

Datensatz Geburtshilfe

16/1 (Spezifikation 2019 V06)

MUTTER		5.2		15-24	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden		Vorname der Mutter liegt nicht vor		Basisdokumentation - Mutter	
1-2	Art der Versicherung	1 = ja ☐		15	Geburtsdatum der Schwangeren TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9}	6-14	Basisdokumentation	16	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
	□□□□□□□□□□	6	Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de □□□□□□□□□□	17	Aufnahmeuhrzeit hh:mm □□:□□
2	besonderer Personenkreis §-301-Vereinbarung 00 = kein besonderer Personenkreis 04 = § 264 SGB V, Nicht Versicherungspflichtige, Sozialhilfeempfänger 06 = BVG inkl. OEG, BSeuchG, SVG, ZHG, HHG, PrVG sowie BEG 07 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatl. Recht und niederl. Grenzgänger, die über eine KV-Karte verfügen; nach Aufwand) 08 = bes. Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatl. Recht, die über eine KV-Karte verfügen; pauschal) 09 = Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz, Auslandsversicherte	7	entlassender Standort zweistellig, ggf. mit führender Null □□	18	Mutter wurde zuverlegt? Wenn Mutter zuverlegt, Institutionskennzeichen des zuverlegenden Krankenhauses □□□□□□□□□□
3.1-5.2	Patientenidentifizierende Daten	8.1	entbindender Standort gemäß auslösendem OPS-Kode, zweistellig, ggf. mit führender Null □□	19	Aufnahmediagnose Mutter http://www.dimdi.de 1. □□□□.□□ 2. □□□□.□□ 3. □□□□.□□ 4. □□□□.□□ 5. □□□□.□□
3.1	Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes gemäß eGK Versichertenkarte □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□	8.2	diagnostizierender Standort (ICD) gemäß auslösendem ICD-Kode, zweistellig, ggf. mit führender Null □□	20	Aufnahmediagnose Mutter kombiniert mit http://www.dimdi.de 1. □□□□.□□ 2. □□□□.□□ 3. □□□□.□□ 4. □□□□.□□ 5. □□□□.□□
3.2	Nachname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja ☐	9	Betriebsstätten-Nummer □□	21	5-stellige PLZ des Wohnortes □□□□□
4	Vorsatzworte der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes gemäß eGK Versichertenkarte □□□□□□□□□□□□□□ □□□□	10	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de □□□□	22	Anzahl vorausgegangener Schwangerschaften □□
5.1	Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes gemäß eGK Versichertenkarte □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□	11	Identifikationsnummer des Patienten □□□□□□□□□□□□□□□□	wenn Feld 22 > 0	
		12	Geburtsnummer □□□□	23>	Anzahl Lebendgeburten □□
		13	Anzahl Mehrlinge □□		
		14	Versorgungsstufe 1 = Perinatalzentrum Level 1 2 = Perinatalzentrum Level 2 3 = Perinataler Schwerpunkt 4 = Geburtsklinik 5 = sonstiges		

Datensatz Geburtshilfe

24>	Anzahl Totgeburten	
25-38	Jetzige Schwangerschaft	
25	Schwangere während SS einem Arzt/Belegarzt der Geburtsklinik vorgestellt	
	0 = nein 1 = ja	
26	Befunde im Mutterpass vorhanden	
	0 = nein 1 = ja 2 = Schwangere erscheint ohne Mutterpass	
wenn Feld 26 IN (1;2)		
27>	Befunde im Mutterpass	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 56. Schlüssel 1
28	Indikation für stat. Aufenthalt	1. 2. Schlüssel 1
29	Gesamtanzahl Vorsorge-Untersuchung	
30	Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt	
	0 = nein 1 = ja 2 = aus Mutterpass nicht ermittelbar	
wenn Feld 30 = 1		
31>	Vortest auffällig	
	0 = nein 1 = ja	
32	Diagnostest zum Gestationsdiabetes durchgeführt	
	0 = nein 1 = ja 2 = aus Mutterpass nicht ermittelbar	
wenn Feld 32 = 1		
33>	Diagnostest auffällig	
	0 = nein 1 = ja	
34	Körpergewicht bei Erstuntersuchung	kg
35	letztes Gewicht vor Geburt	kg
36	Körpergröße	cm
37	berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin	TT.MM.JJJJ .
wenn Feld 27 EINSIN (38) oder wenn Feld 37 = LEER		
38>>	Tragzeit nach klinischem Befund	Wochen
39-48	Angaben zur Entbindung	
39	Aufnahmeart	
	1 = Entbindung in der Klinik bei geplanter Klinikgeburt 2 = Entbindung in der Klinik bei weitergeleiteter Haus-/Praxis-/Geburtshausgeburt, die außerklinisch subpartal begonnen wurde 3 = Entbindung des Kindes vor Klinikaufnahme	
40	Muttermundsweite bei Aufnahme	cm
41	Antenatale Kortikosteroidtherapie	
	0 = nein 1 = ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte in eigener Klinik 2 = ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte extern	
42	Aufnahme-CTG	
	0 = nein 1 = ja	
43	Geburtsrisiken	
	0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 43 = 1		
44>	Geburtsrisiko	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 39. Schlüssel 2

Datensatz Geburtshilfe

45	Medikamentöse Zervixreifung 0 = nein 1 = ja	53	Fieber im Wochenbett > 38°C > 2 Tg. 0 = nein 1 = ja	56.8>	sonstige Komplikation 1 = ja
46	Geburtseinleitung 0 = nein 1 = ja	54	Anämie Hb < 10 g/dl < 6,2 mmol/L 0 = nein 1 = ja	57-61	Entlassung / Verlegung
47	Wehenmittel s. p. 0 = nein 1 = ja	55	allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen 0 = nein 1 = ja	57	Entlassungs-/Verlegungsdiagnose Mutter alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. 2. 3. 4. 5.
48	Episiotomie 0 = nein 1 = median 2 = mediolateral 3 = sonstige	wenn Feld 55 = 1		58	weitere kombinierte Entlassungs- /Verlegungsdiagnose Mutter ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. 2. 3. 4. 5.
49-56.8	Komplikationen bei der Mutter	56.1>	Pneumonie nach den KISS-Definitionen 1 = ja	59	Entlassungsgrund Mutter § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 3
49	Dammriss 0 = nein 1 = Grad I 2 = Grad II 3 = Grad III 4 = Grad IV	56.2>	kardiovaskuläre Komplikation(en) 1 = ja	60	Entlassungsdatum Mutter TT.MM.JJJJ
50	Blutung > 1000 ml 0 = nein 1 = ja	56.3>	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose 1 = ja	61	Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt 0 = nein 1 = ja
51	Hysterektomie/Laparotomie 0 = nein 1 = ja	56.4>	Lungenembolie 1 = ja		
52	Sepsis nach den KISS-Definitionen 0 = nein 1 = ja	56.5>	Harnwegsinfektion nach den KISS-Definitionen 1 = ja		
		56.6>	Wundinfektion/Abszessbildung 1 = ja		
		56.7>	Wundhämatom/Nachblutung 1 = ja		

Datensatz Geburtshilfe

85	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	
86	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	
87	Gewicht des Kindes g	
88	Kopfumfang des Kindes , cm	
89	Blutgasanalyse Nabelschnurarterie 0 = nein 1 = ja	☐
wenn Feld 89 = 1		
90>	Base Excess Blutgasanalyse Nabelschnurarterie , mmol/l	
91>	pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie ,	
92	Volumensubstitution 0 = nein 1 = ja	☐
93	Pufferung 0 = nein 1 = ja	☐
94	Maskenbeatmung 0 = nein 1 = ja	☐
95	O2-Anreicherung 0 = nein 1 = ja	☐
96	Fehlbildung vorhanden 0 = nein 1 = ja	☐
97	Diagnose Morbidität des Kindes http://www.dimdi.de 1. . 2. . 3. . 4. . 5. . 6. . 7. . 8. . 9. . 10. .	
98-100 Bei Totgeburt		
98	Totgeburt 0 = nein 1 = ja	☐
wenn Feld 98 = 1		
99>	Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt 0 = nein 1 = ja	☐
100>	Todeszeitpunkt bei Totgeburt 1 = Tod ante partum 2 = Tod sub partu 3 = Todeszeitpunkt unbekannt	☐
101-111 Entlassung / Verlegung		
101	Kind in Kinderklinik verlegt 0 = nein 1 = ja	☐
102	Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind TT.MM.JJJJ . .	
103	Entlassungs-/Verlegungsuhrzeit aus der Geburtsklinik Kind hh:mm :	
104	Entlassungs-/Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind http://www.dimdi.de 1. . 2. . 3. . 4. . 5. .	
105	Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 4 	
wenn Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik = Verlegung in ein anderes Krankenhaus		
106>	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus 1 = ja	☐

Datensatz Geburtshilfe

wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <=> 1	
107>>	Institutionskennzeichen des aufnehmenden Krankenhauses
wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <=> 1	
108>>	Standort des aufnehmenden Krankenhauses zweistellig, ggf. mit führender Null
109	Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage 0 = nein 1 = ja
110	Todesursache des lebendgeborenen Kindes http://www.dimdi.de 1. 2. 3. 4. 5.
111	Datum des Todes - lebendgeborenes Kind TT.MM.JJJJ

Datensatz Geburtshilfe

Schlüssel 1

- 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 vorausgegangenem Entbindungen
- 22 = Komplikationen post partum
- 23 = Z. n. Sectio caesarea
- 24 = Z. n. anderen Uterusoperationen
- 25 = rasche Schwangerschaftsfolge (weniger als 1 Jahr)
- 26 = sonstige anamnestische oder allgemeine Befunde
- 27 = behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen
- 28 = Dauermedikation
- 29 = Missbrauch
- 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 = Isthmoezervikale 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

- 60 = vorzeitiger Blasensprung
- 61 = Übertragung des Termins
- 62 = Fehlbildung
- 63 = Frühgeburt
- 64 = Mehrlingsschwangerschaft
- 65 = Placentainsuffizienz
- 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
- 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 = 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 = Uterusruptur
- 86 = Querlage/Schräglage
- 87 = Beckenendlage
- 88 = hintere Hinterhauptslage
- 89 = Vorderhauptslage
- 90 = Gesichtslage/Stirnslage
- 91 = tiefer Querstand
- 92 = hoher Geradstand
- 93 = sonstige regelwidrige Schädelagen
- 94 = sonstige
- 95 = HELLP-Syndrom
- 96 = intrauteriner Fruchttod
- 97 = pathologischer Dopplerbefund
- 98 = Schulterdystokie

Schlüssel 3

- 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 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
- 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