

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI (Spezifikation 2021 V04)

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

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR		28-35 Weitere Prozedurangaben		wenn Feld 32 IN (1;2)	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden					
22-23	Prozedur				
22	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)?	28	Herzinsuffizienz (nach NYHA)	34>	Dialysepflicht
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		0 = nein 1 = ja, NYHA I 2 = ja, NYHA II 3 = ja, NYHA III 4 = ja, NYHA IV		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
23	Datum der Prozedur <small>TT.MM.JJJJ</small>	wenn Feld 28 = 4		wenn Feld 30 IN (2;3) und wenn Feld 32 = 3	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	29>	kardiogener Schock	35>	Fibrinolyse vor der Prozedur
24-35 Kardiale Anamnese (vor Prozedur)			0 = nein 1 = ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert 2 = ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
24	akutes Koronarsyndrom <small>(ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina))</small>	30	Art der Prozedur		
	0 = nein 1 = ja		1 = isolierte Koronarangiographie 2 = isolierte PCI 3 = einzeitige Koronarangiographie und PCI		
wenn Feld 24 = 1		wenn Feld 1 IN (2;3) oder wenn Feld 2 = 1			
25>	Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms	31>	Gebührenordnungsposition (GOP) <small>EBM-Katalog http://www.kbv.de/html/ebm.php</small>		
	0 = nein 1 = ja		1 = 34291 2 = 34291 und 34292		
wenn Feld 24 = 0		32	Dringlichkeit der Prozedur		
26>	Angina pectoris <small>nach CCS</small>		1 = elektiv 2 = dringend 3 = notfallmäßig		
	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	33.1	Kreatininwert i.S. in mg/dl		
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mg/dl		
27>	objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen <small>Belastungs-EKG oder andere nicht-invasive Tests; bei nicht belastbaren Patienten gilt der Befund ohne Belastung</small>	33.2	Kreatininwert i.S. in µmol/l		
	0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> µmol/l		
	<input type="checkbox"/>	33.3	Kreatininwert i.S. unbekannt		
			1 = ja		

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)? 1 ... 99</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
37	<p>führende Indikation für diese Koronarangiographie 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 <40%) 9 = Vitium bzw. Endokarditis 99 = sonstige</p>
38	<p>Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de</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>
39	<p>führende Diagnose nach diagnostischem Herzkatheter 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		44.2	PCI an LAD	<input type="checkbox"/>	46.7>	sonstiges	<input type="checkbox"/>
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt			1 = ja			1 = ja	
40-43	PCI	44.3	PCI an RCX	<input type="checkbox"/>	47-48 Wesentliches Interventionsziel		
40	Wieviele PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)? 1 ... 99		1 = ja		wenn Feld 41 IN (1;2;6;7;9)		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	44.4	PCI an RCA	<input type="checkbox"/>	47>	wesentliches Interventionsziel erreicht	<input type="checkbox"/>
41	Indikation zur PCI		1 = ja		nach Einschätzung des Untersuchers: im Allgemeinen angiographische Residualstenose des dilatierten Segments unter 50%		
	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	45-46.7 PCI Merkmale			0 = nein 1 = ja 2 = fraglich		
	<input type="checkbox"/>	45	PCI mit besonderen Merkmalen	<input type="checkbox"/>	wenn Feld 41 IN (3;4;5)		
			0 = nein 1 = ja		48>	erreichter TIMI-Fluss im Zielgefäß	<input type="checkbox"/>
		wenn Feld 41 IN (4;5)			0 = TIMI 0 1 = TIMI I 2 = TIMI II 3 = TIMI III		
		46.1>	PCI am kompletten Gefäßverschluss	<input type="checkbox"/>	49-53 Door- und Balloon-Zeitpunkt		
			1 = ja		wenn Feld 42 = 1		
		46.2>	PCI eines Koronarbypasses	<input type="checkbox"/>	49>>	Door-Zeitpunkt und Balloon-Zeitpunkt bekannt?	<input type="checkbox"/>
			1 = ja		0 = nein 1 = ja		
		46.3>	PCI am ungeschützten Hauptstamm	<input type="checkbox"/>	wenn Feld 49 = 1		
			1 = ja		50>>>	Door-Zeitpunkt (Datum)	<input type="text"/>
		46.4>	PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA	<input type="checkbox"/>	TT.MM.JJJJ <input type="text"/>		
			1 = ja		51>>>	Door-Zeitpunkt (Uhrzeit)	<input type="text"/>
		46.5>	PCI am letzten verbliebenen Gefäß	<input type="checkbox"/>	hh.mm <input type="text"/>		
			1 = ja		52>>>	Balloon-Zeitpunkt (Datum)	<input type="text"/>
		46.6>	PCI an einer In-Stent Stenose	<input type="checkbox"/>	TT.MM.JJJJ <input type="text"/>		
			1 = ja		53>>>	Balloon-Zeitpunkt (Uhrzeit)	<input type="text"/>
					hh.mm <input type="text"/>		
44.1-44.4	PCI an	44.1	PCI an Hauptstamm	<input type="checkbox"/>			
			1 = ja				

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
54-56	Prozedurdaten
54	Dosis-Flächen-Produkt bekannt <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 54 = 1	
55>	Dosis-Flächen-Produkt <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cGy)* cm² </div>
56	applizierte Kontrastmittelmenge <small>an dieser Stelle ist die tatsächlich applizierte Kontrastmittelmenge gemeint und nicht die angebrochene Kontrastmittelmenge</small> <div style="text-align: right;"><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ml</div>
57-58.4	Ereignisse während der Prozedur
57	intraprozedural auftretende Ereignisse <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 57 = 1	
58.1>	koronarer Verschluss <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = ja
58.2>	TIA/Schlaganfall <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = ja
58.3>	Exitus im Herzkatheterlabor <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = ja
58.4>	sonstige <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 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 □□.□□.□□□□
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 aufgrund von Komplikationen bei einer Koronarangiographie oder PCI <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 □□.□□.□□□□
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 □□.□□.□□□□
67	postprozedurale Gefäßthrombose (punktionsnah) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 67 = 1	
68>	Datum der postprozeduralen Gefäßthrombose (punktionsnah) TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
69-70 Entlassung	
wenn Feld 1 IN (1;2) und wenn Feld 2 IN (2;3)	
69>	Entlassungsdatum stationär TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
70	Entlassungsdiagnose(n) (stationär) bzw. Quartalsdiagnose(n) (ambulant) ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 30. □□□.□□