

PCI (Spezifikation 2027 V02)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-17	Basisdokumentation
1-3	Abrechnungs- und leistungsbezogene Daten
1	Status des Leistungserbringers gemäß Abrechnungsform 1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt mit Abrechnung über die Kassenärztliche Vereinigung 3 = Vertragsarzt mit Abrechnung über die Krankenkasse im Rahmen von Selektivverträgen 6 = Vertragsarzt mit Abrechnung über die Krankenkasse oder anderen Dienstleister im Rahmen der sektorengleichen Vergütung
wenn Feld 1 1	
2 >	Art der Leistungserbringung 1 = ambulant 2 = stationär 3 = vorstationär 5 = hybrid
wenn Feld 1 1	
3 >	Verbringungsleistung (Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung sind NICHT identisch) 0 = nein, keine Verbringungsleistung 1 = ja, Verbringungsleistung
4-6	Art der Versicherung
4	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de [0-9][9]
5	besonderer Personenkreis § 301 Vereinbarung
6	besondere Personengruppe KVDT-Datensatzbeschreibung
7	Patientenidentifizierende Daten
7	eGK-Versichertennummer
8-13	Leistungserbringeridentifizierende Daten
8-11	Krankenhaus
wenn Feld 1 1	
8 >	Institutionskennzeichen [0-9][9]
wenn Feld 1 1	
9 >	entlassender Standort 77\d(4 0)\d(2)
wenn Feld 1 1	
10 >	behandelnder Standort bzw. verbringender Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur 77\d(4 0)\d(2)
wenn Feld 1 1 und Feld 2 IN (2;3;5)	
11 >>	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de
12-13	Vertragsarzt/ermächtigter Arzt /MVZ
wenn Feld 1 IN (2;3;6)	
12 >	Betriebsstättennummer ambulant BSSNR (Hauptbetriebsstätte) [0-9][9]
13	Nebenbetriebsstättennummer NBSNR [0-9][9]
14-17	Patient
14	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten
15	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ
16	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt
wenn Feld 2 IN (2;3;5;LEER)	
17 >>	Aufnahmedatum bzw. Datum Beginn der Leistung TT.MM.JJJJ
18-21.2	Anamnese
18	Zustand nach koronarer Bypass-OP 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
19	Ejektionsfraktion unter 40% 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt
20.1	Körpergröße cm
20.2	Körpergröße unbekannt 1 = ja
21.1	Körpergewicht kg
21.2	Körpergewicht unbekannt 1 = ja

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
22-23	Prozedur
22	Wieviele Prozedur innerhalb dieses Krankenhaus- bzw. Behandlungsfalls?
23	Datum der Prozedur TT.MM.JJJJ
24-29	Kardiale Anamnese (vor Prozedur)
24	akutes Koronarsyndrom (ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina)) ☐ 0 = nein 1 = akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI) 2 = akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) 3 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) bis zu 12 h nach Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden 4 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltenden Beschwerden
wenn Feld 24 = 0	
25 >	Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms ☐ 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 24 = 0	
26 >	Angina pectoris oder Angina-pectoris-Äquivalent (Belastungs-Dyspnoe) bei chronischem Koronarsyndrom Einteilung nach Canadian Cardiovascular Society (CCS) ☐ 0 = nein 1 = Beschwerden bei schwerer Belastung (CCS I) 2 = Beschwerden bei mittlerer Belastung (CCS II) 3 = Beschwerden bei leichter Belastung (CCS III) 4 = atypische Angina pectoris
wenn Feld 24 = 0	
27 >	leitliniengerechte optimierte medikamentöse antianginöse Therapie ☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
wenn Feld 24 = 0	
28 >	objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen oder pathologische Computertomographie-Koronarangiographie (CCTA) ☐ 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt
wenn Feld 28 IN (1;2)	
29 >>	zur Prozedur führende Art der objektiven (apparativen) nicht-invasiven Vordiagnostik ☐ 3 = Belastungs-EKG 4 = Stress-Echokardiographie 5 = Stress-MRT 6 = Computertomographie-Koronarangiographie (CCTA) 7 = SPECT-Myokardszintigraphie 8 = Positronen-Emissions-Tomographie (PET) 9 = sonstiges
30-38	Weitere Prozedurangaben
30	Herzinsuffizienz ☐ 0 = keine Herzinsuffizienz 1 = NYHA I (Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit) 2 = NYHA II (Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung) 3 = NYHA III (Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung) 4 = NYHA IV (Beschwerden im Ruhezustand)
wenn Feld 30 = 4	
31 >	kardiogener Schock ☐ 0 = nein 1 = ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert 2 = ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil
32	Art der Prozedur ☐ 1 = isolierte Koronarangiographie 2 = isolierte PCI 3 = einzeitige Koronarangiographie und PCI
wenn Feld 1 IN (2;3) oder Feld 2 = 1	
33 >>	Gebührenordnungsposition (GOP) nicht zu dokumentieren bei Abrechnung mit Hybrid-DRG EBM-Katalog http://www.kbv.de/html/ebm.php ☐ 1 = 34291 2 = 34291 und 34292
34	Dringlichkeit der Prozedur ☐ 1 = elektiv 2 = dringend 3 = notfallmäßig
35.1	Kreatininwert i.S. in mg/dl mg/dl
35.2	Kreatininwert i.S. in µmol/l µmol/l
35.3	Kreatininwert i.S. unbekannt ☐ 1 = ja
36	Dialysepflicht ☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
wenn Feld 32 IN (2;3) und Feld 34 = 3	
37 >	Fibrinolyse vor der Prozedur ☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
38	Zugangsweg ☐ 1 = Arteria radialis 2 = Arteria femoralis 3 = Arteria brachialis 8 = Sonstiger Zugang

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

KORONARANGIOGRAPHIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
39-41	Koronarangiographie
39	Wievielte diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) innerhalb dieses Krankenhaus- bzw. Behandlungsfalls? 1 ... 99
40	führende Indikation für diese Koronarangiographie nach Einschätzung des Untersuchers vor dem Eingriff 1 = (Verdacht auf) chronisches Koronarsyndrom 2 = akutes Koronarsyndrom 3 = Myokardkrankungen mit eingeschränkter Ventrikelfunktion < 40% 4 = Klappenvitien 5 = Rhythmusstörungen 6 = leitliniengerechte präoperative Diagnostik 7 = Kreislaufstillstand/Reanimation 8 = Komplikation nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI 99 = sonstige
41	Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de 1. - . 2. - . 3. - . 4. - . 5. - . 6. - . 7. - . 8. - . 9. - . 10. - .

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
42-45	PCI
42	Wievielte PCI innerhalb dieses Krankenhaus- bzw. Behandlungsfalls? 1 ... 99
43	Indikation zur PCI 1 = stabile Angina pectoris oder Angina-pectoris-Äquivalent (Belastungs-Dyspnoe) (nach Canadian Cardiovascular Society) 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 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltenden Beschwerden 6 = prognostische Indikation 7 = Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI 8 = Kompletierung der Revaskularisation nach akutem Koronarsyndrom 9 = sonstige
wenn Feld 43 = 4	
44 >	War der aktuelle STEMI Anlass des Krankenhaus- bzw. Behandlungsfalls? 0 = nein 1 = ja

45	Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de 1. - . 2. - . 3. - . 4. - . 5. - . 6. - . 7. - . 8. - . 9. - . 10. - .
46.1-46.4	PCI an
46.1	PCI an Hauptstamm 1 = ja
46.2	PCI an LAD 1 = ja
46.3	PCI an RCX 1 = ja
46.4	PCI an RCA 1 = ja
47-50	Indikationsstellung PCI
wenn Feld 43 IN (1;8;8;9) und Feld 34 = 1 und Feld 28 IN (1;2)	
47 >>	Ist der Befund des nicht invasiven Ischämienachweises passend zum Versorgungsgebiet des intervenierten Gefäßes? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 43 IN (1;8;8;9) und Feld 34 = 1	
48.1 >	Stenosegrad (angiographischer Diameter)

48.2 >	Stenosegrad (angiographischer Diameter) nicht bestimmt 1 = ja
wenn Feld 43 IN (1;8;8;9) und Feld 34 = 1 und Feld 48.1 = 1	
49 >	Ergab die intrakoronare Bildgebung einen pathologischen interventionsbedürftigen Befund? 0 = nein 1 = ja 2 = nicht bestimmt
wenn Feld 43 IN (1;8;8;9) und Feld 34 = 1	
50 >	Ergab die (häodynamische) Relevanzmessung einen pathologischen Messwert? 0 = nein 1 = ja 2 = nicht durchgeführt 9 = nicht bestimmbar
51-52.8	PCI Merkmale
51	PCI mit besonderen Merkmalen 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 51 = 1	
52.1 >	PCI am kompletten Gefäßverschluss 1 = ja
52.2 >	PCI eines Koronarbypasses 1 = ja
52.3 >	PCI am ungeschützten Hauptstamm 1 = ja
52.4 >	PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA 1 = ja

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

52.5 >	PCI am letzten verbliebenen Gefäß 1 = ja	☐
52.6 >	PCI an einer In-Stent Stenose 1 = ja	☐
52.7 >	PCI an einer Bifurkationsstenose 1 = ja	☐
52.8 >	sonstiges 1 = ja	☐
53	Wesentliches Interventionsziel	
wenn Feld 43 IN (3;4;5)		
53 >	erreichter TIMI-Fluss im Zielgefäß 0 = TIMI 0 1 = TIMI I 2 = TIMI II 3 = TIMI III	☐
54-58	Door- und Balloon-Zeitpunkt	
wenn Feld 44 = 1 und Feld 45 KEINSIN DOORBALLONBK_OPS_EIN		
54 >>	Door-Zeitpunkt und Balloon-Zeitpunkt bekannt? 0 = nein 1 = ja	☐
wenn Feld 54 = 1		
55 >>>	Door-Zeitpunkt (Datum) TT.MM.JJJJ	. .
56 >>>	Door-Zeitpunkt (Uhrzeit) hh:mm	:
57 >>>	Balloon-Zeitpunkt (Datum) TT.MM.JJJJ	. .
58 >>>	Balloon-Zeitpunkt (Uhrzeit) hh:mm	:

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
59	Prozedurdaten 59 applizierte Kontrastmittelmenge an dieser Stelle ist die tatsächlich applizierte und nicht die angebrochene Kontrastmittelmenge gemeint ml
60- 61.4	Ereignisse während der Prozedur 60 intraprozedural auftretende Ereignisse ☐ 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 60 = 1	
61.1 >	koronarer Verschluss ☐ 1 = ja
61.2 >	TIA/Schlaganfall ☐ 1 = ja
61.3 >	Exitus im Herzkatheterlabor ☐ 1 = ja
61.4 >	sonstige ☐ 1 = ja

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
62-71	Postprozeduraler Verlauf
wenn Feld 61.3 EINSIN (LEER)	
62 >>	postprozedural neu aufgetretener Herzinfarkt 0 = nein 1 = ja, NSTEMI 2 = ja, STEMI
wenn Feld 62 IN (1;2)	
63 >>>	Datum des postprozedural neu aufgetretenen Herzinfarkts TT.MM.JJJJ
wenn Feld 61.3 EINSIN (LEER)	
64 >>	postprozedural neu aufgetretene/r TIA/Schlaganfall 0 = nein 1 = ja, TIA 2 = ja, Schlaganfall
wenn Feld 64 IN (1;2)	
65 >>>	Datum der/des postprozedural neu aufgetretenen TIA /Schlaganfalls TT.MM.JJJJ
wenn Feld 61.3 EINSIN (LEER)	
66 >>	postprozedurale Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall CABG-Operation aufgrund von Komplikationen bei einer Koronarangiographie oder PCI 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 68 = 1	
67 >>>	Datum der postprozeduralen Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall-CABG-Operation TT.MM.JJJJ
wenn Feld 61.3 EINSIN (LEER)	
68 >>	postprozedurale Transfusion im Zusammenhang mit der durchgeführten PCI oder Koronarangiographie 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 68 = 1	
69 >>>	Datum der postprozeduralen Transfusion Wurden mehrere postprozedurale Transfusionen durchgeführt, ist das Datum der ersten postprozeduralen Transfusion zu dokumentieren. TT.MM.JJJJ
wenn Feld 61.3 EINSIN (LEER)	
70 >>	postprozedurales Aneurysma spurium 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 70 = 1	
71 >>>	Datum des postprozeduralen Aneurysma spuriums TT.MM.JJJJ
72-73 Entlassung	
wenn Feld 1 IN (1;2;6) und Feld 2 IN (2;3;5;LEER)	
72 >>	Entlassungsdatum bzw. Datum Ende der Leistung TT.MM.JJJJ

73 Entlassungsdiagnose(n) bzw. Quartalsdiagnose(n)

ICD-10-GM
<http://www.bfarm.de>

1. •
2. •
3. •
4. •
5. •
6. •
7. •
8. •
9. •
10. •
- ...
30. •