

Dabrafenib

Beschluss vom: 3. April 2014 / 16. Juni 2016 gültig bis: unbefristet

In Kraft getreten am: 3. April 2014 / 16. Juni 2016 BAnz AT 15.04.2014 B3 / BAnz AT 29.06.2016 B2

Zugelassenes Anwendungsgebiet:

Dabrafenib ist angezeigt zur Monotherapie von erwachsenen Patienten mit BRAF-V600-Mutation-positivem nicht-resezierbarem oder metastasiertem Melanom.

1. Zusatznutzen des Arzneimittels im Verhältnis zur zweckmäßigen Vergleichstherapie

Zweckmäßige Vergleichstherapie:

Die zweckmäßige Vergleichstherapie für Dabrafenib zur Behandlung von Patienten mit BRAF-V600-Mutation-positivem nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom ist Vemurafenib.

Ausmaß und Wahrscheinlichkeit des Zusatznutzens gegenüber der zweckmäßigen Vergleichstherapie Vemurafenib:

Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

2. Anzahl der Patienten bzw. Abgrenzung der für die Behandlung infrage kommenden Patientengruppen

Zielpopulation: ca. 1 400 Patienten.

3. Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung

Die Einleitung und Überwachung der Behandlung mit Dabrafenib soll nur durch einen in der Anwendung von antineoplastischen Arzneimitteln und in der Therapie von Patienten mit Melanomen erfahrenen Facharzt erfolgen (Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, Facharzt/Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie weitere an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmende Ärzte aus anderen Fachgruppen).

In der Studie BREAK-3 wurden nur Patienten mit BRAF-V600E-Mutation untersucht. Patienten mit der zweithäufigsten BRAF-V600K-Mutation (ca. 10 bis 20 %, Öffentlicher

Beurteilungsbericht der EMA, EPAR S. 8) oder anderen selteneren BRAF-V600-Mutationen wurden von der Studie ausgeschlossen.

Des Weiteren wurden in der Studie BREAK-3 gemäß den Einschlusskriterien nur Patienten mit fortgeschrittenem (nicht-resezierbares Stadium III) oder metastasiertem (Stadium IV) Melanom untersucht. Entsprechend den Ausschlusskriterien wurden bereits medikamentös antineoplastisch vorbehandelte Patienten, Patienten mit nicht-resezierbaren Melanomen der Stadien < III, sowie Patienten mit okulärem Melanom oder primärem Melanom der Schleimhäute nicht untersucht.

Die genannten Patientengruppen sind vom zugelassenen Anwendungsgebiet umfasst. Da diese jedoch in der Studie BREAK-3 nicht untersucht wurden, liegen keine ausreichenden Daten zur Beurteilung von Dabrafenib für diese Patienten vor.

4. Therapiekosten

Behandlungsdauer:

Bezeichnung der Therapie	Behandlungs- modus	Anzahl Behandlungen pro Patient pro Jahr	Behandlungs- dauer je Behandlung (Tage)	Behandlungs- tage pro Patient pro Jahr	
Zu bewertendes Arzneimittel					
Dabrafenib	2 x 150 mg täglich	kontinuierlich	365	365	
Zweckmäßige Vergleichstherapie					
Vemurafenib	2 x 960 mg täglich	kontinuierlich	365	365	

Verbrauch:

Bezeichnung der Therapie	Wirkstärke	Menge pro Packung	Jahresdurchschnittsverbrauch		
Zu bewertendes Arzneimittel					
Dabrafenib	75 mg	120 Hartkapseln	1 460 Hartkapseln		
Zweckmäßige Vergleichstherapie					
Vemurafenib	240 mg	56 Tabletten	2 920 Tabletten		

Kosten:

Kosten der Arzneimittel:

Bezeichnung der Therapie	Kosten	Kosten nach Abzug gesetzlich vorgeschriebener Rabatte		
Zu bewertendes Arzneimittel				
Dabrafenib	8 551,42 €	$8\ 064,52 \in [1,80 \in ^1; 485,10 \in ^2]$		
Zweckmäßige Vergleichstherapie				
Vemurafenib	1 895,87 € ³	1 789,07 € [1,80 €¹; 105,00 €²]		

Stand Lauer-Taxe: 1. April 2014.

Kosten für zusätzlich notwendige GKV-Leistungen:

Entfällt.

Jahrestherapiekosten:

Bezeichnung der Therapie	Jahrestherapiekosten pro Patient	
Zu bewertendes Arzneimittel		
Dabrafenib	98 118,33 €	
Zweckmäßige Vergleichstherapie		
Vemurafenib	93 287,22 €	

 $^{^1}$ Rabatt nach \S 130 SGB V 2 Rabatt nach \S 130a SGB V 3 Abgabepreis nach \S 78 Abs. 3a AMG in Verbindung mit \S 130 b SGB V.