

OTSC® System

Mehr Wirkung. Weniger Kosten.

one & done



Nachgewiesene Kosteneffektivität bei der Blutstillung:

Die HTA¹ (Health Technology Assessment) Analyse der Krankenhauskosten pro erfolgreiche Hämostase der STING Studiendaten² zeigt, dass die ACER für die OTSC-Therapie 50% geringer ist als für die bisherige Standardtherapie.

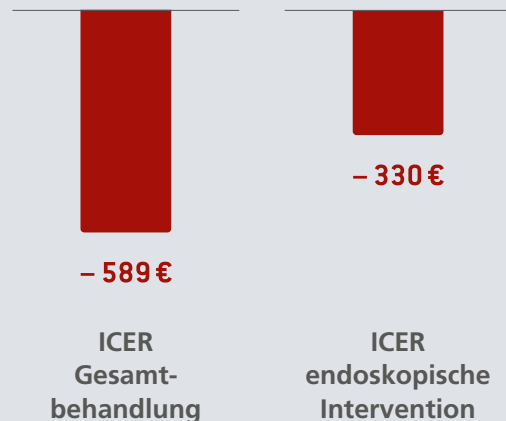
Die ACER ist 15.066,26 € (OTSC Therapie) vs. 30.721,58 € (bisherige Standardtherapie) für die Gesamtbehandlung im Krankenhaus und 2.311,52 € (OTSC Therapie) vs. 4.952,90 € (bisherige Standardtherapie) für die reine endoskopische Intervention. Die ICER (OTSC Therapie vs. bisherige Standardtherapie) bzgl. der Gesamtbehandlung im Krankenhaus beträgt -589,06 € und für die reine endoskopische Intervention -329,86 €; d.h. die klinisch überlegene OTSC Therapie bietet sogar eine Kostenersparnis im Vergleich zur bisherigen Standardtherapie. Das Vermeiden von Folgekosten durch die Behandlung von Nachblutungen maximiert den Kostenvorteil.

ACER der OTSC® Therapie ist

ICER der OTSC® Therapie vs. bisherige Standardtherapie

50% geringer

als ACER der bisherigen Standardtherapie.



ACER (Average Cost-Effectiveness Ratio): mittlere Kosten (in Euro) pro erfolgreiche Blutstillung
ICER (Incremental Cost-Effectiveness Ratio): mittlere Mehrkosten (in Euro) für den zusätzlichen, therapeutischen Nutzen des OTSC
Bisherige Standardtherapie: Konventionelle Endoclips oder thermische Koagulation mit Unterspritzung

1 Küllmer A, Behn J, Glaser N, Thimme R, Caca K, Schmidt A. Over-the-scope clips (OTSC) are cost-effective in recurrent peptic ulcer bleeding. United European Gastroenterol J. 2019 Nov; 7(9): 1226-1233.
2 Schmidt A, Gölder S, Goetz M, Meining A, Lau J, von Delius S, Escher M, Hoffmann A, Wiest R, Messmann H, Kratt T, Walter B, Bettinger D, Caca K. Over the Scope Clips Are More Effective Than Standard Endoscopic Therapy for Patients With Recurrent Bleeding of Peptic Ulcers. Gastroenterology. 2018 Sep;155(3): 674-686.e6. doi:10.1053/j.gastro.2018.05.037. Epub 2018 May 24



Nicht nur aus gesundheitsökonomischer Perspektive, sondern auch aus praktischer betriebswirtschaftlicher Sicht der endoskopischen Abteilung ist das OTSC® System attraktiv

In Deutschland gibt es spezielle OPS-Codes für den OTSC-Einsatz. Die meisten führen im Vergleich zur bisherigen Standardtherapie zu einer höhervergüteten DRG, welche einen höheren Erstattungsbetrag für das Krankenhaus ergibt. Der Mehrerlös bei der Verwendung des OTSC Systems deckt mindestens die Kosten für die Behandlung mit dem OTSC (inkl. Produktkosten).

Auszug aus der Kodierhilfe des OTSC Systems bei stationärer Behandlung:

OPS Codes für das OTSC System

Lokalisation	OPS Code	
Ösophagus	5-429.u	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
Magen	5-449.s3	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
Darm	5-469.s3	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
Rektum	5-489.j	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip

Vergleich der Erlössituation am Bsp. Ulcus duodeni

ICD Diagnose	K26.0 Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung	
	Alternativ: K26.2 Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation	
OPS Prozedur	5-469.s3 Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch	5-469.d3 Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
G-DRG	G46C Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane und äußerst schweren oder schweren CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit komplizierenden Faktoren ohne ERCP mit anderen endoskop. Eingriffen	G73Z Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag
RG	0,897	0,665
Erlös aG-DRG	3300,62 €	2446,95 €
1. Tag mit Abschlag RG/Tag	1 0,462	/ /
1. Tag mit zus. Entgelt RG/Tag	15 0,064	13 0,064
PE RG/Tag	0,7493	0,8410
Mittlere VWD	6,4 Tage	5,9 Tage
Erlös Pflege bei (gerundeter) mittlerer VWD	658,86 €	739,49 €
Abschlag Pflege pro Tag unter der mittleren VWD	109,81 €	123,25 €
Gesamterlös DRG bei (gerundeter) mittlerer VWD	3959,48 €	3186,44 €
Differenz bei (gerundeter) Mittlerer VWD	+773 €	

(Bundesbasisfallwert: 3.679,62 EUR; Pflegeentgeltwert: 146,55 €) © DRG Research Group, Angaben ohne Gewähr

Gültigkeit: bis 31.12.2020 | Die vorliegende Information hat Ovesco Endoscopy AG aus Quellen Dritter erstellt und ist nur zur Veranschaulichung gedacht. Diese Übersicht stellt keinen Anspruch auf Richtigkeit, Vollständigkeit oder Gültigkeit. Ovesco Endoscopy AG schließt die Haftung für entgangene Entgelte aus. Gesetze, Richtlinien und Vorschriften für die Entgeltabrechnung sind komplex und stetigem Wandel unterworfen. Aus diesem Grund empfiehlt die Ovesco Endoscopy AG, sich mit Ihren Kostenerstattern, Abrechnungsbeauftragten und/oder Rechtsberatung auszutauschen. Der Basisfallwert unterliegt regionalen Schwankungen.

Legende: ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems | OPS: Operationen- und Prozedurenschlüssel | aG-DRG: ausgliederte German Diagnosis Related Groups | RG: Relativgewicht oder auch Bewertungsrelation | VWD: Verweildauer | PE: Pfleegerlös

Quelle: Institut für Entgeltsysteme im Krankenhaus, InEK GmbH | Webgroupen der Medizincontrolling DRG Research Group, Universitätsklinikum Münster UKM

○ ○ ○ **OVESCO**
innovation in scope

www.ovesco.com