

PCI (Spezifikation 2026 V03)

BASIS			Leistungserbringeridentifizierende	16	Geschlecht
Genau	ein Bogen muss ausgefüllt werden	8-13	Daten		
1-17	Basisdokumentation	8-11	Krankenhaus		1 = männlich
	Abrechnungs- und	wenn Feld 1=1			2 = weiblich
1-3	leistungsbezogene Daten	8 >	Institutionskennzeichen		3 = divers 8 = unbestimmt
1	Status des Leistungserbringers		[0-9](9)	17	9 = unbekannt Aufnahmedatum (stationär)
	1 = Krankenhaus	wenn Fo	eld1=1		TT.MM.JJJJ
	2 = Vertragsarzt	9>	entlassender Standort		
	3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen		77\d(4)0\d(2)	18-21.2	Anamnese
2	Art der Leistungserbringung		eld 1=1	18	Zustand nach koronarer Bypass- OP
	1 = ambulant erbrachte Leistung 2 = stationär erbrachte Leistung 3 = vorstationär erbrachte Leistung	10 >	behandelnder Standort bzw. verbringender Standort (OPS) gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
wenn Fe	ld 1 = 1		77\d{4)0\d{2}	19	
3>	Verbringungsleistung (Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung sind NICHT identisch)	11	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	le l	Ejektionsfraktion unter 40% 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich
	0 = nein, keine Verbringungsleistung 1 = ja, Verbringungsleistung	12-13	Vertragsarzt/ermächtigter Arzt /MVZ	20.1	9 = unbekannt
	Art der Vereicherung	_		20.1	Körpergröße
4-6	Art der Versicherung	Wenn F	eld 1 IN (2;3)		cm
4	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	12.2	Betriebsstättennummer ambulant BSNR (Hauptbetriebsstätte) [0-9](9)	20.2	Körpergröße unbekannt
	http://www.arge-ik.de [0-9](9)				1 = ja
_		13	Nebenbetriebsstättennummer NBSNR	21.1	Körpergewicht
5	besonderer Personenkreis § 301 Vereinbarung		[0-9](9)		kg
		14-17	Patient	21.2	Körpergewicht unbekannt
6	besondere Personengruppe KVDT-Datensatzbeschreibung	14	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten		1= ja
7	Patientenidentifizierende Daten				
7	eGK-Versichertennummer				
		15	Geburtsdatum TI.MM.JJJJ		



PROZEDUR Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		27	leitliniengerechte optimierte medikamentöse antianginöse	32	Art der Prozedur
			Therapie		
22-23	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?	wenn Fe	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	33	1 = isolierte Koronarangiographie 2 = isolierte PCI 3 = einzeitige Koronarangiographie und PCI Gebührenordnungsposition (GOP) EBM-Katalog http://www.kbv.de/html/ebm.php
23	Datum der Prozedur	207	objektive (apparative) nicht- invasive Ischämiezeichen oder pathologische Computertomographie- Koronarangiographie (CCTA)	34	1 = 34291 2 = 34291 und 34292 Dringlichkeit der Prozedur
24-29	Kardiale Anamnese (vor Prozedur) akutes Koronarsyndrom (ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina))		0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt	35.1	1 = elektiv 2 = dringend 3 = notfallmäßig Kreatininwert i.S. in mg/dl
	0 = nein	wenn Fe	eld 28 IN (1;2)		
	1 = akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI) 2 = akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST- Hebungsinfarkt (NSTEMI) 3 = akutes Koronarsyndrom mit ST-	29>>	zur Prozedur führende Art der objektiven (apparativen) nicht- invasiven Vordiagnostik	35.2	Kreatininwert i.S. in µmol/l
	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		3 = Belastungs-EKG 4 = Stress-Echokardiographie 5 = Stress-MRT 6 = Computertomographie-Koronarangiographie (CCTA)	35.3	Kreatininwert i.S. unbekannt 1= ja Dialysepflicht
wenn Fe	eld 24 <> 0		7 = SPECT-Myokardszintigraphie 8 = Positronen-Emissions-Tomographie (PET)		
25 >	Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms	30-38 30	9 = sonstiges Weitere Prozedurangaben Herzinsuffizienz		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
	0 = nein		Herzinsuffizienz	wenn Fe	eld 32 IN (2;3) und Feld 34 = 3
wenn Fe	1 = ja Id 24 = 0		0 = keine Herzinsuffizienz 1 = NYHA I (Beschwerdefreiheit, normale	37>	Fibrinolyse vor der Prozedur
26 >	Angina pectoris oder Angina- pectoris-Äquivalent (Belastungs- Dyspnoe) bei chronischem Koronarsyndrom Einteilung nach Canadian Cardiovascular Society (CCS)		körperliche Belastbarkeit) 2 = NYHA II (Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung) 3 = NYHA III (Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung) 4 = NYHA IV (Beschwerden im Ruhezustand)	38	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt Zugangsweg
		wenn Fe	old 30 = 4		
	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	31>	kardiogener Schock 0 = nein		1 = Arteria radialis 2 = Arteria femoralis 3 = Arteria brachialis 8 = Sonstiger Zugang
			1 = ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert 2 = ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil		



KOR	ONARANGIOGRAPHIE					
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden						
39-41	Koronarangiographie					
39	Wievielte diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?					
40	führende Indikation für diese Koronarangiographie nach Einschätzung des Untersuchers vor dem Eingriff 1 = (Verdacht auf) chronisches Koronarsyndrom 2 = akutes Koronarsyndrom 3 = Myokarderkrankungen 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					

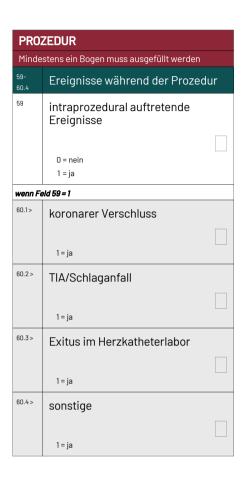


PCI		45	Operationen- und	48.2	Stenosegrad (angiographischer
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden			Prozedurenschlüssel	>>>	Diameter) nicht bestimmt
42-45	PCI		alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de		
42	Wievielte PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw.		1	wenn Fe	1 = ja IId 46.1 = 1 und Feld 48.1 >= 50
	innerhalb dieses Behandlungsfalls (ambulant)?		2.	49	Ergab die intrakoronare Bildgebung einen pathologischen interventionsbedürftigen Befund?
43	Indikation zur PCI		6. —		0 = nein 1 = ja 2 = nicht bestimmt
	1 = stabile Angina pectoris oder Angina-pectoris- Äquivalent (Belastungs-Dyspnoe) (nach Canadian Cardiovascular Society)		8. –	wenn Fe Feld 46.	old 49 IN (0;2) oder Feld 46.2 = 1 oder Feld 46.3 = 1 oder 4 = 1
	2 = akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI) 3 = akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST-		10	50	Ergab die (hämodynamische) Relevanzmessung einen
	Hebungsinfarkt (NSTEMI) 4 = akutes Koronarsyndrom mit ST- Hebungsinfarkt (STEMI) bis zu 12 h nach	46.1- 46.4	PCI an		pathologischen Messwert?
	Symptombeginn oder anhaltende Beschwerden	46.1	PCI an Hauptstamm		0 = nein 1 = ja
	5 = akutes Koronarsyndrom mit ST- Hebungsinfarkt (STEMI) mehr als 12 h nach Symptombeginn und keine anhaltenden Beschwerden		1= ja		2 = nicht durchgeführt 9 = nicht bestimmbar
	6 = prognostische Indikation	46.2	PCI an LAD	51- 52.8	PCI Merkmale
	7 = Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI 8 = Komplettierung der Revaskularisation nach		1= ja	51	PCI mit besonderen Merkmalen
	akutem Koronarsyndrom 9 = sonstige	46.3	PCI an RCX		0 = nein
wenn Fe			1= ja	_	1 = ja
44>	War der aktuelle STEMI Anlass der stationären Aufnahme bzw. des	46.4	PCI an RCA	wenn Fe	PCI am kompletten
	Behandlungsfalls?		1= ja		Gefäßverschluss
	0 = nein				1 = ja
	1 = ja	47-50 wenn Fe	Indikationsstellung PCI Indikationsstellung PCI Indikationsstellung PCI Indikationsstellung PCI	52.2 >	PCI eines Koronarbypasses
		47 >>	Ist der Befund des nicht invasiven Ischämienachweises passend zum Versorgungsgebiet des		1= ja
			intervenierten Gefäßes?	52.3 >	PCI am ungeschützten Hauptstamm
			0 = nein 1 = ja		1= ja
		wenn Fe	old 47 = 0	52.4 >	PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX
		48.1	Stenosegrad (angiographischer Diameter)		/RCA
			%		1 = ja



52.5 >	PCI am letzten verbliebenen Ge	fäß
	1 = ja	
52.6 >	PCI an einer In-Stent Stenose	
52.7 >	1= ja	
52.7 >	PCI an einer Bifurkationsstenos	se
	1= ja	
52.8 >	sonstiges	
	Solistiges	
	1= ja	
53	Wesentliches Interventionsziel	
wenn Fe	eld 43 IN (3;4;5)	
53 >	erreichter TIMI-Fluss im Zielge	fäß
	0 = TIMI 0	
	1 = TIMI I 2 = TIMI II	
	2 = 1111 II 3 = TIMI III	
54-58	Door- und Balloon-Zeitpunkt	
wenn Fe	eld 44 = 1 und Feld 45 KEINSIN	
wenn Fe	old 44 = 1 und Feld 45 KEINSIN NLLONBEK_OPS_EIN	
wenn Fe	eld 44 = 1 und Feld 45 KEINSIN	
wenn Fe	old 44=1 und Feld 45 KEINSIN NLLONBEK_OPS_EIN Door-Zeitpunkt und Balloon-	
wenn Fe	old 44=1 und Feld 45 KEINSIN NLLONBEK_OPS_EIN Door-Zeitpunkt und Balloon-	
wenn Fe	old 44=1 und Feld 45 KEINSIN NLLONBEK_OPS_EIN Door-Zeitpunkt und Balloon- Zeitpunkt bekannt?	
wenn Fe DOORBA	old 44 = 1 und Feld 45 KEINSIN LLONBEK_OPS_EIN Door-Zeitpunkt und Balloon- Zeitpunkt bekannt? 0 = nein	
wenn Fe DOORBA	Door-Zeitpunkt (Datum)	
wenn Fe	old 44=1 und Feld 45 KEINSIN ALLONBEK_OPS_EIN Door-Zeitpunkt und Balloon- Zeitpunkt bekannt? 0 = nein 1 = ja	
wenn Fe	Door-Zeitpunkt und Balloon-Zeitpunkt bekannt? 0 = nein 1 = ja Door-Zeitpunkt (Datum)	
wenn Fe DOORBA 54 >> wenn Fe 55 >>>	Door-Zeitpunkt (Datum)	
wenn Fe DOORBA 54 >> wenn Fe 55 >>>	Door-Zeitpunkt (Uhrzeit)	
wenn Fe DOORBA 54 >> wenn Fe 55 >>>	Door-Zeitpunkt (Uhrzeit)	
wenn Fe DOORBA 54 >> wenn Fe 55 >>> 56 >>>	Door-Zeitpunkt (Datum) Door-Zeitpunkt (Datum) TI.MM.JJJJJ Balloon-Zeitpunkt (Datum)	
wenn Fe DOORBA 54 >> wenn Fe 55 >>> 56 >>>	Door-Zeitpunkt (Datum) TI.MM.JJJJJ Balloon-Zeitpunkt (Uhrzeit) Balloon-Zeitpunkt (Uhrzeit)	
wenn Fe DOORBA 54>>> wenn Fe 55>>> 56>>>	Door-Zeitpunkt (Datum) TT.MM.JJJJJ	







BASIS		wenn Fe	eld 60.3 EINSIN (LEER)	72	Entlassungsdiagnose(n) (stationär)
Genau	ein Bogen muss ausgefüllt werden	67>>	postprozedurale Transfusion im		bzw. Quartalsdiagnose(n)
61-70	Postprozeduraler Verlauf		Zusammenhang mit der durchgeführten PCI oder		(ambulant)
wenn Fe	id 60.3 EINSIN (LEER)		Koronarangiographie		http://www.bfarm.de
61>>>	postprozedural neu aufgetretener				1.
	Herzinfarkt		0 = nein		
			1 = ja		
	0 = nein	wenn Fe	eld 67 = 1		3.
	1 = ja, NSTEMI	68>>>	Datum der postprozeduralen		4.
	2 = ja, STEMI		Transfusion		5
	old 61 IN (1;2)		Wurden mehrere postprozedurale Transfusionen durchgeführt,		6.
62>>>	Datum des postprozedural neu		ist das Datum der ersten postprozeduralen Transfusion zu dokumentieren.		7.
	aufgetretenen Herzinfarkts		TT.MM.JJJJ		
	11.mm.3555				8.
		wenn Fe	eld 60.3 EINSIN (LEER)		9.
wenn Fe	old 60.3 EINSIN (LEER)	69>>	postprozedurales Aneurysma		10.
63>>	postprozedural neu aufgetretene/r		spurium		•••
	TIA/Schlaganfall				30.
			0 = nein		
	0 = nein		1 = ja		
	1 = ja, TIA 2 = ja, Schlaganfall	wenn Fe	eld 69 = 1		
		70 >>>	Datum des postprozeduralen		
64>>>	old 63 IN (1;2)		Aneurysma spuriums		
04222	Datum der/des postprozedural neu aufgetretenen TIA		TT.MM.JJJJ		
	/Schlaganfalls				
	TT.MM.JUJJ	71-72	Entlassung		
		71			
wenn Fe	old 60.3 EINSIN (LEER)		Entlassungsdatum stationär		
65>>	postprozedurale Verlegung bzw.		TT.MM.JJJJ		
	Einweisung zur Notfall CABG-				
	Operation aufgrund von				
	Komplikationen bei einer Koronarangiographie oder PCI				
	Trononarangiographic oder i of				
	0 = nein 1 = ja				
wenn Fe	id 65 = 1				
66>>>	Datum der postprozeduralen				
	Verlegung bzw. Einweisung zur				
	Notfall-CABG-Operation				
	TI.MM.JUJJ				