

CMS föreslår nya ersättningsnivåer för mekanisk skalpkylning i Medicare Physician Fee Schedule 2026

Paxman meddelar att amerikanska Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) har publicerat sitt förslag till Medicare Physician Fee Schedule (MPFS) för kalenderåret 2026.

Förslaget anger ersättningsnivåer för tre nya kategori I CPT[®]-koder (Current Procedural Terminology) för mekanisk skalpkylning. Efter en offentlig kommentarsperiod som avslutas den 12 september 2025, och eventuella ändringar därefter, kommer CMS att publicera den slutliga versionen i november 2025.

De nya MPFS-nivåerna och motsvarande CPT-koder träder i kraft den 1 januari 2026. De specifika koderna och deras beskrivningar kommer att publiceras av American Medical Association (AMA) i CPT[®] Code Set för 2026. I det nuvarande förslaget har CMS angett preliminära ersättningsnivåer enligt följande:

CPT[®]-koder för mekanisk skalpkylning och kort beskrivning:

CPT-kod	Beskrivning	Ersättning (genomsnitt 6 behandlingar per patient)
9XX01	Inpassning av kylhätta och patientutbildning	\$1 701 per patient, per behandlingscykel
9XX02	För-kylning	\$10 per behandling, totalt \$60
9XX03	Efterinfusionskylning, per 30-minutersperiod	\$6 per enhet per behandling*, totalt \$144

*Efterinfusionskylning: upp till 120 minuter

Exempel på total ersättning:

○ Totalt per patient: **\$1 905**

Richard Paxman, VD, kommenterade:

"Vi välkomnar CMS:s viktiga steg mot att standardisera ersättning för skalpkylning för Medicare-mottagare genom att inkludera behandlingen i Physician Fee Schedule. Även om de föreslagna ersättningsnivåerna är lägre än förväntat, är detta ett avgörande steg mot att fler cancerpatienter ska få tillgång till skalpkylning – en viktig behandling som signifikant minskar håravfall orsakat av cellgiftsbehandling."

CMS noterade en avvikelse från rekommendationen från RUC* gällande tidsåtgång för klinisk personal vid CPT 9XX01. RUC föreslog 5 minuter, men CMS föreslår 27 minuter, med hänvisning till CPT-kod 99453 (initial installation och utbildning för fjärrövervakning av fysiologiska parametrar), vilket enligt CMS bättre återspeglar den faktiska tidsåtgången. CMS godkände dock RUC:s rekommendationer utan ändringar för direkt kostnad (PE) för koderna 9XX02 och 9XX03. Det är därför viktigt att fortsätta utbilda CMS om värdet av dessa tjänster.

Richard Paxman tillade:

"Detta beslut från CMS sänder ett tydligt budskap till alla försäkringsgivare: tiden är inne att prioritera

ersättning för skalpkylning. Även om detta är ett stort framsteg är det viktigt att komma ihåg att bara 20 % av våra patienter omfattas av Medicare. Över 85 % av våra patienter har privat försäkring, och av dem har cirka 75 % fått positivt ersättningsbesked enligt vår försäkringsbaserade modell. MPFS-nivåerna är viktiga även här, eftersom de ger vägledning för privata aktörer som vanligtvis ersätter till högre nivåer."

De tre nya kategori I-koderna har utfärdats av AMA med anledning av ökad användning av kliniskt beprövade mekaniska kylsystem för skalpen, såsom Paxman och DigniCap, och för att erkänna det professionella arbete som krävs för att utbilda patienter och administrera behandlingarna. Dessa koder gäller inte för manuella kylhättor eller system som patienter använder själva utan medicinsk personal.

Övergången till kategori I understryker behandlingens kliniska värde och möjliggör rättvis ersättning för det professionella arbetet som krävs.

De nya koderna kompletterar även det positiva lokala täckningsbeslutet från Palmetto Medicare Administrative Contractor, samt en lagstiftning i delstaten New York som inför krav på ersättning för skalpkylning från och med januari 2026. Flera andra delstater överväger liknande lagförslag under året. Tillsammans syftar dessa åtgärder till att öka tillgången till behandlingen och förbättra vårdjämligheten för cancerpatienter.

År 2021 utfärdade AMA två tillfälliga kategori III CPT®-koder för mekanisk skalpkylning, 0662T och 0663T. Dessa blir ogiltiga när de nya kategori I-koderna träder i kraft 2026.

FDA-godkända system som Paxman Scalp Cooling System och DigniCap används idag vid över 900 cancerbehandlingskliniker i USA, inklusive 59 NCCN- och NCI-designated Comprehensive Cancer Centers. Skalpkylning är också inkluderat i NCCN:s riktlinjer som en behandlingsmetod av kategori 2A.

I maj 2025 förvärvade Paxman företaget Dignitana. De två bolagen har gått samman under Paxman AB, vilket skapar synergier som stärker företagets position i USA:s komplexa ersättningssystem och ökar tillgången till behandlingen.

För mer information om Paxmans skalpkylningssystem, besök:

www.paxmanscalpcooling.com

*RUC (Relative Value Scale Update Committee) är en expertpanel under AMA och nationella medicinska specialitetssällskap. Den ger rekommendationer till CMS gällande relativa värden för medicinska åtgärder.

Kontakter

Richard Paxman, VD
Tel: +44 7968 020641
E-post: richard@paxmanscalpcooling.com
www.paxman.se

Om oss

PAXMAN's Scalp Cooling System har utvecklats av familjen Paxman i syfte att minimera risken för håravfall hos patienter som genomgår cellgiftsbehandling. Idén till systemet föddes när fyra barnsmamman Sue Paxman själv drabbades av håravfall i samband med cellgiftsbehandling. PAXMAN är idag branschledande inom skalpkylningsteknologi och har hittills levererat närmare 6 000 skalpkylningssystem till sjukhus, cancerkliniker och vårdgivare över hela världen. Själva kylhättan tillverkas av återvinningsbar lättviktssilikon som är mjuk, flexibel och bekväm att bära. PAXMAN AB (publ) har sitt huvudkontor i Karlshamn, Sverige, med dotterbolag i Huddersfield, Storbritannien, i Houston, Texas i USA samt i Toronto, Ontario i Kanada.

PAXMANs aktie är noterad på Nasdaq First North Growth Market. Bolaget har utsett FNCA Sweden AB till Certified Adviser.

Bifogade filer

[CMS föreslår nya ersättningsnivåer för mekanisk skalpkylning i Medicare Physician Fee Schedule 2026](#)