

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI (Spezifikation 2023 V02)

BASIS		wenn Feld 1 = 1		18-21.2 Anamnese	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden		9> entlassender Standort		18 Zustand nach koronarer Bypass-OP	
1-17 Basisdokumentation		wenn Feld 1 = 1		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	
1-3 Abrechnungs- und leistungsbezogene Daten		10> behandelnder Standort bzw. verbringender Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur</small>		19 Ejektionsfraktion unter 40%	
1 Status des Leistungserbringers		wenn Feld 1 = 1 und wenn Feld 2 IN (2;3)		0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt	
1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen		11> Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>		20.1 Körpergröße	
2 Art der Leistungserbringung		12-13 Vertragsarzt/ermächtigter Arzt/MVZ		0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt	
1 = ambulant erbrachte Leistung 2 = stationär erbrachte Leistung 3 = vorstationär erbrachte Leistung		wenn Feld 1 IN (2;3)		20.2 Körpergröße unbekannt	
wenn Feld 1 = 1		12> Betriebsstättennummer ambulant <small>BSNR (Hauptbetriebsstätte)</small>		1 = ja	
3> Verbringungsleistung (Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung sind NICHT identisch)		13 Nebenbetriebsstättennummer <small>NBSNR</small>		21.1 Körpergewicht	
0 = nein, keine Verbringungsleistung 1 = ja, Verbringungsleistung		14-17 Patient		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	
4-6 Art der Versicherung		14 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten		21.2 Körpergewicht unbekannt	
4 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de [0-9]{9}</small>		15 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>		1 = ja	
5 besonderer Personenkreis <small>§ 301-Vereinbarung</small>		16 Geschlecht			
6 besondere Personengruppe <small>KVDT-Datensatzbeschreibung</small>		1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt			
7 Patientenidentifizierende Daten		wenn Feld 2 IN (2;3)			
7 eGK-Versichertennummer		17> Aufnahme datum (stationär) <small>TT.MM.JJJJ</small>			
8-13 Leistungserbringeridentifizierende Daten					
8-11 Krankenhaus					
8> Institutionskennzeichen					

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR		wenn Feld 27 IN (1;2)		34.2	Kreatininwert i.S. in µmol/l <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		28>> zur Prozedur führende Art der objektiven (apparativen) nicht-invasiven Vordiagnostik 1 = Ruhe-EKG 2 = Ruhe-Echokardiographie 3 = Belastungs-EKG 4 = Stress-Echokardiographie 5 = nicht-invasive radiologische und nuklearmedizinische Verfahren zum Nachweis einer Ischämie oder Darstellung der Koronar Anatomie 8 = sonstiges		34.3	Kreatininwert i.S. unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>
22-23	Prozedur	29-36 Weitere Prozedurangaben		wenn Feld 33 IN (1;2)	
22	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)? <input type="text"/> <input type="text"/>	29	Herzinsuffizienz (nach NYHA) 0 = nein 1 = ja, NYHA I 2 = ja, NYHA II 3 = ja, NYHA III 4 = ja, NYHA IV	35>	Dialysepflicht 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
23	Datum der Prozedur <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	wenn Feld 24 = 1		wenn Feld 31 IN (2;3) und wenn Feld 33 = 3	
24	akutes Koronarsyndrom <small>(ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina))</small> 0 = nein 1 = ja	25>	Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms 0 = nein 1 = ja	36>	Fibrinolyse vor der Prozedur 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
24-28	Kardiale Anamnese (vor Prozedur)	wenn Feld 24 = 0			
24	akutes Koronarsyndrom <small>(ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina))</small> 0 = nein 1 = ja	26>	Angina pectoris nach CCS 0 = nein 1 = CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung) 2 = CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung) 3 = CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung) 4 = atypische Angina pectoris		
wenn Feld 24 = 1		27>	objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen <small>Bei nicht belastbaren Patienten gilt der Befund ohne Belastung</small> 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt		
wenn Feld 24 = 0		wenn Feld 29 = 4			
25>	Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms 0 = nein 1 = ja	30>	kardiogener Schock 0 = nein 1 = ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert 2 = ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil		
wenn Feld 24 = 0		31	Art der Prozedur 1 = isolierte Koronarangiographie 2 = isolierte PCI 3 = einzeltig Koronarangiographie und PCI		
wenn Feld 24 = 0		wenn Feld 1 IN (2;3) oder wenn Feld 2 = 1			
26>	Angina pectoris nach CCS 0 = nein 1 = CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung) 2 = CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung) 3 = CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung) 4 = atypische Angina pectoris	32>	Gebührenordnungsposition (GOP) <small>EBM-Katalog http://www.kbv.de/html/ebm.php</small> 1 = 34291 2 = 34291 und 34292		
27>	objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen <small>Bei nicht belastbaren Patienten gilt der Befund ohne Belastung</small> 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt	33	Dringlichkeit der Prozedur 1 = elektiv 2 = dringend 3 = notfallmäßig		
wenn Feld 24 = 0		34.1	Kreatininwert i.S. in mg/dl <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mg/dl		

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

KORONARANGIOGRAPHIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
37-40	Koronarangiographie
37	<p>Wievielte diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?</p> <p>1 ... 99</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
38	<p>führende Indikation für diese Koronarangiographie</p> <p>nach Einschätzung des Untersuchers vor dem Eingriff</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>1 = V.a. KHK bzw. Ausschluss KHK 2 = Verdacht auf Progression der bekannten KHK 3 = akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI) 4 = akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) 5 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) (bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden) 6 = subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) (mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltenden Beschwerden) 7 = elektive Kontrolle nach Koronarintervention 8 = Myokardkrankung mit eingeschränkter Ventrikelfunktion (Ejektionsfraktion <40%) 9 = Vitium bzw. Endokarditis 10 = Komplikation nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI 99 = sonstige</p>
39	<p>Operationen- und Prozedurenschlüssel</p> <p>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs</p> <p>http://www.bfarm.de</p> <p>1. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>2. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>3. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>4. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>5. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>6. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>7. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>8. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>9. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>10. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p>
40	<p>führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter</p> <p>vor einer evtl. auch einzzeitig durchgeführten Intervention. Gemeint ist die Diagnose aus Voruntersuchungen und Koronarangiographie, die den Pat. am meisten beeinträchtigt oder gefährdet und/oder die Therapie entscheidet</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = Ausschluss KHK 1 = KHK mit Lumeneinengung geringer als 50% 2 = KHK mit Lumeneinengung größer als 50% (ohne Berücksichtigung von Bypass-Grafts) 3 = Kardiomyopathie 4 = Herzklappenvitium 5 = Aortenaneurysma 6 = hypertensive Herzerkrankung 9 = andere kardiale Erkrankung</p>

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI		45.2 PCI an LAD		47.7> PCI an einer Bifurkationsstenose	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt		1 = ja		1 = ja	
41-44 PCI		45.3 PCI an RCX		47.8> sonstiges	
41	Wievielte PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)? 1 ... 99	1 = ja		1 = ja	
42	Indikation zur PCI	45.4 PCI an RCA		48-49 Wesentliches Interventionsziel	
1 = stabile Angina pectoris (nach CCS) 2 = akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI) 3 = akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) 4 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) (bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden) 5 = subakutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) (mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltende Beschwerden) 6 = prognostische Indikation oder stumme Ischämie 7 = Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI 9 = sonstige		1 = ja		wenn Feld 42 IN (1;2;6;7;9)	
wenn Feld 42 IN (4;5)		46-47.8 PCI Merkmale		48> wesentliches Interventionsziel erreicht	
43>	Ist STEMI Hauptdiagnose?	46 PCI mit besonderen Merkmalen		nach Einschätzung des Untersuchers: im Allgemeinen angiographische Residualstenose des dilatierten Segments unter 50%	
0 = nein		0 = nein		0 = nein	
1 = ja		1 = ja		1 = ja	
wenn Feld 42 IN (3;4;5)		wenn Feld 46 = 1		wenn Feld 42 IN (3;4;5)	
44	Operationen- und Prozedurenschlüssel	47.1> PCI am kompletten Gefäßverschluss		49> erreichter TIMI-Fluss im Zielgefäß	
alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de		1 = ja		0 = TIMI 0	
1. □-□□□.□□		47.2> PCI eines Koronarbypasses		1 = TIMI I	
2. □-□□□.□□		1 = ja		2 = TIMI II	
3. □-□□□.□□		47.3> PCI am ungeschützten Hauptstamm		3 = TIMI III	
4. □-□□□.□□		1 = ja		50-54 Door- und Balloon-Zeitpunkt	
5. □-□□□.□□		47.4> PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA		wenn Feld 43 = 1	
6. □-□□□.□□		1 = ja		50>> Door-Zeitpunkt und Balloon-Zeitpunkt bekannt?	
7. □-□□□.□□		47.5> PCI am letzten verbliebenen Gefäß		0 = nein	
8. □-□□□.□□		1 = ja		1 = ja	
9. □-□□□.□□		47.6> PCI an einer In-Stent Stenose		wenn Feld 50 = 1	
10. □-□□□.□□		1 = ja		51>>> Door-Zeitpunkt (Datum)	
45.1-45.4 PCI an		45.1 PCI an Hauptstamm		TT.MM.JJJJ	
1 = ja				□□.□□.□□□□	
				52>>> Door-Zeitpunkt (Uhrzeit)	
				hh:mm	
				□□:□□	
				53>>> Balloon-Zeitpunkt (Datum)	
				TT.MM.JJJJ	
				□□.□□.□□□□	
				54>>> Balloon-Zeitpunkt (Uhrzeit)	
				hh:mm	
				□□:□□	

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
55-57	Prozedurdaten
55	Dosis-Flächen-Produkt bekannt <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 55 = 1	
56>	Dosis-Flächen-Produkt <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cGy)* cm ²
57	applizierte Kontrastmittelmenge <small>an dieser Stelle ist die tatsächlich applizierte Kontrastmittelmenge gemeint und nicht die angebrochene Kontrastmittelmenge</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ml
58-59.4	Ereignisse während der Prozedur
58	intraprozedural auftretende Ereignisse <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 58 = 1	
59.1>	koronarer Verschluss <input type="checkbox"/> 1 = ja
59.2>	TIA/Schlaganfall <input type="checkbox"/> 1 = ja
59.3>	Exitus im Herzkatheterlabor <input type="checkbox"/> 1 = ja
59.4>	sonstige <input type="checkbox"/> 1 = ja

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
60-69	Postprozeduraler Verlauf
60	postprozedural neu aufgetretener Herzinfarkt <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, NSTEMI 2 = ja, STEMI
wenn Feld 60 IN (1;2)	
61>	Datum des postprozedural neu aufgetretenen Herzinfarkts TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
62	postprozedural neu aufgetretene/r TIA/Schlaganfall <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, TIA 2 = ja, Schlaganfall
wenn Feld 62 IN (1;2)	
63>	Datum der/des postprozedural neu aufgetretenen TIA/Schlaganfalls TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
64	postprozedurale Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall CABG-Operation aufgrund von Komplikationen bei einer Koronarangiographie oder PCI <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 64 = 1	
65>	Datum der postprozeduralen Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall-CABG-Operation TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
66	postprozedurale Transfusion <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 66 = 1	
67>	Datum der postprozeduralen Transfusion Wurden mehrere postprozedurale Transfusionen durchgeführt, ist das Datum der ersten postprozeduralen Transfusion zu dokumentieren. TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
68	postprozedurale Gefäßthrombose (punktionsnah) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 68 = 1	
69>	Datum der postprozeduralen Gefäßthrombose (punktionsnah) TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
70-71 Entlassung	
wenn Feld 1 IN (1;2) und wenn Feld 2 IN (2;3)	
70>	Entlassungsdatum stationär TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
71	Entlassungsdiagnose(n) (stationär) bzw. Quartalsdiagnose(n) (ambulant) ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/> 3. <input type="text"/> 4. <input type="text"/> 5. <input type="text"/> 6. <input type="text"/> 7. <input type="text"/> 8. <input type="text"/> 9. <input type="text"/> 10. <input type="text"/> ... 30. <input type="text"/>