



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

3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

nicht dringliche Frakturversorgung

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(siehe **Hinweise** am Anfang des Formulars)

- 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:

5. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Medizinprodukte charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Medizinprodukt benötigt bzw. eingesetzt wird*

- Nein
- Ja

a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung. Es wird darum gebeten, die CE-Zertifizierung und die Gebrauchsanweisung zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen



6. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Arzneimittel charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Arzneimittel benötigt bzw. eingesetzt wird *

Nein

Ja

a. Name des Arzneimittels und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

b. Datum der letzten Arzneimittelzulassung, Name der erteilenden Institution und Zweckbestimmung laut Fachinformation. Es wird darum gebeten, die Fachinformation zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

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

Schaffung eines Zusatzschlüssels im Unterkapitel 5 (Operationen an den Bewegungsorganen)

Vorgeschlagen wird ein neuer Schlüssel

5-829.s Versorgung einer Fraktur ohne Versorgungsdringlichkeit

Hinweis: Dieser Schlüssel ist ein Zusatzcode. Die durchgeführten Eingriffe sind gesondert zu kodieren. Dieser Code ist zum Beispiel anzugeben bei einer nicht akut-traumatischen oder älteren Femurfraktur.

8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Zur Zeit können "frische" = akute, reponible Frakturen von älteren Knochenbrüchen nicht unterschieden werden. Ältere, oft eingestauchte Frakturen sind in der operativen Versorgung aber häufig aufwändiger und es stehen weniger Therapieoptionen zur Verfügung. Oft müssen ältere hüftgelenknahe Femurfrakturen endoprothetisch versorgt werden, was zeitlich, personell und sachkostenbedingt teurer ist als ein Osteosyntheseverfahren.

Wie der Schlüssel 5-829.n die Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation als Zusatzschlüssel den zweizeitigen Endoprothesenwechsel kennzeichnet, und damit die Prothesenimplantation als besonders aufwändig abbildet, so wird hier ein Zusatzschlüssel für die Versorgung der nicht mehr frischen Femurfraktur vorgeschlagen.

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

Der Zusatzcode könnte als ein Kostentrenner bei der Fallkostenkalkulation genutzt werden.

c. Verbreitung des Verfahrens *

- Standard (z.B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)
- Etabliert (z.B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- In der Evaluation (z.B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- Experimentell (z.B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- Unbekannt

d. Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

keine

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

entfällt

f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern) *

entfällt

g. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt *

entfällt

**h. 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.)

Die beantragte Prozedur kann als Ausschlußkriterium bei der Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) dienen.

9. Bisherige Kodierung des Verfahrens

(Bitte nennen Sie, falls möglich, die Codes, die aus klassifikatorischer Sicht unabhängig vom Ergebnis der Gruppierung in Entgeltsystemen zurzeit für das Verfahren anzugeben sind)

Nur Verschlüsselung der durchgeführten Eingriffe.

10. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen, Literaturangaben bitte ausschließlich unter 8.d aufführen)

entfällt