Abs. 2 KHEntgG für 2026 hat Sugemalimab den Status 4, vermutlich aufgrund der bisher fehlenden Verfügbarkeit in Deutschland.
--

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?
--

01.10.2026

Bei Medikamenten: Wann wurde dieses Medikament zugelassen?

26.07.2024

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

[bitte ergänzen]

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

Sugemalimab wurde von ca. 280 Kliniken in Deutschland als NUB für 2026 angefragt.

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

In 2025

[bitte ergänzen]

NUB-Musteranfrage

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

www.dgho.de

Seite 2 von 3

27-130 Sugemalimab_NUB-Anfrage-DGHO_Stand 2026-10-01 final V2

NUB Antrag 2026/2027

Sugemalimab

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)?
--

Laut Lauertaxe Stand 01.10.2026 kostet eine Durchstechflasche mit 600mg/20ml 5.088,94 € (4.276,42 € Taxe-Klinik-EK + 19 % MwSt.).

Bei Patient:innen mit einem KG bis 115 kg kostet eine Therapie (1.200 mg entsprechend 2 DSF) somit 10.177,88 €. Diese muss alle drei Wochen wiederholt werden.

Weitere Kosten:

Für die Zubereitung: ca. 10 Minuten (MTD Apotheke)

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

Für die Überwachung: ca. 30 Minuten (PD), ca. 10 Minuten (ÄD)

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

E71

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

Sugemalimab ist im Juli 2024 zugelassen worden und seit Oktober 2026 in Deutschland verfügbar.

Für das Datenjahr 2025 können daher aus den Kalkulationshäusern keine Kostendaten für den Einsatz vorliegen.

Eine sachgerechte Abbildung im G-DRG System 2027 wird bei den anzunehmenden Preisen nicht möglich.

Die zusätzlichen Kosten von ca. 10.200 € pro Applikation können aber mit der/den o.g. Fallpauschale(n) allein nicht ausreichend abgebildet werden.

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