

# NUB Antrag 2024/2025

## Ripretinib

**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**

Ripretinib

**Alternative Bezeichnung(en) der Methode**

Qinlock®

**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 01.01.2024 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**

Ripretinib ist ein Tyrosinkinase-Inhibitor, der die KIT-Protoonkogen-RezeptorTyrosinkinase und die PDGFRA-Kinase hemmt, einschließlich Wildtyp-, primäre und sekundäre Mutationen. Ripretinib hemmt in vitro außerdem andere Kinasen wie PDGFRB, TIE2, VEGFR2 und BRAF.

**Evidenzlage**

Die Phase 3 Studie INVICTUS ist eine randomisierte (2:1), doppelt-verblindete, placebokontrollierte, internationale, multizentrische Studie zur Bewertung von Sicherheit, Verträglichkeit und Wirksamkeit von Ripretinib im Vergleich zu Placebo bei 129 Patienten mit fortgeschrittenen gastrointestinalen Stromatumoren (GIST), deren bisherige Therapien mindestens Imatinib, Sunitinib und Regorafenib umfassten.

Ripretinib behandelte Patienten wiesen ein medianes PFS von 6,3 Monaten im Vergleich zu 1,0 Monat im Placebo-Arm auf (HR 0,16, 95% KI 0,10; 0,27). Quelle Fachinformation vom Juni 2023, Stand 17.8.2024

**Dosis**

150 mg täglich p.o. (3 Tabletten zu 50 mg)

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

6-00f.6

**Anmerkungen zu den Prozeduren**

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

Ripretinib wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenen gastrointestinalen Stromatumoren (GIST), die zuvor eine Behandlung mit drei oder mehr Kinase-Hemmern, einschließlich Imatinib, erhalten haben.

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

NUB-Musteranfrage Ripretinib

[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

25-103 Ripretinib NUB-Anfrage-DGHO\_Stand 2024-09-08 final

# NUB Antrag 2024/2025

## Ripretinib

Ripretinib ergänzt in der Viertlinie bisher zur GIST-Behandlung zugelassene Medikamente, einschließlich Imatinib, Sunitinib und Regorafenib. Imatinib und Sunitinib sind über ZE abrechenbar, Regorafenib ist in Deutschland nicht mehr auf dem Markt

**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 Ripretinib 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?**

1. Quartal 2022

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

18.11.2021

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

[bitte ergänzen]

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

Ripretinib wird in ca. 450 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)?**

**Sachkosten:**

Die Dosierung beträgt 150 mg pro Tag, entsprechend 3 Tabletten

Der Preis pro Packung beträgt 22.535,82 € bei 90 Tabletten (laut Rote Liste (AVP(EB)) inkl. MWSt, Preis Stand 17.08.2024)

Daraus ergeben sich Tagestherapiekosten von 751,19 € oder 5.258,36 € bei einer angenommenen Verweildauer von 7 Tagen.

Personalkosten: Bei oraler Gabe entsteht kein zusätzlicher Personalaufwand.

# NUB Antrag 2024/2025

## Ripretinib

---

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?**

G60B

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

Ripretinib ist erst seit Anfang 2022 in Deutschland auf dem Markt.

Für das Datenjahr 2023 könnten aus den Kalkulationshäusern erste Kostendaten für den Einsatz vorliegen, sehr wahrscheinlich aber nicht in ausreichendem Umfang, um damit eine sachgerechte Abbildung im G-DRG System 2025 zu ermöglichen.

Die zusätzlichen Kosten von ca. 750 € pro Tag können aber mit der/den o.g. Fallpauschale(n) allein nicht ausreichend abgebildet werden.

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