Datensatz Karotis-Revaskularisation

10/2 (Spezifikation 2027 V03)

BASIS

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

1-12 Basisdokumentation

1 Institutionskennzeichen
[0-9]{9}

2 entlassender Standort
77\d{4}.{3}

3 behandelnder Standort (OPS)
gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur
77\d{4}0\d{2}

4 Betriebsstätten-Nummer
[0-9]{1,2}

5 Fachabteilung
§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de

6 Identifikationsnummer des Patienten

7 Geburtsdatum
TT.MM.JJJJ

8 Geschlecht
1 = männlich
2 = weiblich
3 = divers
8 = unbestimmt

9.1 Körpergröße
cm

9.2 Körpergröße unbekannt
1 = ja

10.1 Körpergewicht bei Aufnahme
kg

10.2 Körpergewicht unbekannt
1 = ja

11 Aufnahmedatum Krankenhaus
TT.MM.JJJJ

12 Aufnahmegrund
§ 301-Vereinbarung

13-23 Klinische Diagnostik

13 Diabetes mellitus
0 = nein
1 = ja, diätetisch behandelt
2 = ja, orale Medikation
3 = ja, mit Insulin behandelt
4 = ja, unbehandelt
9 = unbekannt

14 präprozedurale Nierenersatztherapie
0 = nein
1 = akut
2 = chronisch

wenn Feld 14 = 0

15.1 > Kreatininwert i.S. in mg/dl
präprozedural (letzter Wert vor der Prozedur)
mg/dl

15.2 > Kreatininwert i.S. in µmol/l
präprozedural (letzter Wert vor der Prozedur)
µmol/l

15.3 > Kreatininwert i.S. unbekannt
1 = ja

16 Lag vor der Prozedur ein Schlaganfall vor?
unabhängig von einer Seitenlokalisation
0 = nein
1 = ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff
2 = ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff

17 Karotisläsion rechts
Asymptomatisch: Kein neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate Symptomatisch: Neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate
0 = nein, keine Läsion rechts
1 = ja, asymptomatische Läsion rechts
2 = ja, symptomatische Läsion rechts (cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziiert ist)

wenn Feld 17 = 2 und Feld 16 = 0

18.1 > symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)
1 = Amaurosis fugax ipsilateral
2 = ipsilaterale Hemisphären TIA
9 = sonstige

18.2 > symptomatische Karotisläsion rechts (Notfall)
1 = Crescendo-TIA (rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad)
9 = sonstige

wenn Feld 17 = 2 und Feld 18.2 = LEER

19.1 >> Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes
anamnestische Angaben ausreichend
Tage

19.2 >> Es wurde kein Eingriff an der rechten Karotis vorgenommen.
1 = ja

20 Karotisläsion links
Asymptomatisch: Kein neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate Symptomatisch: Neu aufgetretenes fokal-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate
0 = nein, keine Läsion links
1 = ja, asymptomatische Läsion links
2 = ja, symptomatische Läsion links (cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziert ist)

© 2026 IQTIG

Datensatz Karotis-Revaskularisation

wenn Feld 20 = 2 und Feld 16 = 0

21.1 > **symptomatische Karotisläsion links (elektiv)**

1 = Amaurosis fugax ipsilateral
2 = ipsilaterale Hemisphären TIA
9 = sonstige

21.2 > **symptomatische Karotisläsion links (Notfall)**

1 = Crescendo-TIA (rezidivierend auftretendes, transientes, fokal-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad)
9 = sonstige

wenn Feld 20 = 2 und Feld 21.2 = LEER

22.1 >> **Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes**

anamnestische Angaben ausreichend

Tage

22.2 >> **Es wurde kein Eingriff an der linken Karotis vorgenommen.**

1 = ja

23 **Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)**

An dieser Stelle ist das neurologische Defizit anzugeben, das bei Aufnahme des Patienten vorhanden war bzw. anhand der ersten Diagnostik festgestellt wurde.

0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar
1 = Rankin 1: keine relevante Beeinträchtigung (kann trotz leichter Symptome Alltagsaktivitäten verrichten)
2 = Rankin 2: leichte Beeinträchtigung (kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber eingeschränkt)
3 = Rankin 3: mittelschwere Beeinträchtigung (benötigt Hilfe im Alltag, kann aber ohne Hilfe gehen)
4 = Rankin 4: höhergradige Beeinträchtigung (kann ohne Hilfe weder der Körperpflege nachgehen noch laufen)
5 = Rankin 5: schwere Behinderung (benötigt ständige pflegerische Hilfe, bettlägerig, inkontinent)

24-35 Apparative Diagnostik

24 **Stenosegrad rechts (nach NASCET-Kriterien)**

Prozent

25 **Stenosegrad links (nach NASCET-Kriterien)**

Prozent

wenn Feld 24 > 0 oder Feld 25 > 0

26 > **Überprüfung des Stenosegrades erfolgt**

Wenn vor dem stationären Aufenthalt Befunde zum Stenosegrad vorliegen, die zur Überweisung oder Aufnahme geführt haben, können diese berücksichtigt werden.

0 = nein
1 = ja, durch einen zweiten Untersucher
2 = ja, durch ein anderes diagnostisches Verfahren
3 = ja, durch zweiten Untersucher und ein anderes diagnostisches Verfahren

27 **sonstige Karotisläsionen der rechten Seite**

Alle folgend abgefragten Läsionen bzw. anatomischen Befunde müssen vor dem Eingriff bekannt gewesen sein und zur Karotisrevaskularisation auf dieser Seite geführt haben.

0 = nein
1 = ja

wenn Feld 27 = 1

28.1 > **exulzerierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung**

1 = ja

28.2 > **Aneurysma**

Exklusive Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma. Diese sollten unter der Auswahl "sonstige" dokumentiert werden.

1 = ja

28.3 > **symptomatisches Coiling**

Eine präoperativ bestehende Elongation der A. carotis interna, die zur Vermeidung einer Knickstenose gekürzt wird, ist nicht als symptomatisches Coiling zu werten.

1 = ja

28.4 > **Mehretagenläsion**

operativ oder endovaskulär zu versorgende Karotisstenose und vor- oder nachgeschaltete Stenose der ipsilateralen Strombahn (über 70%); nicht gemeint sind Doppelstenosen der extrakraniellen ACI. Diagnosesicherung durch Angiographie erforderlich

1 = ja

28.5 > **sonstige**

Zum Beispiel ein Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma.

1 = ja

29 **sonstige Karotisläsionen der linken Seite**

Alle folgend abgefragten Läsionen bzw. anatomischen Befunde müssen vor dem Eingriff bekannt gewesen sein und zur Karotisrevaskularisation auf dieser Seite geführt haben.

0 = nein
1 = ja

wenn Feld 29 = 1

30.1 > **exulzerierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung**

1 = ja

30.2 > **Aneurysma**

Exklusive Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma. Diese sollten unter der Auswahl "sonstige" dokumentiert werden.

1 = ja

30.3 > **symptomatisches Coiling**

Eine präoperativ bestehende Elongation der A. carotis interna, die zur Vermeidung einer Knickstenose gekürzt wird, ist nicht als symptomatisches Coiling zu werten.

1 = ja

30.4 > **Mehretagenläsion**

operativ oder endovaskulär zu versorgende Karotisstenose und vor- oder nachgeschaltete Stenose der ipsilateralen Strombahn (über 70%); nicht gemeint sind Doppelstenosen der extrakraniellen ACI. Diagnosesicherung durch Angiographie erforderlich

1 = ja

30.5 > **sonstige**

Zum Beispiel ein Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma.

1 = ja

© 2026 IQTIG

Datensatz Karotis-Revaskularisation

31	Erfolgte die Indikationsstellung zum Eingriff an der Karotis durch mehrere Fachdisziplinen? Es sind alle an der Indikationsstellung beteiligten Fachdisziplinen, einschließlich der eigenen, anzugeben. Die beteiligten Ärztinnen und Ärzte, beispielsweise aus der Neurologie, können sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich tätig sein. 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 31 = 1	
32.1 >	Neurologie 1 = ja
32.2 >	Gefäßchirurgie 1 = ja
32.3 >	Interventionelle Radiologie oder Neuroradiologie 1 = ja
32.4 >	Angiologie 1 = ja
32.5 >	Kardiologie 1 = ja
32.6 >	Kardiochirurgie 1 = ja
32.7 >	sonstige 1 = ja
33	Ist eine Bildgebung des Hirnparenchyms vor dem Eingriff erfolgt? 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt

34	Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff? 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 34 = 1	
35 >	Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff) 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: keine relevante Beeinträchtigung (kann trotz leichter Symptome Alltagsaktivitäten verrichten) 2 = Rankin 2: leichte Beeinträchtigung (kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber eingeschränkt) 3 = Rankin 3: mittelschwere Beeinträchtigung (benötigt Hilfe im Alltag, kann aber ohne Hilfe gehen) 4 = Rankin 4: höhergradige Beeinträchtigung (kann ohne Hilfe weder der Körperpflege nachgehen noch laufen) 5 = Rankin 5: schwere Behinderung (benötigt ständige pflegerische Hilfe, bettlägerig, inkontinent)

© 2026 IQTIG

Datensatz Karotis-Revaskularisation

PROZEDUR

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

36-45 Eingriff / Prozedur

36 Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes?

37 Datum des Eingriffs

TT.MM.JJJJ

38.1 Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)

Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen, sofern vorhanden.

1 = normaler, gesunder Patient
2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung
3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung
4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt
5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt

38.2 ASA-Einstufung liegt nicht vor

1 = ja

39 therapierte Seite

1 = rechts
2 = links

40 Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes an dieser Seite?

1 ... 99

41 Prozedur(en)

alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs
http://www.bfarm.de

1. – .
2. – .
3. – .
4. – .
5. – .
6. – .
7. – .
8. – .
9. – .
10. – .

42 Art des Eingriffs

1 = Offene Operation
2 = PTA / Stent
3 = Umstieg PTA / Stent auf offene Operation
4 = PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur
5 = Offene Operation als Zugang zu intrakranieller Prozedur
6 = Umstieg offen-chirurgische Operation auf PTA /Stent

wenn Feld 42 IN (2;3;4)

43 > Erfolgte eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung?

0 = nein
1 = ja, Thrombektomie
2 = ja, Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls

44 Erfolgte ein Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem?

Patienten mit aorto-koronaren Bypass-Operationen sind unabhängig von weiteren Herzeingriffen mit „aorto-koronarer Bypass" zu dokumentieren.

0 = nein
1 = aorto-koronarer Bypass
2 = periphere arterielle Rekonstruktion
3 = Aortenrekonstruktion
4 = PTA / Stent intrakraniell
5 = isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation
6 = kathetergestützte, intrakranielle Thrombektomie
7 = retrograder PTA-Stent A. carotis communis
9 = sonstige

45 Handelt es sich um einen Erst- oder Rezidiveingriff an der gleichen Karotis?

1 = Ersteingriff (weder offene Operation noch eine PTA/Stentimplantation an der ipsilateralen A. carotis vor jetzigem Eingriff)
2 = Rezidiveingriff (ipsilateral offen-chirurgische oder kathetergestützte Karotisrevaskularisation vor jetzigem Eingriff)

46.1-51.7 postprozeduraler Verlauf

46.1 Datum der postprozeduralen fachneurologischen Untersuchung bzw. Datum der Verlegung in die Neurologie/Stroke Unit

TT.MM.JJJJ

46.2 keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung erfolgt

1 = ja

47 neu aufgetretenes zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis

bis zur Entlassung, es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff; jedes periprozedural neu aufgetretene ipsi- und/oder kontralaterale Ereignis ist anzugeben

0 = nein
1 = ja

wenn Feld 47 = 1

48.1 > TIA

1 = ja

48.2 > Hyperperfusionssyndrom

1 = ja

48.3 > Hirnnervenausfälle

1 = ja

48.4 > ischämischer Schlaganfall

1 = ja

© 2026 IQTIG

Datensatz Karotis-Revaskularisation

48.5 >	symptomatische intrakranielle Blutung 1 = ja
48.6 >	sonstige 1 = ja

wenn Feld 48.4 = 1 oder Feld 48.5 = 1

49 >>	Schweregrad des neurologischen Defizits zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: keine relevante Beeinträchtigung (kann trotz leichter Symptome Alltagsaktivitäten verrichten) 2 = Rankin 2: leichte Beeinträchtigung (kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber eingeschränkt) 3 = Rankin 3: mittelschwere Beeinträchtigung (benötigt Hilfe im Alltag, kann aber ohne Hilfe gehen) 4 = Rankin 4: höhergradige Beeinträchtigung (kann ohne Hilfe weder der Körperpflege nachgehen noch laufen) 5 = Rankin 5: schwere Behinderung (benötigt ständige pflegerische Hilfe, bettlägerig, inkontinent) 6 = Rankin 6: Tod
50	lokale Komplikationen bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff 0 = nein 1 = ja

wenn Feld 50 = 1

51.1 >	OP-pflichtige Nachblutung 1 = ja
51.2 >	Nervenläsion als Folge des Eingriffs 1 = ja
51.3 >	Karotisverschluss 1 = ja
51.4 >	postprozedurales Aneurysma spurium 1 = ja
51.5 >	behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle 1 = ja
51.6 >	Wundinfektionen 1 = ja
51.7 >	sonstige 1 = ja

© 2026 IQTIG

Datensatz Karotis-Revaskularisation

BASIS

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

52-54.2	Entlassung
52	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ ☐☐.☐☐.☐☐☐☐
53	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. ☐☐☐.☐☐ 2. ☐☐☐.☐☐ 3. ☐☐☐.☐☐ 4. ☐☐☐.☐☐ 5. ☐☐☐.☐☐ 6. ☐☐☐.☐☐ 7. ☐☐☐.☐☐ 8. ☐☐☐.☐☐ 9. ☐☐☐.☐☐ 10. ☐☐☐.☐☐ ••• 30. ☐☐☐.☐☐
54.1	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de ☐☐ Schlüssel 1
54.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund ☐ 1 = ja

© 2026 IQTIG

Schlüssel 1: Entlassungsgrund

01 = Behandlung regulär beendet

02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet

04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet

05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers

06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus

07 = Tod

08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)

09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung

10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung

11 = Entlassung in ein Hospiz

13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung

14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen

17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung

25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)

30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

© 2026 IQTIG