



ICD-10-GM 2026

Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2026

Dieses Formular ist urheberrechtlich geschützt und darf nur zur Einreichung eines Vorschlags heruntergeladen und genutzt werden. Eine Veröffentlichung z. B. auf Webseiten, in Internetforen oder vergleichbaren Medien ist nicht gestattet.

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Vorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulare Daten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:
icd2026-kurzbezeichnungdesinhalts.docx; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein.
Beispiel: icd2026-diabetismellitus.docx
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2025** an vorschlagsverfahren@bfarm.de.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0228 99307-4945, klassi@bfarm.de).

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das Vorschlagsverfahren wird gemäß Verfahrensordnung für die Festlegung von ICD-10-GM und OPS gemäß § 295 Absatz 1 Satz 9 und § 301 Absatz 2 Satz 7 SGB V durchgeführt.

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Einzelpersonen und auch einreichende Fachverbände werden gebeten (§ 3 Absatz 3 Verfahrensordnung), ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren für den Vorschlag relevanten Fachverbänden** (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen und mit den schriftlichen Stellungnahmen dieser Fachverbände einzureichen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Fachverbänden abgestimmt sind, leitet das BfArM diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass Vorschläge nur im eigenen Namen oder mit ausdrücklicher Einwilligung der unter 1. genannten verantwortlichen Person eingereicht werden dürfen. Das BfArM führt vor der Veröffentlichung keine inhaltliche Überprüfung der eingereichten Vorschläge durch. Für die Inhalte sind ausschließlich die Einreichenden verantwortlich. Bei Fragen oder Unstimmigkeiten bitten wir, sich direkt an die jeweiligen im Vorschlagsformular genannten Ansprechpersonen zu wenden.

Einräumung der Nutzungsrechte und Erklärung zum Datenschutz

Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem BfArM das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein. Datenschutzhinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zu Ihren Rechten finden Sie auf unseren Internetseiten unter www.bfarm.de - Datenschutzerklärung.



ICD-10-GM 2026

Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu bestätigen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Kontaktdaten	Angaben der verantwortlichen Person
Organisation *	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	IQTIG
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.iqtig.org
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Venus
Vorname *	Saskia
Straße *	Katharina-Heinroth-Ufer 1
PLZ *	10787
Ort *	Berlin
E-Mail *	saskia.venus@iqtig.org
Telefon *	015123022079

Einräumung der Nutzungsrechte

- * Ich als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem BfArM die nachfolgend beschriebenen Nutzungsrechte an dem Vorschlag einzuräumen. Mit Einsendung des Vorschlags wird die folgende Erklärung akzeptiert:
„Gegenstand der Nutzungsrechteübertragung ist das Recht zur Bearbeitung und Veröffentlichung des Vorschlags im Rahmen der Weiterentwicklung der ICD-10-GM komplett oder in Teilen und damit Zugänglichmachung einer breiten Öffentlichkeit. Dies schließt sprachliche und inhaltliche Veränderungen ein. Dem BfArM werden jeweils gesonderte, räumlich unbeschränkte und nicht ausschließliche Nutzungsrechte an dem Vorschlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfristen eingeräumt. Die Einräumung der Nutzungsrechte erfolgt unentgeltlich.“

Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

- * Ich willige als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z. B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.
- Ich willige als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt. Der Widerruf kann über das Funktionspostfach klassi@bfarm.de erfolgen. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



ICD-10-GM 2026

2. Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Kontaktdaten	Angaben der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners
Organisation *	
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	
Name *	
Vorname *	
Straße *	
PLZ *	
Ort *	
E-Mail *	
Telefon *	

Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

* Ich willige als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z. B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.

Ich willige als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.

Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



ICD-10-GM 2026

Bitte beachten Sie: Wenn Sie einwilligen, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

3. Pränangante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (maximal 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Kurzbeschreibung

ICD-Kodierungen für die spezifische Lokalisation primärer proximaler Femurfrakturen

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(eventuelle Stellungnahme(n) bitte als gesonderte Datei(en) mit dem Vorschlag einreichen, s. a. **Hinweise** am Anfang des Formulars. Bitte nur **eine** der beiden nachfolgenden Checkboxes anhängen.)

- Es liegen keine schriftlichen Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der Fachverbände vor.
- Dem BfArM werden zusammen mit dem Vorschlag schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

Fachverbände mit schriftlicher Unterstützung

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)

5. Inhaltliche Beschreibung der klassifikatorischen Änderungen*

(ggf. inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Klassentitel, Inklusiva, Exklusiva, Hinweise und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags

Die Lokalisation von primären proximalen Femurfrakturen kann derzeit noch nicht ausreichend spezifisch mittels ICD-Kodes kodiert werden. Um diese abzubilden und somit z.B. die Frakturschwere in den ICD-Kodes festzuhalten (verbesserte Kodierqualität), werden folgende ICD-Kodes vorgeschlagen:

S72.0- Mediale Schenkelhalsfraktur

- S72.00 Fraktur (proximale) Epiphyse, Epiphysenlösung
- S72.01 mediale Schenkelhalsfraktur Typ Garden I (AO Typen B1.1, B1.2 und B1.3)
- S72.02 mediale Schenkelhalsfraktur Typ Garden II
- S72.03 mediale Schenkelhalsfraktur Typ Garden III
- S72.04 mediale Schenkelhalsfraktur Typ Garden IV
- S72.05 Fraktur sonstige Teile medialer Schenkelhals
- S72.09 Mediale Schenkelhalsfraktur, nicht näher bezeichnet

S72.1- Laterale Schenkelhalsfraktur

- S72.10 Laterale Schenkelhalsfraktur (AO Typen B2.1 und B2.3)
- S72.11 Fraktur sonstige Teile lateraler Schenkelhals



ICD-10-GM 2026

Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags

S72.19 Laterale Schenkelhalsfraktur, nicht näher bezeichnet
S72.2- Femurfraktur Trochanterregion
- S72.20 Apophysenabriss
- S71.21 Fraktur / Abriss des Trochanter minor
- S72.22 Fraktur/Abriss des Trochanter major
- S72.23 Pertrochantäre Femurfraktur (AO Typen A1.1, A1.2, A1.3 und A2.1, A2.2 und A2.3)
- S72.24 Intertrochantäre Femurfraktur (AO Typen A3.1, A3.2 und A3.3)
- S72.25 Femurfraktur Trochanterregion, sonstige Teile
-S72.29 Trochantäre Femurfraktur, nicht näher bezeichnet
S72.3- subtrochantäre Femurfraktur

(S72.4 ff bleiben unverändert)

6. Problembeschreibung und weitere Angaben *

a. Problembeschreibung (inkl. Begründung von Vorschlägen, die primär 'klassifikatorisch' motiviert sind, z. B. inhaltliche oder strukturelle Vorschläge) *

Bei Vorschlägen, die primär klassifikatorisch motiviert sind, sind grundsätzlich auch die Auswirkungen auf die Entgeltsysteme zu prüfen, wir bitten daher auch in diesen Fällen um Beantwortung der unter b genannten Fragen.

Problembeschreibung

Um die Kodierqualität stark zu erhöhen, ist die o.g. Erweiterung des ICD-Kodes S72 notwendig. Bisher ist es nicht möglich, durch eine ICD-Kodierung die Lokalisation einer Femurfraktur spezifisch zu kodieren. Leitlinien zur Schenkelhalsfraktur sowie zur pertrochantären Oberschenkelfraktur sind für 2025 bzw 2027 zur Fertigstellung geplant. In diesen werden die unterschiedlichen Behandlungsmethoden der unterschiedlichen Frakturen beschrieben werden. Die oben vorgeschlagenen ICD-Kodes werden zur besseren Therapie- / Versorgungsdurchführung beitragen, da durch die spezifische Identifikation und Klassifikation der Frakturen eine leitliniengerechte Behandlung derselben ermöglicht wird.

b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant? *

- Wie viele Fälle sind in den jeweiligen Fallgruppen ('aktuell' vs. 'neu') voraussichtlich betroffen?
- Wie groß ist der Kostenunterschied zwischen den aktuellen Fallgruppen und den neuen Fallgruppen (mit den vorgeschlagenen neuen Schlüsselnummern)?
- Mittels welcher Schlüsselnummernkombinationen (ICD/OPS) werden die im Vorschlag genannten Fallgruppen aktuell verschlüsselt?
- Benennen Sie die maßgeblichen Kostenpositionen (inkl. ihres Betrags) zum ggf. geltend gemachten Behandlungsmehr- oder -minderaufwand. Stellen Sie diese auch gegenüber den bisher zur Verfügung



ICD-10-GM 2026

stehenden ICD-/OPS-Schlüsselnummernkombinationen dar.
Sollten Ihnen keine genauen Daten bekannt sein, bitten wir um eine plausible Schätzung.

Relevanz Entgeltsysteme

Der ICD-Kode S72.x wurde im Jahr 2023 insgesamt 34.953 mal kodiert. Die bisherigen ICD-Kodes lassen jedoch eine spezifische Kodierung zur Angabe der Lokalisation der Femurfraktur nicht zu, so dass davon auszugehen ist, dass bei Einführung der o.g. ICD-Kodes für alle dieser 34.953 eine Erhöhung der Kodierqualität zu erreichen ist.

Für die Leistungserbringer sollte sich kein Behandlungsmehraufwand ergeben. Die verschiedenen Therapien, die aus der spezifischen Klassifikation der unterschiedlichen Frakturen entsteht, sind jedoch unterschiedlich vergütungsrelevant.

c. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? *

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

Relevanz Qualitätssicherung

Für die externe Qualitätssicherung werden Verringerungen der händischen QS-Dokumentationen durch die Leistungserbringer erwartet, da die konkrete Lokalisation der primären proximalen Femurfrakturen direkt über die Sozialdaten bei den Krankenkassen erfasst werden könnte. Außerdem könnte die Risikoadjustierung stark verbessert werden, da durch die Lokalisationsangabe der Femurfraktur eine Unterscheidung in der Frakturschwere sowie deren Versorgung möglich wäre.

d. Inwieweit ist der Vorschlag für andere Anwendungsbereiche der ICD-10-GM relevant? *

Relevanz andere Anwendungsbereiche

Durch spezifische Kodierungen würde die Versorgungsforschung bezüglich proximaler Femurfrakturen erleichtert.

7. Sonstiges

(z. B. Kommentare, Anregungen)

Sonstiges