

# Dokument 3 SSI-module

Liste und Codes der chirurgischen Eingriffe, die im Programm Swissnoso erfasst werden; CHOP-Codes\*, anhand derer sich der Einschluss von Fällen nach Art des Verfahrens nachschlagen lässt sowie Normdauer der Operation (T).  
Version vom 01.10.2024

<b>A</b>	Die Code-Nr. wird für die Beantwortung der Fragen des Eingabeformulars „Haupteingriff, Sekundäreingriff und Dritteingriff“ benötigt. Die Abkürzung in Buchstaben, rechts vom numerischen Code, erleichtert die Suche, darf aber nicht in die Datenbank eingegeben werden.
<b>B</b>	Anhand der Beschreibung der Operation lässt sich der Fall einschliessen und der numerische Code suchen und aufnehmen (Spalte A links).
<b>C</b>	Die Zahlen entsprechen chirurgischen Verfahren, die in der Schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP <sup>1</sup> ) des Bundesamtes für Statistik (BFS), Version 2024, beschrieben sind. <b>Die Aufnahme von Fällen</b> muss mit den CHOP-Codes geprüft werden. Eine Operation, deren CHOP-Code nicht in dieser Tabelle aufgeführt ist, darf nicht aufgenommen werden.
<b>D</b>	Mit dem <b>Normwert</b> für die Operationsdauer (T) lässt sich feststellen, ob die Operation länger als diese Norm gedauert hat oder nicht.

A		B	C	D	
Code-Nr.		Beschreibung der Operation	CHOP Code	Normdauer der Operation (T)	
				in Stunden	in Minuten
<b>2</b>	APP	Appendektomie (inklusive Zäkumpolresektion). Inzidente Appendektomien sind nicht inbegriffen	47.00, 47.01, 47.02, 47.09, 47.2, 47.9	<b>1</b>	<b>60</b>
<b>4</b>	CES	Kaiserschnitt	74.0X.00, 74.0X.10, 74.0X.20, 74.0X.99, 74.1X.00, 74.1X.10, 74.1X.20, 74.1X.99, 74.2X.00, 74.2X.10, 74.2X.20, 74.2X.99, 74.4, 74.4X.00, 74.4X.10, 74.4X.20, 74.4X.99, 74.91, 74.99, 74.99.00, 74.99.10, 74.99.20, 74.99.99	<b>1</b>	<b>60</b>
<b>5</b>	CHOL	Cholezystektomie	51.03, 51.04, 51.13, 51.21, 51.22, 51.22.00, 51.22.10, 51.22.11, 51.22.12, 51.22.99, 51.23, 51.24	<b>2</b>	<b>120</b>
<b>211</b>	PROTH	Totale Hüftgelenksprothese (erste elektive Operation)	81.51.00 (Erstimplantation), 81.51.1, 81.51.11, 81.51.12, 81.51.13, 81.51.19	<b>2</b>	<b>120</b>
<b>212</b>	PROTH	Partielle und totale Kniegelenksprothesen (erste elektive Operation)	81.54.00 (Erstimplantation), 81.54.2, 81.54.21, 81.54.22, 81.54.23, 81.54.24, 81.54.25, 81.54.26, 81.54.27, 81.54.28, 81.54.29	<b>2</b>	<b>120</b>

<sup>1</sup> Bundesamt für Statistik (BFS). Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP). Systematisches Verzeichnis – Version 2024 – Neuchâtel 2023

# Dokument 3 SSI-module

## Fortsetzung der Liste und Codes der vom Swissnoso-Programm erfassten chirurgischen Eingriffe

A		B	C	D	
Code-Nr.		Beschreibung der Operation	CHOP Code	T	
				St.	Min.
6	COLO	Colonchirurgie (inklusive coloduodenale Anastomose und Sigmoidektomie)	45.03, 45.26, 45.41.00, 45.41.09, 45.41.21, 45.41.31, 45.49, 45.52, 45.7, 45.70, 45.72, 45.72.11, 45.72.12, 45.73, 45.73.11, 45.73.12, 45.74, 45.74.11, 45.74.12, 45.75, 45.75.1, 45.75.11, 45.75.12, 45.75.2, 45.75.21, 45.75.22, 45.76, 45.76.00, 45.76.09, 45.76.11, 45.76.21, 45.77.1, 45.77.11, 45.77.12, 45.77.2, 45.77.21, 45.77.22, 45.78, 45.78.1, 45.78.11, 45.78.12, 45.78.2, 45.78.21, 45.78.22, 45.79, 45.81, 45.81.11, 45.81.12, 45.93, 45.94, 45.98.12, 46.04, 46.1, 46.10, 46.12.11, 46.12.12, 46.15.11, 46.15.12, 46.19, 46.43, 46.43.00, 46.43.10, 46.43.11, 46.43.12, 46.43.20, 46.43.99, 46.52, 46.52.00, 46.52.10, 46.52.20, 46.52.99, 46.75, 46.76, 46.76.00, 46.76.11, 46.76.12, 46.76.99 ; 46.79.41; 46.79.51	3	180
281	RECTO	Operationen an Rektum, Rektosigmoid und Perirektalgewebe	45.82, 45.82.11, 45.82.12, 45.89, 45.92, 45.92.11, 45.92.12, 45.95, 45.95.1, 45.95.11, 45.95.12, 45.95.21, 45.96, 45.98.13, 48.25, 48.4, 48.41, 48.49, 48.5, 48.50, 48.51, 48.53, 48.59, 48.6, 48.65, 48.66.00, 48.66.09, 48.66.1, 48.66.11, 48.66.12, 48.66.13, 48.66.14, 48.66.15, 48.66.2, 48.66.21, 48.66.22, 48.66.23, 48.66.24, 48.66.25, 48.66.3, 48.66.31, 48.66.32, 48.66.33, 48.66.34, 48.66.35, 48.69, 48.74	3	180
81	BYPASS	Bariatrische Chirurgie: Sleeve Resection, Duodenal-Switch, proximaler Gastric Bypass, Distaler Magenbypass, Roux-en-Y Magenbypass, Omega-Loop, Biliopankreatische Diversion des Magens nach Scopinaro, sonstige Gastroenterostomie, inklusive Revisionen	43.89.20, 43.89.21, 43.89.30, 43.89.31, 43.89.4, 43.89.40, 43.89.41, 43.89.44, 43.89.45, 43.89.50, 43.89.51, 43.89.61, 43.99.10, 43.99.11, 44.31.00, 44.31.09, 44.31.11, 44.31.12, 44.31.13, 44.31.14, 44.31.21, 44.31.22, 44.31.31, 44.31.32, 44.31.41, 44.31.42, 44.38, 44.39, 44.5X.00, 44.5X.10, 44.5X.21, 44.5X.22, 44.5X.33, 44.5X.34, 44.5X.35, 44.5X.36, 44.5X.41, 44.5X.42, 44.5X.43, 44.5X.44, 44.5X.51, 44.5X.52, 44.5X.99	3	180
30	HYST	<b>Abdominale</b> Hysterektomie einschliesslich laparoskopische Hysterektomie	68.3, 68.30, 68.31, 68.32, 68.39, 68.4, 68.40, 68.41, 68.42, 68.49, 68.6, 68.60, 68.61, 68.62, 68.6A	2	120
31	VHYS	<b>Vaginale</b> Hysterektomie einschliesslich laparoskopische unterstützte vaginale Hysterektomie [LAVH], [LARVH]	68.43, 68.44, 68.63, 68.64	2	120

# Dokument 3 SSI-module

## Fortsetzung der Liste und Codes der vom Swissnoso-Programm erfassten chirurgischen Eingriffe

A		B	C	D	
Code-Nr.		Beschreibung der Operation	CHOP Code	T	
				St.	Min.
50	LAM	<p>1) Ab 1. Oktober 2016 dürfen nur noch <u>Ersteingriffe</u> von Exzisionen oder Destruktionen von Zwischenwirbelscheiben und/oder Diskusprothesen, Laminektomie/Laminoplastik erfasst werden, die im <u>Operationssaal</u> durchgeführt wurden.</p> <p>2) Minimal-invasive Interventionen zur Exzision oder Destruktion von Diskushernien, die in der interventionellen Radiologie mithilfe verschiedener Techniken (z.B. Laser, Chemonukleolyse) durchgeführt werden, <b>müssen nicht eingeschlossen</b> werden.</p> <p>3) Revisionsoperationen oder Ersatz von künstlichen Zwischenwirbelscheiben oder interspinalen Systemen werden <b>nicht eingeschlossen</b>.</p>		2	120
		<p>Exploration und Dekompression an Strukturen des Spinalkanals, Laminotomie, Laminektomie, Laminoplastik, Eingriffe an der Bandscheibe, Bandscheibenprothese, Interspinöses Implantat, Dynamische Stabilisierung der Wirbelsäule</p>	<p>03.01, 03.03, 03.03.00, 03.03.09, 03.03.1, 03.03.11-03.03.18, 03.03.1A, 03.03.1B, 03.03.21-03.03.28, 03.03.2A, 03.03.2B, 03.03.3, 03.03.31-03.03.38, 03.03.3A, 03.03.3B, 03.03.41-03.03.48, 03.03.4A, 03.03.4B, 03.09, 03.4, 03.4X.00, 03.4X.10, 03.4X.11, 03.4X.12, 03.4X.19, 03.4X.20, 03.4X.21, 03.4X.22, 03.4X.29, 03.4X.99, 7A.22, 7A.30, 7A.32, 7A.32.11, 7A.32.12, 7A.32.13, 7A.39, 7A.61, 7A.61.11, 7A.62.11, 7A.66.11, 7A.67, 7A.67.11, 7A.69, 7A.69.11, 7A.72.11-7A.72.18, 7A.72.1A-7A.72.1F, 7A.72.2, A.72.21-A.72.28, 7A.72.2A-7A.72.2F</p>		
260	VASCAMI	<p>Erste elektive und notfallmässige gefässchirurgische Eingriffe an Arterien der unteren Extremitäten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Femoraler, poplitealer, cruraler, peronealer oder pedaler Gefäss-Shunt oder -Bypass an Arterien des Unterschenkels und des Fusses.</li> <li>- Endarteriektomie, Inzision, Resektion, Exzision, Verschluss oder Rekonstruktion von arteriellen Gefässen der unteren Extremität.</li> </ul>	<p>39.29, 39.29.00, 39.29.09, 39.29.10, 39.29.11, 39.29.12, 39.29.13, 39.29.14, 39.29.15, 39.29.16, 39.29.19, 39.29.30, 39.29.33, 39.29.39, , 38.08, 38.08.00, 38.08.10, 38.08.11, 38.08.12, 38.08.99, 38.18.10, 38.18.11, 38.18.12, 38.38, 38.38.00,38.38.10, 38.38.11, 38.38.12, 38.38.99, 38.48.00, 38.48.10, 38.48.11, 38.48.12, 38.48.13, 38.48.99, 38.68, 38.68.00, 38.68.10, 38.68.20, 38.68.99, 38.88, 39.52, 39.52.00, 39.52.99, 39.56.60, 39.56.61, 39.56.69, 39.56.99, 39.57.60, 39.57.61, 39.57.69, 39.57.99, 39.58, 39.59, 39.59.21, 39.59.29, 39.59.80, 39.59.81, 39.59.89</p>	4	240

# Dokument 3 SSI-module

## Fortsetzung der Liste und Codes der chirurgischen Eingriffe, gefolgt vom Swissnoso Programm

	A		B	C		D	
	Code-Nr.		Beschreibung der Operation	CHOP Code		T	
						St.	Min.
<b>HERZCHIRURGIE*</b>	44	PCA	Coronarbypass/-bypässe mit A. mammaria interna oder A. thoracica	36.11.22, 36.11.23, 36.11.24, 36.11.25, 36.11.28, 36.11.2A, 36.11.32, 36.11.33, 36.11.34, 36.11.35, 36.11.38, 36.11.3A, 36.11.99, 36.12.22, 36.12.23, 36.12.24, 36.12.25, 36.12.28, 36.12.2A, 36.12.32, 36.12.33, 36.12.34, 36.12.35, 36.12.38, 36.12.3A, 36.12.99, 36.13.22, 36.13.23, 36.13.24, 36.13.25, 36.13.28, 36.13.2A, 36.13.32, 36.13.33, 36.13.34, 36.13.35, 36.13.38, 36.13.3A, 36.13.99, 36.18.12, 36.18.13, 36.18.14, 36.18.15, 36.18.18, 36.18.1A, 36.18.22, 36.18.23, 36.18.24, 36.18.25, 36.18.28, 36.18.2A, 36.18.99, 36.19, 36.1A.12, 36.1A.13, 36.1A.14, 36.1A.15, 36.1A.18, 36.1A.1A, 36.1A.22, 36.1A.23, 36.1A.24, 36.1A.25, 36.1A.28, 36.1A.2A, 36.1A.99, 36.1B.12, 36.1B.13, 36.1B.14, 36.1B.15, 36.1B.18, 36.1B.1A, 36.1B.22, 36.1B.23, 36.1B.24, 36.1B.25, 36.1B.28, 36.1B.2A, 36.1B.99		4	240
	45	PCAV	Coronarbypass/-bypässe mit Venentransplantat oder Extremitätenarterie (A. radialis)	36.11.21, 36.11.26, 36.11.27, 36.11.31, 36.11.36, 36.11.37, 36.12.21, 36.12.26, 36.12.27, 36.12.31, 36.12.36, 36.12.37, 36.13.21, 36.13.26, 36.13.27, 36.13.31, 36.13.36, 36.13.37, 36.18.11, 36.18.16, 36.18.17, 36.18.21, 36.18.26, 36.18.27, 36.1A.11, 36.1A.16, 36.1A.17, 36.1A.21, 36.1A.26, 36.1A.27, 36.1B.11, 36.1B.16, 36.1B.17, 36.1B.21, 36.1B.26, 36.1B.27		5	300
	43	CARD	Herzchirurgie (mit Ausnahme von Coronarbypässen, Gefässchirurgie, Transplantationen und Schrittmacherimplantationen)			5	300
	35.31, 35.32, 35.34, 35.35.00, 35.35.09, 35.35.10, 35.36.00, 35.36.09, 35.36.11, 35.36.21, 35.39, 35.41.00, 35.41.10, 35.41.99, 35.42.00, 35.42.09, 35.42.10, 35.43.00, 35.43.10, 35.43.99, 35.50, 35.51, 35.53, 35.54, 35.60, 35.61, 35.62, 35.63, 35.70, 35.71, 35.72.00, 35.72.10, 35.72.99, 35.73, 35.81, 35.82, 35.83, 35.84, 35.85, 35.91, 35.92, 35.93, 35.94, 35.95, 35.98.00, 35.98.99, 35.99, 35.A1.00-35.A1.12, 35.A1.14, 35.A2.00-35.A2.12, 35.A2.14, 35.A3.00-35.A3.12, 35.A3.14, 35.A4.00-35.A4.12, 35.A4.14, 35.B9, 35.C1.00-35.C1.12, 35.C2.00-35.C2.12, 35.C2.14, 35.C3.00-35.C3.12, 35.C3.14, 35.C4.00-35.C4.12, 35.C4.14, 35.D1.00-35.D1.12, 35.D1.14, 35.D2.00-35.D2.14, 35.D3.00-35.D3.12, 35.D3.14, 35.D4.00-35.D4.14, 35.E1.00-35.E1.12, 35.E1.14, 35.E2.00-35.E2.12, 35.E2.15, 35.E3.00-35.E3.12, 35.E3.14, 35.E4.00-35.E4.14, 35.F1.00-35.F1.12, 35.F1.21-35.F1.22, 35.F1.24, 35.F1.25, 35.F1.31-35.F1.32, 35.F1.34, 35.F1.35, 35.F1.41-35.F1.42, 35.F1.44, 35.F1.45, 35.F1.51-35.F1.52, 35.F1.61-35.F1.62, 35.F1.71-35.F1.72, 35.F1.81-35.F1.82, 35.F1.A2, 35.F1.B2, 35.F2.00-35.F2.09, 35.F2.11-35.F2.12, 35.F2.1.2-35.F2.22, 35.F2.24, 35.F2.25, 35.F2.26, 35.F2.1.3-35.F2.32, 35.F2.34, 35.F2.51-35.F2.52, 35.F3.00-35.F3.09, 35.F3.11-35.F3.12, 35.F3.21-35.F3.22, 35.F3.24, 35.F3.25, 35.F3.31-35.F3.32, 35.F3.34, 35.F3.35,				35.F3.51-35.F3.52, 35.F3.61-35.F3.62, 35.F3.71-35.F3.72, 35.F3.81-35.F3.82, 35.F4.00-35.F4.09, 35.F4.11-35.F4.12, 35.F4.21-35.F4.22, 35.F4.24, 35.F4.31-35.F4.32, 35.F4.34, 35.F4.51-35.F4.52, 35.G1.11-35.G1.12, 35.G1.14, 35.G2.11-35.G2.12, 35.G2.14, 35.G3.11-35.G3.12, 35.G3.14, 35.G4.11-35.G4.12, 35.G4.14, 35.G9, 35.H1.00-35.H1.09, 35.H1.11-35.H1.12, 35.H1.21-35.H1.22, 35.H1.31-35.H1.32, 35.H1.41-35.H1.42, 35.H1.51-35.H1.52, 35.H1.61-35.H1.62, 35.H1.71-35.H1.72, 35.H1.81-35.H1.82, 35.H1.A2, 35.H1.B2, 35.H2.00-35.H2.09, 35.H2.11-35.H2.12, 35.H2.21-35.H2.22, 35.H2.24, 35.H2.25, 35.H2.26, 35.H2.31-35.H2.32, 35.H2.34, 35.H2.51-35.H2.52, 35.H3.00-35.H3.09, 35.H3.11-35.H3.12, 35.H3.21-35.H3.22, 35.H3.31-35.H3.32, 35.H3.51-35.H3.52, 35.H3.61-35.H3.62, 35.H3.71-35.H3.72, 35.H3.81-35.H3.82, 35.H4.00-35.H4.09, 35.H4.11-35.H4.12, 35.H4.21-35.H4.22, 35.H4.31-35.H4.32, 35.H4.51-35.H4.52, 35.I.11, 35.I.21, 35.I.31, 35.I.32, 35.I.9, 36.2, 36.32, 36.39, 36.39.11, 36.39.13, 36.39.99, 36.91, 36.99, 36.99.00, 36.99.20, 36.99.30, 36.99.40, 36.99.99, 37.10, 37.11, 37.12.00-37.12.12, 37.31.00, 37.31.10, 37.31.20, 37.31.30, 37.31.99, 37.32, 37.33.00, 37.33.10, 37.33.11, 37.33.19, 37.33.20, 37.33.30, 37.33.99, 37.35, 37.40, 37.41, 37.42.11, 37.42.21, 37.49		

\* Wenn das Spital/Klinik die Herzchirurgie in die Surveillance einschliesst, sind die Kategorien mit Code **44, 45 und 43** nicht trennbar und müssen **alle** verfolgt werden

# Dokument 3 SSI-module

## Nota bene:

- Eine Koloskopie (mit oder ohne Biopsien) ist eine endoskopische Untersuchung, die sich auf das Darmlumen beschränkt. Sie stellt kein Ausschlusskriterium für die Erfassung eines viszeralen oder gynäkologischen Eingriffs, der in den darauffolgenden 30 Tagen durchgeführt wird, dar.
- Das Vorhandensein eines Pigtail-Katheters (bzw. eines anderen Drainagekatheters) über einen transabdominalen, -rektalen oder -vaginalen Zugang oder einer temporären Abszessdrainage in der Bauchhöhle oder im kleinen Becken, einschliesslich einer CT-gesteuerten Abszessdrainage innerhalb von 30 Tagen vor der Operation, stellt im Falle einer viszeralen Resektion oder einer anderen viszeralen oder gynäkologischen Operation ein Ausschlusskriterium dar
- Eine in den 30 vorangehenden Tagen durchgeführte gynäkologische Untersuchung wie z.B. eine Hysteroskopie oder ein auf das Cavum uteri beschränkter Eingriff wie z.B. eine Curettage stellen kein Ausschlusskriterium für die Erfassung einer Hysterektomie dar, da die Bauchhöhle nicht eröffnet wird und keine eigentliche Inzision stattfindet.
- Ist zum Zeitpunkt der Operation an einem Bauchhöhlenorgan (viszeral oder gynäkologisch) eine PEG-Sonde (durch perkutane endoskopische Gastrostomie eingelegte Ernährungssonde) in situ oder war das in den 30 Tagen vor dem Eingriff der Fall, so bildet dies bei viszeralen oder gynäkologischen Eingriffen ein Ausschlusskriterium
- Eine Aszitespunktion und/oder das Einlegen einer Intraperitonealdrainage in den vorangegangenen 30 Tagen ist ein Ausschlusskriterium.
- Eine intraartikuläre Infiltration innert 30 Tagen vor einer Laminektomie/Diskushernie (50 LAM) stellt ein Ausschlusskriterium dar, wenn sie im selben operierten Wirbelsegment oder in einem benachbarten Segment erfolgt.
- Bei Herzchirurgie-Eingriffen:
  - Das endovaskuläre Einsetzen eines Stents (perkutane Intervention) in den vorangegangenen 30 Tagen ist **kein Ausschlusskriterium**, auch wenn der Stent zum Zeitpunkt der Intervention noch vorhanden ist.
  - Das Vorhandensein von hämodynamischen Hilfsmitteln wie Ballons oder Pumpen: Impella, Intra-Aortic Balloon Pump (IABP), Intra-aortic balloon counterpulsion (IABP), Herzunterstützungsgerät (TandemHeart), Extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) oder andere zum Zeitpunkt des Eingriffs und in den 30 Tagen davor **stellt ein Ausschlusskriterium dar**.
  - Das Vorhandensein einer Perikarddrainage für mindestens 24 Stunden in den vorangegangenen 30 Tagen ist ein Ausschlusskriterium.
  - Eine Perikard- und/oder Pleurapunktion in den vorangegangenen 30 Tagen **ist kein Ausschlusskriterium**.
- Eine Ballonangioplastie innerhalb von 30 Tagen vor einer VASCAMI-Operation ist kein Ausschlusskriterium, es sei denn, es treten Komplikationen nach der Angioplastie auf, die einen Leistenschnitt zur Gefäßreparatur erforderlich machen