

NUB-Anfrage N27030219

Aneurysma-Therapie mit bioaktiven Coils

Bearbeitungsstatus : in Bearbeitung
IK : 702014123
KH: Deutsche Röntgengesellschaft e.V., Berlin
Vertreten durch : Frau Melek Mirzanli
Abteilung :
Funktion : Sonstige
Straße : Hallerstraße 6
PLZ : 10587
Stadt : Berlin
E-Mail : mirzanli@drg.de

Alternativer Name

Aneurysma-Therapie mit bioaktiven Metall- oder Mikrospiralen

Die neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode beruht vollständig oder in Teilen auf dem Einsatz eines Medizinproduktes

Ja

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

Sonstige

Handelsname

u.a. Cerecyte, Nexus, Axiom

Informationen CE-Kennzeichen

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

Beschreibung

Bei der interventionellen Therapie intrakranieller Aneurysmen bzw. Re-Coiling bei rekanalisierten Aneurysmen kann durch Verwendung bioaktiver Coils (Beschichtung mit bioaktiven Substanzen, die eine bessere Narbenbildung und einen besseren Verschluss hervorrufen) die primäre Verschlussrate gegenüber der Verwendung unbeschichteter Coils („bare coils“) erhöht und damit auch die Rekanalisierungsrate gesenkt werden.

Die im Vergleich zu den bare-Coils höheren vollständigen Verschlussraten (Evidenz-Level 1a) und geringeren Rekanalisationsraten der bioaktiven Coils konnten insbesondere in größeren randomisierten Studien und mittlerweile vielen weiteren Beobachtungsstudien überzeugend bestätigt werden (s. u.a. Metanalyse Broeders JA et al. J Neurointerv Surg 2016;8:898-908).

Erhielt seit 2013 den Status 1 für die Lokalisation intrakraniell (für die intrakranielle Indikation; lfd. Nr. 325 in 2025; Status 4 für alle übrigen Lokalisationen).

Prozeduren

8-836.m0, 8-83b.30, 8-83b.31, 8-83b.32, 8-83b.39

OPS

8-836.m0 in Verbindung mit 8-83b.30, 8-83b.31, 8-83b.32 oder 8-83b.39

Indikation

Die Coils sind praktisch bei jedem Aneurysma (auch in Kombination mit Stent oder Ballon) anwendbar und verbessern die Behandlungsergebnisse. Vor allem vermindern sie die Rezidivrate und damit die Re-Behandlungsrate.

Ablösung / Ergänzung

Es handelt sich um eine ergänzende Methode des Aneurysma-Coilings für Aneurysmen.

Was ist neu?

Es handelt sich um eine Verbesserung der interventionellen Aneurysma-Therapie. Durch diese Methode sind Aneurysmen behandelbar, welche früher mit chirurgischen Methoden aus dem Kreislauf ausgeschaltet werden mussten. Es handelt sich also um eine Ausweitung der Therapieindikation der interventionellen Aneurysmathherapie. Durch die Entwicklung bioaktiver Coils kam es zu einer realen Bereicherung der Aneurysmabehandlung.

Welche Auswirkung hat die Methode auf die Verweildauer im Krankenhaus?

Weniger Patienten müssen künftig operiert werden, weshalb die Verweildauer im Krankenhaus, insbesondere auf der Intensivstation, kürzer sein wird. Insbesondere müssen weniger Patienten an einem rekanalisierten Aneurysma behandelt werden.

In Deutschland seit

2013

Krankenhäuser

230

Anzahl Patienten	2025	2026	2027
------------------	------	------	------

Mehrkosten

Die Behandlung mit bioaktiven Coils ist teurer, da diese Coils ca. doppelt so teuer oder noch teurer sind als bare-Platinum-Coils. Weil sie aber zu höheren Verschlussraten führen (s. Metanalyse J Neurointerv Surg 2015) und damit signifikant die Rezidive reduzieren, verursachen sie durch Vermeidung der Wiederholungseingriffe (Vermeidung erneuter stationärer Aufnahmen) insgesamt eine Kostenersparnis für das Gesundheitssystem.

Die zusätzlichen Kosten für spezielle bioaktive Coils beläuft sich (im Durchschnitt) auf ca. 2.500 Euro, Mikrodrähte und Anschluss-Systeme belaufen sich auf ca. 1.000 €. Bei den Personalkosten muss man berücksichtigen, dass die Eingriffe auch hier nur durch eine/n erfahrene/n Interventionalisten/Interventionalisten ausreichend sicher durchgeführt werden können.

DRG

B20D

Nicht im G-DRG-System abgebildet

In dem derzeit gültigen G-DRG-System sind zusätzliche Methoden wie die Verwendung bioaktiver Coils nicht berücksichtigt. Die Kosten für den Eingriff werden in den meisten Fällen durch die DRG B20D („Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre“) abgedeckt. Diese spiegelt den durchschnittlichen medizinischen Aufwand und Sachkostenaufwand wider. Es ergibt sich in 2026 ein DRG-Erlös von 8.154,02 EUR bei einem Relativgewicht von 1,784 und einem angenommenen Basisfallwert von 4.570,64 EUR. Die in der DRG enthaltenen Sachkosten und das Zusatzentgelt (ZE 105.1-*) von 218,55 EUR pro Coil decken die Materialkosten für die überlangen Coils (400,- - 940,- Euro) nicht.

Ein entsprechender NUB-Antrag erhielt in den Vorjahren bereits Status 1 für die intrakranielle Indikation, sowie Status 4 für alle übrigen Lokalisationen.

Wann wurde dieses Medikament zugelassen?

-