

Relevante Änderungen zum Erfassungsjahr 2026 | Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)

Für das Auswertungsjahr 2027 zu den Daten des Erfassungsjahres 2026 erfolgen im QS-Verfahren Knieendoprothesenversorgung (QS KEP) relevante verfahrensspezifische Anpassungen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit). Über diese möchten wir Sie gerne informieren:

Änderungen im Dokumentationsbogen:

Datenfeld	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
Vormals 4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.	[Streichung der Datenfelder]
Vormals 15	Gehstrecke	
Vormals 16	Verwendete Gehhilfen	
Vormals 17	Treppensteigen	
Vormals 20	zu operierende Seite	
vormals 21	Gonarthrose vor aktuellem Eingriff	
vormals 22	Fehlstellung des Knies vor aktuellem Eingriff	
vormals 23	in der Bildgebung nachgewiesene Osteonekrose am Kniegelenk	
vormals 28	Dauer des Eingriffs	
Vormals 47 und ff.	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?	
Vormals 51	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen	
Vormals 52 und ff.	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?	
Vormals 54	Postoperativer Bewegungsumfang	
Vormals 58	Gehstrecke bei Entlassung	
Vormals 59	Gehhilfen bei Entlassung	
Vormals 60	Treppensteigen bei Entlassung	

Stand: 15.01.2026

Vormals 63	Entlassung in die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	
Vormals 65	geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung intern durchgeführt	
Vormals 66	Versorgung bei Polytrauma	
15	Sonstige OPS-Kodes	[Neues Datenfeld] In diesem neuen Datenfeld sind sämtliche Einschluss- und Ausschlusslisten sowie alle für die Plausibilisierung notwendigen Kodes zu erfassen. Im bestehenden Datenfeld „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“ sind nur noch die Kodes zur Teildatensatzsteuerung zu erfassen.
22	revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss	Umwandlung der ehemaligen Kann-Felder in Muss-Felder und Ergänzung des zusätzlichen Schlüsselwerts „0 = nein“: 0 = nein 1 = ja
23	Wunddehiszenz	
24	sekundäre Nekrose der Wundränder	
30	Schlaganfall	[Neue Datenfelder] Aufnahme des Abschnittes „Zeitpunkt der Diagnosestellung“ mit den entsprechenden neuen Datenfeldern 30 – 38 jeweils mit den Schlüsselwerten: 1 = postoperativ erworben 2 = bei Aufnahme Es erfolgt eine Plausibilisierung der Felder mit den kodierten Entlassdiagnosen, sodass diese Felder entsprechend nur bei kodierter Entlassdiagnose zu dokumentieren sind.
31	Infektion am Gelenk	
32	Lungenembolie	
33	Mechanische Komplikation	
34	akute Niereninsuffizienz	
35	Pneumonie	
36	Endoprothesen(sub)luxation	
37	Ruptur der Quadrizepssehne/Ligamentum patellae	
38	Bein-/Beckenvenenthrombose	

Die Teildatensätze „Knieendoprothesen-Erstimplantation“ und „Wechsel bzw. Komponentenwechsel“ entfallen. Die zugehörige Zählleistungsbereiche im QS-Filter bleiben jedoch erhalten. Plausibilisierung des Datenfeldes „Prozedur(en)“ wird an die Änderungen im QS-Filter angepasst.

Einführen einer Plausibilitätsregel im Datenfeld „VERSICHERTENIDNEU“ Um zu gewährleisten, dass die eKG-Versichertennummer den entsprechenden formativen Vorgaben entspricht, das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse mit „10“ beginnt und kein besonderer Personenkreis vorliegt, wird eine harte

Stand: 15.01.2026

Plausibilitätsregel im Datenfeld VERSICHERTENIDNEU hinterlegt. Diese bedingt, dass der Bogen nicht abgeschlossen werden kann, wenn dieses nicht vollständig und korrekt ausgefüllt ist.

Änderungen in den Ausfüllhinweisen:

Datenfeld	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
30	Schlaganfall	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).
31	Infektion am Gelenk	
33	Mechanische Komplikation	
34	akute Niereninsuffizienz	
35	Pneumonie	
37	Ruptur der Quadrizepssehne/Ligamentum patellae	
32	Lungenembolie	<p>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</p> <p>Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.</p>
36	Endoprothesen(sub)luxation	<p>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</p> <p>Hier sind auch rezidivierende (= mindestens 2-mal aufgetretene) Endoprothesen(sub)luxationen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.</p>
38	Bein-/Beckenvenenthrombose	<p>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</p> <p>Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich</p>

Änderungen in den Einschluss-/Ausschlusskriterien:

- **Neue Textdefinition QS-Filter:**

Alle Patienten ab 18 ~~Jahre mit~~ Jahren mit einem Knieendoprothesenwechsel oder -komponentenwechsel und alle Patienten ab 18 Jahren bei denen bei Erstimplantation einer Knieendoprothese oder unikondylären Schlittenprothese ~~oder einem Knieendoprothesenwechsel oder —komponentenwechsel der~~ Verdacht auf eine Wundkomplikation besteht. Ausgeschlossen sind Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma, sowie Nicht-GKV Versicherte.

- **Anpassung der Ausschlussliste KEP_ICD-EX und KEP_OPS-EX**

- Entfernung der ICD zu Juveniler chronischer Arthritis
- Aufnahme der ICD und OPS zu Polytrauma und Mehrfachverletzungen

- Anpassung der Einschlussliste WUND_OPS mit Aufnahme von OPS zu einer möglichen Wundkomplikation. Erstimplantation mit zusätzlicher Kodierung eines dieser OPS lösen einen QS-Bogen und damit eine Dokumentationspflicht aus.

Änderungen der Erläuterungen zum Minimaldatensatz:

Neue Erläuterung:

Erstimplantation und nachfolgender dokumentationspflichtiger Wechsel (z.B. aufgrund einer periprothetischen Fraktur) innerhalb einer Operation oder eines stationären Aufenthalts: Sofern die Erstimplantation dokumentationspflichtig ist (aufgrund des Verdachts einer Wundkomplikation), sind ein Erstimplantation-Unterbogen und ein Wechsel-Unterbogen zu dokumentieren. Sofern keine Wundkomplikation vorliegt, ist ausschließlich der Wechsel zu dokumentieren.