

Gastroenteroloogiliste ja bronholoogiliste endoskoopiliste uuringute ja protseduuride haigekassa raviarvele kodeerimise juhend

2009. aasta 15. novembrist kehtima hakanud Eesti Haigekassa (edaspidi *haigekassa*) tervishoiuteenuste loetelus (edaspidi *loetelu*) muudeti **Gastroenteroloogiliste ja bronholoogiliste endoskoopiliste** (edaspidi *endoskoopiliste*) uuringute ja protseduuride nimetusi ja piirhindasid¹. Kaasajastatud endoskoopiliste tervishoiuteenuste loetelu on jaotatud põhiuuringuteks ja lisauuringuteks ning -protseduurideks. Üks endoskoopiline uuring võib sisaldada mitmeid tervishoiuteenuste loetelu koode vastavalt sellele, mida uuringu käigus tehti. Oluline on mees pidada, et iga põhiuuringut tohib ühe uuringu puhul kodeerida raviarvele ainult üks kord. Lisauuringuid ja – protseduure võib raviarvele kodeerida ka rohkem kui üks kord, kuid need saavad kaasneda ainult endoskoopia põhiuuringuga. Samuti rakendatakse põhiuuringule lisaks ainult paragrahvi 37 lõikes 3 nimetatud lisauuringuid ja protseduure, s.o teistes peatükkides kirjeldatud iseseisvaid tervishoiuteenuseid ei käsitleta endoskoopia lisaprotseduuridena. Kui patsiendile tehtud endoskoopilisele uuringule vastavat teenust endoskoopia loetelus ei ole või kui mujal loetelus leidub veel sarnase sisuga tervishoiuteenuseid, siis ei ole lubatud raviarvele kanda teenusega ligilähedastelt sarnaste teenuste koode.

Näide 1: patsiendile tehti ultrahelibronhoskoopiat ja võeti kolmest lümfisõlmest endoskoopilise sonograafia nõelaga tsütoloogilist koematerjali.

Õige on kodeerida: 1x 7559 bronhoskoopia + 1x 7585 transluminaalne endoskoopiline punktsioon sonograafia nõelaga

Vale on kodeerida raviarvele juurde mõni loetelus olev ultraheliuuring põhjendusega, et kasutati ultraheli endoskoopi ja endoskoopiline protseduur tehti ultraheli kiirte kontrolli all. Kui vajalikku tervishoiuteenust ei ole loetelus ja olemasolev teenus ei kata kõiki teenuse osutamise käigus tehtavaid kulusi, siis tuleb esitada haigekassale taotlus uue teenuse lisamiseks loetellu, mitte asuda kulude katmiseks kombineerima raviarvele loetelus olevaid ligilähedasi teenusekoode.

Näide 2: patsiendile tehti endoskoopiline krüoteraapia hingamisteedest

Õige on kodeerida: 1x 7559 bronhoskoopia + 1x7592 endoskoopiline hingamisteede krüoteraapia või rekanaliseerimine

Vale on kodeerida: 1x 7559 bronhoskoopia + 1x 7025 diatermokoagulatsioon, krüoteraapia (protseduur ühele haigele)

¹ Käesolev kodeerimisjuhend on kooskõlas alates 1. jaanuarist 2011. kehtimahakanud tervishoiuteenuste loeteluga, kus on korrigeeritud gastroenteroloogiliste ja bronholoogiliste endoskoopiliste uuringute ja protseduuride nimetusi ja teenuste rakendustingimusi. Käesolev juhend on kooskõlastatud. Eesti Gastrointestinaalse Endoskoopia Ühinguaga.

Vale on kodeerida: 1x 7559 bronhoskoopia + 1x7592 endoskoopiline hingamisteede krüoteraapia või rekanaliseerimine+1x 7025 diatermokoagulatsioon, krüoteraapia (protseduur ühele haigele)

Endoskoopilised lisaprotseduurid on parema ülevaate saamiseks jagatud oma põhilise eesmärgi järgi seitsmesse rühma:

- 1) histoloogilise või tsütoloogilise koematerjali võtmine;
- 2) patoloogilise koe või vaariksise eemaldamine;
- 3) stentimine;
- 4) verejooksu ennetamine või peatamine;
- 5) endoskoopiline ava tekitamine või laiendamine;
- 6) kivi või võõrkeha purustamine ja eemaldamine;
- 7) muud.

Järgnevalt antakse iga rühma kohta selgitused teenuste ja nende raviarvele kodeerimise kohta:

1) Histoloogilise või tsütoloogilise koematerjali võtmine

- Histoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial (kuni 5 tükki) – kood 7552
- Tsütoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial – kood 7587
- Transluminaalne endoskoopiline punktsioon sonograafia nõelaga – kood 7585
- Tsütoloogilise koematerjali võtmine sapiteedest endoskoopial – kood 7588
- Endoskoopiline krüobiopsia hingamisteedest – kood 7591
- Bronhoalveolaarne lavaaž (BAL) diagnostilisel või ravi eesmärgil – kood 7594

Teenus „Histoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial (kuni 5 tükki)“ sisaldab endoskoobi kontrolli all biopsia tangidega kuni viie (ja edasi iga järgmise kuni viie) histoloogilise koematerjali võtmist. Teenus „Tsütoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial“ sisaldab tsütoloogia harjaga või nõelaga tsütoloogilise koematerjali võtmist (v.a sonograafia nõelaga tsütoloogilise koematerjali võtmist, sapiteedest tsütoloogia võtmist ning BAL-i).

Teenus transluminaalne endoskoopiline punktsioon sonograafia nõelaga (kood 7585) sisaldab kõiki ühe punktsiooniga seotud kulusid ja seega ei ole õige sonograafia nõelaga tehtava transluminaalse endoskoopilise punktsiooni korral teenust „tsütoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial“ (koodiga 7587) täiendavalt raviarvele märkida. Samamoodi sisaldavad teenused „Tsütoloogilise koematerjali võtmine sapiteedest endoskoopial“, „Endoskoopiline krüobiopsia hingamisteedest“, ja „Bronhoalveolaarne lavaaž (BAL) diagnostilisel või ravi eesmärgil“ kõiki protseduuriga seotud kulusid ja seega ei ole õige nende teenuste osutamise korral ei histoloogilise ega tsütoloogilise koematerjali võtmist endoskoopial täiendavalt raviarvele märkida. Juhul, kui tehakse krüoteraapiat, saadakse histoloogiline koematerjal krüoteraapia käigus ning krüobiopsiat enam raviarvele ei märgita.

BAL diagnostilisel eesmärgil² sisaldab bronhoskoopia käigus füsioloogilise lahuse viimist bronhi, mis aspireeritakse katsutisse ja saadetakse tsütoloogilisele uuringule. BAL diagnostilisel eesmärgil sisaldab kõiki antud protseduuriga seotud kulusid ja see märgitakse raviarvele üks kord kogu protseduuri kohta sõltumata võetud tsütoloogilise materjali hulgest.

2) Patoloogilise koe või vaariksite eemaldamine

Patoloogilise koe eemaldamisel valitakse selle tervishoiuteenuse raviarvele kodeerimiseks üks järgnevatest meetoditest:

- Endoskoopiline polüpektoomia (kuni 5 polüüpi) - kood 7569
- Endoskoopiline mukosektoomia – kood 7570
- Söögitoru vaariksise endoskoopiline ligeerimine – kood 7573
- Argoonplasmakoagulatsiooni kasutamine endoskoopial – kood 7578
- Anaalvaariksise endoskoopiline ligeerimine – kood 7590

Polüpektoomia sisaldab polüpektoomia linguga endoskoopilise polüüptide eemaldamise kulusid. Vajadusel võetakse histoloogiline materjal polüpektoomia käigus või eemaldatud polüübibist. Histoloogilise materjali võtmise ning uuringule saatmise kulu sisaldub polüpektoomia teenuse hinnas. Juhul, kui histoloogilist materjali võetakse teisest paikmest, mitte eemaldatud polüübibist ning see on kirjeldatud uuringu vastuses (ravidokumendis), on täiendava histoloogilise materjali kodeerimine põhjendatud. Mukosektoomia sisaldab polüübi eemaldamisega seotud kulusid ning täiendavalt ei tohi sama polüübi eemaldamise korral raviarvele kodeerida teenust „Endoskoopiline polüpektoomia“ (kood 7569). Samuti sisaldab mukosektoomia injektsiooniga seotud materjalide ja aja kulu ning injektsiooni täiendavalt mukosektoomiale raviarvele ei kanta.

Argoonplasmakoagulatsiooni kodeeritakse iseseisva protseduurina või koos teiste koe eemaldamise protseduuridega. Patoloogilise koe eemaldamisel kasutatakse argoonplasmakoagulatsiooni koos teiste meetoditega, kui teiste meetoditega ei õnnestunud kogu kasvajakude eemaldada või kasvajakoe eemaldamisejärgset veritsust peatada. Teenus „Argoonplasmakoagulatsiooni kasutamine endoskoopial“ sisaldab kogu protseduuri jaoks vajalikke kulusid ja seda ei kodeerita raviarvele põhiuuringu kohta rohkem, kui üks kord.

Näide 3: Patsiendil eemaldatakse pärasoole seinal paiknevat ulatuslikku adenoomi. Kuna adenoomi ei õnnestu linguga täielikult eemaldada, kasutatakse jäägi eemaldamiseks argoonplasma koagulatsiooni.

Õige on kodeerida: 1x 7558 kolonoskoopia + 1x 7569 endoskoopiline polüpektoomia (kuni 5 polüüpi) + 1x 7578 argoonplasmakoagulatsiooni kasutamine endoskoopial

² BAL ravi eesmärgil vt lk 6 punkt 7 alt

Näide 4: Patsiendil eemaldatakse mukosektoomial pärasoole seinal paiknev lame kasvaja, mille järgselt tekib sooleseinast difuusne mitmekoldeline veritsus, mille peatamine injektsioonil ebaõnnestub. Veritsuse peatamiseks kasutatakse argoonplasmakoagulatsiooni.

Õige on kodeerida 1x 7558 kolonoskoopia +1x 7570 endoskoopiline mukosektoomia + 1x7578 argoonplasmakoagulatsiooni kasutamine endoskoopial +1x 7576 endoskoopiline injektsioonravi

Kui on vajalik eemaldatud patoloogilist kudet histoloogiliselt uurida, siis saadetakse eemaldatud materjal või osa sellest histoloogilisele uuringule ilma raviarvele täiendavalt histoloogilise koematerjali võtmist kodeerimata. Samuti ei kodeerita raviarvele verejooksu peatamisega seotud tervishoiuteenuste koode, kui patsiendil ei teki patoloogilise koe eemaldamisest just nii tugevat verejooksu, et sellega tuleb eraldi tegeleda ning selleks täiendavaid endoskoopilisi abivaheid st klipse, elektrokoagulatsiooni tange või –elektröödi kasutada. Juhul, kui selline vajadus peaks siiski tekkima, tuleb seda ravidokumendis kirjeldada.

3) Stentimine

Endoskoopilise stentimise raviarvele kodeerimiseks kasutatakse ühte järgmistest koodidest vastavalt paigaldatava stendi tüübile:

- Endoskoopiline stentimine mittelaieneva stendiga – kood 7564;
- Endoskoopiline stentimine iselaieneva stendiga – kood 7572;
- Trahheobronhiaalpuu endoskoopiline stentimine silikoonstendiga – kood 7593.

Iga nimetatud tervishoiuteenus sisaldab nii stentimise tegevuse kui ka ühe stendi (ja selle paigaldamiseks vajaliku materjali) kulu.

4) Verejooksu ennetamine või peatamine

Verejooksu endoskoopilise ennetamise või peatamise korral kodeeritakse raviarvele üks või mitu järgmistest koodidest:

- Endoskoopiline injektsioonravi – kood 7576;
- Verejooksu peatamine elektrokoagulatsioonitangi või -elektröödi–kasutamisega – kood 7577;
- Argoonplasmakoagulatsiooni kasutamine endoskoopial – kood 7578;
- Klipsi asetamine endoskoopial – kood 7574;

- Endoskoopiline plastligatuuri (*endoloop*) asetamine“ – kood 7575.
- Söögitoru vaariksise endoskoopiline ligeerimine – kood 7573

Verejooksu peatamise teenused on mõeldud kasutamiseks eeskätt patoloogiatest tingitud verejooksude korral. Juhul, kui endoskoopilise sekkumise tulemusel tekib patsiendil tugev verejooks ja selleks on vaja täiendavaid sekkumisi, on lubatud verejooksu peatamise teenuseid kasutada ka täiendavalt teistele endoskoopilistele protseduuridele. Verejooksu põhjus ja selle peatamiseks valitud meetodi(te) kasutamise põhjendus tuleb sel juhul ravidokumendis kirjeldada, reeglina on esmavalikuks injeksioonravi.

Näide 5: *Polüübi eemaldamisel on verejooksu tekke risk suur ja selle ennetamiseks kasutatakse plastligatuuri, raviarvele kodeeritakse täiendavalt „Endoskoopiline plastligatuuri (endoloop) asetamine“ – kood 7575.*

5) Endoskoopiline ava tekitamine või õõneselundi laiendamine

Endoskoobi kontrolli all ava tekitamise- või laiendamisega seotud tervishoiuteenuste eesmärgid on väga erinevad:

- Endoskoopiline perkutaanse gastrostoomi rajamine – kood 7583;
- Endoskoopiline balloondilatatsioon – kood 7579;
- Söögitoru või hingamisteede endoskoopiline laiendamine bužii kasutamisega – kood 7580;
- Endoskoopiline hingamisteede krüoteraapia või rekanaliseerimine – kood 7592.

Endoskoopilise perkutaanse gastrostoomi (PEG) rajamise eesmärgiks on toitesondi jaoks nahka läbiva avause tegemine mao seina. PEG sisaldab toitesondi asetamise kulu ja sellele ei kodeerita lisaks teenust „Endoskoopiline sondi asetamine makku või soolde“.

Endoskoopilist hingamisteede krüoteraapiat või rekanaliseerimist kasutatakse kasvajakoe eemaldamiseks hingamisteedest hingamisteede läbitavuse parandamise eesmärgil. Teenust kodeeritakse protseduuri kohta üks kord. Histoloogiline materjal võetakse vajadusel krüoteraapia või rekanaliseerimise käigus ja krüobiopsiat täiendavalt raviarvele ei märgita.

6) Kivi või võõrkeha purustamine ja eemaldamine

Kivi või võõrkeha purustamisel ja eemaldamisel kasutatakse teenuste raviarvele kodeerimiseks järgmisi koode:

- Endoskoopiline kivekstraktsioon (sh sapikivi purustamine ilma litotriipteri kasutamiseta) – kood 7576;
- Sapikivi purustamine litotriipteri kasutamisega – kood 7571;
- Võõrkeha endoskoopiline eemaldamine – kood 7581.

Endoskoopiline kivekstraktsioon sisaldab kõiki protseduuriga seotud kulusid ja sõltumata eemaldatavate sapikivide arvust rakendatakse seda koodi ainult üks kord kivide eemaldamise protseduuri kohta. Juhul, kui tegemist on suurte kividega, mis vajavad purustamist litotripteriga, on võimalus raviarvele täiendavalt kodeerida sapikivi purustamine litotripteri kasutamisega. Ka see teenus sisaldab kõiki protseduuriga seotud kulusid ja seda kodeeritakse raviarvele sapikivide eemaldamise protseduuri kohta üks kord.

Võõrkeha endoskoopilist eemaldamist võib kasutada nii mittemeditsiinilise võõrkeha eemaldamiseks kui ka meditsiinilise võõrkeha nt stendi eemaldamiseks. Teenusesse on arvestatud ühe võõrkeha eemaldamiseks vajaliku tarviku maksumus. Kui protseduuri käigus eemaldatakse rohkem, kui üks võõrkeha, võib iga eemaldatud võõrkeha kohta kodeerida raviarvele ühe võõrkeha endoskoopilise eemaldamise.

7) Muud endoskoopilised lisaprotseduurid

- Endoskoopiline sondi asetamine makku või soolde – kood 7584
- Papillotoomi kasutamine ERCP-I – kood 7589
- Bronhoalveolaarne lavaaž (BAL) ravi eesmärgil – kood 7594
- Kromoendoskoopia - kood 7582

Kui operatsiooni järgselt või mõnel muul põhjusel on raskendatud või takistatud sondi tavapärase makku või soolde viimine ja sond viiakse soolde või makku endoskoobi kontrolli all, kodeeritakse raviarvele teenus „Endoskoopiline sondi asetamine makku või soolde“. Suu- või ninakaudse sondi endoskoopia kontrolli all makku või soolde viimise eesmärgiks on peamiselt seedetrakti sisu eliminatsioon harvem ka toitmine. Teenust ei kodeerita täiendavalt endoskoopilisele perkutaanse gastrostoomi rajamisele (vt ka lk 4 punkt 5).

Kui patsiendile tehakse ERCP, siis kodeeritakse raviarvele „Retrograatne kolangio-pankreatograafia (ERCP)“, papillotoomi kasutamisel võib sellele lisada teenuse „Papillotoomi kasutamine ERCP-I“. Muude uuringute ja lisaprotseduuride (nt röntgen) raviarvele kodeerimine ei ole ERCP korral põhjendatud, kuna nimetatud teenused sisaldavad kõiki ERCP-ks vajalikke kulusid.

Ravi eesmärgil BAL-i ehk bronhoalveolaarse lavaazi korral on tegemist hingamisteede iseseisva operatsioonijärgse ravimenetlusega hingamisfunktsiooni parandamiseks või hingamisteede puhastamiseks raskest välissaastusest. BAL ravi eesmärgil kodeeritakse raviarvele iseseisva protseduurina ainult juhtudel, kui selleks protseduuriks on meditsiiniline näidustus (märgitakse ravidokumenti). Antud teenust ei kasutata bronhoskoopiaga kaasneva rutiinse bronhide loputuse kodeerimiseks (isegi mitte juhul kui tehti lisaks põhiuuringule endoskoopilisi lisaprotseduure). Bronhide loputus sisaldub bronhoskoopia põhiuuringu hinnas.

Näide 6: *Patsiendilt võeti bronhoskoopia käigus hingamisteedest kolmest kohast tsütoloogiline materjal ja tehti kahest kohast transluminaalne endoskoopiline punktsioon sonograafia nõelaga, protseduuri käigus ja selle järgselt loputati hingamisteid*

Õige on kodeerida: 1x 7559 bronhoskoopia + 1x7587 Tsütoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial + 1x 7585 Transluminaalne endoskoopiline punktsioon sonograafia nõelaga

Vale on kodeerida: 1x 7559 bronhoskoopia + 1x7587 Tsütoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial + 1x 7585 Transluminaalne endoskoopiline punktsioon sonograafia nõelaga + 1x 7594 Bronhoalveolaarne lavaaž (BAL) diagnostilisel või ravi eesmärgil

Kromoendoskoopiat kasutatakse söögitoru, mao ja jämesoole limaskesta värvimisel limaskesta struktuurimuutuste avastamiseks. Samuti on teenus kromoendoskoopia mõeldud kasutamiseks kirurgilisel eesmärgil, et endoskoopiliselt märgistada kirurgiliselt eemaldatav soole osa. Sellega välditakse vale sooleosa eemaldamine kirurgilise sekkumise käigus. Teenuse hind sisaldab kõiki teenuse osutamisega seotud kulusid ja seda märgitakse raviarvele üks kord patsiendile tehtava põhiuuringu kohta.