

## Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie PCI (Spezifikation 2024 V01)

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

# Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

<b>PROZEDUR</b>		<b>wenn Feld 27 IN (1;2)</b>		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		34.3	Kreatininwert i.S. unbekannt  1 = ja <input type="checkbox"/>
22-23	<b>Prozedur</b>	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		<b>wenn Feld 33 IN (1;2)</b>	
22	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?  <input type="text"/> <input type="text"/>			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"/>	<b>Weitere Prozedurangaben</b>		<b>wenn Feld 31 IN (2;3) und wenn Feld 33 = 3</b>	
24-28	<b>Kardiale Anamnese (vor Prozedur)</b>	29-36	<b>29</b> Herzinsuffizienz (nach NYHA)	36>	Fibrinolyse vor der Prozedur  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
24	<b>akutes Koronarsyndrom</b> <small>(ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina))</small>  0 = nein 1 = ja	0 = nein 1 = ja, NYHA I 2 = ja, NYHA II 3 = ja, NYHA III 4 = ja, NYHA IV			
<b>wenn Feld 24 = 1</b>		<b>wenn Feld 29 = 4</b>			
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		
<b>wenn Feld 24 = 0</b>		<b>wenn Feld 1 IN (2;3) oder wenn Feld 2 = 1</b>			
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	31	Art der Prozedur  1 = isolierte Koronarangiographie 2 = isolierte PCI 3 = einzellig Koronarangiographie und PCI		
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	32>	Gebührenordnungsposition (GOP) <small>EBM-Katalog <a href="http://www.kbv.de/html/ebm.php">http://www.kbv.de/html/ebm.php</a></small>  1 = 34291 2 = 34291 und 34292		
		33	Dringlichkeit der Prozedur  1 = elektiv 2 = dringend 3 = notfallmäßig		
		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><b>führende Indikation für diese Koronarangiographie</b></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 &lt;40%)                  9 = Vitium bzw. Endokarditis                  10 = Komplikation nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI                  99 = sonstige</p>
39	<p><b>Operationen- und Prozedurenschlüssel</b></p> <p>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs</p> <p><a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a></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><b>führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter</b></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	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
41-44	PCI
41	Wievielte PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)? 1 ... 99
42	Indikation zur PCI  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
wenn Feld 42 IN (4;5)	
43>	Ist STEMI Hauptdiagnose?  0 = nein 1 = ja
44	Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de  1. □—□□□□.□□□□ 2. □—□□□□.□□□□ 3. □—□□□□.□□□□ 4. □—□□□□.□□□□ 5. □—□□□□.□□□□ 6. □—□□□□.□□□□ 7. □—□□□□.□□□□ 8. □—□□□□.□□□□ 9. □—□□□□.□□□□ 10. □—□□□□.□□□□
45.1-45.4	PCI an
45.1	PCI an Hauptstamm  1 = ja
45.2	PCI an LAD  1 = ja
45.3	PCI an RCX  1 = ja
45.4	PCI an RCA  1 = ja
46-47.8	PCI Merkmale
46	PCI mit besonderen Merkmalen  0 = nein 1 = ja
wenn Feld 46 = 1	
47.1>	PCI am kompletten Gefäßverschluss  1 = ja
47.2>	PCI eines Koronarbypasses  1 = ja
47.3>	PCI am ungeschützten Hauptstamm  1 = ja
47.4>	PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA  1 = ja
47.5>	PCI am letzten verbliebenen Gefäß  1 = ja
47.6>	PCI an einer In-Stent Stenose  1 = ja
47.7>	PCI an einer Bifurkationsstenose  1 = ja
47.8>	sonstiges  1 = ja
48-49 Wesentliches Interventionsziel	
wenn Feld 42 IN (1;2;6;7;9)	
48>	wesentliches Interventionsziel erreicht nach Einschätzung des Untersuchers: im Allgemeinen angiographische Residualstenose des dilatierten Segments unter 50%  0 = nein 1 = ja 2 = fraglich
wenn Feld 42 IN (3;4;5)	
49>	erreichter TIMI-Fluss im Zielgefäß  0 = TIMI 0 1 = TIMI I 2 = TIMI II 3 = TIMI III
50-54 Door- und Balloon-Zeitpunkt	
wenn Feld 43 = 1	
50>>	Door-Zeitpunkt und Balloon-Zeitpunkt bekannt?  0 = nein 1 = ja
wenn Feld 50 = 1	
51>>>	Door-Zeitpunkt (Datum) TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
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	<b>Prozedurdaten</b>
55	Dosis-Flächen-Produkt bekannt  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 55 = 1</b>	
56>	Dosis-Flächen-Produkt  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cGy)* cm <sup>2</sup>
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	<b>Ereignisse während der Prozedur</b>
58	intraprozedural auftretende Ereignisse  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 58 = 1</b>	
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
<b>wenn Feld 60 IN (1;2)</b>	
61>	Datum des postprozedural neu aufgetretenen Herzinfarkts TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
62	postprozedural neu aufgetretene/ TIA/Schlaganfall  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, TIA 2 = ja, Schlaganfall
<b>wenn Feld 62 IN (1;2)</b>	
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
<b>wenn Feld 64 = 1</b>	
65>	Datum der postprozeduralen Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall-CABG-Operation TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
66	postprozedurale Transfusion im Zusammenhang mit der durchgeführten PCI oder Koronarangiographie  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 66 = 1</b>	
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	postprozedurales Aneurysma spurium  <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 68 = 1</b>	
69>	Datum des postprozeduralen Aneurysma spuriums TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
70-71 Entlassung	
<b>wenn Feld 1 IN (1;2) und wenn Feld 2 IN (2;3)</b>	
70>	Entlassungsdatum stationär TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
71	Entlassungsdiagnose(n) (stationär) bzw. Quartalsdiagnose(n) (ambulant)  ICD-10-GM <a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a>  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"/>