

Stark wirksam und kosteneffektiv

Die Chemotherapie-induzierte Übelkeit und Erbrechen (CINV) zählt zu den meist gefürchteten Nebenwirkungen der zytostatischen Krebstherapie. Palonosetron, ein 5-HT₃-Rezeptorantagonist der zweiten Generation, gewährt eine wirksame und kosteneffektive Versorgung.

■ CINV beeinträchtigt nicht nur die Lebensqualität der betroffenen Patienten, sondern verursacht auch hohe finanzielle Belastungen im Gesundheitssystem. Aufgrund des hohen Kosten-drucks werden Einsparungspotenziale vor allem im Arzneimittelbereich gesucht, um Krankenhaus- und Kranken-versicherungsbudgets zu entlasten. Ein Vergleich der Arzneimittelkosten alleine spiegelt den finanziellen Aufwand der antiemetischen Therapie jedoch nicht vollständig wieder, da die Kosten für eventuelle Rescue Medikation, Arzt-konsultationen bis hin zu einer erneuten Hospitalisierung des Patienten unberücksichtigt bleiben.

Kosteneffektivität berechnen

Ziel einer rezenten pharmakoökonomischen Analyse des Instituts für Pharmaökonomische Forschung (IPF) war die ökonomische Bewertung der Prävention von CINV bei mäßiger und stark emetogener Chemotherapie (MEC und HEC) mit Palonosetron. Die Analyse erfolgte für die 5HT₃-Rezeptorantagonisten Palonosetron (0,25mg i.v. als Bolus kurz vor Beginn der Chemotherapie ohne weitere Tablettengabe) versus Ondansetron (8mg i.v. plus 8mg oral Tag 1 plus zweimal 8mg oral Tag 2 bis 5), der meist verordneten Therapiealternative in dieser Wirkstoffgruppe über fünf Tage. Die Bewertung erfolgte mittels einer Kosteneffektivitätsanalyse. Diese unterstellt generell unterschiedliche Wirksamkeiten und berücksichtigt auch die nicht problemlos in monetären Einheiten messbaren Maßnahmen in der Evaluation. Die ökonomische Beurteilung erfolgte auf Basis eines Entscheidungsmodells. In diesem Modell werden die direkten Behandlungskosten (Arzneimittel, ambulante und stationäre Leistungen) der Therapiealternativen Palonosetron und Ondansetron ermittelt und mit dem Effektivitätsmaß (Complete Re-

sponse, CR) nach 0 bis 120 Stunden in MEC und HEC verknüpft.

Drei Perspektiven...

Die Kosteneffektivitätsanalyse wurde aus drei Perspektiven durchgeführt. Aus der Perspektive der Krankenanstalten wurden alle direkten Kosten (Arzneimittelkosten, stationäre und ambulante Behandlungen) des stationären Bereichs sowie jene Teile der Ambulanz, die nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung refundiert werden, einbezogen. Aus der Perspektive der Krankenversicherung wurden alle direkten Kosten des niedergelassenen sowie jene Teile des ambulanten Bereichs (Arzneimittelkosten, Arztkonsultation), die von der Krankenversicherung refundiert werden, inkludiert. In der Darstellung des Gesundheitssystems erfolgte eine Zusammenfassung der Perspektiven der Krankenanstalten sowie der Krankenversicherung. Alle aus der jeweiligen Perspektive relevanten direkten medizi-

nischen Kosten wurden erhoben sowie retrospektiv die entstandenen Kosten (direkte Kostenfaktoren beziehungsweise Ressourcenverbräuche) bewertet.

...drei Ergebnisse

Aufgrund der unterschiedlichen Wirksamkeiten der Therapiealternativen (CR von Palonosetron 55% versus Ondansetron 48%) erschien ein alleiniger Kostenvergleich ungeeignet. Unter diesem Aspekt wurden daher die Kosten pro erfolgreich behandeltem Patienten im Betrachtungszeitraum von fünf Tagen erhoben. Aus allen drei Perspektiven weist Palonosetron im Vergleich zu Ondansetron einen deutlichen Kostenvorteil auf, der für das Gesundheitssystem bei 244,09€, für das Krankenhaus bei 62,94€ und für die Krankenversicherung bei 181,13€ liegt (siehe Abbildung).

Dominante Therapiestrategie

Die vorliegende Analyse zeigt, dass es sich bei Palonosetron aus allen dargestellten Perspektiven um eine kosteneffektive Strategie bei der erfolgreichen Behandlung von CINV handelt. Die antiemetische Supportivtherapie mit Palonosetron erweist sich als die kosteneffektivere Alternative zu Ondansetron. Hier ist ein mögliches Einsparungspotenzial zu sehen. ●

Kosteneffektivität Palonosetron vs. Ondansetron

Kosten pro erfolgreich behandeltem Patient

