

# Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI (Spezifikation 2020 V01 Beta 4)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-18	Basisdokumentation
1-3	Abrechnungs- und leistungsbezogene Daten
1	<b>Status des Leistungserbringers</b>  Fest auf 1 <input type="checkbox"/>  1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen
2	<b>Art der Leistungserbringung</b>  wenn QS_HK.FALL_TYP = PO -> 1, sonst wenn QS_HK.FALL_TYP = ST -> 2  1 = ambulant erbrachte Leistung 2 = stationär erbrachte Leistung 3 = vorstationär erbrachte Leistung
<b>wenn Feld 1 = 1</b>	
3>	<b>Verbringungsleistung (Die dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung sind NICHT identisch)</b>  QS_BAHK.HK_DOKEING <input type="checkbox"/>  0 = nein, keine Verbringungsleistung 1 = ja, Verbringungsleistung
4-5	Art der Versicherung
4	<b>Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte</b> http://www.arge-ik.de [0-9][0,9] QS_BASE.KASSEIKNR [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
5	<b>besonderer Personenkreis</b> § 301-Vereinbarung QS_BASE.VERS_BPERK <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6	<b>besondere Personengruppe</b> KVDT-Datensatzbeschreibung wird momentan nicht unterstützt
7	<b>Patientenidentifizierende Daten</b>
7	<b>eGK-Versichertennummer</b>  QS_BASE.VERS_NUM ]
8-14	Leistungserbringeridentifizierende Daten
8-11	Krankenhaus
8>	<b>Institutionskennzeichen</b> http://www.arge-ik.de BQS_INIT.M_IKNR <input type="checkbox"/>
9>	<b>entlassender Standort</b>  QS_BASE.QS_STANDOR
10>	<b>behandelnder Standort bzw. verbringender Standort (OPS)</b> gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur QS_HK.OPS_STANDOR [ ]
<b>wenn Feld 1 = 1 und wenn Feld 2 IN (2;3)</b>	
11>	<b>Fachabteilung</b> § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de BQS_INIT.M_213_FABT
12-14	Vertragsarzt/ermächtigter Arzt/MVZ
<b>wenn Feld 1 IN (2;3)</b>	
12>	<b>Betriebsstättennummer ambulant</b> BSNR (ambulant) wird momentan nicht unterstützt
13	<b>Nebenbetriebsstättennummer</b> NBSNR wird momentan nicht unterstützt
<b>wenn Feld 1 IN (2;3)</b>	
14>	<b>lebenslange Arztnummer</b> LANR wird momentan nicht unterstützt
15-18	Patient
15	<b>einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten</b> Wird nicht verwendet beim Export
16	<b>Geburtsdatum</b> TT.MM.JJJJ QS_STAMM.GEB_DATUM
17	<b>Geschlecht</b>  1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt <input type="checkbox"/>
<b>wenn Feld 2 IN (2;3)</b>	
18>	<b>Aufnahmedatum (stationär)</b> TT.MM.JJJJ QS_BASE.AUF_DATKL
19-22.2	Anamnese
19	<b>Zustand nach koronarer Bypass-OP</b>  QS_BAHK.HK_ZNKOBO <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
20	<b>Ejektionsfraktion unter 40%</b>  QS_BAHK.HK_EFUNT40 <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt
21.1	<b>Körpergröße</b>  QS_BASE.K_GROESSE [ ] [ ] [ ] cm
21.2	<b>Körpergröße unbekannt</b>  QS_BASE.K_GR_UNB_JN_Feld <input type="checkbox"/> 1 = ja
22.1	<b>Körpergewicht</b>  QS_BASE.K_GEWICHT [ ] [ ] [ ] kg
22.2	<b>Körpergewicht unbekannt</b>  QS_BASE.K_GEW_UNB_JN_Feld <input type="checkbox"/> 1 = ja

# Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
23-24	<b>Prozedur</b>
23	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?  Wird beim Export berechnet <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24	Datum der Prozedur TT.MM.JJJJ  QS_HK.HK_DATUM
25-27	<b>Kardiale Anamnese (vor Prozedur)</b>
25	<b>akutes Koronarsyndrom</b> (ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina) innerhalb der letzten 48 Stunden)  QS_BAHK.HK_AKKAAN  0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 25 = 0</b>	
26>	<b>Angina pectoris</b> nach CCS QS_BASE.ANGPECCS  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
27>	<b>objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen</b> Belastungs-EKG oder andere nicht-invasive Tests; bei nicht belastbaren Patienten gilt der Befund ohne Belastung  QS_BAHK.HK_OBJIBB  0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt
28-35	<b>Weitere Prozedurangaben</b>
28	<b>Herzinsuffizienz (nach NYHA)</b>  QS_HK.KLSNYHAE  0 = nein 1 = ja, NYHA I 2 = ja, NYHA II 3 = ja, NYHA III 4 = ja, NYHA IV
<b>wenn Feld 28 = 4</b>	
29>	<b>kardiogener Schock</b>  QS_HK.HK_KASCHKR  0 = nein 1 = ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert 2 = ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil
30	<b>Art der Prozedur</b>  QS_HK.HK_ARTPROZ  1 = isolierte Koronarangiographie 2 = isolierte PCI 3 = einseitig Koronarangiographie und PCI
<b>wenn Feld 1 IN (2;3) oder wenn Feld 2 = 1</b>	
31>	<b>Gebührenordnungsposition (GOP)</b> EBM-Katalog <a href="http://www.kbv.de/html/ebm.php">http://www.kbv.de/html/ebm.php</a>  HK_ARTPROZ=1 -> 1 =3 -> 2 1 = 34291 2 = 34291 und 34292
32	<b>Dringlichkeit der Prozedur</b>  QS_HK.HK_DRINGL  1 = elektiv 2 = dringend 3 = notfallmäßig
<b>wenn Feld 32 IN (1; 2)</b>	
33.1>	<b>Kreatininwert i.S. in mg/dl</b> QS_HKQS.KREA_MGDL  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl
33.2>	<b>Kreatininwert i.S. in µmol/l</b> QS_HKQS.KREA_MMOL  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l
33.3>	<b>Kreatininwert i.S. unbekannt</b>  QS_HKQS.KREA_UNB  1 = ja
<b>wenn Feld 32 IN (1;2)</b>	
34>	<b>Dialysepflicht</b> QS_HKQS.DIALY_PFL  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
<b>wenn Feld 30 IN (2;3) und wenn Feld 32 = 3</b>	
35>	<b>Fibrinolyse vor der Prozedur</b>  QS_HK.HK_FIBRINO  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt

# Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

KORONARANGIOGRAPHIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
36-39	Koronarangiographie
36	<p>Wievielte diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?</p> <p>1 ... 99</p> <p>Wird beim Export berechnet <input type="checkbox"/></p>
37	<p><b>führende Indikation für diese Koronarangiographie</b></p> <p>nach Einschätzung des Untersuchers vor dem Eingriff</p> <p><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            99 = sonstige</p>
38	<p><b>Operationen- und Prozedurenschlüssel</b></p> <p>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs</p> <p><a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a></p> <p>Prozeduren aus            QS_LEALL            Typ 80</p> <p>1. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>            2. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>            3. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>            4. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>            5. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>            6. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>            7. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>            8. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>            9. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>            10. <input type="text"/>-<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p>
39	<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><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	
40-43	PCI
40	Wievielte PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalls (ambulant)? 1 ... 99
41	Indikation zur PCI QS_HK.PCI_INDIKA 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 41 IN (4;5)	
42>	Ist STEMI Hauptdiagnose? QS_HK.HKSTEMIHD 0 = nein 1 = ja
43	Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs h 1. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 3. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 4. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 5. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 6. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 7. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 8. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 9. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 10. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
44.1-44.4	PCI an
44.1	PCI an Hauptstamm QS_HK.PCI_AN oder QS_HK.HK_PCI_HS 1 = ja
44.2	PCI an LAD QS_HK.OLDPCI_AN = 2 oder QS_HK.HK_PCI_LAD 1 = ja
44.3	PCI an RCX QS_HK.OLDPCI_AN = 3 oder QS_HK.HK_PCI_RCX 1 = ja
44.4	PCI an RCA QS_HK.OLDPCI_AN = 4 oder QS_HK.HK_PCI_RCA 1 = ja
45-46.7	PCI Merkmale
45	PCI mit besonderen Merkmalen 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 45 = 1	
46.1>	PCI am kompletten Gefäßverschluss 1 = ja
46.2>	PCI eines Koronarbypasses 1 = ja
46.3>	PCI am ungeschützten Hauptstamm 1 = ja
46.4>	PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA 1 = ja
46.5>	PCI am letzten verbliebenen Gefäß 1 = ja
46.6>	PCI an einer In-Stent Stenose 1 = ja
46.7>	sonstiges 1 = ja
47-48	Wesentliches Interventionsziel
wenn Feld 41 IN (1;2;8;7;9)	
47>	wesentliches Interventionsziel erreicht nach Einschätzung des Untersuchers: im Allgemeinen angiographische Residualstenose des dilatierten Segments unter 50% 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich
wenn Feld 41 IN (3;4;5)	
48>	erreichter TIMI-Fluss im Zielgefäß 0 = TIMI 0 1 = TIMI I 2 = TIMI II 3 = TIMI III
49-53	Door- und Balloon-Zeitpunkt
wenn Feld 42 = 1	
49>>	Door-Zeitpunkt und Balloon-Zeitpunkt bekannt? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 49 = 1	
50>>>	Door-Zeitpunkt (Datum) TT.MM.JJJJ QS_HK.DOOR_DATE oder QS_HK.HK_DATUM
51>>>	Door-Zeitpunkt (Uhrzeit) hh.mm <input type="text"/> : <input type="text"/>
52>>>	Balloon-Zeitpunkt (Datum) TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
53>>>	Balloon-Zeitpunkt (Uhrzeit) hh.mm QS_HK.BALLOON_Z <input type="text"/> : <input type="text"/>

# Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
54-56	<b>Prozedurdaten</b>
54	<b>Dosis-Flächen-Produkt bekannt</b> QS_HK.ROE_FPUNBE=N oder (QS_HK.ROE_FPUNBE!=J und QS_HK.ROE_FPCGCM>0) -> 1 0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 54 = 1</b>	
55>	<b>Dosis-Flächen-Produkt</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cGy)* cm²
56	<b>applizierte Kontrastmittelmenge</b> <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
57-58.4	<b>Ereignisse während der Prozedur</b>
57	<b>intraprozedural auftretende Ereignisse</b> QS_HK.HK_INAUFER Wenn eins der abhängigen Felder doch mit J gefüllt ist, wird hier ein J exportiert 0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 57 = 1</b>	
58.1>	<b>koronarer Verschluss</b> <input type="text"/> 1 = ja
58.2>	<b>TIA/Schlaganfall</b> <input type="text"/> 1 = ja
58.3>	<b>Exitus im Herzkatheterlabor</b> <input type="text"/> 1 = ja
58.4>	<b>sonstige</b> <input type="text"/> 1 = ja

# Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
59-68	Postprozeduraler Verlauf
59	postprozedural neu aufgetretener Herzinfarkt  <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, NSTEMI 2 = ja, STEMI
wenn Feld 59 IN (1;2)	
60>	Datum des postprozedural neu aufgetretenen Herzinfarkts TT.MM.JJJJ QS_BAHK.HK_HERZIDA □□.□□.□□□□
61	postprozedural neu aufgetretene/r TIA/Schlaganfall  <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, TIA 2 = ja, Schlaganfall
wenn Feld 61 IN (1;2)	
62>	Datum der/des postprozedural neu aufgetretenen TIA/Schlaganfalls TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
63	postprozedurale Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall CABG-Operation  <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 63 = 1	
64>	Datum der postprozeduralen Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall-CABG-Operation TT.MM.JJJJ QS_BAHK.HK_POCADA □□.□□.□□□□
65	postprozedurale Transfusion  <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 65 = 1	
66>	Datum der postprozeduralen Transfusion Wurden mehrere postprozedurale Transfusionen durchgeführt, ist das Datum der ersten postprozeduralen Transfusion zu dokumentieren. TT.MM.JJJJ QS_BAHK.HK_POTRFDA □□.□□.□□□□
67	postprozedurale Gefäßthrombose (punktionsnah) QS_BAHK.GEFTHROMB <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 67 = 1	
68>	Datum der postprozeduralen Gefäßthrombose (punktionsnah) TT.MM.JJJJ QS_BAHK.HK_GEFTDAT □□.□□.□□□□
69-70 Entlassung	
wenn Feld 1 IN (1;2) und wenn Feld 2 IN (2;3)	
69>	Entlassungsdatum stationär TT.MM.JJJJ QS_BASE.ENT_DATKL □□.□□.□□□□
70	Entlassungsdiagnose(n) (stationär) bzw. Quartalsdiagnose(n) (ambulant) ICD-10-GM <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>  1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 30. □□□.□□