

Stammformblatt NUB

-immer ausfüllen-

Die Anfrage wird durch folgendes Krankenhaus gestellt
IK-Nummer (Institutskennzeichen)

< hier fehlt
noch Ihre
Pflichteingabe
>

Dieses wird als Ansprechpartner vertreten durch (Titel, Name, Vorname)

Anrede Titel

Vorname

Nachname

< kein

< keine

< hier fehlt noch Ihre Pflichteingabe >

< hier fehlt noch Ihre Pflichteingabe >

Straße

< hier fehlt noch Ihre Pflichteingabe >

PLZ

< hier fehlt noch Ihre
Pflichteingabe >

Ort

< hier fehlt noch Ihre Pflichteingabe >

Telefon

< hier fehlt noch Ihre
Pflichteingabe >

Fax

< hier fehlt noch Ihre
Pflichteingabe >

Wird diese Anfrage durch Sie stellvertretend für mehrere Krankenhäuser Ihres
Krankenhausverbundes gestellt? Wenn ja, geben Sie bitte hier die
IK-Nummern der übrigen Krankenhäuser an.

< keine
Eingabe >

NUB 1/5

1.1 Angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode (Kurzbezeichnung)

Radioimmuntherapie mit ⁹⁰Yttrium-markierten (Ytracis) Anti-CD-20-Antikörpern (90Y-Zevalin)

1.2 Beschreibung der Methode

Patienten mit folliculären Lymphomen im Rezidiv oder bei refraktärer Situation nach Rituximab-Therapie können mit einem Radionuklid konjugierten Antikörper Ibritumomab-Tiuxetan gegen das CD20-Antigen behandelt werden. Es qualifizieren sich in Deutschland in der Regel Patienten für diese Therapie, die entweder in der Primärtherapie oder im Rezidiv eine Chemo-Immuntherapie mit Rituximab + Chemotherapie oder eine alleinige Rituximab-Therapie erhalten haben.

In diesem chronischen, rezidierten Krankheitsstadium kann durch eine einmalige und kurzzeitige Therapie bei bis zu 30% der Patienten ein mehrjähriges therapie- und rezidivfreies Intervall erreicht werden. Patienten mit unvollständigem Ansprechen auf diese Therapie benötigen häufig keine weitere Therapie in den darauffolgenden 1-2 Jahren. Dadurch werden langfristig den Patienten umfangreiche Therapiemaßnahmen erspart. Die Therapie mit Ibritumomab-Tiuxetan wird auf Grund der in Deutschland geltenden Strahlenschutzvorschriften stationär, und im beschränkten Ausmaß nach individueller Genehmigungslage ambulant, in nuklearmedizinischen Zentren durchgeführt. Die unkomplizierte stationäre Behandlung erfolgt in einem Aufenthalt von 2 Belegungstagen.

1.3 Mit welchem OPS wird die Methode verschlüsselt?

8-530.7

NUB 2/5

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

Patienten mit CD20-positiven follikulären B-Zell-NHL, die auf eine Rituximab-Behandlung nicht ansprechen oder nach einer solchen Behandlung einen Rückfall erleiden qualifizieren sich für diese Therapie. Somit handelt es sich um Patienten im ersten, zweiten oder späteren Rezidiv in fortgeschrittenen Stadien, für die keine anderen, gleichwertigen standardisierten Therapiealternativen bestehen.

2.2 Wird durch die neue Methode eine andere abgelöst oder ergänzt? Wenn ja, welche?

Für die indizierte Krankheitssituation gibt es keine etablierte zytostatische Standardtherapie. Nur bei jungen Patienten in exzellentem Zustand ist eine Stammzelltransplantation angezeigt.

2.3 Hat die Methode eine Auswirkung auf die Verweildauer im Krankenhaus? Wenn ja, welche?

Die Patienten werden ausschließlich zur o.g Therapie im Krankenhaus aufgenommen, so dass die Verweildauer durch die Therapie selbst bestimmt ist. Von einer Auswirkung der Therapie auf die Verweildauer kann also nicht geschlossen werden.

NUB 3/5

3.1 Wann wurde die Methode in Deutschland eingeführt?

Im Januar 2004 wurde die EU-weite Zulassung durch die EMA erteilt.

3.2 Bei Medikamenten: wann wurde dieses Medikament zugelassen?

2004

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

< hier fehlt noch Ihre Pflichteingabe >

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

ca. 20

NUB 4/5

4.1 Wie viele Patienten wurden in Ihrem Krankenhaus in 2004 oder in 2005 mit dieser Methode behandelt?

2004:
2005:

4.2 Wie viele Patienten planen Sie im Jahr 2006 mit dieser Methode zu behandeln?

< hier fehlt noch Ihre Pflichteingabe >

4.3 Warum handelt es sich aus Ihrer Sicht um eine neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode?

Bereits für 2005 wurde das Verfahren im Rahmen der Prüfungen neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) gemäß § 6 Absatz 2 KHEntgG mit dem Status 1 versehen.

Die Leistung wurde 2004 in Deutschland eingeführt. Auch wenn sie damit grundsätzlich für die Weiterentwicklung des G-DRG-Systems 2006 zugänglich war, ist davon auszugehen, dass abhängig von der Zusammensetzung der Kalkulationsstichprobe, selbst bei ergänzenden Datenlieferungen der Krankenhäuser, keine ausreichende Datengrundlage zur Kalkulation und Implementierung der Leistung im G-DRG-System 2006 vorgelegen hat. Dies ist u.a darauf zurückzuführen, dass die Leistung nur an Zentren erbracht wird und im DRG-Datenjahr 2004 des G-DRG-Systems 2006 vermutlich nur 15-20 mal zu Lasten der Krankenversorgungsbudgets deutscher Krankenhäuser erbracht wurde.

NUB 5/5

5.1 Entstehen durch die Methode Mehrkosten? Wenn ja, wodurch? In welcher Höhe (möglichst aufgetrennt nach Sach- und Personalkosten)?

Neben den Kosten eines stationären Aufenthalts für 2 Belegungstage auf einer nuklearmedizinischen Therapiestation kommen folgende Medikamente zum Einsatz:
Rituximab Tag 1 als Zusatzentgelt: ca. 1600 € bei KOF von 2,0 m²
Mit Yttrium-90-markierbarer Antikörper: ca. 10.000- 12.000 €
Yttrium-90: 2.000-2.200 €

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

Im
G-DRG-System
2005: DRG
R11A/B
und
R03Z.

5.3 Warum ist diese Methode aus Ihrer Sicht derzeit im G-DRG-System 2005 nicht sachgerecht abgebildet?

Weder im G-DRG-System 2005 noch im G-DRG-System 2006 findet eine Berücksichtigung der Therapie statt. Da die Leistung 2004 nur im geringen Ausmaß in deutschen Krankenhäusern erbracht wurde, können die extrem hohen Sachkosten nicht im Fallpauschalenkatalog 2006 abgebildet sein. Es handelt sich um eine nicht im G-DRG-System 2005 und 2006 abgebildete neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode.

5.4 Wurde für diese Methode bereits im Jahr 2004 eine Anfrage gemäß § 6 Abs. 2 KHEntgG beim InEK gestellt?

- Von Ihrem Krankenhaus
- Von einem anderen Krankenhaus (falls Ihnen bekannt)