



**UNIKLINIK  
KÖLN**



## **Medizinische und gesundheitsökonomische Aspekte der perioperativen Chemotherapie beim lokal fortgeschrittenen Magenkarzinom**



## Ziel der Arbeit

Medizinische und ökonomische Bewertung  
der perioperativen Chemotherapie bei lokal fortgeschrittenem  
Magenkarzinom im Vergleich zur chirurgischen Standardtherapie ohne  
Chemotherapie

## Hintergrund

- Die perioperative Chemotherapie stellt mittlerweile das Standardtherapieverfahren für lokal fortgeschrittene Magenkarzinome ohne wesentliche Morbiditäts- oder Letalitätssteigerung im Vergleich zur alleinigen chirurgischen Therapie dar (S3-Leitlinie)
- Eine gesundheitsökonomische Evaluation der perioperativen Chemotherapie liegt bislang nicht vor

## Methodik und Datenerhebung:

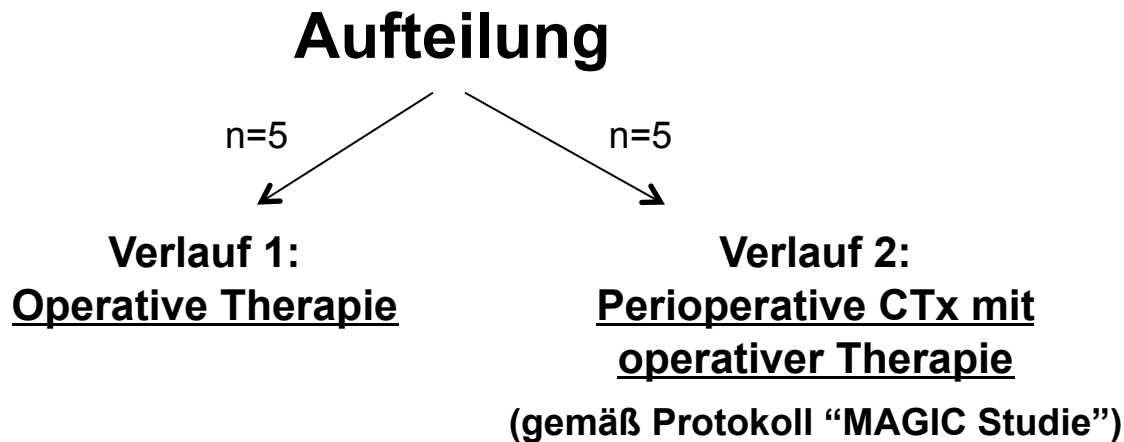
Zeitraum: 2009

Diagnose: Magenkarzinom

Fälle: 10 konsekutive Fälle mit lokal fortgeschrittenem cT3/4 Magenkarzinom

Operation: Standardisierte Gastrektomie offen mit systematischer D2-LAD

Kosten: Personal-, Sach-, Einzel- und Gemeinkosten



## Vergütung und Erlöse:

	Verlauf 1	Verlauf 2
Erlöse	12.265 €	22.181 €
Kosten	11.448 €	19.989 €
Deckungsbeitrag	816 €	2.192 €
Überlebenszeit (berechnet nach MAGIC)	810 d	1080 d
Kosten-Effektivitäts- Ratio	15,14 €	20,54 €

Inkrementelle Kosten von Verlauf 2 vs. Verlauf 1: 9.916 €

Inkrementelle Effektivität von Verlauf 2 vs. Verlauf 1: 270 d

Inkrementelle Kosten-Effektivitäts-Ratio: 36,73 €



## Ergebnisse

- Aus der Perspektive des Krankenhauses sind beide Therapieoptionen des Magenkarzinoms wirtschaftlich interessant
- Der Wechsel von der bisherigen Standardtherapie (Chirurgie allein) auf die perioperative Therapie bedeutet für die Krankenkassen eine Kostensteigerung von 36,73 € pro zusätzlich gewonnenem Lebenstag
- Auf ein Jahr hochgerechnet ergibt sich ein Wert von 13.406 €; dieser Wert liegt deutlich unter den in anderen Ländern üblichen Schwellenwerten
- Die maximale Zahlungsbereitschaft der Entscheidungsträger für Effektivitätssteigerungen gilt als Kriterium zur Interpretation der IKER

## Schlussfolgerung

### ▪ Einsparpotential:

1. Der stationäre Aufenthalt stellt den größten Kostenfaktor in Verlauf 1 und Verlauf 2 dar (gefolgt von Personalkosten)
  2. Valide prätherapeutische Evaluation des Tumoransprechens auf geplante CTx → Kosten der perioperativen CTx könnten bei mehr als 50% eingespart werden
- Insgesamt kann die perioperative Chemotherapie des Magenkarzinoms nach unseren Ergebnissen auch aus gesundheitsökonomischer Sicht als akzeptable Therapie für lokal fortgeschrittene Magenkarzinome angesehen werden



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**