

Datensatz Neonatologie

NEO (Spezifikation 2020 V06)

| BASIS | |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden | |
| 1-2 | Art der Versicherung |
| 1 | Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte Versichertenangabe des Kindes http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9} |
| 2 | besonderer Personenkreis Versichertenangabe des Kindes § 301-Vereinbarung |
| 3-7.2 | Patientenidentifizierende Daten |
| 3 | eGK-Versichertennummer Versichertenangabe des Kindes |
| 4 | Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer. Versichertenangabe des Kindes 1 = ja |
| 5.1 | Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK |
| 5.2 | Nachname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja |
| 6 | Vorsatzworte der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK |
| 7.1 | Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK |
| 7.2 | Vorname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja |
| 8-14 | Basisdokumentation |
| 8 | Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de |
| 9 | entlassender Standort |
| 10 | aufnehmender Standort |
| 11 | Betriebsstätten-Nummer |
| 12 | Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de |
| 13 | Identifikationsnummer des Kindes |
| 14 | Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt |
| 15-26 | Angaben zur Geburt |
| 15 | Mehrlingsgeburt 0 = nein 1 = ja |
| wenn Mehrlingsgeburt | |
| 16> | Anzahl Mehrlinge |
| 17> | laufende Nummer des Mehrlings |
| 18 | endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen) [] [] Wochen |
| 19 | endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage) |
| 20 | Geburtsdatum des Kindes TT.MM.JJJJ [] [] . [] [] . [] [] [] [] |
| 21 | Uhrzeit der Geburt hh:mm [] [] : [] [] |
| 22 | Gewicht des Kindes bei Geburt [] [] [] [] g |
| 23 | Wo wurde das Kind geboren? 1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport |
| wenn Geburtsort = Geburtsklinik | |
| 24> | Transport zur Neonatologie 0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn) |
| wenn Kind verstorben | |
| 25> | primär palliative Therapie (ab Geburt) 0 = nein 1 = ja |
| wenn Feld 25 = 1 | |
| 26>> | Kind im Kreißsaal verstorben 0 = nein 1 = ja |

Datensatz Neonatologie

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| wenn Feld 47 > 0 48 >>>> ROP-Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor | | wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) 56>>> Pneumothorax <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ohne jegliche vorangehende oder bestehende Atemhilfe/Beatmung aufgetreten 2 = ja, nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung aufgetreten | | wenn Sepsis/SIRS = ja 63 >>>> Datum des Sepsis-/SIRS-Beginns TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> | |
| wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) 49>>> Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja | | wenn Feld 56 IN (1;2) 57 >>>> Ort und Zeitpunkt des Auftretens eines Pneumothorax <input type="checkbox"/> 1 = während Behandlung in der Neonatologie des eigenen Standortes aufgetreten 2 = bei Aufnahme aus dem Kreißsaal/der Geburtshilfe nach Erstversorgung durch ein Team des eigenen Standortes 3 = bei Verlegung aus der Neonatologie/Kinderklinik eines anderen Standortes schon bestehend | | wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) 64>>> Pneumonie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja | |
| wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja 50 >>>> Beginn TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> | | wenn Feld 58 IN (1;2) 58 >>>> Behandlung des Pneumothorax <input type="checkbox"/> 0 = nein, keine Punktion oder Drainage 1 = ja, Einmalpunktion 2 = ja, mehrere Punktionen oder Pleuradrainage | | wenn Pneumonie = ja 65 >>>> Datum des Pneumonie -Beginns TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> | |
| 51 >>>> endgültige Beendigung TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> | | wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) 66>>> nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja | | wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) 67 >>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor | |
| wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) 52>>> Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt <input type="checkbox"/> 0 = keine Atemhilfe 1 = nur nasale / pharyngeale Beatmung 2 = nur intratracheale Beatmung 3 = nasale / pharyngeale und intratracheale Beatmung | | wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) 59>>> Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) mit erhöhtem Sauerstoffbedarf im Alter von 36 Wochen p. m. <input type="checkbox"/> 0 = keine oder milde BPD 1 = ja, moderate BPD 2 = ja, schwere BPD | | wenn Feld 66 = 1 68>>>> Neugeborenen-Hörscreening <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt | |
| wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 53 >>>> Beginn TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> | | wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) 60>>> perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie | | wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) 69-70.3 >>>> Operation(en) und Prozeduren 69>>>> Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja | |
| wenn nur Intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und Intratracheale Beatmung durchgeführt 54 >>>> endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> | | wenn Feld 60 IN (1;2) 61 >>>> HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja | | | |
| wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 55 >>>> endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> | | wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) 62>>>> Sepsis/SIRS <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja | | | |

Datensatz Neonatologie

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| wenn Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes = ja | | 76 | Entlassungsgrund <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> Schlüssel 1 |
| 70.1 >>>> | OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie) 0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie 3 = ja, sonstige | wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) und wenn Feld 76 IN ('06';'08') | |
| 70.2 >>>> | OP oder Therapie einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis) 0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie | 77>>> | Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus 1 = ja |
| 70.3 >>>> | OP eines Hydrozephalus 0 = nein 1 = ja | wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <= 1 | |
| 71-81 Entlassung / Verlegung | | 78 >>>> | Institutionskennzeichen des aufnehmenden Krankenhauses |
| 71 | Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> □□.□□.□□□□ | 79 >>>> | Standort des aufnehmenden Krankenhauses □□□□□□□□□□ |
| 72 | Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt <small>hh:mm</small> □□:□□ | wenn Entlassungsgrund = Tod | |
| wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) | | 80> | Todesursache <small>http://www.dimdi.de</small> □□□.□□ |
| 73>>> | Körpergewicht bei Entlassung □□□□ g | 81 | weitere (Entlassungs-)Diagnose(n) <small>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen</small> <small>ICD-10-GM</small> <small>http://www.dimdi.de</small> 1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 30. □□□.□□ |
| wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN(0;LEER) | | | |
| 74.1 >>> | Kopfumfang bei Entlassung □□,□ cm | | |
| 74.2 >>> | Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt 1 = ja | | |
| wenn Feld 18 >= 22 und wenn Feld 26 IN (0;LEER) | | | |
| 75>>> | Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf 0 = nein 1 = ja | | |

Datensatz Neonatologie

Schlüssel 1

- 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)
- 28 = Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen
- 29 = Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt