

NUB Antrag 2026/2027

Temozolomid intravenös

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

Temozolomid intravenös

Alternative Bezeichnung(en) der Methode

Temodal® Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung

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]**

☐ **[Nein ankreuzen, da Medikament bisher noch nicht beim InEK angefragt wurde.]**

Beschreibung der neuen Methode

Wirkweise

Die Zytotoxizität von MTIC (Wirkform von Temozolomid) wird hauptsächlich auf die Alkylierung an der O-6-Position von Guanin mit zusätzlicher Alkylierung an der N-7-Position zurückgeführt.

Evidenzlage:

In mehreren randomisierten Studien wurde bei neu diagnostiziertem und beim rezidivierenden Glioblastom die Wirksamkeit von Temozolomid (TMZ) (oral und i.v.) nachgewiesen. Die geschätzte Wahrscheinlichkeit von zwei Überlebensjahren oder mehr beim Glioblastom multiforme (26 % gegen 10 %) ist höher für den Radiotherapie (RT) + TMZ-Arm als für den RT Arm.

Quelle: Fachinformation, Stand Juni 2026.

Dosierung:

75 mg/m² i.v. oder p.o. für 42 Tage als Begleittherapie zur Bestrahlung.

Monotherapie: 150 mg/m² i.v. in Zyklus 1, ab Zyklus 2 200 mg/m² für je 5 Tage. Die Zyklen dauern je 28 Tage

Mit welchem OPS wird die Methode verschlüsselt?

6-005.c

Anmerkungen zu den Prozeduren

Bei welchen Patienten wird die Methode angewandt (Indikation)?

Temozolomid intravenös angezeigt zur Behandlung von:

NUB-Musteranfrage

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

www.dgho.de

Seite 1 von 3

27-139 Temozolomid intravenös NUB-Anfrage DGHO Stand 2026-09-20 final

NUB Antrag 2026/2027

Temozolomid intravenös

-erwachsenen Patienten mit erstmalig diagnostiziertem Glioblastoma multiforme begleitend zur Radiotherapie und anschließend als Monotherapie -Kindern ab 3 Jahren, Jugendlichen und erwachsenen Patienten mit einem nach Standardtherapie rezidivierenden oder progredienten malignen Gliom (wie z.B. Glioblastoma multiforme) oder anaplastischen Astrozytom.

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

Patienten erhalten Temozolomid entweder oral oder intravenös. Orales Temozolomid wird als ZE 78 vergütet und kommt bei der intravenösen Gabe nicht zur Anwendung.

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 Temozolomid intravenös 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?
--

1999

Bei Medikamenten: Wann wurde dieses Medikament zugelassen?

26.1.1999

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

[bitte ergänzen]

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

Temozolomid intravenös wird von ca. 460 Kliniken in Deutschland als NUB angefragt (Zahl aufgrund der NUB-Anfragen des Vorjahres). Tatsächlich erfolgt der Einsatz sicher nur in wenigen zentralisierten neuroonkologischen Zentren.

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:

100 mg Temozolomid Pulver zur Herstellung einer intravenösen Lösung kosten 383,00 Euro inkl. MWSt. (laut Roter Liste (AVP/UVP), Stand 6.8.2026).
--

NUB Antrag 2026/2027

Temozolomid intravenös

In der Begleittherapiephase während Bestrahlung wird Temozolomid iv täglich mit 75 mg/m² für 42 Tage appliziert, bei einer angenommenen Körperoberfläche von 1,8 m² ist die tägliche Dosis 135 mg, die über 7 Tage bei einer angenommenen Verweildauer von 7 Tagen appliziert wird. Es entstehen somit Tagestherapiekosten von 517,05 €, bei angenommenen 7 Tagen Verweildauer dann 3.619,35 €.

In der anschließenden Monotherapiephase wird Temozolomid iv im ersten Zyklus für 5 Tage mit 150 mg/m² (270 mg bei 1,8 m²), in Zyklus 2 bis 6 mit 200 mg/m² (360mg) für je 5 Tage gegeben, soweit verträglich. Die Zyklen dauern je 28 Tage.

Dabei entstehen Tagestherapiekosten von 1.034,00 € bzw. 1.378,80 € und bei 5 Applikationen pro Aufenthalt 5.170 € bzw. 6.894 €

Die durch Temozolomid iv abgelöste orale Gabe wird mit dem ZE 78 vergütet.

Personalkosten:

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?

I65B

748Z

B66C

I65A

B66D

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

Temozolomid i.v. wurde im Jahr 1999 zugelassen und ist seither in Deutschland auf dem Markt.

Für das Datenjahr 2025 sollten aus den Kalkulationshäusern Kostendaten für den Einsatz vorliegen.

Wir vermuten, dass die Stichprobe jedoch zu klein war, als dass genügend Kosten- und Leistungsdaten aus den Krankenhäusern vorliegen, um damit eine sachgerechte Abbildung im G-DRG System 2027 zu ermöglichen.

Die zusätzlichen Kosten von ca. 3.600 € bis 6.900 € pro Aufenthalt können aber mit den o.g. Fallpauschalen allein nicht ausreichend abgebildet werden und Temozolomid intravenös ist bisher im ZE-Katalog nicht enthalten. Aufgrund der hohen Kosten des Medikaments kommt es zu einer Unterfinanzierung in /den betroffenen DRG.