

PCI (Spezifikation 2019 V06)

BAS	IS	7-13	Leistungserbringeridentifizierende	16	Geschlecht
	u ein Bogen muss ausgefüllt werden	7-10	Daten		
1-17	Basisdokumentation	7-10 7>	Krankenhaus		
1	Status des Leistungserbringers	1	Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de		1 = männlich
					2 = weiblich
					8 = unbestimmt
	1 = Krankenhaus	8>	entlassender Standort	<b>wenn l</b>	Feld 2 IN (2;3)
	2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im		zweistellig, ggf. mit führender Null	17>	Aufnahmedatum (stationär)
	Rahmen von Selektivverträgen				TT.MM.JJJJ
2	Art der Leistungserbringung				
		9>	behandelnder Standort bzw.	18-	A 10 2 10 2 2 2
			verbringender Standort (OPS)	18- 21.2 18	Anamnese
	1 = ambulant erbrachte Leistung		gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur, zweistellig, ggf. mit führender Null	10	Zustand nach koronarer Bypass-OP
	2 = stationär erbrachte Leistung				
	3 = vorstationär erbrachte Leistung				
	Feld 1 = 1	10>	Feld 1 = 1 und wenn Feld 2 IN (2;3)		0 = nein 1 = ja
3>	Verbringungsleistung (Die		Fachabteilung		9 = unbekannt
	dokumentierende und die den Eingriff durchführende Einrichtung		§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	19	E. I.I. 6 I.I. 1 400/
	sind NICHT identisch)				Ejektionsfraktion unter 40%
		11-13	Vertragsarzt/ermächtigter Arzt/MVZ		
			Feld 1 IN (2;3)		
	0 = nein, keine Verbringungsleistung	11>	Betriebsstättennummer ambulant		0 = nein 1 = ja
	1 = ja, Verbringungsleistung		BSNR (ambulant)		2 = fraglich
4-5	Art der Versicherung				9 = unbekannt
4	Institutionskennzeichen der			20.1	Körpergröße
	Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de	12	Nebenbetriebsstättennummer		
	nup://www.arge-ik.de [0-9](0,9)		NBSNR		Ст ст
				20.2	Körpergröße unbekannt
5					
3	besonderer Personenkreis §-301-Vereinbarung bzw. KVDT-Datensatzbeschreibung	13>	Johanniana Arztaummer		
	g-501-vereinbarung bzw. KVD1-batensatzbeschreibung		lebenslange Arztnummer		1 = ja
				21.1	Värnorgowicht
	00 = kein besonderer Personenkreis				Körpergewicht
	04 = § 264 SGB V, Nicht Versicherungspflichtige, Sozialhilfeempfänger	14-17	Patient		□□□ kg
	06 = BVG inkl. OEG, BSeuchG, SVG, ZHG, HHG, PrVG sowie BEG	14	einrichtungsinterne	21.2	Körpergewicht unbekannt
	07 = bes. Personenkreis (in Deutschland		Identifikationsnummer des Patienten		Rorpergewicht unbekannt
	wohnende Berechtigte nach über- /zwischenstaatl. Recht und niederl.				
	Grenzgänger, die über eine KV-Karte verfügen; nach Aufwand)				1 = ja
	08 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-	15	Geburtsdatum		·
	/zwischenstaatl. Recht, die über eine KV- Karte verfügen; pauschal)		TT.MM.JJJJ	22-24	Kardiale Anamnese (vor Prozedur)
	09 = Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz,			22	akutes Koronarsyndrom
	Auslandsversicherte				(ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina)
					Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina) innerhalb der letzten 48 Stunden)
6	Patientenidentifizierende Daten			1	
6	Patientenidentifizierende Daten eGK-Versichertennummer				
					0 = nein 1 = ja



wenn Feld 22 = 0						
23>	stabile 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)					
24>	objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen Belastungs-EKG oder andere nicht-invasive Tests; bei nicht belastbaren Patienten gilt der Befund ohne Belastung					
	0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt					



PRO	ZEDUR	wenn i	Feld 29 IN (2;3) und wenn Feld 31 = 3	
	stens ein Bogen muss ausgefüllt werden	32>	Fibrinolyse vor der Prozedur	
25-33	Prozedur			
25	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?	33	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt  Nierenfunktion gemessen	
26	Datum der Prozedur			
	TT:MM.JJJJ			
	11.mm.333		0 = nein 1 = ja	
27	Herzinsuffizienz (nach NYHA)			
	0 = nein 1 = ja, NYHA I			
	2 = ja, NYHA II			
	3 = ja, NYHA III			
	4 = ja, NYHA IV			
wenn F	Feld 27 = 4			
	kardiogener Schock			
	0 = nein			
	1 = ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert			
	2 = ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil			
29	Art der Prozedur			
	1 = isolierte Koronarangiographie			
	2 = isolierte PCI			
	3 = einzeitig Koronarangiographie und PCI			
	Feld 1 IN (2;3) oder wenn Feld 2 = 1			
30>	Gebührenordnungsposition (GOP) http://www.kbv.de/html/ebm.php			
	1 = 34291			
	2 = 34291 und 34292			
31	Dringlichkeit der Prozedur			
	1 = elektiv			
	2 = dringend 3 = notfallmäßig			



KOR	ONARANGIOGRAPHIE	37	führende Diagnose nach
Höchs	stens ein Bogen darf ausgefüllt		diagnostischem Herzkatheter
34-37	Koronarangiographie		vor einer evtl. auch einzeitig durchgeführten Intervention. Gemeint ist die Diagnose aus Voruntersuchungen und Koronarangiographie, die den Pat. am meisten beeinträchtigt oder
34	Wievielte diagnostische Koronarangiographie (mit oder ohne Intervention) während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?		o = Ausschluss KHK  1 = KHK mit Lumeneinengung geringer als 50% (ohne Berücksichtigung von Bypass-Grafts)  3 = Kardiomyopathie  4 = Herzklappenvitium
35	führende Indikation für diese Koronarangiographie nach Einschätzung des Untersuchers vor dem Eingriff		5 = Aortenaneurysma 6 = hypertensive Herzerkrankung 9 = andere kardiale Erkrankung
	1 = V.a. KHK bzw. Ausschluss KHK 2 = bekannte 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 24h nach Stellung der Diagnose 6 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) später als 24h nach Stellung der Diagnose 7 = elektive Kontrolle nach Koronarintervention 8 = Myokarderkrankung mit eingeschränkter Ventrikelfunktion (Ejektionsfraktion <40%) 9 = Vitium 99 = sonstige		
36	Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de  1		



PCI		42.2	PCI an LAD	44.7>	sonstiges
Höchs	stens ein Bogen darf ausgefüllt				-
38-41	PCI				
38	Wievielte PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw.		1 = ja		1 = ja
	innerhalb dieses Behandlungsfalls (ambulant)?	42.3	PCI an RCX	45-46 <b>wenn</b> 1	Wesentliches Interventionsziel Feld 39 IN (1;2;6;7;9)
	1 99			45>	wesentliches Interventionsziel erreicht
			1 = ja		nach Einschätzung des Untersuchers: im Allgemeinen angiographische Residualstenose des dilatierten Segments unter 50%
39	Indikation zur PCI	42.4	PCI an RCA		50%
	1 = stabile Angina pectoris (nach CCS)		1 = ja		0 = nein 1 = ja
	2 = akutes Koronarsyndrom (Ruheangina) ohne Myokardinfarkt (ohne STEMI, ohne NSTEMI)	43- 44.7	PCI Merkmale		2 = fraglich
ı	3 = akutes Koronarsyndrom mit Nicht-ST- Hebungsinfarkt (NSTEMI)	43	PCI mit besonderen Merkmalen	wenn	Feld 39 IN (3;4;5)
	4 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) bis 24h nach Stellung der Diagnose			46>	erreichter TIMI-Fluss im Zielgefäß
	5 = akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt (STEMI) später als 24h nach Stellung der Diagnose		0 = nein		
	6 = prognostische Indikation oder stumme Ischämie		1 = ja		0 = TIMI 0
	7 = Komplikation bei oder nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI	wenn	⊢ Feld 43 = 1		1 = TIMI I
	9 = sonstige	44.1>	PCI am kompletten Gefäßverschluss		2 = TIMI II 3 = TIMI III
	Feld 39 IN (4;5)		_	47-51	Door- und Balloon-Zeitpunkt
40>	Ist STEMI Hauptdiagnose?			wenn	Feld 40 = 1
			1 = ja	47>>	Door-Zeitpunkt und Balloon-Zeitpunkt bekannt?
	0 = nein	44.2>	PCI eines Koronarbypasses		Zeitpunkt bekannt?
	1 = ja				
41	Operationen- und		1 = ja		0 = nein 1 = ja
	Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs	44.3>	PCI am ungeschützten Hauptstamm		·
	http://www.dimdi.de		or an ungeschatzten naaptstamm	<b>wenn</b> 1	Poor Zeitnunkt (Detum)
	1				Door-Zeitpunkt (Datum)
			1 = ja		
	3	44.4>	PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA	49>>>	Door-Zeitpunkt (Uhrzeit)
	4		LAD/ROX/ROA		hh.mm
	5				
	6	44.5>	1 = ja	50>>>	Balloon-Zeitpunkt (Datum)
	7	44.05	PCI am letzten verbliebenen Gefäß		TT.MM.JJJJ
	9.				
	10.	44.6	1 = ja	51>>>	Balloon-Zeitpunkt (Uhrzeit)
42.1- 42.4	PCI an	44.6>	PCI an einer In-Stent Stenose		hh:mm
42.1	PCI an Hauptstamm				
			1 = ja		
				J	
	1 = ja				



PROZEDUR					
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden					
52-54	Prozedurdaten				
52	Dosis-Flächen-Produkt bekannt				
	0 = nein 1 = ja				
wenn F	Feld 52 = 1				
53>	Dosis-Flächen-Produkt				
	(cGy)* cm²				
54	applizierte Kontrastmittelmenge an dieser Stelle ist die tatsächlich applizierte Kontrastmittelmenge gemeint und nicht die angebrochene Kontrastmittelmenge				
	□□□ ml				
55- 56.4	Ereignisse während der Prozedur				
55	intraprozedural auftretende Ereignisse				
	0 = nein				
	1 = ja				
wenn F	Feld 55 = 1				
56.1>	koronarer Verschluss				
	1 = ja				
56.2>	TIA/Schlaganfall				
	1 = ja				
56.3>	Exitus im Herzkatheterlabor				
	1 = ja				
56.4>	sonstige				
	1 = ja				



BASIS			wenn Feld 63 = 1			
	ı ein Bogen muss ausgefüllt werden	64>	Datum der postprozeduralen			
57-66	Postprozeduraler Verlauf		Transfusion			
57	postprozedural neu aufgetretener Herzinfarkt		Wurden mehrere postprozedurale Transfusionen durchgeführt, ist das Datum der ersten postprozeduralen Transfusion zu dokumentieren.			
	Herziniarki		TT.MM.JJJJ			
	0 = nein	65	postprozedurale Gefäßthrombose			
	1 = ja, NSTEMI		(punktionsnah)			
	2 = ja, STEMI					
wenn F	Feld 57 IN (1;2)					
58>	Datum des postprozedural neu		0 = nein			
	aufgetretenen Herzinfarkts		1 = ja			
	TT.MM.JJJJ	<u></u>	·			
		<b>wenn F</b>	Feld 65 = 1			
59		002	Datum der postprozeduralen Gefäßthrombose (punktionsnah)			
00	postprozedural neu aufgetretene/r TIA/Schlaganfall		TT.MM.JJJJ			
		67-68	Entlassung			
	0 = nein	wenn F	Feld 1 IN (1;2) und wenn Feld 2 IN (2;3)			
	1 = ja, TIA	67>	Entlassungsdatum			
	2 = ja, Schlaganfall		stationär			
	eld 59 IN (1;2)		TT.MM.JJJJ			
60>	Datum der/des postprozedural neu					
	aufgetretenen TIA/Schlaganfalls					
	TT.MM.JJJJ	68	Entlassungsdiagnose(n) (stationär)			
			bzw. Quartalsdiagnose(n) (ambulant)			
61	postprozedurale Verlegung bzw.		ICD-10-GM			
	Einweisung zur Notfall CABG-		http://www.dimdi.de			
	Operation		1.			
	П		2.			
	0 = nein		3.			
	1 = ja		4.			
	eld 61 = 1					
62>	Datum der postprozeduralen Verlegung bzw. Einweisung zur		6.			
	Notfall-CABG-Operation		7.			
			8.			
			9.			
63	postprozedurale Transfusion		10.			
	0 = nein		30.			
	1 = ja					