

NUB Antrag 2024/2025

Capivasertib

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

Capivasertib

Alternative Bezeichnung(en) der Methode

Truqap®

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

ja nein ankreuzen

Wurde für diese angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode von Ihrem Krankenhaus bereits vor dem 01.01.2024 eine Anfrage gemäß §6 Abs. 2 KHEntG an das InEK übermittelt?

Ja/nein ankreuzen. Bei ja Nummer aus Liste auswählen

Beschreibung der neuen Methode

Wirkweise:

Capivasertib ist ein potenter und selektiver oral verfügbarer Inhibitor aller drei Isoformen der Serin/Threonin-Kinase AKT.

Evidenzlage:

Capivasertib in Kombination mit Fulvestrant zeigte Wirksamkeit in der randomisierten, doppelblinden, Placebo-kontrollierten CAPItello-291-Studie mit 355 Patient:innen (HER2-negativ, HR-positiv) im Interventionsarm.. Das progressionsfreie Überleben betrug 7,3 Monate versus 3,1 Monate im Placeboarm (HR 0,50 (95CI 0,38;0,65))

Dosierung:

400mg p.o. zweimal täglich über 4 Tage, danach 3 Tage Pause.

Mit welchem OPS wird die Methode verschlüsselt?

bitte ankreuzen: Derzeit ist kein Prozedurenkode (OPS) verfügbar.

Anmerkungen zu den Prozeduren

Aufgrund des erstmaligen NUB-Status 41 im Jahr 2024 ist für 2025 noch nicht mit einem spezifischen Kode in Kapitel 6 des OPS-Katalogs zu rechnen.

Bei welchen Patienten wird die Methode angewandt (Indikation)?

Erwachsene Patienten mit Östrogenrezeptor(ER)-positivem, HER2-negativem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom mit einer oder mehreren PIK3CA/AKT1/ PTEN-Alterationen nach Rezidiv oder Progression der Erkrankung während oder nach einer endokrinen Therapie.

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

Es handelt sich um eine Erweiterung des Therapiespektrums bei dieser Patientengruppe.

NUB Antrag 2024/2025

Capivasertib

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

Capivasertib ist ein neuer Wirkstoff aus der Substanzklasse der AKT-Inhibitoren und inhibiert alle drei Isoformen des Proteins AKT. Die Zulassung erfolgte erst im Juni 2024. In den Informationen nach §6 Abs. 2 KHEntgG für 2024 hat Capivasertib den Status 41.

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?
--

voraussichtlich Mitte Oktober 2024

Bei Medikamenten: Wann wurde dieses Medikament zugelassen?

17.6.2024

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

[bitte ergänzen]

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

Capivasertib wurde von 317 Kliniken in Deutschland angefragt (NUB-Anfragen des Vorjahres).
--

Wie viele Patienten wurden in Ihrem Krankenhaus in 2023 oder in 2024 mit dieser Methode behandelt?

In 2023

[bitte ergänzen]

In 2024

[bitte ergänzen]

Wieviele Patienten planen Sie im Jahr 2025 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)?
--

Die Dosierung beträgt 800 mg pro Tag über 4 Tage mit anschließender Pause von 3 Tagen, entsprechend 4 Tabletten täglich bzw. 16 Tbl. innerhalb von 7 Tagen.

Der Preis ist vor der Markteinführung nicht bekannt, es ist anzunehmen, dass die Tagespreise anderen TK-Inhibitoren entsprechen und somit mehrere Hundert € Kosten pro Tag entstehen. Mit Einführung im Oktober 2024 sollte der Preis für eine Bewertung hinsichtlich NUB-Status vorliegen.

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

J62

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

Da das Medikament bisher nicht zum Einsatz kam, können für das Datenjahr 2023 aus den Kalkulationshäusern keine Kostendaten für den Einsatz vorliegen.
--

Eine sachgerechte Abbildung im G-DRG System 2025 wird damit nicht möglich.
--

NUB Antrag 2024/2025

Capivasertib

Die durch die Therapie zusätzlich zu erwartenden Kosten (abgeleitet aus den Kosten vergleichbarer Produkte in ähnlicher Indikation) können aber mit der/den Fallpauschale(n) allein höchstwahrscheinlich nicht ausreichend abgebildet werden.