

## Detaillierte Informationen zu Einschlusskriterien und zur Überprüfung der registrierten Operationszahlen

Version 2.0; Mai 2025

---

Die relevanten Neuerungen und Präzisierungen in dieser Version 2.0 sind hervorgehoben. Die «Einschlusskriterien 2025» ändern sich nicht.

### A) Einschlusskriterien ab Januar 2025

Zu registrieren sind alle Eingriffe, wenn ein Implantat an der Lendenwirbelsäule (LWS)

- a. neu eingesetzt wird (Neuimplantation),
- b. in situ verbleibt (Reoperation oder Revision) oder
- c. explantiert wird (Explantation mit oder ohne Wechsel).

Diese Einschlusskriterien umfassen alle Implantat-assoziierten Operationen an der Lendenwirbelsäule. Dazu gehören auch die langstreckigen Operationen (Primäroperationen, Reoperationen oder Revisionen), die über die LWS hinausgehen (zum Beispiel auf die Brustwirbelsäule oder auf das Becken), bei denen ein Implantat an der LWS neu eingesetzt wird, in situ verbleibt oder explantiert wird.

Nachfolgend sind Beispiele für die registrierungspflichtigen Eingriffe:

- XLIF, OLIF, ALIF, TLIF, PLIF
- Bandscheibenprothese, elastische Stäbe, interspinöse Spacer oder Spondylodese
- Korrekturspondylodese Th10-Ilium
- Verlängerungsspondylodese und/oder Dekompression Th11/12 nach Spondylodese Th12-Ilium
- Revision mit alleiniger Dekompression bei St. n. Spondylodese der LWS (unabhängig von dem Zeitpunkt der Primäroperation) am gleichen oder am benachbarten Segment
- Revision mit Wunddébridement bei Status nach Spondylodese der LWS
- Revision mit Metallentfernung bei Status nach Spondylodese der LWS

### B) Spital-/klinikinterne und -externe Überprüfung der registrierten Operationszahlen

Eine spital-/klinikinterne und -externe Überprüfung der registrierten Operationszahlen ist aktuell nur anhand der CHOP-Codes<sup>1</sup> möglich und sinnvoll.

---

<sup>1</sup> Die Codierung erfolgt nach den einschlägigen Richtlinien des Bundesamtes für Statistik. Siehe bezüglich der Richtlinien zum CHOP-Code 7A.6 zum Beispiel das [Rundschreiben für Kodierinnen und Kodierer 2024 Nr. 1 - Anzuwenden bei Fällen mit Austrittsdatum ab 01.01.2024 | Publikation | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](https://www.bfs.admin.ch/asset/de/29665590) (<https://www.bfs.admin.ch/asset/de/29665590>).

Tabelle 1: Kombinationen der CHOP-Codes, die für das SIRIS Wirbelsäulenregister ab 2025 relevant sind.

Lendenwirbelsäule	Operationen	
7A.B1.31 oder 03.04.4*	7A.43*	Vertebroplastie
	7A.44*	Kyphoplastie
	7A.6*	Implantation, Entfernen und Revision ohne Ersatz von Prothesen und Implantaten an der Wirbelsäule
	7A.7*	Stabilisierung der Wirbelsäule und Stellungskorrektur
	7A.8*	Revision ohne Ersatz und Entfernen von Osteosynthesematerial und weiterer Vorrichtungen, Wirbelsäule

\* - einschliesslich aller Unterkategorien

Die Spalten 1 und 2 müssen zusammen betrachtet werden (also z. B. 7A.B1.31 + 7A.6 für eine Spondylodese an der Lendenwirbelsäule)

Anhand der CHOP-Codes 7A.43\*, 7A.44\*, 7A.6\*, 7A.7\* und 7A.8\* in Kombination mit dem CHOP-Code 7A.B1.31 oder 03.04.4\* für die Lendenwirbelsäule, können alle registrierungspflichtigen Primäroperationen sowie die meisten Revisionen und Reoperationen identifiziert und mit registrierten Operationen abgeglichen werden (Tabelle 1).

Die Herausforderung bei der Überprüfung besteht bei einem kleineren Anteil der Revisionen am selben und/oder benachbarten Segment, die als Primäroperationen (zum Beispiel als Dekompression) kodiert und mit den oben genannten CHOP-Codes deshalb nicht gefunden werden. Ihre Kodierung kann unterschiedlich ausfallen. Es gibt heute keinen CHOP-Code, der die Implantate in situ kodiert und einen Hinweis auf einen Zusammenhang zwischen der Vor- und der Folgeoperation auf Nachbarsegmenten gibt. Aus diesem Grund sind diese Revisionsarten vorläufig nicht ohne weiteres mit den CHOP-Codes überprüfbar.

Unter den Patientinnen und Patienten mit den oben genannten CHOP-Codes ist es jedoch möglich, diejenigen Patientinnen und Patienten zu identifizieren, die eine Folgeoperation hatten (zum Beispiel mittels einer doppelten Patienten-ID in einer Exceltabelle). Diese Folgeoperationen können anschliessend einzeln überprüft werden, um festzustellen, ob sie am selben oder benachbarten Segment durchgeführt wurden und somit unter die Einschlusskriterien des Registers fallen.

Wir bitten Sie um Ihre Unterstützung bei dieser detaillierten Überprüfung der Fallzahlen, um eine hohe Erfassungsquote in Ihrem Spital oder Ihrer Klinik sowie im Register insgesamt zu gewährleisten.

Die SIRIS Stiftung hat beim Bundesamt für Statistik neue spezifischere CHOP-Codes beantragt, um diese Validierungslücke zu schliessen.