



# Datensatz Neonatologie

<p>26 Wo wurde das Kind geboren? <input type="checkbox"/></p> <p>1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport</p>	<p>34 Aufnahme ins Krankenhaus von <input type="checkbox"/></p> <p>1 = externer Geburtsklinik 2 = externer Kinderklinik 3 = externer Klinik als Rückverlegung 4 = außerklinischer Geburtseinrichtung 5 = zu Hause 6 = eigener Geburtsklinik am gleichen Standort 7 = eigener Geburtsklinik an anderem Standort 8 = sonstiges</p>	<p><b>wenn Feld 39 = 1</b></p> <p>40&gt; Diagnose der angeborenen Erkrankung <input type="checkbox"/></p> <p>ICD-10-GM http://www.bfarm.de</p> <p>1. <input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>2. <input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>3. <input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>4. <input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>5. <input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/></p>
<p><b>wenn Geburtsort = Geburtsklinik</b></p>		
<p>27&gt; Transport zur Neonatologie <input type="checkbox"/></p> <p>0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn)</p>	<p><b>wenn Aufnahme aus externer Klinik</b></p>	
<p><b>wenn Kind verstorben</b></p>		
<p>28&gt; primär palliative Therapie (ab Geburt) <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>35&gt; Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p><b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b></p> <p>41&gt;&gt;&gt; Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p><b>wenn Feld 28 = 1</b></p>		
<p>29&gt;&gt; Kind im Kreißsaal verstorben <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>36 Gewicht bei Aufnahme <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> g</p>	<p><b>wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</b></p>
<p><b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN(0;LEER)</b></p>		
<p>30-38.2 Aufnahme</p> <p>30 Aufnahmedatum (ins Krankenhaus) <input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>TT.MM.JJJJ</p>	<p>37.1 Kopfumfang bei Aufnahme <input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/> cm <input type="checkbox"/></p>	<p>42&gt;&gt;&gt;&gt; Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = IVH Grad I 2 = IVH Grad II 3 = IVH Grad III 4 = periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)</p>
<p>31 Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus) <input type="text"/><input type="text"/>:<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>hh:mm</p>	<p>37.2 Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p><b>wenn Feld 42 IN (1;2;3;4)</b></p> <p>43&gt;&gt;&gt;&gt; Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/></p> <p>1 = IVH / PVH ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = IVH / PVH lag bereits bei Aufnahme vor</p>
<p>32 Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung <input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/>.<input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit TT.MM.JJJJ</p>	<p><b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN(0;LEER)</b></p>	
<p>33 Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung) <input type="text"/><input type="text"/>:<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>hh:mm</p>	<p>38.1 Körpertemperatur bei Aufnahme <input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/> °C <input type="checkbox"/></p>	<p><b>wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</b></p> <p>44&gt;&gt;&gt;&gt; Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p><b>39-72 Diagnostik/Therapie</b></p>		
<p>39 angeborene Erkrankungen <input type="checkbox"/></p> <p>0 = keine oder leichte 1 = schwere oder letale</p>		
<p><b>wenn Feld 44 = 1</b></p>		
<p>45&gt;&gt;&gt;&gt; Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/></p> <p>1 = PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = PVL lag bereits bei Aufnahme vor</p>		

# Datensatz Neonatologie

<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 46>>> ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt		<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 53>>> Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt 0 = keine Atemhilfe 1 = nur nasale / pharyngeale Beatmung 2 = nur intratracheale Beatmung 3 = nasale / pharyngeale und intratracheale Beatmung		<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 60>>> Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) mit erhöhtem Sauerstoffbedarf im Alter von 36+0 Wochen p. m. 0 = keine BPD 1 = ja, milde BPD 2 = ja, moderate BPD 3 = ja, schwere BPD	
<b>wenn Feld 46 = 1</b> 47>>> Datum des ersten ROP-Screenings TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		<b>wenn Beatmung (von &gt; 30 min) durchgeführt</b> 54>>> Beginn TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		<b>wenn Feld 60 IN (1;2;3)</b> 61>>> Status bei Aufnahme 1 = BPD ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = BPD lag bereits bei Aufnahme vor	
<b>wenn Feld 46 IN (1;2)</b> 48>>> Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) maximales Stadium während des stationären Aufenthaltes 0 = nein 1 = Stadium 1 (Demarkationslinie) 2 = Stadium 2 (Prominente Leiste) 3 = Stadium 3 (Prominente Leiste und extraretinale fibrovaskuläre Proliferationen) 4 = Stadium 4 (Partielle Amotio retinae) 5 = Stadium 5 (Totale Amotio retinae)		<b>wenn nur intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und intratracheale Beatmung durchgeführt</b> 55>>> endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 62>>> perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) 0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie	
<b>wenn Feld 48 &gt; 0</b> 49>>> ROP-Status bei Aufnahme 1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor		<b>wenn Beatmung (von &gt; 30 min) durchgeführt</b> 56>>> endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		<b>wenn Feld 62 IN (1;2)</b> 63>>> HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie) 0 = nein 1 = ja	
<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 50>>> Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten) 0 = nein 1 = ja		<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 57>>> Pneumothorax 0 = nein 1 = ja, ohne jegliche vorangehende oder bestehende Atemhilfe/Beatmung aufgetreten 2 = ja, nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung aufgetreten		<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 64>>> Sepsis 0 = nein 1 = ja	
<b>wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja</b> 51>>> Beginn TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		<b>wenn Feld 57 IN (1;2)</b> 58>>> Ort und Zeitpunkt des Auftretens eines Pneumothorax 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		<b>wenn Sepsis = ja</b> 65>>> Datum des Sepsis-Beginns TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	
52>>> endgültige Beendigung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		59>>> Behandlung des Pneumothorax 0 = nein, keine Punktion oder Drainage 1 = ja, Einmalpunktion 2 = ja, mehrere Punktionen oder Pleuradrainage		<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 66>>> Pneumonie 0 = nein 1 = ja	
				<b>wenn Pneumonie = ja</b> 67>>> Datum des Pneumonie -Beginns TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	

# Datensatz Neonatologie

<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 68>>> nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III) <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja		75>>> OP eines posthämorrhagischen Hydrozephalus <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja	82.2 nicht spezifizierter Entlassungsgrund <input type="checkbox"/>  1 = ja
<b>wenn Feld 68 = 1</b> 69>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/>  1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor		<b>76-85 Entlassung / Verlegung</b> 76 Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum <input type="checkbox"/> TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) und wenn Feld 82.1 IN ('08';'08')</b> 83>>> Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus <input type="checkbox"/>  1 = ja
<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 70>>> fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja		77 Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt <input type="checkbox"/> hh:mm □□:□□	<b>wenn Entlassungsgrund = Tod</b> 84> Todesursache <input type="checkbox"/> http://www.bfarm.de □□□□.□□□
<b>wenn Feld 70 = 1</b> 71>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/>  1 = FIP/SIP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = FIP/SIP lag bereits bei Aufnahme vor		78>>> Körpergewicht bei Entlassung <input type="checkbox"/> □□□□ g	85 weitere (Entlassungs-)Diagnose(n) <input type="checkbox"/> 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. □□□□.□□□
<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 72>>> Neugeborenen-Hörscreening <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt		<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 79.1>>> Kopfumfang bei Entlassung <input type="checkbox"/> □□,□ cm	
<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 73-75 <b>Operation(en) und Prozeduren</b>		79.2>>> Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt <input type="checkbox"/>  1 = ja	
73>>> OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie) <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie 3 = ja, sonstige		<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</b> 80>>> Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja	
74>>> OP oder Therapie einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis) <input type="checkbox"/>  0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie		<b>wenn Feld 19 &gt;= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) und wenn Feld 82.1 IN Entlassungsgründe außer Tod</b> 81>>> Ernährung des Kindes bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung <input type="checkbox"/>  1 = ausschließlich mit Frauenmilch ernährt 2 = teilweise mit Frauenmilch ernährt 3 = ausschließlich mit Formula ernährt	
		82.1 Entlassungsgrund <input type="checkbox"/> § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de  Schlüssel 2	

## Datensatz Neonatologie

### Schlüssel 1 Länderkürzel (Bundesländer)

- BA = Bayern
- BB = Brandenburg
- BE = Berlin
- BW = Baden-Württemberg
- HB = Bremen
- HE = Hessen
- HH = Hamburg
- MV = Mecklenburg-Vorpommern
- NI = Niedersachsen
- NW = Nordrhein-Westfalen
- RP = Rheinland-Pfalz
- SH = Schleswig-Holstein
- SL = Saarland
- SN = Sachsen
- ST = Sachsen-Anhalt
- TH = Thüringen

### Schlüssel 2 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