



NUB-Anfrage N27030281
Echtzeit-ablenkbares neurovaskuläres 0.014``
Mikrodrahtsystem für komplexe intrakranielle
Aneurysmen, arteriovenöse Malformationen und
Fisteln.

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

-

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

SmartGUIDE (Fa. Artiria Medical SA, Genf, Schweiz)

NUB-Anfrage N27030281

Echtzeit-ablenkbares neurovaskuläres 0.014``

Mikrodrahtsystem für komplexe intrakranielle Aneurysmen, arteriovenöse Malformationen und Fisteln.

Beschreibung

Die zunehmende Verbreitung endovaskulärer Therapien über ein breiteres Spektrum von Indikationen und Patientenpopulationen hat die Nachfrage nach Produkten erhöht, die in der Lage sind, zunehmend anspruchsvolle Gefäßanatomien zu navigieren, insbesondere im neurovaskulären Bereich. Da die endovaskuläre Behandlung auf distale Zielorte, komplexere Läsionen, ältere Patienten mit stark gewundenen Gefäßen oder sehr junge Patienten mit kleinen und fragilen Gefäßen ausgeweitet wird, hängt der Behandlungserfolg nicht nur vom therapeutischen Produkt selbst ab, sondern auch von der Fähigkeit der Zugangsprodukte, das Zielgefäß sicher zu erreichen. Dies ist kein Randproblem: Schätzungsweise 20–25 % der endovaskulären Eingriffe sind mit navigatorischen Herausforderungen infolge von Gefäßtortuosität und komplexer Anatomie verbunden, was zu Behandlungsversagen oder zu prozeduralen Schwierigkeiten führt (Badrou et al., 2025; Gopesh T. et al., 2021; Ahn J-M. et al., 2017).

Konventionelle neurovaskuläre Führungsdrähte weisen eine fest vorgegebene Spitzegeometrie auf, die vor der Einführung eine manuelle Formung und/oder während des Eingriffs eine wiederholte Neuformung erfordert, um sie an die patientenspezifische Anatomie anzupassen. Die vorgeformte Spitze kann sich während langwieriger Navigationsmanöver im Gefäß verformen, wodurch die navigatorische Kontrolle abnimmt und zusätzliche Manipulationen oder Anpassungen erforderlich werden, um die Zielanatomie zu erreichen (Kim Y. et al., 2022). Da die Spitze konventioneller Führungsdrähte nach dem Einbringen in das Gefäß nicht mehr dynamisch umkonfiguriert werden kann, greifen die Anwender stattdessen auf wiederholte Führungsdrahtwechsel, Neuformung der Spitze und mehrfache Navigationsversuche zurück, die den Arbeitsablauf stören und zum Verlust der erreichten Gefäßzugangposition führen können (Bakker et al., 2002).

Diese technischen Einschränkungen haben bedeutsame klinische Konsequenzen. Wiederholte Führungsdrahtmanipulationen können die Eingriffsdauer erheblich verlängern, was ungünstige klinische Ergebnisse prädiziert. Längere neurovaskuläre Eingriffe bedeuten:

- eine höhere Strahlenexposition, was ein anerkanntes Problem in der neurointerventionellen Praxis (Cheung NK et al., 2018) darstellt,
- ein höheres Risiko thromboembolischer Komplikationen bei der Behandlung intrakranieller Aneurysmen (Nariai et al., 2022; Lee S-H et al., 2018), sowie
- eine verzögerte Reperfusion bei Patienten mit akutem ischämischen Schlaganfall (Chen et al., 2026).

In den anspruchsvollsten Anatomien mit ausgeprägter Tortuosität, spitzwinkligen Abgängen und Gefäßschleifen wird die Navigation infolgedessen nicht nur mühsam und zeitaufwändig, sondern ist ebenfalls stark abhängig von dem Anwender und dessen Erfahrung und erfordert häufig mehrere Zusatzprodukte (Al-Tibi M. et al., INR 2025). Dies erhöht nicht nur die prozedurale Komplexität und die Sicherheitsrisiken (z. B. Perforation, Dissektion, Vasospasmen), sondern kann auch trotz wiederholter Versuche zu einer erfolglosen Navigation führen und damit den Gesamterfolg des Eingriffs gefährden. Berichten zufolge kann die Navigation zu intrakraniellen Aneurysmen bei bis zu 25% der Eingriffe scheitern (Ahn J-M. et al., 2017; Gopesh T. et al., 2021).

Das neurovaskuläre Mikrodrahtsystem SmartGUIDE 014 wurde speziell entwickelt, um

NUB-Anfrage N27030281
Echtzeit-ablenkbares neurovaskuläres 0.014"
Mikrodrahtsystem für komplexe intrakranielle
Aneurysmen, arteriovenöse Malformationen und
Fisteln.

diese grundlegenden Einschränkungen zu adressieren und den Eingriffserfolg zu sichern. Das Produkt weist einen Nenndurchmesser von 0,014" und eine Gesamtlänge von 2 m auf. Es kombiniert einen mikrogefrästen Nitinol-Hypotubus mit einem einhändig bedienbaren Bediengriff, der am proximalen Ende des Führungsdrahts außerhalb des Patienten angebracht ist. Durch Verschieben des Pushers am Bediengriff kann der Anwender den Ablenkwinkel der distalen Spitze in Echtzeit ferngesteuert, schrittweise und dynamisch steuern und arretieren, während er im Gefäßsystem navigiert. Dabei ist der Grad der Ablenkung proportional zum Vorschub des Pushers. Diese einzigartige Fähigkeit ermöglicht es, die Produktkonfiguration kontinuierlich an die sich verändernde patientenspezifische Anatomie und an anatomische Herausforderungen ohne wiederholtes Entfernen, Neuformen und Wiedereinführen des Führungsdrahts anzupassen. Über die Verbesserung der prozeduralen Effizienz hinaus wird erwartet, dass diese kontrollierte Navigation die prozedurale Sicherheit erhöht, indem wiederholte Navigationsversuche vermieden und die Manipulation der intrakraniellen Gefäße sowie die damit verbundenen Risiken minimiert werden.

Darüberhinaus kann SmartGUIDE 014 in abgelenkter und arretierter Konfiguration seine Ablenkung aktiv auf den Mikrokatheter übertragen und als stabile Schiene wirken, sodass beide Produkte als koordiniertes Navigationssystem funktionieren (Al-Tibi M. et al., INR 2025; Snyder T. et al., 2025). Beispielsweise kann der Mikrokatheter durch Zurückziehen eines stark abgelenkten SmartGUIDE 014 innerhalb des Mikrokatheters in eine Reihe von Konfigurationen (einschließlich U-förmiger oder Simmons-ähnlicher Kurven) geformt werden; die Form des Mikrokatheters kann anschließend durch Anpassung des Ablenkwinkels des SmartGUIDE 014 dynamisch verändert werden (Al-Tibi M. et al., INR 2025). In einem berichteten Fall einer präoperativen Embolisation eines orbitalen Tumors wurde der Mikrokatheter über den abgelenkten und arretierten SmartGUIDE 014 hinaus vorgeschoben, um direkt die A. ophthalmica zu erreichen, wodurch das Vorausschieben des Führungsdrahts entfiel und das Risiko einer Mikrokatheter-Herniation während des Vorschubs verringert wurde (Al-Tibi M. et al., JNIS 2025). In demselben Fall berichtete der Anwender, dass das Erreichen des korrekten Winkels zum Eintritt in den Abgang der A. ophthalmica und die Stabilisierung des Mikrokatheters darin besonders schwierig waren und nur mit SmartGUIDE 014 gelangen – was die Eignung des Produkts in Situationen widerspiegelt, in denen hohe Genauigkeit und Mikrokatheter-Unterstützung erforderlich sind (Mosimann P.J., 2025). Diese aktive Koordination von Führungsdraht und Mikrokatheter ist besonders bei Coil-Embolisationen relevant, bei denen die während der Coil-Abgabe entstehenden Reaktionskräfte den Mikrokatheter destabilisieren und seine Spitze aus dem Ziel verdrängen können – etwa aus einem Aneurysmasack oder, bei coilbasierter dAVF-Embolisation, aus dem betroffenen Sinus oder dem geschunteten venösen Pouch (das sogenannte „Kickback“-Phänomen). Zur Minderung dieses Risikos greifen Anwender häufig auf verschiedene Stabilisierungstechniken zurück, darunter komplexe Spitzenformung, Anker-Coils oder ergänzende ballon- und stentgestützte Verfahren. SmartGUIDE 014 kann nebst der reinen Navigation auch dazu beitragen, eine stabile distale Mikrokatheterposition während der Freisetzung von Flow-Divertern aufrechtzuerhalten und die Neupositionierung von „jailed“-Mikrokathetern beim stentgestützten Coiling zu erleichtern. Demzufolge erleichtert SmartGUIDE 014 einen sicheren Mikrokatheterzugang zu anspruchsvollen Abgangsgefäßen, beseitigt den Bedarf an manuellen Spitzenformungsmanövern des Mikrokatheters und verringert die Abhängigkeit von ergänzenden Umlenkprodukten oder steuerbaren Mikrokathetern, die andernfalls für die selektive Gefäßsondierung erforderlich wären (Al-Tibi M. et al., INR 2025; Yang H. et al., 2023). SmartGUIDE 014 kann die Ablenkung auf die meisten

NUB-Anfrage N27030281

Echtzeit-ablenkbares neurovaskuläres 0.014``

Mikrodrahtsystem für komplexe intrakranielle

Aneurysmen, arteriovenöse Malformationen und

Fisteln.

0,017-Zoll-Mikrokatheter sowie auf ausgewählte 0,021- und 0,027-Zoll-Mikrokatheter übertragen (Al-Tibi M. et al., INR 2025).

Die spezifischen Fähigkeiten des SmartGUIDE sind vor allem bei komplexen intrakraniellen Aneurysmen, komplexen intrakraniellen arteriovenösen Malformationen und Fisteln von klinischem Nutzen. Diese Eingriffe sind aus anatomischer, prozeduraler und klinischer Sicht anspruchsvoll. Sie erfordern häufig die Navigation durch stark gewundene Gefäßverläufe, spitzwinklige Abgänge und kleine distale Gefäße, wobei eine präzise Gefäßauswahl, eine stabile Mikrokatheter-Unterstützung und eine genaue Kontrolle durch den Anwender für den Behandlungserfolg entscheidend sind. Bei all diesen Eingriffen kann ein Nichterreichen des Zielgefäßes eine definitive Behandlung verhindern und schwerwiegende klinische Folgen haben, wodurch die Patienten ernsthaften Morbiditäts- und Mortalitätsrisiken ausgesetzt werden.

Publizierte klinische Ergebnisse zu mehreren notfallmäßigen Compassionate-Use-Fällen über die oben genannten Indikationen hinweg haben den klinischen Nutzen und das differenzierende Potenzial des SmartGUIDE-Mikrodrahtsystems belegt, die einen First-Pass-Zugang zu außergewöhnlich anspruchsvollen neurovaskulären Anatomien ermöglichte, die zuvor mit konventionellen Führungsdrahttechnologien unzugänglich waren. Durch die Bereitstellung einer echtzeitfähigen, anwendergesteuerten Ablenkung sowohl des Zugangsprodukts als auch des Mikrokatheters direkt im Gefäßsystem hat SmartGUIDE 014 das Potenzial, konventionelle Führungsdrahttechniken bei der Behandlung komplexer Aneurysmen, arteriovenöser Malformationen und arteriovenöser Fisteln zu ersetzen und zu übertreffen – in Fällen, in denen der Zugang technisch anspruchsvoll und daher stark anwenderabhängig ist, häufig wiederholte Navigationsversuche erfordert oder eine hohe Wahrscheinlichkeit des Scheiterns in sich birgt.

Ahn J-M. et al., Procedure-related complications during endovascular treatment of intracranial saccular aneurysms. *Journal of Cerebrovascular and Endovascular Neurosurgery*, 2017, <https://doi.org/10.7461/jcen.2017.19.3.162>

Badrou A et al., Development of decision support tools by model order reduction for active endovascular navigation. *Artificial Intelligence in Medicine*, 2025, 161, <https://doi.org/10.1016/j.artmed.2025.103080>

Bakker et al., 2002 Evaluation of vascular and interventional procedures with time-action analysis: a pilot study. *Journal of Vascular and Interventional Radiology (JVIR)*, 13(5), 483–488

Cheung NK. et al., Radiation exposure, and procedure and fluoroscopy times in endovascular treatment of intracranial aneurysms: a methodological comparison, *J NeuroIntervent Surg* 2018; 0:1–6. doi:10.1136/neurintsurg-2017-013596

Chen X. et al., Procedure time and clinical outcomes after thrombectomy: a pooled cohort analysis of three randomised trials, *European Stroke Journal*, 2026, 11(5), 1–11, <https://doi.org/10.1093/esj/aakag048>

Nariai Y. et al., Thromboembolic Events Detected by Diffusion-weighted Magnetic Resonance Imaging After Flow Diverter Treatment: Impact of Procedure Time, *World Neurosurgery* 2022, 167(Suppl 3) DOI:10.1016/j.wneu.2022.09.010

Kim Y. et al., Telerobotic neurovascular interventions with magnetic manipulation, *Sci Robot.* 2022; 7(65): eabg9907. doi:10.1126/scirobotics.abg9907

Gopesh T. et al., Soft robotic steerable micro-catheter for the endovascular treatment of cerebral disorders, *Sci Robot.* 2021 August 18; 6(57): . doi:10.1126/scirobotics.abf0601

Al-Tibi M. et al., Early experience with the SmartGUIDE: A new generation of in-situ

NUB-Anfrage N27030281

Echtzeit-ablenkbares neurovaskuläres 0.014` Mikrodrahtsystem für komplexe intrakranielle Aneurysmen, arteriovenöse Malformationen und Fisteln.

deflectable 0.014-inch guidewire, Interv Neuroradiol. (INR) 2025 Nov 27;15910199251399461. doi: 10.1177/15910199251399461.

Al-Tibi M, et al., Novel approach in neurovascular navigation: Artiria Medical SmartGUIDE deflectable tip microwire. J Neurointerv Surg. (JNIS) 2025 Sep 23;jnis-2025-023947. doi: 10.1136/jnis-2025-023947.

Snyder T, et al., Abstract 016: Versatility in Therapy Using the Dynamic SmartGUIDE Guidewire. Stroke Vasc Interv Neurol. 2025 Dec 2;5(Suppl 1):e70000_016. doi: 10.1161/svi270000_016. PMCID: PMC12850410.

Mosimann P. J., New generation of magnetically steerable robotic “nanocatheters” and arcuable microwires, PIKES Symposium 2025, Toronto, <https://www.youtube.com/watch?v=6YDQiqd2Zak>

Costalat V., Compassionate use case: SmartGUIDE™ 014 as a life saving device for a young male with a complex dAVF treated by Dr. Vincent Costalat, SLICE Next Frontiers 2025 Congress, <https://www.artiria-medical.com/news/costal-at-case-slice-2025> or https://masterandfellow.com/videos/vv1077533122/CSF_disease_-_Management_of_intracranial_hype

Dr. Burkhardt J., E-288 Single center experience with a new deflectable 0.014 microwire (SmartGUIDE), E-288 JNIS, SNIS 2025, https://jnis.bmj.com/content/neurintsurg/17/Suppl_1/A290.1.full.pdf

Wu A., et al., CSN 2025, Real-Time Deflectable Tip Guidewire For Complex Intracranial Navigation - An Early Institutional Experience, https://cdn.prod.website-files.com/67179f1b95f344e79a425429/6a2aa04494f15c403a84b061_CNS%20

Dr. Jankowitz B., Artiria Medical SmartGUIDE 014 - Start-up Session ESMINT 2025, <https://vimeo.com/1120045059?fl=pl&fe=ti>

Yang H. et al., Computer-Assisted Microcatheter Shaping for Intracranial Aneurysm Embolization, Brain Sci. 2023, 13, 1273. <https://doi.org/10.3390/brainsci13091273>

Prozeduren

Derzeit sind keine Prozedurencodes (OPS) verfügbar

OPS

Derzeit sind keine Prozedurencodes (OPS) verfügbar.

Für ablenkbare neurovaskuläre Mikrodrahtsysteme ist bislang kein spezifischer Zusatzkode verfügbar, der die Basiseingriffskodes (z. B. 8-836.XX) ergänzt.

Die Beantragung eines eigenen OPS ist vorgesehen.

Indikation

Der Mikroführungsdraht SmartGUIDE 014 ist dafür indiziert, Katheter und andere interventionelle Produkte selektiv im peripheren und neurovaskulären Gefäßsystem einzuführen und zu positionieren.

Ablösung / Ergänzung

SmartGUIDE 014 ist eine neuartige neurovaskuläre Mikrodrahtsystem für anspruchsvolle Eingriffe an intrakraniellen Aneurysmen, arteriovenösen Malformationen und arteriovenösen Fisteln. SmartGUIDE kombiniert (i) echtzeitfähigen Steuerung der distalen Spitzenkonfiguration innerhalb des Gefäßsystems zur kontinuierlichen Anpassung an die

NUB-Anfrage N27030281

Echtzeit-ablenkbares neurovaskuläres 0.014``

Mikrodrahtsystem für komplexe intrakranielle Aneurysmen, arteriovenöse Malformationen und Fisteln.

patientenspezifische Anatomie mit einer (ii) aktiven Koordination von Führungsdraht und Mikrokatheter. Damit überwindet SmartGUIDE Leistungsgrenzen konventioneller Führungsdrähte und ermöglicht Zugang zu Zielgefäßen, die andernfalls unzugänglich oder nur schwer zu erreichen und zu sondieren wären, während zugleich die prozedurale Komplexität, die Navigationszeit, die Gefäßmanipulation und die Abhängigkeit von ergänzenden Navigationsprodukten reduziert werden.

Was ist neu?

Das Design und das Funktionsprinzip des SmartGUIDE 014 führen einen neuartigen Ansatz ein, der einen Bediengriff integriert, welcher die dynamische Einstellung und Arretierung des distalen Spitzen-Ablenkwinkels in Echtzeit und direkt im Gefäßsystem des Patienten ermöglicht. Anders als konventionelle Führungsdrähte macht diese Fähigkeit das wiederholte Entfernen des Produkts, die Neuformung der Spitze und das Wiedereinführen zur Anpassung an während des Eingriffs auftretende anatomische Herausforderungen überflüssig und erhöht die prozedurale Sicherheit, indem die Gefäßmanipulation minimiert wird.

Der Einsatz flexibler, steuerbarer, auf Mikroführungsdrähten beruhender Methoden für neurovaskuläre Eingriffe ist ein etabliertes Konzept. Neu ist jedoch die Verfügbarkeit einer neurovaskulären Zugangstechnologie, die echtzeitfähige Steuerungsmöglichkeiten der distalen Spitzenkonfiguration innerhalb des Gefäßsystems mit einer aktiven Koordination von Führungsdraht und Mikrokatheter verbindet. Diese Innovation hat nachweislich den Zugang zu Gefäßzielen ermöglicht, die mit konventionellen, auf Mikroführungsdrähten beruhenden Methoden andernfalls unzugänglich waren.

Welche Auswirkung hat die Methode auf die Verweildauer im Krankenhaus?

Derzeit liegt keine direkte klinische Evidenz vor, die die Auswirkung des SmartGUIDE auf die Gesamtverweildauer im Krankenhaus belegt. Basierend auf den bisher erzielten Ergebnissen wird jedoch erwartet, dass SmartGUIDE 014 die erfolgreiche endovaskuläre Behandlung komplexer intrakranieller Aneurysmen, arteriovenöser Malformationen und arteriovenöser Fisteln erleichtert – Eingriffe, die traditionell mit langen Eingriffszeiten, hoher technischer Komplexität, erhöhtem prozeduralem Risiko und einer erheblichen Wahrscheinlichkeit des Zugangsversagens bei Verwendung konventioneller Führungsdrahttechnologien verbunden sind.

Ein Mikrodrahtsystem wie SmartGUIDE – das nachweislich eine First-Pass-Navigation und eine stabile Mikrokathetersondierung in kritischen Compassionate-Use-Fällen ermöglichte, die sich mit konventionellen Führungsdrähten als unmöglich erwiesen hatten (Al-Tibi M. et al., JNIS 2025; Mosimann P.J., 2025; Costalat V., 2025) kann durch die Verringerung des Zugangsversagens und der Mikrokatheter-Instabilität zu einer höheren Erfolgsrate neurovaskulärer Interventionen und damit insgesamt zu kürzeren Krankenhausaufenthalten beitragen.

In Deutschland seit

Seit Juni 2026, nach der CE-Kennzeichnung des Produkts im November 2025.

NUB-Anfrage N27030281
Echtzeit-ablenkbares neurovaskuläres 0.014``
Mikrodrahtsystem für komplexe intrakranielle
Aneurysmen, arteriovenöse Malformationen und
Fisteln.

Krankenhäuser

10

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

Mehrkosten

Die geplanten Stückkosten des SmartGUIDE 014 betragen ca. 1.600 € (inkl. MwSt.). Dies entspricht Mehrkosten von mindestens 700 € gegenüber der derzeit für konventionelle Führungsdrähte vorgesehenen Vergütung.

Aufgrund seiner Fähigkeit, sich während der Navigation dynamisch an die patientenspezifische Anatomie anzupassen und einen koordinierten Führungsdraht-Mikrokatheter-Zugang zu anspruchsvollen Gefäßzielen zu erleichtern, vereint SmartGUIDE 014 fortschrittliche Ingenieurskunst und einen komplexen und aufwendigen Herstellungsprozess, einschließlich eines mikrogefrästen Hypotubus, fortschrittlicher hydrophiler Beschichtungstechnologien, eines miniaturisierten röntgendichten Markers, eines proprietären atraumatischen Spitzendesigns und eines maßgeschneiderten Bediengriffs. Zusammen verleihen diese Elemente dem Produkt ein Maß an technischer Raffinesse, das SmartGUIDE deutlich von konventionellen Führungsdrähten abhebt, allerdings auch zu höheren Herstellungskosten führt. Derzeit sind diese Mehrkosten im bestehenden DRG-Vergütungsrahmen nicht angemessen abgebildet und werden auch nicht über einen ergänzenden Vergütungsmechanismus kompensiert.

Durch den Einsatz des SmartGUIDE 014 im Eingriff entstehen keine zusätzlichen Personalkosten.

DRG

B02B
B02C
B02D
B20A
B20B
B20D
B39A

Nicht im G-DRG-System abgebildet

Der beschriebene innovative Ansatz für neurovaskuläre Eingriffe sowie das Design und die Wirkweise des neuartigen neurovaskulären Mikrodrahtsystems sind neu und daher im G-DRG-System bislang nicht abgebildet. Echtzeit-, in situ ablenkbare neurovaskuläre Mikrodrahtsysteme sind insgesamt nicht abgebildet.

Im Vergleich zu konventionellen, führungsdrahtbasierten Ansätzen integriert SmartGUIDE 014 eine echtzeitfähige In-situ-Steuerung der distalen Spitzenkonfiguration und eine aktive Koordination von Führungsdraht und Mikrokatheter, was zu wesentlich höheren Material- und Herstellungskosten führt. Zwar kann die Technologie den Bedarf an ergänzenden Navigationsprodukten verringern, doch ist der Anwender finanziell benachteiligt: Ein Navigationsführungsdraht kann nicht als Zusatzentgelt abgerechnet werden, und der Preis

NUB-Anfrage N27030281
Echtzeit-ablenkbares neurovaskuläres 0.014``
Mikrodrahtsystem für komplexe intrakranielle
Aneurysmen, arteriovenöse Malformationen und
Fisteln.

des SmartGUIDE Mikrodrahtsystems liegt erheblich über dem konventioneller Führungsdrähte. Seine Kosten sind daher im G-DRG-System nicht angemessen abgebildet.

Die Kosten des Eingriffs werden beispielhaft über die DRG B02B abgebildet, die im Jahr 2026 einen Erlös von rund 34.590 € ergibt (Bewertungsrelation 7,568; Bundesbasisfallwert 4.570,64 €). Die in der DRG kalkulierten Sachkosten decken die Kosten des SmartGUIDE-Produkts (ca. 1.600 € inkl. MwSt.) bei Weitem nicht ab: In den relevanten Fallgruppen belaufen sich die direkten Sachkosten des übrigen medizinischen Sachbedarfs (Kostenmodulgruppe 6b, Kostenstellen OP und Radiologie) auf lediglich ca. 84 € bis 1.000 € je Fall, und selbst die gesamten medizinischen Sachkosten (Kostenmodulgruppen 6a bis 6c) – die sämtliche verbrauchten Führungsdrähte, Katheter, Mikrokatheter, Spiralen, Stents und Kontrastmittel umfassen – erreichen je Fall nur ca. 705 € bis 1.879 €.

Für den Kostenträger kann sich SmartGUIDE Mikrodrahtsystem letztlich als kosteneffektiv erweisen, da er die Abhängigkeit von mehreren ergänzenden Navigationsprodukten und steuerbaren Mikrokathetern verringern, die Wahrscheinlichkeit wiederholter Eingriffsversuche senken und wahrscheinlich damit die Krankenhausverweildauer verkürzen kann. Für den Anwender bleibt er jedoch nachteilig, da diese Mehrkosten weder durch die G-DRG-Fallpauschalen noch durch ein Zusatzentgelt gedeckt sind.

Wann wurde dieses Medikament zugelassen?

-