

## Ziele

**Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI):**

- Förderung der leitliniengerechten Durchführung des Eingriffs zur Erhöhung der Patientensicherheit
- Verringerung der Komplikationsrate während und nach der Behandlung, hierbei insbesondere eine Verringerung von unerwünschten, das Herz- (kardiale) oder die Hirndurchblutung betreffenden (zerebrovaskulären), Ereignissen (MACCE) und der Sterblichkeit

Datengrundlage Auswertungsjahr (AJ) 2025: ambulant und stationär	Gesamt
Datensätze gesamt Bayern Erfassungsjahr (EJ) 2024	115.735
Anzahl Leistungserbringer (LE) gesamt Bayern EJ 2024	222
<b>QS PCI – Sozialdaten Auswertungsjahr 2025: ambulant und stationär</b>	<b>%</b>
Verknüpfungsrate Sozialdaten-QS-Datensätze	97,59

QI ID	Prozess-QI-Bezeichnung	Referenzbereich AJ 2025
56003	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten	≥ 75,00 %
56004	Door-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt	≤ 2,50 %
56005	Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten Koronarangiographien	≤ 1,38 (95. Perzentil)
56006	Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten PCI	≤ 1,16 (95. Perzentil)
56007	Dosis-Flächen-Produkt bei einzeitig-PCI	≤ 1,35 (95. Perzentil)
56008	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt	≤ 0,25 %
QI ID	Ergebnis-QI-Bezeichnung	Referenzbereich AJ 2025
56014	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt	≥ 94,54 % (5. Perzentil)

## • Datenlieferfristen •

➤ **Quartalsweise Übermittlung der Daten:**

Q1 bis 15.05. Q3 bis 15.11.

Q2 bis 15.08. Q4 bis 28.02. bzw. 15.03 Korrekturfrist

## • Besonderheiten •

➤ **Sozialdaten der Krankenkassen**

- Sozialdaten (=Abrechnungsdaten der Krankenkassen) werden verwendet, um die Ergebnisqualität leistungserbringerübergreifend nachverfolgen zu können
- Verknüpfung von QS-Datensätzen unterschiedlicher Leistungserbringer erfolgt mittels elektronischer Gesundheitskarten-Pseudonym (PID)
- Da Sozialdaten mit Zeitverzug bereitgestellt werden, können für diese QI keine Quartalsergebnisse berichtet werden
- Follow-up Indikatoren: Verfolgung von Komplikations- und Mortalitätsraten nach einem Eingriff über einen längeren Zeitraum (7-Tage-Komplikationsrate, 30-Tage- und 1-Jahres Sterblichkeit)

➤ **Vielfalt der Leistungserbringer:** Die große Anzahl und Vielfalt der Leistungserbringer erschwert die Vergleichbarkeit und Bewertung der Qualität

➤ **Referenzbereiche:** Die Festlegung geeigneter Referenzbereiche ist komplex und muss regelmäßig angepasst werden

## • Hilfsmittel •

- [Endgültige Rechenregeln der Perkutanen Koronarintervention \(PCI\) und Koronarangiographie \(PCI\)](#)
- [Ausfüllhinweise Spezifikationsjahr 2025 der Perkutanen Koronarintervention und Koronarangiographie \(PCI\)](#)
- [QS-Dokumentationsbogen Spezifikationsjahr 2025 PCI](#)
- [Anwenderinformation QS-Filter PCI für Krankenhäuser \(PCI\\_LKG\) Spezifikationsjahr 2025](#)
- [Anwenderinformation QS-Filter PCI für Vertragsärzt:innen \(PCI\\_KV\) Spezifikationsjahr 2025](#)

## • Schwerpunkte im Stellungnahmeverfahren (STNV)

## 1 Allgemein

- Bitte beantworten Sie immer die konkreten Fragen gemäß Anfragetexte im QS-Portal
- Analysieren und benennen Sie alle Vorgangsnummern aus Ihrer AV-Liste für jeden angefragten QI
- Zwingend Datenschutz beachten: Keine personen- oder standortbezogenen Daten in Stellungnahmen

## 2 Sozialdatenbasierte QI

- Fehlende Nachvollziehbarkeit des auslösenden Ereignisses
- Komplexe bis nicht durchschaubare Rechenregeln
- Rechenregeln können das Auftreten von Komplikationen nicht immer adäquat abbilden (z. B. ICD-Kodes nur aufenthaltsgenau, OPS tagesgenau / keine Berücksichtigung von Uhrzeiten)

## 3 Spezifische Maßnahmen

- Häufig weiterführende Maßnahmen zum Dosis-Flächen-Produkt bzw. Auffälligkeiten, die im Zusammenhang damit stehen
- Dokumentationsprobleme bzgl. der Indikationsstellung zur isolierten Koronarangiographie (v. a. im vertragsärztlichen Bereich)