SIRIS Wirbelsäule

A) Einschlusskriterien (gültig ab Januar 2025)
B) Überprüfung der registrierten Operationszahlen anhand der CHOP-Codes

Version 3.0; Juni 2026

Die relevanten Präzisierungen in dieser Version 3.0 sind hervorgehoben. Die Einschlusskriterien ändern sich nicht.

A) Einschlusskriterien (gültig ab Januar 2025)

Eingeschlossen sind

- alle in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein durchgeführten Operationen
- bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren,
- die Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch mächtig sind und der Bearbeitung ihrer Daten im SIRIS Wirbelsäule eingewilligt haben.

Zu registrieren sind alle Operationen, wenn ein Implantat an der Lendenwirbelsäule (LWS; L1-S1)

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

Erläuterungen

Diese Einschlusskriterien umfassen alle Implantat-assoziierten Operationen an der Lendenwirbelsäule bis und inklusiv S1. Dazu gehören auch die langstreckigen Operationen (Primäroperationen, Reoperationen oder Revisionen), die über die Lendenwirbelsäule hinausgehen (zum Beispiel Verlängerung einer Instrumentierung oder Spondylodese auf die Brustwirbelsäule oder auf das Becken), bei denen ein Implantat an der LWS neu eingesetzt wird, in situ verbleibt oder explantiert wird. Ausserdem sind auch alle Reoperationen beziehungsweise Revisionen nach einer Implantat-assoziierten Operation einzuschliessen, zum Beispiel Wundrevisionen oder alleinige Dekompressionen am angrenzenden Segment, auch wenn die Implantaten unverändert bleiben.

Beispiele für die registrierungspflichtige Operationen

- XLIF, OLIF, ALIF, TLIF, PLIF
- Bandscheibenprothese, elastische Stäbe, interspinöse Spacer oder Spondylodese
- Korrekturspondylodese Th10-S2-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 angrenzenden Segment
- Revision mit Wunddébridement bei St. n. Spondylodese der LWS
- Revision mit Metallentfernung bei St. n. Spondylodese der LWS
- Stand-alone Verschraubung vom S1

B) Überprüfung der registrierten Operationszahlen anhand der CHOP-Codes

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

Tabelle 1: Kombinationen der CHOP-Codes, die für das SIRIS Wirbelsäulenregister 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)

Primäroperationen

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 registrierungspflichtige Primäroperationen sowie die meisten Revisionen und Reoperationen identifiziert und mit registrierten Operationen abgeglichen werden (Tabelle 1).

Reoperationen und Revisionen

Die Herausforderung bei der Überprüfung besteht bei einem kleineren Anteil der Revisionen am selben und/oder angrenzenden 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 angrenzenden Segment durchgeführt worden sind 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.

[1] 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 Kodiererinnen 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).