

LE-Informationsschreiben 36/2026

Thema: Probleme mit Plausibilitätsregeln im Verfahren QS PCI – Datenfelder 47 bis 50 („Indikationsstellung PCI“)

Stand: 26. Januar 2026; Kontakt: Verfahrenssupport

Folge: -

Frist: -

Sehr geehrte Damen und Herren,

in den letzten Tagen erreichten das IQTIG mehrfach Hinweise zu Dokumentationsproblemen in Zusammenhang mit der zum Erfassungsjahr (EJ) 2026 neu eingeführten Plausibilisierung der Datenfelder (DF) 47 bis 50 („Indikationsstellung PCI“). Konkret wurde beschrieben, dass DF 50 (*„Ergab die (hämodynamische) Relevanzmessung einen pathologischen Messwert?“* [RELMESS]) in bestimmten Konstellationen zur optionalen Befüllung freigegeben wurde. Sobald DF 50 jedoch befüllt wurde und gleichzeitig keine Angaben zum Stenosegrad vorlagen (DF 48.1: *„Stenosegrad (angiographischer Diameter)“*; [STENOSEGRAD] oder DF 48.2: *„Stenosegrad (angiographischer Diameter) nicht bestimmt“*; [STENOSEGRADNB]), kam es in den beschriebenen Konstellationen zu einer harten Fehlermeldung (Regel 21163), die einen Bogenabschluss verhinderte. Um dies zu umgehen, muss in dem konkreten Fall DF 50 (*„Ergab die (hämodynamische) Relevanzmessung einen pathologischen Messwert?“* [RELMESS]) leer bleiben. Leider war es nicht möglich, die komplizierte Plausibilisierungsanforderung so in der Spezifikation abzubilden, dass sie komplett im Bogen abgebildet wird. Wir möchten in diesem Zusammenhang daher auf nachfolgende Plausibilitätsregeln, die für die Befüllung von DF 50 (*„Ergab die (hämodynamische) Relevanzmessung einen pathologischen Messwert?“* [RELMESS]) relevant sind, verweisen.

DF 50 darf nicht ausgefüllt werden, wenn:

- **INTRAKOROBG** (DF 49: *„Ergab die intrakoronare Bildgebung einen pathologischen interventionsbedürftigen Befund?“*) **nicht 0** („nein“) **oder 2** („nicht bestimmt“) **ist und STENOSEGRAD** (DF 48.1: *„Stenosegrad (angiographischer Diameter)“*) **kleiner als 70 ist** (Regel 201139)
- **INTRAKOROBG** (DF 49: *„Ergab die intrakoronare Bildgebung einen pathologischen interventionsbedürftigen Befund?“*) **nicht 0** („nein“) **oder 2** („nicht bestimmt“) **ist und STENOSEGRAD** (DF 48.1: *„Stenosegrad (angiographischer Diameter)“*) **größer oder gleich 90 ist** (Regel 21152)
- **STENOSEGRAD** (DF 48.1: *„Stenosegrad (angiographischer Diameter)“*) **leer ist** (Regel 21163)

- **PCILAD** (DF 46.2: „PCI an LAD“) **und PCIRCX** (DF 46.3: „PCI an RCX“) **und PCIRCA** (DF 46.4: „PCI an RCA“) **leer sind und INTRAKOROBG** (DF 49: „Ergab die intrakoronare Bildgebung einen pathologischen interventionsbedürftigen Befund?“) **nicht 0** („nein“) **oder 2** („nicht bestimmt“) **ist** (Regel 21717)

DF 50 muss ausgefüllt werden, wenn:

- **PCILAD** (DF 46.2: „PCI an LAD“) **1 ist und STENOSEGRAD** (DF 48.1: „Stenosegrad (angiographischer Diameter)“) **zwischen 70 und 89 liegt** (Regel 21159)
- **PCIRCX** (DF 46.3: „PCI an RCX“) **1 ist und STENOSEGRAD** (DF 48.1: „Stenosegrad (angiographischer Diameter)“) **zwischen 70 und 89 liegt** (Regel 21160)
- **PCIRCA** (DF 46.4: „PCI an RCA“) **1 ist und STENOSEGRAD** (DF 48.1: „Stenosegrad (angiographischer Diameter)“) **zwischen 70 und 89 liegt** (Regel 21161)
- **INTRAKOROBG** (DF 49: „Ergab die intrakoronare Bildgebung einen pathologischen interventionsbedürftigen Befund?“) **0** („nein“) **oder 2** („nicht bestimmt“) **ist** (Regel 21162)

In Zusammenhang mit den Anfragen zur Regel 21163 hat sich leider auch ein inhaltlicher Fehler in den Plausibilitätsregeln herausgestellt. Dieser bezieht sich auf die im QS-Dokumentationsbogen für DF 48.1 („Stenosegrad (angiographischer Diameter)“ [STENOSEGRAD]) hinterlegte (sichtbare) Plausibilitätsregel („wenn Feld 47 = 0“) und führt dazu, dass für einen nicht unerheblichen Teil der in den QI 56027 eingeschlossenen Prozeduren die Indikationskriterien nicht erhoben werden können. Dies betrifft alle Patientinnen und Patienten gemäß Nennerdefinition des QI 56027, für die kein objektiver, nicht-invasiver Ischämienachweis vorliegt oder der Status unbekannt ist (DF 28: „objektive (apparative) nichtinvasive Ischämiezeichen oder pathologische Computertomographie-Koronarangiographie (CCTA)“; Schlüssel „0 = nein“ und „9 = unbekannt“). Durch die aktuelle Plausibilisierung von DF 50 („Ergab die (hämodynamische) Relevanzmessung einen pathologischen Messwert?“; [RELMESS]) wird auch für die vorgenannten Patientinnen und Patienten DF 50 zur optionalen Befüllung angeboten. Um keine „harte“ Fehlermeldung entsprechend Regel 21163 zu erzeugen, darf DF 50 für diese Patientinnen und Patienten, auch wenn eine hämodynamische Relevanzmessung durchgeführt wurde, nicht befüllt werden.

Da der Fehler Auswirkungen auf die Auswertung des QI 56027 hat und es zu größeren Problemen in der praktischen Umsetzung der QS-Dokumentation kommt, prüft das IQTIG gegenwärtig, welche Lösungsmöglichkeiten für das laufende EJ 2026 bestehen. Die Korrektur des Fehlers mit der Spezifikation für das EJ 2027 ist bereits in Planung. Darüber hinaus wird geprüft, ob die Plausibilisierung der Datenfelder im EJ 2027 einfacher und übersichtlicher erfolgen kann. Wir bitten die QS-Dokumentation bis dahin unter den aktuellen Gegebenheiten fortzusetzen.

Die Unannehmlichkeiten, die derzeit mit der QS-Dokumentation der Datenfelder 47 bis 50 einhergehen, bitten wir zu entschuldigen und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Team Verfahrenssupport