

NUB-Anfrage 2025 für überlange Coils

Beschreibung

Angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode *

Überlange Coils zur intrakraniellen Aneurysmatherapie

Alternative Bezeichnung(en) der neuen Methode

Überlange Mikrospiralen zur intrakraniellen Aneurysmatherapie

Beruht die neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode vollständig oder in Teilen auf dem Einsatz eines Medizinproduktes?

Ja

Wenn ja, handelt es sich um ein Medizinprodukt hoher Risikoklasse gemäß §137h SGB V?

Sonstiges: Es wurde bisher keine Anfrage an den G-BA gestellt, da NUB schon in 2016 beantragt wurde.

Handelsname des/der verwendeten Medizinprodukte(s)

u.a. Cerecyte, Hydrogel, Optima, Nexus, Axiom

Informationen zur CE-Kennzeichnung bzw. Angabe CE-Kennzeichen

CE-Kennzeichnung liegt für alle o.g. Medizinprodukte vor.

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?

Vom Krankenhaus zu beantworten

Beschreibung der neuen Methode *

Die Behandlung von intrakraniellen Aneurysmen mit ablösbaren Platinspiralen durch die Neuroradiologie ist bereits eine akzeptierte und auch in den DRG festgehaltene Behandlungsmethode. Die Platzierung der ersten Coil ist eine der wichtigsten Momente der Behandlung. Beim Erstellen eines stabilen Rahmens durch die erste Coil ist die Basis der erfolgreichen Ausschaltung des Aneurysmas gelegt. Besonders wichtig ist dies bei den breitbasigen Aneurysmen, welche häufig nur mit zusätzlichen Stents oder in Ballon-Remodelling-Technik behandelt oder - trotz im Allgemeinen ungünstigerem Behandlungserfolg bei der chirurgischen Lösung - operiert werden müssen. Die Stents sind teuer und erfordern auch eine lang anhaltende, teure medikamentöse Nachbehandlung. Die Häufigkeit der durch Stent hervorgerufenen intimalen Hyperplasie ist auch noch nicht geklärt.

Durch die Anwendung neuer überlanger Coils (30cm Länge und länger) - i.d.R. eingesetzt als erste 3D-Coil - kann man häufig auch bei den oben erwähnten problematischen Aneurysmen einen stabilen Rahmen erstellen, welcher mit üblichen Standard-Coils ausgefüllt werden kann. In vielen Fällen kann man auf einen Stent verzichten. Zudem erlauben überlange Coils eine Befüllung des Aneurysmas mit insgesamt weniger Coils.

Mit welchem OPS wird die Methode verschlüsselt? *

8-836.m0, 8-83b.32, 8-83b.33

Anmerkung zu den Prozeduren

8-836.m0 in Verbindung mit 8-83b.32 oder 8-83b.33.

Methodendetails

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

Die überlangen Coils sind bei einer Vielzahl von Aneurysmen anwendbar und verbessern die Behandlungsergebnisse. Bei größeren Aneurysmen und solchen mit einem weiten Hals ist ihr Effekt am deutlichsten. Die überlangen Coils verkürzen die Untersuchungszeit und reduzieren auch die Zahl der notwendigen Coils.

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

Die neue Methode ergänzt die Embolisation der Aneurysmen mit ablösbaren Mikrospiralen. Diese Behandlung wird dadurch noch effektiver. Die Zahl der zu operierenden Aneurysmen nimmt ab. Mit Anwendung dieser Coil kann man teilweise auf die Anwendung der teuren Aneurysmastents verzichten.

Ist die Methode vollständig oder in Teilen neu, und warum handelt es sich um eine neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode? *

Es handelt sich um eine neu entwickelte Coil. Bis zu diesem Zeitpunkt bestand die Möglichkeit, mit zwei getrennten Coil eine vergleichbare Aneurysmafüllung zu erreichen. Dies war aber weniger sicher und zudem teurer.

Welche Auswirkung hat die Methode auf die Verweildauer im Krankenhaus? *

Weniger Patienten müssen künftig operiert werden, weshalb die Verweildauer im Krankenhaus, insbesondere die auf der Intensivstation, kürzer sein wird.

Kennzahlen

Wann wurde diese Methode in Deutschland eingeführt?

Die überlangen Coils sind seit über 10 Jahren auf dem Markt.

Bei Medikamenten: Wann wurde dieses Medikament zugelassen?:

entfällt

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

vom Krankenhaus auszufüllen

In wie vielen Kliniken wird diese Methode zurzeit eingesetzt (Schätzung)?:

Die Methode wird gegenwärtig in ca. 180 Krankenhäusern angewandt.

Wie viele Patienten wurden in Ihrem Krankenhaus in 2023 oder 2024 mit dieser Methode behandelt? *

Patienten in 2023: *vom Krankenhaus auszufüllen*

Patienten in 2024: *vom Krankenhaus auszufüllen*

Wie viele Patienten planen Sie im Jahr 2025 mit dieser Methode zu behandeln? *:
vom Krankenhaus auszufüllen

Mehrkosten

Entstehen durch die neue Methode Mehrkosten gegenüber dem bisher üblichen Verfahren? Wenn ja, wodurch? In welcher Höhe (möglichst aufgetrennt nach Personal- und Sachkosten)? *

Durch die Einführung der neuen Coils reduzieren sich die Gesamtkosten, weil der Preis der Coil geringer ist, als der von zwei sonst üblichen Coils vergleichbarer Coil-Länge. Auch nimmt die Zeit des Eingriffes durch die insgesamt geringere Zahl der Coils ab. Die Sachkosten der überlangen Coils liegen höher als die der normallangen Coils.

Sachkosten in Form von Materialkosten:

Überlange Coils: 600,00- 900,00 € (je nach Art der Coils)

Welche DRG(s) ist (sind) am häufigsten von dieser Methode betroffen?:

B20D

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

In dem derzeit gültigen G-DRG-System ist lediglich die konventionelle Aneurysmatherapie sachgerecht abgebildet. Die Behandlung der Aneurysmen ist in den DRG abgebildet. Auch die Zahl der angewendeten Coils ist in die Abrechnung implementiert. In diesem Fall benutzt man aber eine teurere Coil, womit man aber i.d.R. zwei oder mehr Standard-Coils ersetzt. Für den Kostenträger ist die Anwendung dieser Coil finanziell günstiger, weil die Gesamtkosten niedriger sind als bei den zwei oder mehr entsprechenden Standard-Coils. Für den Anwender ist sie aber nachteilig, weil er weniger Coils als Zusatzentgelt abrechnen kann und dazu die überlange Coil noch teurer einkaufen muss.

Ein entsprechender NUB-Antrag erhielt in den Vorjahren durchgehend Status 1 für die Lokalisation intrakraniell (lfd. Nr. 313 in 2024).