

# NUB Antrag 2024/2025

## Neratinib

**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**

Neratinib

**Alternative Bezeichnung(en) der Methode**

Nerlynx®

**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:

Neratinib ist ein Tyrosinkinaseinhibitor. Er blockiert die Signaltransduktion mitogener Wachstumsfaktoren durch kovalente, hochaffine Bindung an die ATP-Bindungsstelle von 3 epidermalen Wachstumsfaktorrezeptoren (EGFR), was zu einer nachhaltigen Hemmung dieser wachstumsfördernden Wege bei HER2-amplifiziertem oder überexprimiertem Brustkrebs führt.

Evidenzlage:

In einer multizentrischen, randomisierten doppelblinden, placebokontrollierten Studie (ExteNET) mit 2840 Patientinnen wurde nach einer adjuvanten Therapie, die Trastuzumab enthalten hatte, für ein weiteres Jahr entweder Neratinib oder Placebo verabreicht. Das krankheitsfreie Überleben der ITT Population nach 2 Jahren betrug 94,23% versus 91,9% (HR 0,67, 95%-KI 0 (0,49; 0,91)). Quelle: Fachinformation vom Mai 2023, Stand 17.8.2024

Dosierung: 240 mg (6 Tbl zu 40 mg) einmal täglich p.o.

**Mit welchem OPS wird die Methode verschlüsselt?**

6-00c.b

**Anmerkungen zu den Prozeduren**

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

Zur erweiterten adjuvanten Behandlung von erwachsenen Patienten mit Hormonrezeptor-positivem und HER2-überexprimiertem/amplifiziertem Brustkrebs in einem frühen Stadium, die vor weniger als einem Jahr eine Trastuzumab-basierte adjuvante Therapie abgeschlossen haben.

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

Ergänzung zu den bestehenden Behandlungsmöglichkeiten

NUB-Musteranfrage Neratinib

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

[www.dgho.de](http://www.dgho.de)

Seite 1 von 3

25-083 Neratinib NUB-Anfrage-DGHO\_Stand 2024-09-08 final

# NUB Antrag 2024/2025

## Neratinib

---

**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 2024 hat Neratinib 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 2019

**Bei Medikamenten: Wann wurde dieses Medikament zugelassen?**

31.8.2018

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

[bitte ergänzen]

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

Neratinib wird in ca. 360 Kliniken in Deutschland eingesetzt (Schätzung aufgrund der 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 240 mg pro Tag, entsprechend 6 Tabletten

Der Preis pro Packung (N2) beträgt 4.265,10 € bei 180 Tabletten á 40mg (laut Rote Liste inkl. MWST (AVP (EB)) Stand der Abfrage: 17.8.2024)

Daraus ergeben sich Tagestherapiekosten von 142,17 € oder 995,19 € bei einer angenommenen Verweildauer von 7 Tagen.

Personalkosten sind bei oraler Gabe 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 Dauermedikation 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?**

NUB-Musteranfrage Neratinib

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

[www.dgho.de](http://www.dgho.de)

Seite 2 von 3

25-083 Neratinib NUB-Anfrage-DGHO\_Stand 2024-09-08 final

# NUB Antrag 2024/2025

## Neratinib

---

--

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

Neratinib wurde im Jahr 2018 zugelassen, ist aber erst seit Dezember 2019 in Deutschland auf dem Markt.
---

Für das Datenjahr 2023 sollten aus den Kalkulationshäusern Kostendaten für den Einsatz vorliegen.
---

Wir vermuten, dass die Stichprobe jedoch zu klein war, als dass genügend Kosten- und Leistungsinformationen aus den Krankenhäusern vorliegen, um damit eine sachgerechte Abbildung im G-DRG System 2025 zu ermöglichen.
---

Die zusätzlichen Kosten von ca. 1000 € pro Woche können aber mit den o.g. Fallpauschalen allein nicht ausreichend abgebildet werden und Neratinib ist bisher im ZE-Katalog nicht enthalten.
---

Aufgrund der hohen Kosten des Medikaments kommt es zu einer Unterfinanzierung in den betroffenen DRG.
---