



Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI (Spezifikation 2025 V04)

BASIS		8-13 Leistungserbringeridentifizierende Daten		16 Geschlecht	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden		8-11 Krankenhaus		1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt	
1-17	Basisdokumentation	wenn Feld 1=1		wenn Feld 2 IN (2;3)	
1-3	Abrechnungs- und leistungsbezogene Daten	8 > Institutionenkennzeichen [0-9][9]		17 > Aufnahme datum (stationär) TT.MM.JJJJ	
1	Status des Leistungserbringers	wenn Feld 1=1		18-21.2 Anamnese	
	1 = Krankenhaus 2 = Vertragsarzt 3 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	9 > entlassender Standort 77;d(4)0;d(2)		18 Zustand nach koronarer Bypass-OP 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	
2	Art der Leistungserbringung	wenn Feld 1=1		19 Ejektionsfraktion unter 40% 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt	
	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 77;d(4)0;d(2)		20.1 Körpergröße cm	
wenn Feld 1=1		wenn Feld 1=1 und Feld 2 IN (2;3)		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	11 > Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de		21.1 Körpergewicht kg	
4-6	Art der Versicherung	12-13 Vertragsarzt/ermächtigter Arzt /MVZ		21.2 Körpergewicht unbekannt 1 = ja	
4	Institutionenkennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de [0-9][9]	wenn Feld 1 IN (2;3)			
5	besonderer Personenkreis § 301 Vereinbarung	12 > Betriebsstättennummer ambulant BSNR (Hauptbetriebsstätte) [0-9][9]			
6	besondere Personengruppe KVD/DT-Datensatzbeschreibung	13 Nebenbetriebsstättennummer NBSNR [0-9][9]			
7	Patientenidentifizierende Daten	14-17 Patient			
7	eGK-Versichertennummer	14 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten			
		15 Geburtsdatum TT.MM.JJJJ			

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR		wenn Feld 27 IN (1;2)				
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden						
22-23	Prozedur	28 >>	zur Prozedur führende Art der objektiven (apparativen) nicht-invasiven Vordiagnostik 1 = Ruhe-EKG 2 = Ruhe-Echokardiographie 3 = Belastungs-EKG 4 = Stress-Echokardiographie 5 = Stress-MRT 6 = Computertomographie-Koronarangiographie (CCTA) 7 = SPECT-Myokardszintigraphie 8 = Positronen-Emissions-Tomographie (PET) 9 = sonstiges	34.1	Kreatininwert i.S. in mg/dl <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> mg/dl	
22	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalles (ambulant)? <input type="text"/> <input type="text"/>	29-37		Weitere Prozedurangaben	34.2	Kreatininwert i.S. in µmol/l <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l
23	Datum der Prozedur TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	29		Herzinsuffizienz 0 = keine Herzinsuffizienz 1 = NYHA I (Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit) 2 = NYHA II (Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung) 3 = NYHA III (Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung) 4 = NYHA IV (Beschwerden im Ruhezustand)	34.3	Kreatininwert i.S. unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>
24-28	Kardiale Anamnese (vor Prozedur)	36 >			35	Dialysepflicht 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
24	akutes Koronarsyndrom (ST-Hebungsinfarkt oder Infarkt ohne ST-Hebung, aber mit Markererhöhung oder instabile Angina pectoris (Ruheangina)) 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 24 = 1		wenn Feld 31 IN (2;3) und Feld 33 = 3		
wenn Feld 24 = 1		25 >	Reanimation im Rahmen des akuten Koronarsyndroms 0 = nein 1 = ja	36 >		
wenn Feld 24 = 0		wenn Feld 29 = 4		37		
26 >	Angina pectoris oder Angina-pectoris-Äquivalent (Belastungs-Dyspnoe) bei chronischem Koronarsyndrom (CCS) 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	30 >	kardiogener Schock 0 = nein 1 = ja, bei Prozedurbeginn stabilisiert 2 = ja, bei Prozedurbeginn hämodynamisch instabil	Zugangsweg 1 = Arteria radialis 2 = Arteria femoralis 3 = Arteria brachialis 8 = Sonstiger Zugang		
27 >	objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen Bei nicht belastbaren Patienten gilt der Befund ohne Belastung 0 = nein 1 = ja 2 = fraglich 9 = unbekannt	wenn Feld 1 IN (2;3) oder Feld 2 = 1				
		31	Art der Prozedur 1 = isolierte Koronarangiographie 2 = isolierte PCI 3 = einzeitige Koronarangiographie und PCI			
		32 >	Gebührenordnungsposition (GOP) EBM-Katalog http://www.kbv.de/html/ebm.php 1 = 34291 2 = 34291 und 34292			
		33	Dringlichkeit der Prozedur 1 = elektiv 2 = dringend 3 = notfallmäßig			

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

KORONARANGIOGRAPHIE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
38-40	Koronarangiographie
38	<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="text"/> <input type="text"/></p>
39	<p>führende Indikation für diese Koronarangiographie</p> <p>nach Einschätzung des Untersuchers vor dem Eingriff</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/> <input type="text"/></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 = Myokarderkrankung mit eingeschränkter Ventrikelfunktion (Ejektionsfraktion <40%) 9 = Vitium bzw. Endokarditis 10 = Komplikation nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI 99 = sonstige</p>
40	<p>Operationen- und Prozedurenschlüssel</p> <p>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de</p> <p>1. <input type="text"/> - <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"/><input type="text"/></p> <p>3. <input type="text"/> - <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"/><input type="text"/></p> <p>5. <input type="text"/> - <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"/><input type="text"/></p> <p>7. <input type="text"/> - <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"/><input type="text"/></p> <p>9. <input type="text"/> - <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"/><input type="text"/></p>

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PCI					
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden					
41-44	PCI				
41	Wievielte PCI während dieses Aufenthaltes (stationär) bzw. innerhalb dieses Behandlungsfalls (ambulant)? 1... 99	44 Operationen- und Prozedurenschlüssel alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de 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"/>		47.2 > PCI eines Koronarbypasses 1 = ja <input type="checkbox"/>	
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	45.1-45.4 PCI an		47.3 > PCI am ungeschützten Hauptstamm 1 = ja <input type="checkbox"/>	
wenn Feld 42 IN (4;5)		45.1 PCI an Hauptstamm 1 = ja <input type="checkbox"/>		47.4 > PCI einer Ostiumstenose LAD/RCX/RCA 1 = ja <input type="checkbox"/>	
43 >	War der aktuelle STEMI Anlass der stationären Aufnahme bzw. des Behandlungsfalls? 0 = nein 1 = ja	45.2 PCI an LAD 1 = ja <input type="checkbox"/>		47.5 > PCI am letzten verbliebenen Gefäß 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		45.3 PCI an RCX 1 = ja <input type="checkbox"/>		47.6 > PCI an einer In-Stent Stenose 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		45.4 PCI an RCA 1 = ja <input type="checkbox"/>		47.7 > PCI an einer Bifurkationsstenose 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		46-47.8 PCI Merkmale		47.8 > sonstiges 1 = ja <input type="checkbox"/>	
		46 PCI mit besonderen Merkmalen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>		48 Wesentliches Interventionsziel	
		wenn Feld 46 = 1		wenn Feld 42 IN (3;4;5)	
		47.1 > PCI am kompletten Gefäßverschluss 1 = ja <input type="checkbox"/>		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 43 = 1 und Feld 40 EINSIN DOORBALLOPBEK_OPS_EIN	
				49 >> Door-Zeitpunkt und Balloon-Zeitpunkt bekannt? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

wenn Feld 49 = 1	
50 >>>	Door-Zeitpunkt (Datum) <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"/>
51 >>>	Door-Zeitpunkt (Uhrzeit) <small>hh:mm</small> <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
52 >>>	Balloon-Zeitpunkt (Datum) <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"/>
53 >>>	Balloon-Zeitpunkt (Uhrzeit) <small>hh:mm</small> <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

PROZEDUR	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
54- 55.4	Ereignisse während der Prozedur
54	intraprozedural auftretende Ereignisse <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 54 = 1	
55.1 >	koronarer Verschluss <input type="checkbox"/> 1 = ja
55.2 >	TIA/Schlaganfall <input type="checkbox"/> 1 = ja
55.3 >	Exitus im Herzkatheterlabor <input type="checkbox"/> 1 = ja
55.4 >	sonstige <input type="checkbox"/> 1 = ja

Datensatz Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
56-65	Postprozeduraler Verlauf
wenn Feld 55.3 EINSIN (LEER)	
56 >>	postprozedural neu aufgetretener Herzinfarkt 0 = nein 1 = ja, NSTEMI 2 = ja, STEMI
wenn Feld 58 IN (1;2)	
57 >>>	Datum des postprozedural neu aufgetretenen Herzinfarkts TT.MM.JJJJ [][] . [][] . [][][][]
wenn Feld 55.3 EINSIN (LEER)	
58 >>	postprozedural neu aufgetretene/r TIA/Schlaganfall 0 = nein 1 = ja, TIA 2 = ja, Schlaganfall
wenn Feld 58 IN (1;2)	
59 >>>	Datum der/des postprozedural neu aufgetretenen TIA /Schlaganfalls TT.MM.JJJJ [][] . [][] . [][][][]
wenn Feld 55.3 EINSIN (LEER)	
60 >>	postprozedurale Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall CABG-Operation aufgrund von Komplikationen bei einer Koronarangiographie oder PCI 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 80 = 1	
61 >>>	Datum der postprozeduralen Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall-CABG-Operation TT.MM.JJJJ [][] . [][] . [][][][]
wenn Feld 55.3 EINSIN (LEER)	
62 >>	postprozedurale Transfusion im Zusammenhang mit der durchgeführten PCI oder Koronarangiographie 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 82 = 1	
63 >>>	Datum der postprozeduralen Transfusion Wurden mehrere postprozedurale Transfusionen durchgeführt, ist das Datum der ersten postprozeduralen Transfusion zu dokumentieren. TT.MM.JJJJ [][] . [][] . [][][][]
wenn Feld 55.3 EINSIN (LEER)	
64 >>	postprozedurales Aneurysma spurium 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 84 = 1	
65 >>>	Datum des postprozeduralen Aneurysma spuriums TT.MM.JJJJ [][] . [][] . [][][][]
66-67 Entlassung	
wenn Feld 1 IN (1;2) und Feld 2 IN (2;3)	
66 >	Entlassungsdatum stationär TT.MM.JJJJ [][] . [][] . [][][][]
67	Entlassungsdiagnose(n) (stationär bzw. Quartalsdiagnose(n) (ambulant) ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. [][][][] . [][][][] 2. [][][][] . [][][][] 3. [][][][] . [][][][] 4. [][][][] . [][][][] 5. [][][][] . [][][][] 6. [][][][] . [][][][] 7. [][][][] . [][][][] 8. [][][][] . [][][][] 9. [][][][] . [][][][] 10. [][][][] . [][][][] ... 30. [][][][] . [][][][]