



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

Beschreibung der  
Qualitätsindikatoren und Kennzahlen  
nach Qesü-RL

# **Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie**

Änderungen der endgültigen gegenüber  
den prospektiven Rechenregeln  
zum Erfassungsjahr 2018

Stand: 10. Juli 2019

---

## **Impressum**

**Thema:**

Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie. Änderungen der endgültigen gegenüber den prospektiven Rechenregeln zum Erfassungsjahr 2018

**Auftraggeber:**

Gemeinsamer Bundesausschuss

**Datum der Abgabe:**

10.07.2019

**Herausgeber:**

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340

Telefax: (030) 58 58 26-999

[verfahrensupport@iqtig.org](mailto:verfahrensupport@iqtig.org)

<https://www.iqtig.org>

## **56000: Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie**

- Um zu gewährleisten, dass ausschließlich die für die Grundgesamtheit gemäß Leitlinie relevanten Fälle eingehen, wurden Fälle mit der Angabe „akutes Koronarsyndrom“ im Basisbogen nachträglich aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen und damit die prospektive Rechenregel 2018 angepasst. Die Anpassung der Grundgesamtheit für den QI wurde vorgenommen nachdem es Rückmeldungen zum selbigen QI von der Landesebene gab mit dem Hinweis, dass einige Leistungserbringer aufgrund von nicht kongruenter Dokumentation rechnerisch auffällig wurden. Dies betraf Leistungserbringer, bei denen im Basisbogen ein „Akutes Koronarsyndrom“ in der kardialen Anamnese angegeben wurde, jedoch bei der „führenden Indikation für diese Koronarangiographie“ das akute Koronarsyndrom nicht mehr angegeben wurde. Diese Fälle wurden gemäß prospektiver Rechenregel in die Nennerpopulation des Indikators aufgenommen, obwohl die Angabe des akuten Koronarsyndrom bei der führenden Indikation zum Ausschluss aus diesem QI geführt hätte. Für das Erfassungsjahr 2018 (und voraussichtlich auch für die endgültigen Rechenregeln 2019) wurden im Nachgang die endgültigen Rechenregeln angepasst. Eine Überprüfung ergab, dass durch diese Anpassung der Rechenregel für diesen QI für das Jahr 2018 insgesamt sieben bisher nicht rechnerisch auffällige Leistungserbringer auffällig würden, hingegen 23 Leistungserbringer nicht mehr rechnerisch auffällig sind. Auch ist darauf hinzuweisen, dass durch die Anpassungen der Spezifikation für das Jahr 2020 (kardiale Anamnese wird vom Basisbogen in den Prozedurbogen verlegt) eine genauere Erfassung der Anamnese vor Prozedurbeginn ermöglichen und die o.a. Problematik nicht mehr zum Tragen kommen kann.

## **56001: Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund**

- Anpassung des Schreibfehlers beim Vorzeichen für den Referenzbereich. Dieser wurde bereits für die endgültigen Rechenregeln zum Erfassungsjahr Jahr 2017 angepasst, jedoch noch nicht bei den prospektiven Rechenregeln für das Erfassungsjahr 2018. Dieser Fehler wurde hiermit behoben.

## **56016: Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI**

- Anpassung des Schreibfehlers beim Vorzeichen für den Referenzbereich. Dieser wurde bereits für die endgültigen Rechenregeln zum Erfassungsjahr Jahr 2017 angepasst, jedoch noch nicht bei den prospektiven Rechenregeln für das Erfassungsjahr 2018. Dieser Fehler wurde hiermit behoben.