

**Modul KEP - Knieendoprothesenversorgung
Änderungen 2015 zu 2016**

Stand: November 2015

V06

Auslösekriterien		QS-Datensatz 2016		Relevante Änderung im Ausfüllhinweis zum Datensatzfeld
QS-Datensatz 2015		QS-Datensatz 2016		
Feld-Nr. und Fragestellung	im Vergleich zu 2015	Änderung/Ergänzung		
BASIS				
<i>Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden</i>				
Basisdokumentation				
Art der Versicherung				
1 (Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte)	=	1 (Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte)		
Patientenidentifizierende Daten				
2 (eGK-Versichertennummer)	=	2 (eGK-Versichertennummer)		
Leistungserbringeridentifizierende Daten				
3 (Institutionskennzeichen)	=	3 (Institutionskennzeichen)		
4 (entlassender Standort)	=	4 (entlassender Standort)		
5 (Betriebsstätten-Nummer)	=	5 (Betriebsstätten-Nummer)		
6 (Fachabteilung nach § 301)	=	6 (Fachabteilung nach § 301)		
Patient				
7 (einrichtungsinterne Pat.-ID)	=	7 (einrichtungsinterne Pat.-ID)		
8 (Aufnahmedatum KH)	=	8 (Aufnahmedatum KH)		
9 (Aufnahmegrund) nach §301-Vereinbarung	Schlüsselanpassung: 01 = Krankenhaus-behandlung, vollstationär 02 = Krankenhaus-behandlung, vollstationär mit vorrausgegangener vorstationärer Behandlung 05 = stationäre Entbindung 06 = Geburt 07 = Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003 08 = stationäre Aufnahme zur Organentnahme	9 (Aufnahmegrund) nach §301-Vereinbarung		<Anmerkung GeQiK: Kürzung auf 2-stellig>
10 (Geburtsdatum)	=	10 (Geburtsdatum)		
11 (Geschlecht)	=	11 (Geschlecht)		
Präoperative Befunde				
12 (Gehstrecke) 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	=	12 (Gehstrecke) 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil		
13 (Gehhilfen) 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	=	13 (Gehhilfen) 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig		ergänzt: Gehstöcke sind an dieser Stelle unter "Unterarmgehstützen" zu dokumentieren.
PROZEDUR				
<i>Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden</i>				
Prozedur				
Eingriff				
14 (Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?)	=	14 (Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?)		
15 (Zu operierende Seite)	=	15 (Zu operierende Seite)		
Präoperative Befunde				
16 (Liegt eine Gonarthrose vor?)	=	16 (Liegt eine Gonarthrose vor?)		
17 (Liegen Fehlstellungen des Knies vor?)	=	17 (Liegen Fehlstellungen des Knies vor?)		
18 (Einstufung nach ASA-Klassifikation)	=	18 (Einstufung nach ASA-Klassifikation)		
19 (Wundkontaminationsklassifikation)	=	19 (Wundkontaminationsklassifikation)		

Operation			
20 (Art des Eingriffs) 1 = elektive Knie-Endoprothesen-Erstimplantation 2 = einzeitiger Wechsel bzw. Komponentenwechsel 3 = Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels	=	20 (Art des Eingriffs) 1 = elektive Knie-Endoprothesen-Erstimplantation 2 = einzeitiger Wechsel bzw. Komponentenwechsel 3 = Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels	
21 (Perioperative Antibiotikaprophylaxe)	=	21 (Perioperative Antibiotikaprophylaxe)	
22 (Datum des Eingriffs)	=	22 (Datum des Eingriffs)	
	neu	23 (Dauer des Eingriffs (Schnitt-Naht-Zeit))	
23 (Prozedur(en) (OPS inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe))	=	24 (Prozedur(en) (OPS inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe))	
KNIEENDOPROTHESEN-ERSTIMPLANTATION			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden			
Knieendoprothesenerstimplantation			
Anzahl der Eingriffe			
24 (Wievielte Knie-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?)	=	25 (Wievielte Knie-Endoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?)	
Voroperation			
25 (Voroperation am Kniegelenk oder kniegelenknah)	=	26 (Voroperation am Kniegelenk oder kniegelenknah)	
Präoperative Schmerzanamnese			
26 (Schmerzen) 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz	=	27 (Schmerzen) 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz	
Modifizierter Kellgren & Lawrence Score			
27 (Osteophyten) 0 = keine oder beginnend Eminentia oder gelenkseitige Patellapole 1 = eindeutig	=	28 (Osteophyten) 0 = keine oder beginnend Eminentia oder gelenkseitige Patellapole 1 = eindeutig	
28 (Gelenkspalt) 0 = nicht oder mäßig verschmälert 1 = häufig verschmälert 2 = ausgeprägt verschmälert oder aufgehoben	=	29 (Gelenkspalt) 0 = nicht oder mäßig verschmälert 1 = häufig verschmälert 2 = ausgeprägt verschmälert oder aufgehoben	
29 (Sklerose) 0 = keine Sklerose 1 = mäßige subchondrale Sklerose 2 = ausgeprägte subchondrale Sklerose 3 = Sklerose mit Zysten Femur, Tibia, Patella	=	30 (Sklerose) 0 = keine Sklerose 1 = mäßige subchondrale Sklerose 2 = ausgeprägte subchondrale Sklerose 3 = Sklerose mit Zysten Femur, Tibia, Patella	
30 (Deformierung) 0 = keine Deformierung 1 = Entrundung der Femurkondylen 2 = ausgeprägte Destruktion, Deformierung	=	31 (Deformierung) 0 = keine Deformierung 1 = Entrundung der Femurkondylen 2 = ausgeprägte Destruktion, Deformierung	
Implantation einer Knieschlittenprothese			
31 (Ist die Implantation einer Knieschlittenprothese vorgesehen?)	inhaltliche Änderung	32 (Ist die Implantation einer unikondylären Knieschlittenprothese vorgesehen?)	
32 (Übrige Gelenkkompartimente intakt)	=	33 (Übrige Gelenkkompartimente intakt)	
Schweregrad der Gelenkerstörung bei rheumatischen Erkrankungen			
33 (Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation des betroffenen Gelenks vor?)	=	34 (Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation des betroffenen Gelenks vor?)	
34 (Erosive Gelenkerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)) 0 = Grad 0 normal 1 = Grad 1 geringe Veränderung 2 = Grad 2 definitive Veränderung 3 = Grad 3 deutliche Veränderung 4 = Grad 4 schwere Veränderung 5 = Grad 5 multilierende Veränderung	=	35 (erosive Gelenkerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)) 0 = Grad 0 normal 1 = Grad 1 geringe Veränderung 2 = Grad 2 definitive Veränderung 3 = Grad 3 deutliche Veränderung 4 = Grad 4 schwere Veränderung 5 = Grad 5 multilierende Veränderung	

WECHSEL BZW. KOMPONENTENWECHSEL			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden			
Wechsel bzw. Komponentenwechsel			
Anzahl der Eingriffe			
35 (Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?)	=	36 (Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?)	
36 (Zweizeitiger Wechsel)	entfällt		
Präoperative Schmerzanamnese			
37 (Schmerzen)	=	37 (Schmerzen)	ergänzt: Bei zweizeitigem Wechsel ist das präoperativ Schmerzausmaß des Ersteingriffs/Explantation anzugeben.
Erreger-/ Infektionsnachweis			
38 (Positive Entzündungszeichen im Labor vor Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten))	=	38 (Positive Entzündungszeichen im Labor vor Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten))	
39 (Mikrobiologische Untersuchung vor Prothesenexplantation) 0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv	=	39 (Mikrobiologische Untersuchung vor Prothesenexplantation) 0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv	
40 (histopathologische(r) Untersuchung/Befund (gemäß Konsensus-Klassifikation der Neosynovialis/periprothetischen Membran) vor Prothesenexplantation) 0 = nicht durchgeführt 1 = kein pathologischer Befund 2 = abriebinduzierter Typ (Typ I) 3 = infektiöser Typ (Typ II) 4 = Mischtyp (Typ III) 5 = Indifferenztyp (Typ IV)	=	40 (histopathologische/r Untersuchung/Befund (gemäß Konsensus-Klassifikation der Neosynovialis/periprothetischen Membran) vor Prothesenexplantation) 0 = nicht durchgeführt 1 = kein pathologischer Befund 2 = abriebinduzierter Typ (Typ I) 3 = infektiöser Typ (Typ II) 4 = Mischtyp (Typ III) 5 = Indifferenztyp (Typ IV)	
Röntgendiagnostik / Klinische Befunde			
41 (Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?)	=	41 (Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor?)	Klarstellung :Bei zweizeitigem Wechsel sind die präoperativen Befunde des Ersteingriffs/der Explantation anzugeben.
42 (Implantatbruch)	=	42 (Implantatbruch)	
43 (Abrieb/Defekt des PE-Inlays)	=	43 (Abrieb/Defekt des PE-Inlays)	<fehlerhafter Ausfüllhinweis korrigiert> Hier sind Verschleißerscheinungen bzw. mechanisches Implantatversagen zu dokumentieren.
44 (Implantatfehlage/Malrotation)	=	44 (Implantatfehlage/Malrotation)	
45 (Implantatwanderung)	=	45 (Implantatwanderung)	
46 (Lockerung der Femur-Komponente)	=	46 (Lockerung der Femur-Komponente)	
47 (Lockerung der Tibia-Komponente)	=	47 (Lockerung der Tibia-Komponente)	
48 (Lockerung der Patella-Komponente)	=	48 (Lockerung der Patella-Komponente)	
49 (Substanzverlust Femur)	=	49 (Substanzverlust Femur)	
50 (Substanzverlust Tibia)	=	50 (Substanzverlust Tibia)	
51 (periprothetische Fraktur)	=	51 (periprothetische Fraktur)	
52 (Prothesen(sub)luxation)	=	52 (Prothesen(sub)luxation)	
53 (Instabilität der Seitenbänder)	=	53 (Instabilität der Seitenbänder)	
54 (Instabilität des hinteren Kreuzbandes)	=	54 (Instabilität des hinteren Kreuzbandes)	
55 (Bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose)	=	55 (Bei Schlittenprothese oder Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose)	
56 (Patellanekrose)	=	56 (Patellanekrose)	
57 (Patellaluxation)	=	57 (Patellaluxation)	
58 (Patellenschmerz)	=	58 (Patellenschmerz)	
59 (Sonstige)	=	59 (Sonstige)	

PROZEDUR			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Prozedur			
Intra- und postoperativer Verlauf			
60 (Gab es spezifische behandlungsbedürftige intra- und/oder postoperative Komplikationen?)	=	60 (Gab es spezifische behandlungsbedürftige intra- und/oder postoperative Komplikationen?)	<Anmerkungen der GeQik: - bei zweizeitigen Wechseln sind hier auch Komplikationen nach der vorausgehenden Explantation anzugeben, sofern diese in gleichen KH erfolgt ist>
61 (Primäre Implantatfehl- lage 1 = Femur-Komponente 2 = Tibia-Komponente)	=	61 (Primäre Implantatfehl- lage 1 = Femur-Komponente 2 = Tibia-Komponente)	
62 (Sekundäre Implantatdislokation)	=	62 (Sekundäre Implantatdislokation)	
63 (Postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes)	=	63 (Postoperative Luxation des künstlichen Gelenkes)	
64 (Patellafehlstellung)	=	64 (Patellafehlstellung)	
65 (OP-, oder interventionsbedürftige Wundhämatom/Nachblutung)	=	65 (OP- oder interventionsbedürftige Wundhämatom/Nachblutung)	
66 (OP-, oder interventionsbedürftige Gefäßläsion) 1 = Ja, nicht schmerzkateterbedingt 2 = Ja, schmerzkateterbedingt	=	66 (OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion) 1 = Ja, nicht schmerzkateterbedingt 2 = Ja, schmerzkateterbedingt	
67 (Bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden) 1 = Ja, nicht schmerzkateterbedingt 2 = Ja, schmerzkateterbedingt	=	67 (Bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden) 1 = Ja, nicht schmerzkateterbedingt 2 = Ja, schmerzkateterbedingt	
68 (Periprothetische Fraktur)	=	68 (Periprothetische Fraktur)	
69 (Postoperative Wundinfektion (nach CDC Definition) 1 = CDC A1 (oberflächliche Infektion) 2 = CDC A2 (postoperative tiefe Infektion) 3 = CDC A3 (Organe/Körperhöhle im OP Gebiet)	=	69 (Postoperative Wundinfektion (nach CDC-Definition) 1 = CDC A1 (oberflächliche Infektion) 2 = CDC A2 (postoperative tiefe Infektion) 3 = CDC A3 (Organe/Körperhöhle im OP Gebiet)	
70 (Reoperationspflichtige Wunddehiszenz)	=	70 (Reoperationspflichtige Wunddehiszenz)	
71 (Reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder)	=	71 (Reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder)	
72 (Postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes)	=	72 (Postoperative mechanische Komplikation des künstlichen Gelenkes)	
73 (Ruptur der Quadrizepssehne /Ligamentum patellae)	=	73 (Ruptur der Quadrizepssehne /Ligamentum patellae)	
74 (Fraktur der Patella)	=	74 (Fraktur der Patella)	
75 (Sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen)	=	75 (Sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen)	
76 (Ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen)	=	76 (Ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen)	
Weitere Prozeduren			
77 (Wurden weitere endoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt?)	=	77 (Wurden weitere endoprothetische operative Prozeduren in diesem stationären Aufenthalt durchgeführt?)	
BASIS			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
Intra- und postoperativer Verlauf			
78 (Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?)	=	78 (Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?)	
79 (Pneumonie (CDC Kriterien))	=	79 (Pneumonie (CDC Kriterien))	
80 (Behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikationen)	=	80 (Behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikationen)	

81 (Tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose)	=	81 (Tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose)	
82 (Lungenembolie)	=	82 (Lungenembolie)	
83 (Postoperative katheterassoziierte Harnwegsinfektion)	=	83 (Postoperative katheterassoziierte Harnwegsinfektion)	<Anmerkung GeQiK nach Auskunft AQUA-Institut:> „Dabei zählt eine Harnwegsinfektion als HWK- assoziiert, wenn innerhalb der letzten 48 Stunden vor Abnahme der Urinprobe ein Harnwegkatheter gelegen hat bzw. noch liegt.“ <a href="http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/kiss/stations-
kiss/">http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/kiss/stations- kiss/
84 (Sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen)	=	84 (Sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen)	
Postoperativer Bewegungsumfang			
85 (Bewegungsausmaß aktiv mit Neutral-Null-Methode bestimmt (betroffene Seite))	=	85 (Bewegungsausmaß aktiv mit Neutral-Null-Methode bestimmt) (betroffene Seite)	
86 (Extension/Flexion 1 bei Entlassung (betroffene Seite))	=	86 (Extension/Flexion 1 bei Entlassung) (betroffene Seite)	
87 (Extension/Flexion 2 bei Entlassung (betroffene Seite))	=	87 (Extension/Flexion 2 bei Entlassung) (betroffene Seite)	
88 (Extension/Flexion 3 bei Entlassung (betroffene Seite))	=	88 (Extension/Flexion 3 bei Entlassung) (betroffene Seite)	
Gefähigkeit bei Entlassung			
89 (Gehstrecke bei Entlassung) 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	=	89 (Gehstrecke bei Entlassung) 1 = unbegrenzt 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (Gehstrecke: 50m) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	
90 (Gehhilfen bei Entlassung) 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	=	90 (Gehhilfen bei Entlassung) 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	ergänzt: Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt der Entlassung. Die Angaben sind unabhängig davon, ob der Patient Schmerzmedikamente eingenommen hat. Gehstöcke sind an dieser Stelle unter "Unterarmgehstützen" zu dokumentieren.
Entlassung			
91 (Entlassungsdatum KH)	=	91 (Entlassungsdatum KH)	
92 (Entlassungsgrund nach § 301)	Formatumstellung auf 2stellige Zahlen, statt "1 =..." jetzt "01 =..."	92 (Entlassungsgrund nach § 301)	
93 (Entlassungsdiagnose(n) ICD-10- GM)	=	93 (Entlassungsdiagnose(n) ICD-10- GM)	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Hauptdiagnose- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr 2017 gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre 2016 gültigen ICD-10-GM- Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.2016 aufgenommen worden ist.