

Paxman tillkännager nya CPT[®]-kategori I-koder från American Medical Association för mekanisk skalpkylning

Paxman meddelar idag att American Medical Association (AMA) i sin "Summary of Panel Actions" från den 18 oktober 2024 har utfärdat 3 CPT[®]- kategori I-koder för mekanisk skalpkylning.

Koderna publicerades på AMAs webbplats i september 2024 [September 2024: CPT[®] Editorial Summary of Panel Actions | AMA \(ama-assn.org\)](#). De nya koderna träder i kraft den 1 januari 2026 och deskriptorerna kommer att ingå i CPT[®] 2026-koduppsättningen. En uppdaterad AMA-publikation väntas under kvartal 4 2025. Detta är kulmen på många års intensivt arbete och opinionsbildning och utgör ett mycket positivt steg framåt i USA:s resa mot att skalpkylning blir en standardbehandling och en erkänd medicinsk nödvändighet för biverkningshantering.

CPT[®]-koder (Current Procedural Terminology) är standardiserade koder som är nödvändiga inom det amerikanska hälso- och sjukvårdssystemet för att säkerställa att vårdgivare kan spåra, rapportera och lämna in medicinska procedurer och tjänster för ersättning. CPT[®]- kategori I-koder är permanenta och tilldelas en Relative Value Unit (RVU) för att ge betalningsvägledning till betalare.

I juli 2021 utfärdade AMA två CPT[®]-kategori III-koder för mekanisk skalpkylning (0662T och 0663T). Kategori III-koderna är dock tillfälliga och har ingen tillhörande RVU, vilket leder till oförutsägbar och inkonsekvent ersättning.

AMA kommer att rekommendera tre separata och distinkta koder som säkerställer att ingen kod kombineras med administrering av kemoterapi, till skillnad från tidigare med CPT[®] III-koden 0663T. Det är av ytterst vikt då detta erkänner tre distinkta aspekter av det arbete som utförs av klinisk personal för att administrera skalpkylningsbehandling och gör det möjligt för alla tre komponenterna att få tackning och fastställa betalning av offentliga och privata betalare.

Utfärdandet av en permanent CPT[®] I-kod visar att AMA erkänner mekanisk skalpkylning som en tjänst som utförs ofta i USA av läkare och annan kvalificerad vårdpersonal, som överensstämmer med nuvarande medicinsk praxis och kliniskt effektiv.

Utfärdandet av en CPT[®] I-kod sänder också ett starkt budskap till betalare, både kommersiella och Medicare och Medicaid, att det nu finns en väg till konsekvent och förutsägbar ersättning och betalning för skalpkylning för leverantörer i samhället och i akademiska miljöer.

Under de kommande 12 månaderna kommer de tre nya CPT[®]-koderna i kategori I att utvärderas av AMA Relative Value Update Committee (RUC), en kommitté med flera specialiteter som ger rekommendationer till Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) om att tilldela en RVU. RVU är en standardiserad metod som tar hänsyn till hur mycket arbete, resurser och expertis som krävs för att tillhandahålla en tjänst. De är ett sätt att mäta värdet av en medicinsk tjänst eller procedur och en viktig del av läkarnas ersättning. RVU används för att beräkna Medicare-ersättningen för läkartjänster och används även av privata betalare för att fastställa läkarnas ersättning. När CMS har granskat RUC:s rekommendationer och accepterat eller modifierat dem, införlivas RVU:erna i den årliga Medicare Physician Fee Schedule (MPFS). RVU multipliceras med den årliga

konverteringsfaktorn i dollar för att fastställa den nationella genomsnittliga avgiften för en given CPT® I-kod. Avgifterna justeras enligt geografiska index som baseras på var vårdgivaren är lokaliserad. Privata försäkringsgivare antar vanligtvis dessa relativa värden och kan tillämpa en högre eller lägre konverteringsfaktor.

Priserna kommer att publiceras i MPFS Proposed Rule, som kommer att offentliggöras i juli 2025. Efter en 60-dagars öppen kommentarsperiod kommer regeln att slutföras den 1 november 2025 och träda i kraft den 1 januari 2026.

Antagandet av Paxmans försäkringsbaserade faktureringsmodell för cancerbehandlingsanläggningar i USA har redan kommit igång på ett betydande sätt. Denna modell är i linje med den vanligt förekommande "buy-and-bill"-modellen och ger patienter tillgång till behandling via försäkring, ett förbättrat patientstödsprogram eller ett direktbetalningspris, liknande alternativet med egenbetalning. De Paxmankliniker som har infört denna modell visar att majoriteten av patienterna antingen har försäkringsskydd eller är berättigade till patientstödsprogrammet, och att mindre än 10 % betalar ur egen ficka. Detta står i skarp kontrast till att 100 % av patienterna på kliniker med självbetjäning måste betala helt ur egen ficka. De nya CPT®-koderna i kategori I kommer att förstärka den positiva utvecklingen hittills, med förhoppningen att Paxmans betydande befintliga kundbas som använder självbetalningsmodellen kommer att övergå till den försäkringsbaserade faktureringsmodellen, vilket undanröjer de ekonomiska hindren och ger patienterna större tillgång till skalpkylningsbehandling.

Richard Paxman, VD, säger: "Beviljandet av CPT®-koderna i kategori I är ett av de viktigaste genombrotten i vår strävan mot ett utbrett införande av Paxmans försäkringsbaserade faktureringsmodell. Vår strategi har fokuserat på de tre pelarna för ersättning (täckning, kodning och betalning) och de tre CPT®-kategori I-koderna ger en tydlig kodningsstruktur, vilket gör att vi kan börja låsa upp ytterligare täckning och betalning med mycket större tillförsikt. Detta kommer framför allt att säkerställa att läkare och andra vårdgivare som ger viktig vård till patienter som genomgår cellgiftsbehandling mot cancer och som drabbas av de förödande biverkningarna av cellgiftsinducerat hårfall får ersättning för denna livsviktiga vård. Jag vill tacka Dignitana för att de samarbetar med oss i denna insats, tillsammans med Dr. Steven Isakoff från Massachusetts General Hospital. Vi vill också ta tillfället i akt att tacka följande organisationer för deras aktiva engagemang och stöd: ASCO (American Society of Clinical Oncology), ACOG (American College of Obstetricians and Gynaecologists) och AAP (American Academy of Pediatrics)."

Det marknadsledande FDA-godkända Paxman Scalp Cooling System är installerat på NCCN- och NCI-designerade Comprehensive Cancer Centers över hela USA, där cancerpatienter erbjuds tillgång till den globala föregångaren inom skalpkylningsteknik för att förebygga alopeci orsakad av cellgiftsbehandling. Sedan 2019 har skalpkylning inkluderats som en behandlingsrekommendation i kategori 2A i [National Comprehensive Cancer Network](#)® (NCCN) Guidelines and Compendium.

Om du vill veta mer om Paxmans skalpkylningssystem: www.paxmanscalpcooling.com

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 5 000 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

[Paxman tillkännager nya CPT®-kategorier I-koder från American Medical Association för mekanisk skalpkylning](#)