

내시경 관련 보험 청구법

연세미소내과 남준식

서론

2017년도는 급여기준의 많은 변화로 내시경 보험청구에 관련한 보험청구기준과 방법에 대하여 유난히 개월가의 혼란과 어려움이 많았던 한 해였다. 그런데 2018년 새해가 시작되자마자 행위재분류에 따른 검체 및 병리조직의 명칭과 보험코드의 변경, 그리고 내시경 보험청구와 관련된 여러 급여기준이 변경되면서 2017년도 방식의 보험청구법을 변경해야 하는 상황에 직면하였다. 이렇듯 매년 수시로 바뀌는 급여기준에 따라 내시경관련 보험청구법이 변경되면 의사들은 그 변경된 기준에 맞는 청구를 위해 변경된 급여기준을 익혀야 하고 청구소프트웨어에도 그 기준에 따라 업그레이드도 받아야 하는 번거로움이 발생한다. 물론 불가피한 측면도 없지는 않겠지만 실제 내시경을 시행하는 의사들에게 급여기준의 신설이나 변경에 대한 공감대와 필요성을 얻으면서 진행하고 있는가에 대해서 회의감과 무력감을 주기에 충분할 정도로 너무 빠르고 일방적으로 진행되고 있는 측면도 있다. 하지만, 언제나 그렇듯이 새로운 급여기준과 보험청구방법이 바뀌면 우리는 늘 먼저 이런 변경사항에 대해 먼저 익히고 난 후에 그 문제점과 수정에 대한 요청사항을 갖고 능동적으로 급여기준에 대해 대처해야 한다. 앞서 언급했듯이 올해도 어김없이 내시경 처치 및 시술, 치료재료, 검체 및 병리조직검사, 암검진과 관련한 내시경검사의 보험청구에 관하여 변경된 급여기준과 보험청구법에 기초

한 2018년도 방식의 내시경관련 보험청구법을 다 함께 공유하면서 앞으로 좀 더 현실적이고 유연한 급여기준을 만들어 나갈 수 있는 또 하나의 기반이 되었으면 한다.

본론

1. 2018년 주요 변경 사항

2017년 3월 이후 변경된 소화기내과 고시 및 급여기준, 암검진 관련 중요사항은 다음과 같다.

- 1) 위암 및 대장암 2차 검진 내시경 기본 수가에 '내시경소독 수가' 포함
- 2) 상대 가치점수 반영 및 상대가치점수 변경에 따른 내시경 수가의 변동
- 3) 행위 재분류에 따른 검체 및 병리검사 보험코드의 변경
- 4) H. pylori 제균요법에 대한 적응증 및 산정기준 확대
- 5) H. pylori 균주검사 산정기준 확대- 급여 또는 본인부담률 90% (2017년 4월 1일부터 적용)
- 6) 대장암검진에 대한 본인부담금 폐지

1) 위암 및 대장암 2차 검진 내시경 기본 수가에 '내시경소독 수가' 포함

2017년 5월 1일부터 암검진(위암, 대장암 2차 검진)으로 실시하는 내시경검사의 검진비에 내시경소독 수가가 기본적으로 포함되어 있다. 따라서 검진내시경

의 경우 검진청구이외에 내시경소독 수가를 별도로 청구할 수 없다.

2) 상대 가치점수 반영 및 상대가치점수 변경에 따른 내시경 수가의 변동

2017년 7월 1일부터 조정된 상대 가치점수가 반영되어 내시경 수가 및 연령가산 구간별 구분에 변경이 생겼다. 나이도별 차이는 있으나 내시경 진단, 처치 및 수술 수가의 상대 가치점수는 변경 전에 비해서 다소 올랐다.

3) 행위 재분류에 따른 검체 및 병리검사 보험코드의 변경

2018년 1월 1일부터 내시경 조직병리검사와 내시경 하 H. pylori균주검사의 행위 분류 및 보험코드가 변경되었다.

4) H. pylori 제균요법에 대한 적응증 및 산정기준 확대

2018년 1월 1일부터 제균요법에 사용되는 약제에 대한 변경된 고시가 적용되었다. 이에 따라서 급여 기준(소화성궤양, 저등급 MALT(Mucosa Associated Lymphoid Tissue) 림프종, 조기 위암 절제술) 이외에 특발성 혈소판감소성 자반증(idiopathic thrombocytopenic purpura)이 새로운 급여 적응증으로 추가되었으며, 1) 위선종의 내시경절제술 후 2) 위암

가족력[부모, 형제, 자매(first degree)의 위암까지], 3) 위축성 위염, 4) 기타 진료상 제균요법이 필요하여 환자가 투여에 동의한 경우에 한하여 100분의100 본인부담(=본인부담100%)으로 산정할 수 있다.

5) H. pylori 균주검사 산정기준 확대

2018년 4월 1일부터 급여 또는 급여대상 이외에 H. pylori 균주검사를 시행하는 경우에는 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 90%로 적용한다.

6) 대장암검진에 대한 본인부담금 폐지

2018년부터 대장암 검진에 대한 본인부담금이 없어졌다. 따라서 대장암 2차 검진으로 실시하는 대장내시경에 대한 본인부담비도 발생하지 않는다.

2. 소화기내시경 관련 기본 행위 및 수가 정보 변경 사항(병리조직검사)

검체 및 병리조직검사에 대한 행위 재분류에 따라 기존 병리조직검사 보험코드가 2018년 1월 1일부터 변경되었다(Table 1). 이에 따라서 내시경 생검 또는 0.5cm 미만의 폴립 제거에 대한 생검용 병리검사코드(C5911~C5915)는 C5602로, 폴립 절제술에 대한 병리검사코드(C5916~C5917)는 C5603으로 변경되었다. 행위 재분

<Table 1> 내시경하 조직검사와 폴립절제술의 병리조직검사 분류 및 보험 수가 정보

보험코드	분류번호	한글명	의원급단가 (2018)	병원급 이상단가 (2018)	상대가치 점수 (2018)
C5602	나560나	조직병리검사 [1장기당] -(Level B)	28,970	26,160	355.91
C5603	나560다(1)	조직병리검사 [1장기당] -(Level C-파라핀블록 1~9개)	45,070	40,690	553.63
C5604	나560다(2)	조직병리검사 [1장기당] -(Level C-파라핀블록 10개 이상)	57,940	52,320	711.81

류에 따른 변경된 병리조직검사코드와 기존 병리조직검사 산정지침을 준용하여 내시경검사 중 Forcep을 이용하여 0.5cm 미만의 폴립을 떼거나 병변(lesion)에서 조직검사를 시행한 후 청구하는 병리조직검사는 C5602로, 용종절제술이나 점막절제술/점막하종양절제술을 시행한 후 청구하는 것은 C5603 또는 C5604로 이해하면 된다.

3. 소화기내시경 보험기준 및 관련 고시 변경 사항(Helicobacter Pylori 균주검사)

Helicobacter Pylori 균주검사의 보험코드도 2018년 1월 1일부터 분류체계 및 보험코드가 변경되었으며 내시경하 H. pylori균주검사법 분류 및 급여 정보는 Table 2와 같다. 한편 2018년 4월 1일 부터 적용되는 Helicobacter Pylori 균주검사의 급여기준(고시 제2018-3호, 2018. 4. 1. 시행)에 따라 별도 고시로 급여기준이 적용되는 Helicobacter pylori검사-요소호흡검사 및 헬리코박터파이로리균 클라리스로마이신 억제내성유발 돌연변이 [염기서열분석]을 제외한 모든 Helicobacter Pylori 균주검사는 급여 또는 선별급여(90:100)로 산정한다.

1) Helicobacter Pylori 균주검사의 급여기준

고시 번호	고시 제2017-265호(행위)	적용일자	2018.4.1. 시행
1. 헬리코박터필로리(Helicobacter Pylori) 검사는 다음과 같은 경우에 요양급여를 인정하며, 내시경 검사 시 Phenol red용액을 이용할 경우 Phenol red용액은 별도 산정함.			
- 다 음 -			
가. 내시경 등으로 위 및 십이지장의 소화성궤양(반흔기 포함), 저등급 MALT 림프종(low grade gastric mucosa associated lymphoid tissue lymphoma)이 확인된 환자			
나. 조기위암절제술 시행 환자			
다. 특발성 혈소판감소성 자반(증) (Idiopathic Thrombocytopenic Purpura, ITP) 환자			
2. 상기 1.의 가.~다. 급여대상 이외에 시행하는 경우에는 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 90%로 적용함.			
☞ 변경 사유: 건강보험 보장성 강화 정책 관련, 기준외 횡수 초과하는 경우 본인부담률90%를 적용토록 변경			

〈Table 2〉 내시경하 H. pylori균주검사법 분류 및 급여 정보

보험코드	분류번호	한글명	의원급 단가	병원급 이상단가	상대가치 점수
D5891	누5897가(1)	Helicobacter pylori검사-내시경하-Warthin-Starry Silver Stain	11,950	10,790	146.82
D5892	누5897가(2)	Helicobacter pylori검사-내시경하-CLO Test[UreaseTest]	10,060	9,080	123.58
D5893	누5897가(3)	Helicobacter pylori검사-내시경하-배양 및 동정	12,310	11,110	151.18
D5897	누589마	Helicobacter pylori검사-헬리코박터파이로리균 클라리스로마이신 억제내성유발 돌연변이[염기서열분석]	84,720	76,500	1,040.79
D591301	누591다	핵산증폭-약제내성그룹1_Helicobacter pylori 클라리스로마이신 내성 돌연변이[중합효소연쇄반응법]	43,070	38,890	529.14

2) 헬리코박터파이로리균 클라리스로마이신 내성 돌연변이검사[중합효소연쇄반응법, 염기서열분석]의 급여기준

고시 번호	고시 제2017-263호(행위)	적용일자	2018.1.1.
<p>헬리코박터파이로리균 클라리스로마이신 내성 돌연변이검사[중합효소연쇄반응법, 염기서열분석]의 급여기준은 다음과 같이 함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. 적응증</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 헬리코박터파일로리에 의한(H. pylori 균주 확인) 소화성궤양에 헬리코박터파일로리 박멸요법이 필요한 경우 2) 헬리코박터파일로리에 의한(H. pylori 균주 확인) 저등급 MALT(Mucosa Associated Lymphoid Tissue) 림프종에 헬리코박터파일로리 박멸요법이 필요한 경우 3) 헬리코박터파일로리에 감염된 환자의 조기위암절제술 후 재균요법이 필요한 경우 <p>나. 산정방법</p> <p>가.의 적응증에 해당하는 경우에는 아래 검사항목 중 1가지 검사만 1회 인정함.</p> <p style="text-align: center;">- 아 래 -</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 누591다 핵산증폭-약제내성그룹1-Helicobacter pylori 클라리스로마이신 내성 돌연변이[중합효소연쇄반응법] 2) 누589마 Helicobacter pylori 검사-헬리코박터파이로리균 클라리스로마이신 약제내성유발 돌연변이[염기서열분석] <p>※ '누589마 Helicobacter pylori 검사-헬리코박터파이로리균 클라리스로마이신 약제내성유발 돌연변이[염기서열분석]'은 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률 80%로 적용함.</p>			

3) 요소호흡검사(Urea Breath Test, 누589라) 급여기준

고시 번호	고시 제2017-263호(행위)	적용일자	2018.1.1.
<p>누589라 요소호흡검사(Urea Breath Test)는 다음과 같은 경우에 요양급여를 인정하며, 그 외에는 비급여함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. H.pylori의 박멸치료 후 효과판정을 위해 실시하는 경우 박멸치료 후 4주(Proton-Pump Inhibitor 제제를 계속 투여하는 경우에는 약제 투여 중단 후 2주)가 경과한 후 검사 시행 시 1회 인정하며, 균이 박멸되지 않아 추가 치료를 한 경우 1회에 한하여 추가 인정</p> <p>나. H.pylori 감염여부 확인을 위해 실시하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 내시경 등으로 위 및 십이지장의 소화성궤양(반흔기 포함)이 확인된 환자로서 <ol style="list-style-type: none"> 가) 항응고제 또는 항혈전제 투여를 중단할 수 없는 고위험군 심뇌혈관질환 등으로 출혈경향이 높은 경우 나) 출혈 경향이 높은 질환(간경변증, 혈액 투석 중 신장질환자 등)에서 생검으로 인하여 출혈위험이 있는 경우 2) 특발성 혈소판감소성 자반(증)(Idiopathic Thrombocytopenic Purpura, ITP) 환자 <p>☞ 고시개정사유: 출혈위험이 있는 약제 및 출혈 경향이 높은 질환자 또는 특발성 혈소판감소성 자반(증)(Idiopathic Thrombocytopenic Purpura, ITP) 환자에 대해 급여 확대함.</p>			

4) 폴립절제술 또는 endometrial curettage 등의 시술시 병리조직 검사 산정방법(보험급여과 - 1243 호, 2009.4.1.)실제 변경된 복지부 유권해석은 아니지만 내시경 병리조직검사를 산정하는데 중요한 참고가 되었던 복지부 유권해석은 2018년 1월 1부터 적용되는 검체 및 병리조직검사 행위 재분류 적용에 따라 변경된 분류 코드 및 보험코드로 다음과 같이 내용을 수정하여 참고해야 한다.

시술 시점에서 검사 방법을 예측하기 어려워 비용산정 및 청구방법 등의 혼란이 있고, 대부분의 폴립절제술 등의 시술 후 육안조직절편이 이루어지고 있는 점 등을 감안하여 육안조직절편 제작 여부와 관계없이 시술의 목적에 따라 다음과 같이 산정함.

* 진단목적 시술시 : 나560나 (보험코드 : C5602)

* 치료목적 시술시 : 나560다(1), (2) (보험코드 : C5603-C5604) 로 산정

예) 내시경 검사 중 폴립이 발견되거나 생검을 위한 병변의 진단 목적을 위해 생검을 시행한 경우에는 C5602로 산정하고, 폴립절제술 또는 점막절제술 및 점막하 종양 절제술 후 조직검사는 절편 개수에 따라 C5603 또는 C5604로 청구함.

※ 동 항목의 적용일은 2009.04.01.부터임

4. 2017년도 대비 변경된 내시경 보험청구 방법

1) 일반내시경 + 위내시경하 조직검사 기본 청구

항목구분	보험 코드	명칭	투여량	급여구분
내시경 검사	E7611	위내시경	1	급여
	E7611010	위내시경하 생검수기로	1	급여
세척소독료	EA010	내시경 세척·소독료	1	급여
병리검사	C5602	조직병리검사 [1장기당] -(Level B)	1	급여
시술재료	N0041005	생검용 Forcep	1	급여
전처치제 및 수기로	650100421	베노카인액 (0.3g/100mL)	0.1	급여
	642203791	Cimetropium bromide [®]	1	급여
	KK010	근육내주사 수기로	1	급여

2) 위내시경 하 헬리코박터균 검사(CLO Test, 급여)

항목구분	보험 코드	명칭	일투여량	급여구분
내시경 검사	E7611	위내시경	1	급여
	E7611010	위내시경하 생검수기로	1	급여
검체 검사	D5892	Helicobacter pylori 균주검사(CLO Test)	1	급여
세척소독료	EA010	내시경 세척·소독료	1	급여
시술재료	N0041005	생검용 Forcep	1	급여
전처치제 및 수기로	659900902	Simethicone 10mL(1) [®]	10	급여
	650100421	베노카인액 (0.3g/100mL)	0.1	급여
	642203791	Cimetropium bromide [®]	1	급여
	KK010	근육내주사 수기로	1	급여
부가 설명	내시경하 H. pylori균주검사를 청구할 때 위내시경하 생검수기로(E7611010)와 생검용 Forcep(N0041005)을 빠뜨리고 CLO Test(D5892)만 청구하는 경우가 많다. 조직검사를 시행하지 않고 CLO검사만 실시하는 경우에도 위내시경하 생검수기로와 생검용 Forcep을 모두 청구할 수 있다는 것을 기억하면 좋겠다.			

3) 위내시경 하 헬리코박터균 검사(Warthin-Starry Silver Stain,급여)

항목구분	보험 코드	명칭	일투여량	급여구분
내시경 검사	E7611	위내시경	1	급여
	E7611010	위내시경하 생검수기로	1	급여
병리검사 및 검체 검사	C5602	조직병리검사 [1장기당] -(Level B)	1	급여
	D5891	H.pylori균주검사(WSS stain)	1	급여
세척소독료	EA010	내시경 세척소독료	1	급여
시술재료	N0041005	생검용 Forcep	1	급여
전처치제 및 수기로	659900902	Simethicone 10mL(1) [®]	10	급여
	650100421	베노카인액 (0.3g/100mL)	0.1	급여
	642203791	Cimetropium bromide [®]	1	급여
	KK010	근육내주사 수기로	1	급여
부가 설명	위궤양이 있어 해당 부위의 조직검사와 함께 H.pylori균주검사를 실시하는 방법으로 Warthin-Starry Silver Stain(D5891) 또는 CLO test(D5891)를 주로 사용한다.			

5. 2017년도 대비 변경된 국가암 검진 내시경 관련 급여기준 및 청구 방법

1) 검진 내시경에서 십이지장궤양이 발견된 경우 Helicobacter pylori 균주검사 청구방법

항목구분	보험 코드	명칭	일투여량	청구구분
내시경 검사	E7611	검진 위내시경	1	검진
	E7611010	위내시경하 생검수기로	1	급여
검체 검사	D5892	Helicobacter pylori검사(CLO Test)	1	급여
내시경 재료	N0041005	생검용 Forcep	1	급여
명세서단위 특정내역 (MX999)	검진 당일 시행한 위내시경 검사에서 활동성 십이지장궤양으로 진단이 되어 진단 및 향후 치료를 위해 Helicobacter pylori 균주검사를 실시하여 검진수가에 포함되지 않은 1) 내시경조직검사기술료(E7611010) 및 2) 헬리코박터균 검사(D5892)검사 3)생검용 Forcep(N0041005)을 급여 청구함.			

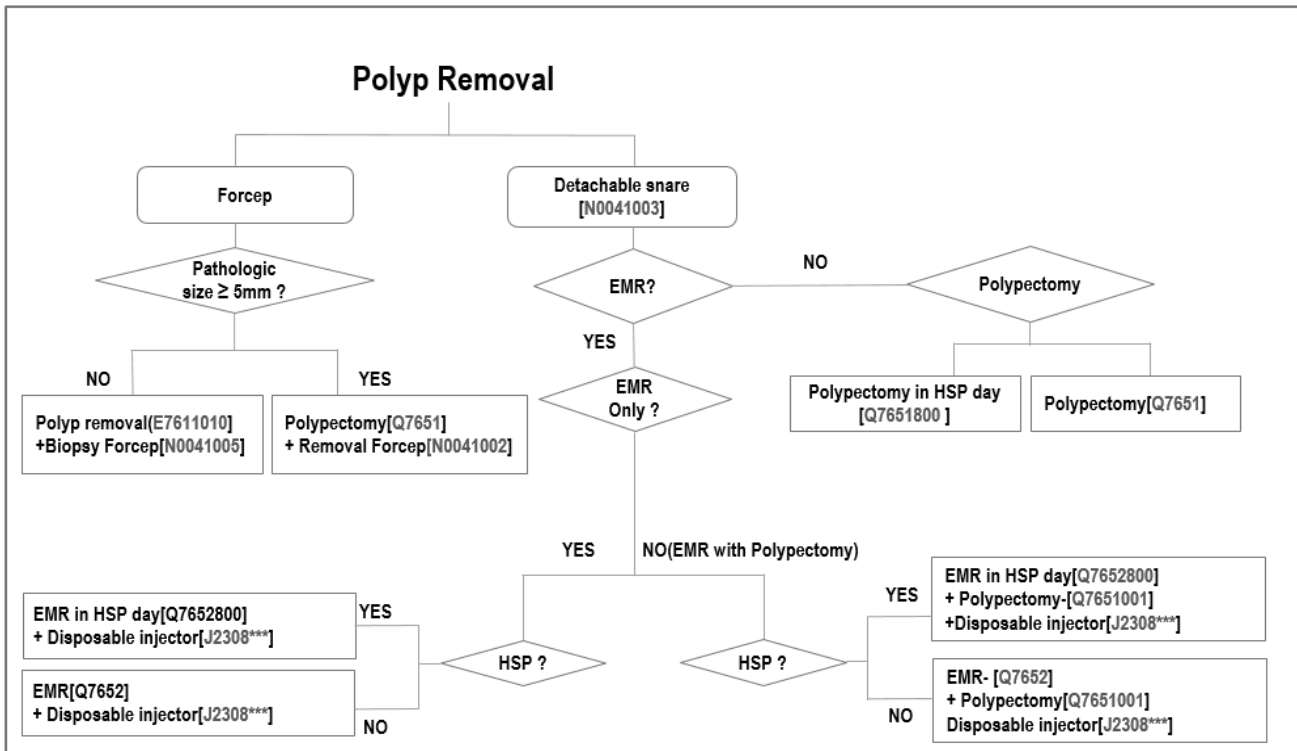
2) 검진 내시경에서 위궤양이 발견된 경우 H. pylori 균주검사 청구방법(CLO Test)

항목구분	보험 코드	명칭	일투여량	청구구분
내시경 검사	E7611	검진 위내시경	1	검진
	E7611010 +C5602	위내시경하 생검수기로+병리조직검사	1	검진
검체 검사	D5892	H. Pylori 검사(CLO Test)	1	급여
내시경 재료	N0041005	생검용 Forcep	1	검진
명세서단위특정 내역(MX999)	검진 당일 시행한 위내시경 검사에서 활동성 위궤양으로 진단이 되어 진단 및 향후 치료를 위해 Helicobacter pylori 균주검사를 실시하여 검진수가에 포함되지 않은 Helicobacter pylori 균주검사(D5892)를 급여 청구함.			
설명	위암검진내시경에서 위궤양이 발견되어 헬리코박터균 검사를 실시하는 경우 H. Pylori Test (WSS stain)나 H. Pylori 검사(CLO Test)를 선택적으로 실시할 수 있다.			

6. 내시경 치료재료에 따른 결장경하 폴립 및 종양수술의 구분 및 병리조직검사 산정법

1) 위내시경하 폴립 및 종양수술의 산정 방법(그림 1)

위내시경하 폴립 및 종양수술, 조직검사와 폴립절제술에 대한 산정기준은 아래 표와 같다. 위내시경하 폴립 및 종양수술은 단순 폴립제거(E7611010), 종양절제(=폴립절제술)(Q7651), 점막절제술 및 점막하종양절제술(Q7652)로 구분되며 내시경 치료재료인 생검용 Forcep, 절제용 Forcep, 절제용 Snare, Disposable injector가 각 처치별로 인정이 된다. 대장내시경과 달리 위내시경에서는 단순 폴립제거와 폴립절제술에 대한 크기별 인정기준이 없기 때문에 대장내시경의 기준을 적용하는 것이 합리적이고 이에 따라서 위내시경에서도 0.5cm미만의 폴립을 Forcep으로 제거한 경우에는 각각 위내시경하 생검수기로 산정되는 단순 폴립제거(E7611010)와 생검용 Forcep(N0041005)으로 청구하고, 0.5cm이상의 폴립을 Forcep으로 절제한 경우에 각각 폴립절제술과 절제용 Forcep(N0041002)을 청구하는 것이 적절하다. 절제용 Snare사용에 따라서 폴립절제술과 점막절제술 및 점막하종양절제술로 구분되며 점막절제술 및 점막하종양절제술에서는 치료재료로서 Disposable injector를 추가로 청구할 수 있다. 폴립절제술과 점막절제술 및 점막하종양절제술을 동시에 시행한 경우에는 점막절제술 및 점막하종양절제술은 주수술 산정코드(Q7652)로, 폴립절제술은 부수술 산정코드(Q7651001)로 적용하여 청구한다. 만일 건강검진 당일 시행한 경우에 ① 폴립절제술은 Q7651800로, ② 점막절제술 및 점막하종양절제술은 Q7652800으로 청구하며 ①+②인 경우에는 Q7652800+Q7651001로 청구한다.



Q7651 : polypectomy in stomach
N0041002 : Forcep for polypectomy

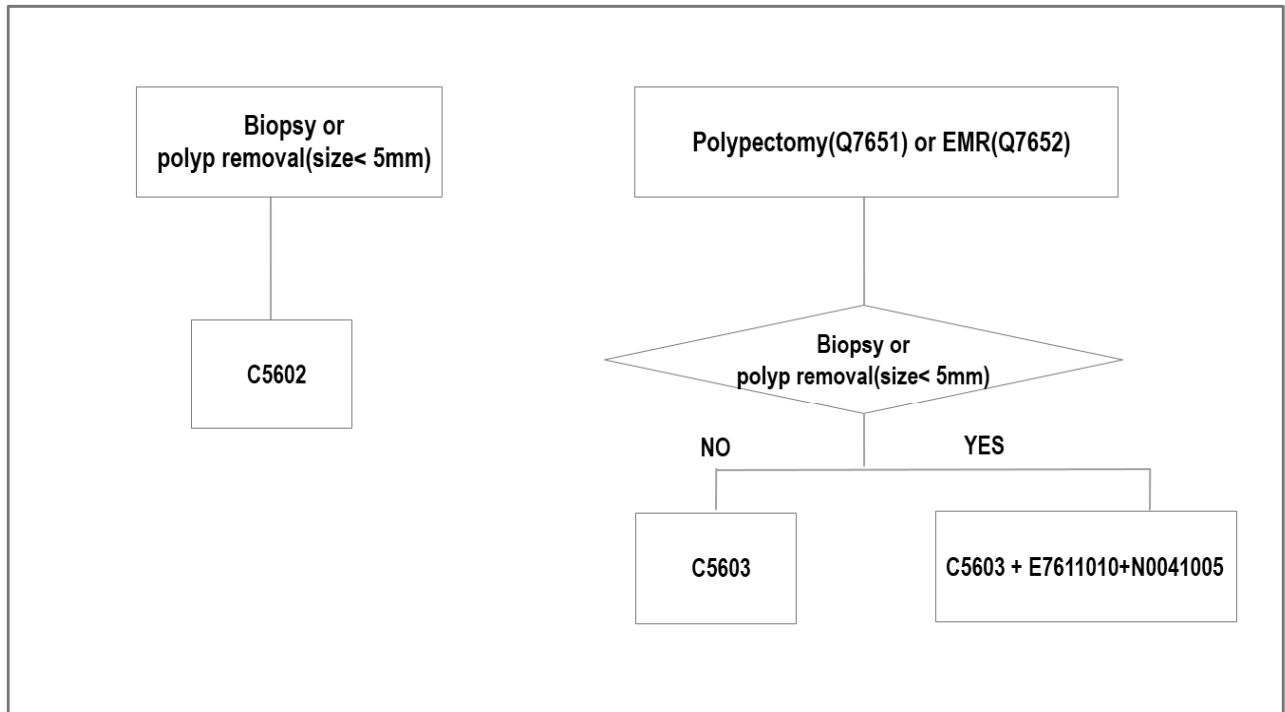
Q7652 : EMR (Endoscopic Mucosal removal) in stomach
N0041005 : Forcep for biopsy

E7611010 : Gastric Biopsy Fee
HSP : Health Screen Program

〈그림 1〉 위내시경하 폴립 및 종양수술의 산정 방법

2) 위내시경하 조직검사 및 폴립절제술에 대한 병리조직검사 산정 기준(그림 2)

위내시경하 조직검사 및 폴립절제술에 대한 병리조직검사 산정 기준을 살펴보면 ① 조직생검 또는 0.5cm미만의 폴립제거 후에는 생검용 병리조직검사(C5602)를, ② 폴립절제술/점막절제술후에는 절제용 병리조직검사(C5603)를, 그리고 ③ 폴립절제술/점막절제술과 동시에 시행한 조직생검 또는 0.5cm미만의 폴립제거를 시행한 경우에는 절제용 병리조직검사(C5603)만 청구하고 병리조직검사(C5602)를 추가로 청구할 수 없다 그리고 ③의 경우에는 폴립절제술/점막절제술과 관련한 처치 및 병리조직검사, 치료재료 이외에 단순폴립제거와 관련하여 위내시경하 생검수기로(E7611010)와 생검용 Forcep을 청구할 수 있다.



Q7651 : Gastric polypectomy
N0042005 : Forcep for biopsy

Q7652: Gastric EMR(Endoscopic Mucosal removal)
C5602 : Histopathologic exam (Level B)

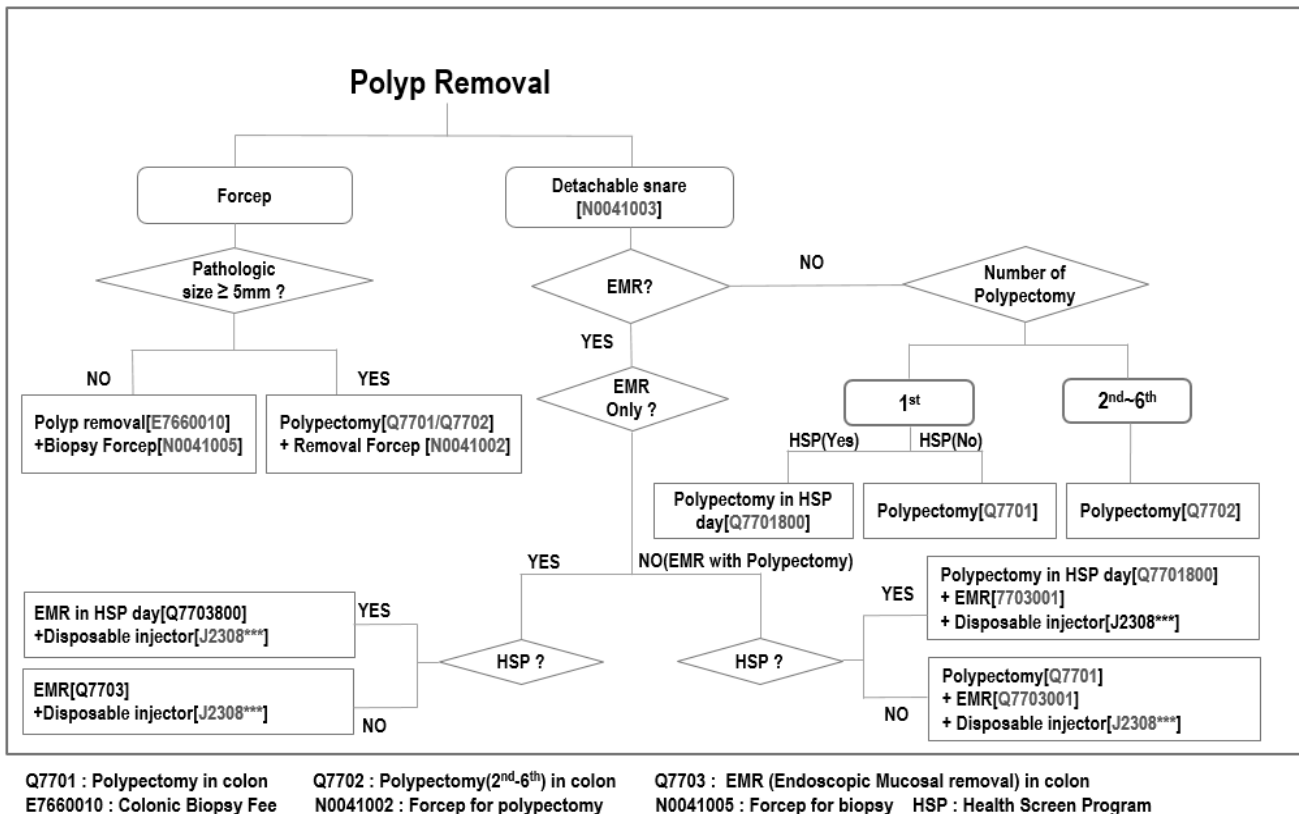
E7611010 : Gastric Biopsy Fee
C5603 : Histopathologic exam (Level C, Parapin block : 1~9)

〈그림 2〉 위내시경하 조직검사 및 폴립절제술에 대한 병리조직검사 산정 기준

7. 내시경 치료재료에 따른 위내시경하 폴립 및 종양수술의 구분 및 병리조직검사 산정법

1) 내시경 치료재료에 따른 결장경하 폴립 및 종양수술의 구분(그림 3)

대장내시경하 폴립 및 종양수술, 조직검사와 폴립절제술에 대한 산정기준은 아래 표와 같다. 대장내시경하 폴립 및 종양수술은 단순 폴립제거(E7660010), 폴립절제술(Q7701, Q7702), 점막절제술 및 점막하종양절제술(Q7703)로 구분되며 폴립절제술의 개수에 따라 첫 번째 폴립은 Q7701로 투여량 1개로 청구하며, 1개를 초과하여 시행한 개수만큼 폴립절제술(Q7702)로 산정하여 최대 5개까지 청구할 수 있다. 0.5cm미만의 폴립을 Forcep으로 제거한 경우에는 각각 대장내시경하 생검수기로 산정되는 단순 폴립제거(E7660010)와 생검용 Forcep(N0041005)으로 청구하고, 0.5cm이상의 폴립을 Forcep으로 절제한 경우에 각각 폴립절제술(Q7701/Q7702)과 절제용 Forcep(N0041002)을 청구한다. 그리고 폴립절제술에서는 절제용 Snare± 절제용 Forcep을, 점막절제술 및 점막하종양 절제술에서는 절제용 Snare+Disposable injector를 청구할 수 있다. 폴립절제술과 점막절제술 및 점막하종양 절제술을 동시에 시행한 경우에는 폴립절제술은 주수술 산정코드(Q7701)로, 점막절제술 및 점막하종양절제술은 부수술 산정코드(Q7703001)로 적용하여 청구한다. 만일 건강검진 당일 시행한 경우에 ① 폴립절제술은 Q77018000로, ② 점막절제술 및 점막하종양절제술은 Q7703800으로 청구하며 ①+②인 경우에는 폴립절제술의 개수에 따라 Q7701800+Q7703001 또는 Q7701800+Q7702+Q7703001로 청구한다.

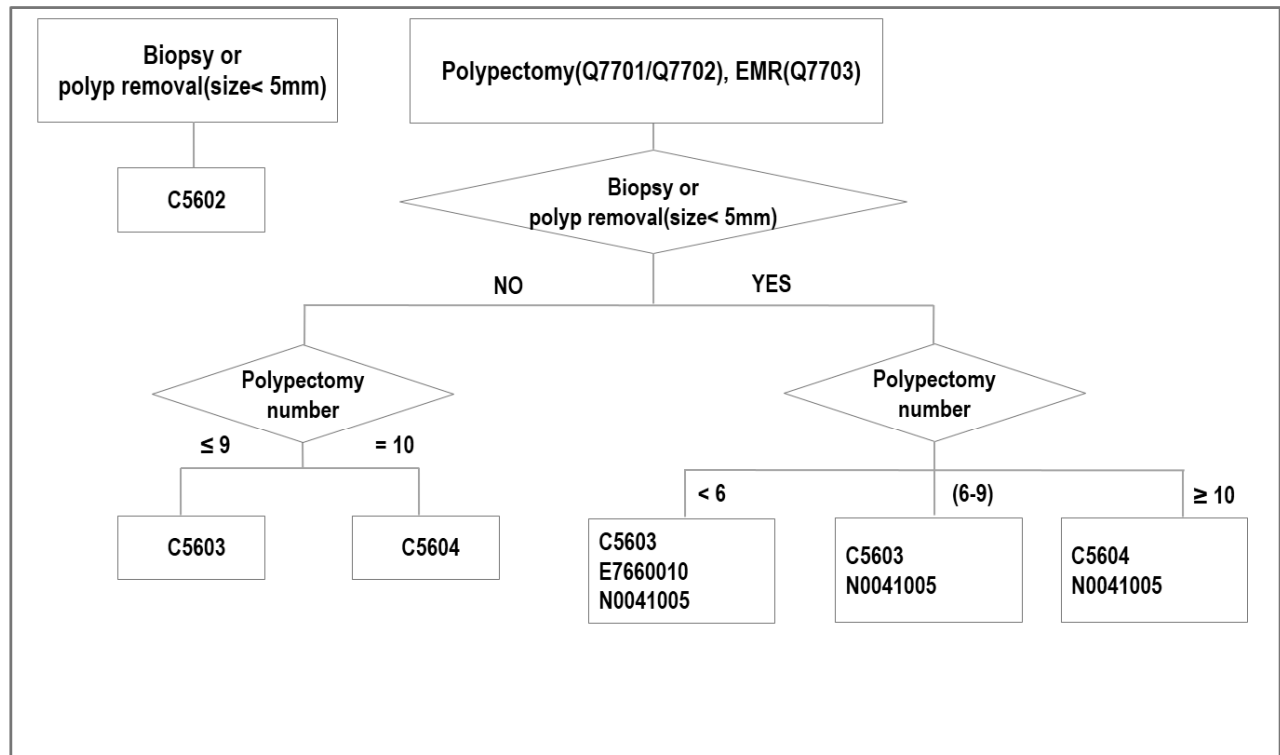


Q7701 : Polypectomy in colon Q7702 : Polypectomy(2nd-6th) in colon Q7703 : EMR (Endoscopic Mucosal removal) in colon
 E7660010 : Colonic Biopsy Fee N0041002 : Forcep for polypectomy N0041005 : Forcep for biopsy HSP : Health Screen Program

〈그림 3〉 내시경 치료재료에 따른 결장경하 폴립 및 종양수술의 구분

2) 결장경하 조직검사 및 폴립절제술에 대한 병리조직검사 산정 기준(그림 4)

결장경하 조직검사 및 폴립절제술에 대한 병리조직검사 산정 기준을 살펴보면 ① 조직생검 또는 0.5cm미만의 폴립제거 후에는 생검용 병리조직검사(C5602)를, ② 폴립절제술/점막절제술후에는 절편의 개수에 따라 C5603(Level C-파라핀블록 1~9개) 이나 C5604(Level C-파라핀블록 10개 이상), ③ 폴립절제술/점막절제술과 동시에 시행한 조직생검 또는 0.5cm미만의 폴립제거를 시행한 경우에는 절제용 병리조직검사(C5603)만 청구하고 병리조직검사(C5602)를 추가로 청구할 수 없다 그리고 ③의 경우에는 용종절제술(Q7701+Q7702)이 5개 이하인 경우에는 폴립절제술/점막절제술과 관련한 처치 및 병리조직검사, 치료재료 이외에 조직검사나 단순폴립제거와 관련하여 결장경하 생검수기료(E7660010)와 생검용 Forcep을 청구할 수 있다.그러나 ③의 경우로 용종절제술(Q7701+Q7702)이 6개 이상인 경우에는 생검용 Forcep(N004005)만 추가로 청구할 수 있다.



Q7701 : Polypectomy (1st) Q7702 : Polypectomy(2nd-6th) Q7703 : EMR (Endoscopic Mucosal removal) by Colonoscopy
 E7660010 : Colonic Biopsy Fee N0042005 : Forcep for biopsy C5602 : Histopathologic exam (Level B)
 C5603 : Histopathologic exam (Level C, Parapin block 1~9)

<그림 4> 결장경하 조직검사 및 폴립절제술에 대한 병리조직검사 산정 기준

결론

새로운 2018년도 방식의 내시경보험청구법은 금년 혹은 적어도 내년에는 다시 바뀔 수밖에 없는 한시적인 것이다. 여러 급여기준과 실제 심사사례와 연결되어 있는 보험청구법은 그래서 더욱 중요하고 어려운 청구분야 중 하나일 것이다. 올바른 보험청구법을 익히는 주목적은 삭감의 최소화와 누락청구의 방지라고 볼 수 있다. 그러나 올바른 보험청구법의 또 다른 목적은 내시경 보험청구와

관련된 급여기준 속에서 불합리적이고 비현실적인 규정을 바꾸어 나가는 것이라 할 수 있다. 아울러, 임상적 근거와 실제의 진단과 처치를 기반으로 해서 적정 청구를 하고 근거 자료를 잘 만들어서 만일의 현지 조사나 실사에 잘 대비할 수 있는 계기로 삼는 것도 매우 중요한 목적일 수 있다. 따라서 내시경청구법과 관련된 여러 급여기준과 청구방식을 바탕으로 내시경의사의 노력과 헌신이 삭감을 피하고 정당한 비용으로 보상받을 수 있는 안정장치를 갖추었으면 한다.