

**Datensatz Geburtshilfe**

16/1 (Spezifikation 2016 V07)

MUTTER	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-8	Basisdokumentation
1	Institutionskennzeichen Mutter http://www.arge-ik.de
2	entlassender Standort zweistellig, ggf. mit führender Null
3	Betriebsstätten-Nummer Mutter
4	Fachabteilung Mutter § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 1
5	Identifikationsnummer des Patienten Mutter
6	Kliniknummer Mutter
7	Geburtsnummer
8	Anzahl Mehrlinge
9-28	Basisdokumentation - Mutter
9	Geburtsdatum der Schwangeren TT.MM.JJJJ
10	Aufnahmedatum TT.MM.JJJJ
11	Aufnahmeuhrzeit hh:mm
12	Mutter wurde zuverlegt? Wenn Mutter zuverlegt, Institutionskennzeichen des zuverlegenden Krankenhauses
13	Aufnahmediagnose Mutter http://www.dimdi.de
14	Aufnahmediagnose Mutter kombiniert mit http://www.dimdi.de
15	vorstationäre Behandlung Tage
16	nachstationäre Behandlung Tage
17	5-stellige PLZ des Wohnortes
18	Herkunftsland: Deutschland 0 = nein 1 = ja
19	Anderes Land 1 = Mittel- und Nordeuropa, Nordamerika: A, CH, F, B, NL, L, GB, DK, S, N, FIN, USA 2 = Mittelmeerländer: ehemal. YU, GR, I, E, P, Israel, Malta, Zypern 3 = Osteuropa: ehemal. SU, PL, Tschechien, Slowakei, RO, BG, H 4 = Mittlerer Osten (inkl. TR, Afghanistan und Pakistan) und Nordafrika (arab. Länder) 5 = Asien (exkl. 4) 9 = sonstige Staaten
20	Mutter alleinstehend ohne festen Partner 0 = nein 1 = ja
21	Berufstätigkeit während der jetzigen Schwangerschaft 0 = nein 1 = ja
22	Tätigkeit der Mutter 1 = Hausfrau 2 = in Ausbildung, Studium 4 = un-/angelernte Arbeiterin, angelernte Aushilfskraft (z.B. Raumpflegerin) 5 = Facharbeiter (z.B. Bäckerin), einfache Beamte (z.B. Briefträgerin), ausführende Angestellte (z.B. Schreibkraft), Kleingewerbetreibende (z.B. Kioskpächterin) 6 = mittlere bis leitende Beamte und Angestellte, Selbständige mit mittlerem und größerem Betrieb, freie Berufe (z.B. Rechtsanwältin, Ärztin), Meister 9 = unbekannt
23	Anzahl vorausgegangener Schwangerschaften
wenn Feld 23 > 0	
24>	Anzahl Lebendgeburten
25>	Anzahl Totgeburten
26>	Anzahl Aborte
27>	Anzahl Abbrüche
28>	Anzahl EU
29-64	Jetzige Schwangerschaft
29	Anzahl Zigaretten pro Tag nach bekannt werden der Schwangerschaft

Datensatz Geburtshilfe

30	Schwangere während SS einem Arzt/Belegarzt der Geburtsklinik vorgestellt 0 = nein 1 = ja	36	Indikation für stat. Aufenthalt 1. ☐ ☐ 2. ☐ ☐ Schlüssel 2	46	letztes Gewicht vor Geburt kg
31	SS im Mutterpass bei Erstuntersuchung als Risiko-SS dokumentiert 0 = nein 1 = ja 2 = Schwangere erscheint ohne Mutterpass	37	SSW der Erst-Untersuchung ☐ ☐ SSW	47	Körpergröße cm
32	Befunde im Mutterpass vorhanden 0 = nein 1 = ja	38	Gesamtanzahl Vorsorge-Untersuchung ☐ ☐	48	pränatale Gendiagnostik 0 = nicht durchgeführt 1 = invasiv 2 = nicht invasiv 3 = invasiv und nicht-invasiv
wenn Feld 32 = 1		39	SSW der ersten Ultraschall-Untersuchung ☐ ☐ SSW	49	Wehen-Belastungstest 0 = nein 1 = ja
33>	Befunde im Mutterpass 1. ☐ ☐ 2. ☐ ☐ 3. ☐ ☐ 4. ☐ ☐ 5. ☐ ☐ 6. ☐ ☐ 7. ☐ ☐ 8. ☐ ☐ 9. ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ... 56. ☐ ☐ Schlüssel 2	40	Gesamtzahl Ultraschall-Untersuchungen ☐ ☐	50	Dopplersonographie durchgeführt 0 = nein 1 = ja
34	gesamter stationärer Klinikaufenthalt während der SS ohne zur Geburt führender Aufenthalt in Tagen Tage	41	Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 50 = 1	
35	Schwangerschaftswoche des ersten Aufenthalts nicht zur Geburt führend ☐ ☐ SSW	wenn Feld 41 = 1		51>	Indikation für Dopplersonographie 1. ☐ 2. ☐ 1 = V. a. intrauterine Wachstumsretardierung 2 = Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen (in allen ihren Ausprägungen) 3 = Z. n. Mangelgeburt/intrauteriner Fruchttod 4 = Z. n. Präeklampsie/Eklampsie 5 = Auffälligkeiten der fetalen Herzfrequenzregistrierung 6 = begründeter Verdacht auf Fehlbildung/fetale Erkrankung 7 = Mehrlingsschwangerschaft bei diskordantem Wachstum 8 = Abklärung bei Verdacht auf Herzfehler/Herzkrankungen 9 = Sonstiges
		42>	Vortest auffällig 0 = nein 1 = ja	52>	Pathologischer Dopplerbefund 0 = nein 1 = ja
		43	Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt 0 = nein 1 = ja		
		wenn Feld 43 = 1			
		44>	Diagnosetest auffällig 0 = nein 1 = ja		
		45	Körpergewicht bei Erstuntersuchung kg		

Datensatz Geburtshilfe

wenn Feld 52 = 1 53>> pathologischer Befund bei Risiko 1. ☐ ☐ 2. ☐ ☐ Schlüssel 3		wenn Feld 61 = 1 62> Diagnose der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung Zur Verschlüsselung der Fehlbildungen ist das Kapitel XVII „Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien“ des ICD-10 heranzuziehen http://www.dimdi.de 1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐		69	Aufnahme-CTG 0 = nein 1 = ja
54 Zustand nach Konisation 0 = nein 1 = ja		63> pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildung gesichert/Verdacht auf 1 = gesichert 2 = Verdacht auf		70	Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung durchgeführt 0 = nein 1 = ja
55 Zervixverschluss-OP 0 = nein 1 = ja		64> SSW der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung 1. ☐ SSW 2. ☐ SSW 3. ☐ SSW		wenn Feld 70 = 1 71> Indikation für Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung 1 = V. a. intrauterine Wachstumsretardierung 2 = Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen (in allen ihren Ausprägungen) 3 = Z. n. Mangelgeburt/intrauteriner Fruchttod 4 = Z. n. Präeklampsie/Eklampsie 5 = Auffälligkeiten der fetalen Herzfrequenzregistrierung 6 = begründeter Verdacht auf Fehlbildung/fetale Erkrankung 7 = Mehrlingsschwangerschaft bei diskordantem Wachstum 8 = Abklärung bei Verdacht auf Herzfehler/Herzkrankungen 9 = Sonstiges	
wenn Feld 56 = 1 57> Dauer der i.v. Tokolyse Tage		65-86 Angaben zur Entbindung 65 Aufnahmeart 1 = Entbindung in der Klinik bei geplanter Klinikgeburt 2 = Entbindung in der Klinik bei weitergeleiteter Haus-/Praxis-/Geburtsausgeburt, ursprünglich nicht als stationäre Entbindung geplant 3 = Entbindung des Kindes vor Klinikaufnahme		72> Pathologischer Dopplerbefund 0 = nein 1 = ja	
58 Tokolyse oral 0 = nein 1 = ja		66 Muttermundsweite bei Aufnahme cm		73 Geburtsrisiken 0 = nein 1 = ja	
59 berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin TT.MM.JJJJ .		67 Lungenreifebehandlung 0 = nein 1 = ja, Beginn der Lungenreifebehandlung erfolgte in eigener Klinik 2 = ja, Beginn der Lungenreifebehandlung erfolgte extern			
wenn Feld 33 EINSIN (38) oder wenn Feld 59 = LEER 60>> Tragzeit nach klinischem Befund Wochen		68 Lungenreifebehandlung: zuletzt am TT.MM.JJJJ .			
61 pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildungen 0 = nein 1 = ja					

Datensatz Geburtshilfe

wenn Feld 73 = 1 74> Geburtsrisiko 1. ☐ ☐ 2. ☐ ☐ 3. ☐ ☐ 4. ☐ ☐ 5. ☐ ☐ 6. ☐ ☐ 7. ☐ ☐ 8. ☐ ☐ 9. ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ... 39. ☐ ☐ Schlüssel 3		80 Wehenmittel s. p. 0 = nein 1 = ja	88 andere Weichteilverletzungen 0 = nein 1 = ja
75 Medikamentöse Zervixreifung 0 = nein 1 = ja		81 Tokolyse s. p. 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 88 = 1 89> Zervixriss als Weichteilverletzung 1 = ja
76 Geburtseinleitung 0 = nein 1 = ja		82 Analgetika 0 = nein 1 = ja	90> Scheidenriss als Weichteilverletzung 1 = ja
wenn Feld 76 = 1 77> Indikation zur Geburtseinleitung 1. ☐ ☐ 2. ☐ ☐ Schlüssel 3		83 Akupunktur 0 = nein 1 = ja	91> Labien-/Klitorisriss als Weichteilverletzung 1 = ja
78> Geburtseinleitung medikamentös 0 = nein 1 = ja		84 alternative Analgesien 0 = nein 1 = ja	92> parakolpisches Hämatom als Weichteilverletzung 1 = ja
79> Geburtseinleitung mit Amniotomie 0 = nein 1 = ja		85 Episiotomie 0 = nein 1 = median 2 = mediolateral 3 = sonstige	93 Blutung > 1000 ml 0 = nein 1 = ja
		86 Plazentalösungsstörung 0 = nein 1 = ja	94 revisionsbedürftige Wundheilungsstörungen des Geburtskanals durch Eröffnung und/oder Sekundärnaht 0 = nein 1 = ja
		87-108 Komplikationen bei der Mutter	
		87 Dammriss 0 = nein 1 = Grad I 2 = Grad II 3 = Grad III 4 = Grad IV	95 Hysterektomie/Laparotomie 0 = nein 1 = ja
			96 Eklampsie 0 = nein 1 = ja

Datensatz Geburtshilfe

97	Sepsis ☐ 0 = nein 1 = ja	107>	Wundhämatom/Nachblutung ☐ 1 = ja
98	Fieber im Wochenbett > 38°C > 2 Tg. ☐ 0 = nein 1 = ja	108>	sonstige Komplikation ☐ 1 = ja
99	Anämie Hb < 10 g/dl < 6,2 mmol/L ☐ 0 = nein 1 = ja	109-113	Entlassung / Verlegung
100	allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen ☐ 0 = nein 1 = ja	109	Entlassungs-/Verlegungsdiagnose Mutter http://www.dimdi.de
	wenn Feld 100 = 1	110	weitere kombinierte Entlassungs-/Verlegungsdiagnose Mutter http://www.dimdi.de
101>	Pneumonie ☐ 1 = ja	111	Entlassungsgrund Mutter § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 4
102>	kardiovaskuläre Komplikation(en) ☐ 1 = ja	112	Entlassungsdatum Mutter TT.MM.JJJJ
103>	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose ☐ 1 = ja	113	Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt ☐ 0 = nein 1 = ja
104>	Lungenembolie ☐ 1 = ja		
105>	Harnwegsinfektion ☐ 1 = ja		
106>	Wundinfektion/Abszessbildung ☐ 1 = ja		

Datensatz Geburtshilfe

Veröffentlicht am 15.03.2016, gültig vom 01.01.2016 bis 31.12.2016
Copyright © AQUA-Institut, Göttingen

Datensatz Geburtshilfe

140>	Kaiserschnitt-Entbindung unter Antibiotika (Mutter)	☐	0 = nein 1 = ja, prophylaktische Gabe 2 = ja, laufende antibiotische Therapie
141>	OP-Pflegekraft bei Sectio caesarea	☐	0 = keine OP-Pflegekraft 1 = OP-Pflegekraft mit Krankenpflegeexamen 2 = OP-Pflegekraft ohne Krankenpflegeexamen
142>	Notsektio	☐	0 = nein 1 = ja
wenn Feld 142 = 1			
143>>	Hauptindikation bei Notsektio	☐ ☐	Schlüssel 3
144>>	E-E-Zeit bei Notsektio	☐ ☐ ☐ Minuten	
145	Hebamme	☐	0 = keine Hebamme 1 = Klinikhebamme 2 = externe Hebamme
146	Identifikations-Kodierung der Hebamme	☐ ☐ ☐	
147	Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	☐	0 = nein 1 = ja
148	Identifikations-Kodierung des Facharztes	☐ ☐ ☐	
149	Assistent in Facharzt-Weiterbildung	☐	0 = nein 1 = ja
150	Identifikations-Kodierung des Assistenten	☐ ☐ ☐	
151	Pädiater bei Kindsgeburt anwesend	☐	0 = nein 1 = ja
152	Identifikations-Kodierung des Padiaters	☐ ☐ ☐	
153	Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen	☐	0 = nein 1 = ja
154	Identifikations-Kodierung des Padiaters	☐ ☐ ☐	
155-178	Basisdokumentation - Kind		
155	Geburtsdatum des Kindes		TT.MM.JJJJ
156	Uhrzeit der Geburt		hh:mm
157	Geburtsdiagnose Kind		http://www.dimdi.de
158	weitere kombinierte Geburtsdiagnose Kind		http://www.dimdi.de
159	Geschlecht des Kindes	☐	1 = männlich 2 = weiblich 8 = nicht bestimmbar
160	APGAR nach 1 min	☐ ☐	0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 8 = 8 9 = 9 10 = 10
161	APGAR nach 5 min	☐ ☐	0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 8 = 8 9 = 9 10 = 10
162	APGAR nach 10 min	☐ ☐	0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 8 = 8 9 = 9 10 = 10
163	Gewicht des Kindes		g

[illegible]

Datensatz Geburtshilfe

wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <=> 1	
191>>	Standort des aufnehmenden Krankenhauses zweistellig, ggf. mit führender Null □ □
192	Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage □ 0 = nein 1 = ja
193	Todesursache des lebendgeborenen Kindes http://www.dimdi.de 1. □ □ □ . □ □ 2. □ □ □ . □ □ 3. □ □ □ . □ □ 4. □ □ □ . □ □
194	Datum des Todes - lebendgeborenes Kind TT.MM.JJJJ □ □ . □ □ . □ □ □ □
195	Uhrzeit des Todes - lebendgeborenes Kind hh:mm □ □ : □ □

Datensatz Geburtshilfe

Schlüssel 1

0100 = Innere Medizin	0892 = Pneumologie	1791 = Neurochirurgie
0102 = Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie	0900 = Rheumatologie	1792 = Neurochirurgie
0103 = Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	0910 = Rheumatologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1800 = Gefäßchirurgie
0104 = Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie	0990 = Rheumatologie	1890 = Gefäßchirurgie
0105 = Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	0991 = Rheumatologie	1891 = Gefäßchirurgie
0106 = Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie	0992 = Rheumatologie	1892 = Gefäßchirurgie
0107 = Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	1000 = Pädiatrie	1900 = Plastische Chirurgie
0108 = Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie	1004 = Pädiatrie/Schwerpunkt Nephrologie	1990 = Plastische Chirurgie
0109 = Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie	1005 = Pädiatrie/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	1991 = Plastische Chirurgie
0114 = Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	1006 = Pädiatrie/Schwerpunkt Endokrinologie	1992 = Plastische Chirurgie
0150 = Innere Medizin/Tumorforschung	1007 = Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie	2000 = Thoraxchirurgie
0151 = Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie	1009 = Pädiatrie/Schwerpunkt Rheumatologie	2021 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie
0152 = Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten	1011 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie	2036 = Thoraxchirurgie/Intensivmedizin
0153 = Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes	1012 = Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie	2050 = Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
0154 = Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde	1014 = Pädiatrie/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde	2090 = Thoraxchirurgie
0156 = Innere Medizin/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)	1028 = Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie	2091 = Thoraxchirurgie
0190 = Innere Medizin	1050 = Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin	2092 = Thoraxchirurgie
0191 = Innere Medizin	1051 = Langzeitbereich Kinder	2100 = Herzchirurgie
0192 = Innere Medizin	1090 = Pädiatrie	2118 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
0200 = Geriatrie	1091 = Pädiatrie	2120 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
0224 = Geriatrie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1092 = Pädiatrie	2136 = Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
0260 = Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1100 = Kinderkardiologie	2150 = Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
0261 = Geriatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	1136 = Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin	2190 = Herzchirurgie
0290 = Geriatrie	1190 = Kinderkardiologie	2191 = Herzchirurgie
0291 = Geriatrie	1191 = Kinderkardiologie	2192 = Herzchirurgie
0292 = Geriatrie	1192 = Kinderkardiologie	2200 = Urologie
0300 = Kardiologie	1200 = Neonatologie	2290 = Urologie
0390 = Kardiologie	1290 = Neonatologie	2291 = Urologie
0391 = Kardiologie	1291 = Neonatologie	2292 = Urologie
0392 = Kardiologie	1292 = Neonatologie	2300 = Orthopädie
0400 = Nephrologie	1300 = Kinderchirurgie	2305 = Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
0410 = Nephrologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1390 = Kinderchirurgie	2315 = Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie
0436 = Nephrologie/Intensivmedizin	1391 = Kinderchirurgie	2316 = Orthopädie und Unfallchirurgie
0490 = Nephrologie	1392 = Kinderchirurgie	2390 = Orthopädie
0491 = Nephrologie	1400 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2391 = Orthopädie
0492 = Nephrologie	1410 = Lungen- und Bronchialheilkunde/Schwerpunkt Pädiatrie	2392 = Orthopädie
0500 = Hämatologie und internistische Onkologie	1490 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2400 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0510 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1491 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2402 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Geriatrie
0524 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde	1492 = Lungen- und Bronchialheilkunde	2405 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0533 = Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Strahlenheilkunde	1500 = Allgemeine Chirurgie	2406 = Frauenheilkunde/Schwerpunkt Endokrinologie
0590 = Hämatologie und internistische Onkologie	1513 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Kinderchirurgie	2425 = Frauenheilkunde
0591 = Hämatologie und internistische Onkologie	1516 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	2490 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0592 = Hämatologie und internistische Onkologie	1518 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	2491 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0600 = Endokrinologie	1519 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie	2492 = Frauenheilkunde und Geburtshilfe
0607 = Endokrinologie/Schwerpunkt Gastroenterologie	1520 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2500 = Geburtshilfe
0610 = Endokrinologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1523 = Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	2590 = Geburtshilfe
0690 = Endokrinologie	1536 = Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)	2591 = Geburtshilfe
0691 = Endokrinologie	1550 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie	2592 = Geburtshilfe
0692 = Endokrinologie	1551 = Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie	2600 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0700 = Gastroenterologie	1590 = Allgemeine Chirurgie	2690 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0706 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie	1591 = Allgemeine Chirurgie	2691 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0710 = Gastroenterologie/Schwerpunkt Pädiatrie	1592 = Allgemeine Chirurgie	2692 = Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
0790 = Gastroenterologie	1600 = Unfallchirurgie	2700 = Augenheilkunde
0791 = Gastroenterologie	1690 = Unfallchirurgie	2790 = Augenheilkunde
0792 = Gastroenterologie	1691 = Unfallchirurgie	2791 = Augenheilkunde
0800 = Pneumologie	1692 = Unfallchirurgie	2792 = Augenheilkunde
0890 = Pneumologie	1700 = Neurochirurgie	2800 = Neurologie
0891 = Pneumologie	1790 = Neurochirurgie	2810 = Neurologie/Schwerpunkt Pädiatrie
		2856 = Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
		2890 = Neurologie
		2891 = Neurologie
		2892 = Neurologie

Datensatz Geburtshilfe

2900 = Allgemeine Psychiatrie 2928 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Neurologie 2930 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie 2931 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie 2950 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung 2951 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie 2952 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Forensische Behandlung 2953 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Tagesklinik 2954 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung, Nachtklinik 2955 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Tagesklinik 2956 = Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie, Nachtklinik 2960 = Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) 2961 = Allgemeine Psychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze) 2990 = Allgemeine Psychiatrie 2991 = Allgemeine Psychiatrie 2992 = Allgemeine Psychiatrie 3000 = Kinder- und Jugendpsychiatrie 3060 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) 3061 = Kinder- und Jugendpsychiatrie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze) 3090 = Kinder- und Jugendpsychiatrie 3091 = Kinder- und Jugendpsychiatrie 3092 = Kinder- und Jugendpsychiatrie 3100 = Psychosomatik/Psychotherapie 3110 = Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik 3160 = Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) 3161 = Psychosomatik/Psychotherapie/Nachtklinik (für teilstationäre Pflegesätze) 3190 = Psychosomatik/Psychotherapie 3191 = Psychosomatik/Psychotherapie 3192 = Psychosomatik/Psychotherapie 3200 = Nuklearmedizin 3233 = Nuklearmedizin/Schwerpunkt Strahlenheilkunde 3290 = Nuklearmedizin 3291 = Nuklearmedizin 3292 = Nuklearmedizin 3300 = Strahlenheilkunde 3305 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie 3350 = Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie 3390 = Strahlenheilkunde 3391 = Strahlenheilkunde 3392 = Strahlenheilkunde 3400 = Dermatologie 3460 = Dermatologie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) 3490 = Dermatologie 3491 = Dermatologie 3492 = Dermatologie 3500 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie 3590 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie 3591 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie 3592 = Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie 3600 = Intensivmedizin 3601 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin	3603 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie 3610 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Pädiatrie 3617 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie 3618 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie 3621 = Intensivmedizin/Herzchirurgie 3622 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie 3624 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe 3626 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde 3628 = Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie 3650 = Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie 3651 = Intensivmedizin/Thorax-Herzchirurgie 3652 = Intensivmedizin/Herz-Thoraxchirurgie 3690 = Intensivmedizin 3691 = Intensivmedizin 3692 = Intensivmedizin 3700 = sonstige Fachabteilung 3750 = Angiologie 3751 = Radiologie 3752 = Palliativmedizin 3753 = Schmerztherapie 3754 = Heiltherapeutische Abteilung 3755 = Wirbelsäulenchirurgie 3756 = Suchtmedizin 3757 = Visceralchirurgie 3790 = Sonstige Fachabteilung 3791 = Sonstige Fachabteilung 3792 = Sonstige Fachabteilung	30 = besondere psychische Belastung 31 = besondere soziale Belastung 32 = Blutungen, Schwangerschaftsalter: unter 28 vollendete Wochen 33 = Blutungen, Schwangerschaftsalter: 28 vollendete Wochen und mehr 34 = Placenta praevia 35 = Mehrlingsschwangerschaft 36 = Hydramnion 37 = Oligohydramnie 38 = Terminunklarheit 39 = Placentainsuffizienz 40 = Isthmooervikale Insuffizienz 41 = vorzeitige Wehentätigkeit 42 = Anämie 43 = Harnwegsinfektion 44 = indirekter Coombstest positiv 45 = Risiko aus anderen serologischen Befunden 46 = Hypertonie (Blutdruck über 140/90) 47 = Ausscheidung von 1000 mg Eiweiß pro Liter Urin und mehr 48 = Mittelgradige - schwere Ödeme 49 = Hypotonie 50 = Gestationsdiabetes 51 = Lageanomalie 52 = sonstige besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf 53 = Hyperemesis 54 = Z. n. HELLP-Syndrom 55 = Z. n. Eklampsie 56 = Z. n. Hypertonie
	Schlüssel 2 1 = Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Mißbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten) 2 = frühere eigene schwere Erkrankungen (z.B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche) 3 = Blutungs-/Thromboseneigung 4 = Allergie 5 = frühere Bluttransfusionen 6 = besondere psychische Belastung (z.B. familiäre oder berufliche) 7 = besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtschaftliche Probleme) 8 = Rhesus-Inkompatibilität (bei vorangeg. Schwangersch.) 9 = Diabetes mellitus 10 = Adipositas 11 = Kleinwuchs 12 = Skelettanomalien 13 = Schwangere unter 18 Jahre 14 = Schwangere über 35 Jahre 15 = Vielgebärende (mehr als 4 Kinder) 16 = Z. n. Sterilitätsbehandlung 17 = Z. n. Frühgeburt (Schwangerschaftsalter: Unter 37 vollendete Wochen) 18 = Z. n. Geburt eines hypotrophen Kindes (Gewicht unter 2500 g) 19 = Z. n. 2 oder mehr Aborten/Abbrüchen 20 = Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese 21 = Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen 22 = Komplikationen post partum 23 = Z. n. Sectio caesarea 24 = Z. n. anderen Uterusoperationen 25 = rasche Schwangerschaftsfolge (weniger als 1 Jahr) 26 = sonstige anamnestiche oder allgemeine Befunde 27 = behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen 28 = Dauermedikation 29 = Abusus	Schlüssel 3 60 = vorzeitiger Blasensprung 61 = Überschreitung des Termins 62 = Fehlbildung 63 = Frühgeburt 64 = Mehrlingsschwangerschaft 65 = Placentainsuffizienz (Verdacht auf) 66 = hypertensive Schwangerschaftserkrankung 67 = Rh-Inkompatibilität 68 = Diabetes mellitus 69 = Z. n. Sectio caesarea oder anderen Uterusoperationen 70 = Placenta praevia 71 = vorzeitige Plazentalösung 72 = sonstige uterine Blutungen 73 = Amnioninfektionssyndrom (Verdacht auf) 74 = Fieber unter der Geburt 75 = mütterliche Erkrankung 76 = mangelnde Kooperation der Mutter 77 = pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne 78 = grünes Fruchtwasser 79 = Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse) 80 = Nabelschnurvorfall 81 = V. a. sonstige Nabelschnurkomplikationen 82 = protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode 83 = protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode 84 = absolutes oder relatives Missverhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken 85 = drohende/erfolgte Uterusruptur 86 = Querlage/Schräglage 87 = Beckenendlage 88 = hintere Hinterhauptslage 89 = Vorderhauptslage 90 = Gesichtslage/Stirnlage

Datensatz Geburtshilfe

- 91 = tiefer Querstand
- 92 = hoher Geradstand
- 93 = sonstige regelwidrige Schädelagen
- 94 = sonstige
- 95 = HELLP-Syndrom
- 96 = intrauteriner Fruchttod
- 97 = pathologischer Dopplerbefund
- 98 = Schulterdystokie

Schlüssel 4

- 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- und teilstationärer Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)

Schlüssel 5

- 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
- 12 = interne Verlegung
- 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- und teilstationärer Behandlung