

Datensatz Neonatologie

NEO (Spezifikation 2019 V06)

BASIS		15-27 Angaben zur Geburt	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
1-2	Art der Versicherung	15	Mehrlingsgeburt
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte Versichertenangabe des Kindes http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9}		☐ 0 = nein 1 = ja
2	besonderer Personenkreis Versichertenangabe des Kindes §-301-Vereinbarung	7.1	Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
	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		
3-7.2	Patientenidentifizierende Daten	7.2	Vorname der Mutter liegt nicht vor
3	eGK-Versichertennummer Versichertenangabe des Kindes		1 = ja
4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer. Versichertenangabe des Kindes	8-14	Basisdokumentation
	1 = ja	8	Institutionskennzeichen http://www.arge-ik.de
5.1	Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	9	entlassender Standort zweistellig, ggf. mit führender Null
		10	aufnehmender Standort zweistellig, ggf. mit führender Null
5.2	Nachname der Mutter liegt nicht vor	11	Betriebsstätten-Nummer
	1 = ja	12	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgv.de
		13	Identifikationsnummer des Kindes
		14	Geschlecht
			1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt
		16>	Anzahl Mehrlinge
		17>	laufende Nummer des Mehrlings
		18	berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin TT.MM.JJJJ
		19	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen)
		20	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage)
		21	Geburtsdatum des Kindes TT.MM.JJJJ
		22	Uhrzeit der Geburt hh:mm
		23	Gewicht des Kindes bei Geburt
		24	Wo wurde das Kind geboren?
			1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport

Datensatz Neonatologie

wenn Geburtsort = Geburtsklinik 25> Transport zur Neonatologie ☐ 0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn)		32 Aufnahme ins Krankenhaus von wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit nicht Geburtsdatum und -uhrzeit ☐ 1 = externer Geburtsklinik 2 = externer Kinderklinik 3 = externer Klinik als Rückverlegung 4 = außerklinischer Geburtseinrichtung 5 = zu Hause 6 = eigene Geburtsklinik 8 = sonstiges		39-68 Diagnostik/Therapie 39 Fehlbildungen ☐ 0 = keine 1 = leichte 3 = schwere 4 = letale	
wenn Kind verstorben 26> primär palliative Therapie (ab Geburt) ☐ 0 = nein 1 = ja		wenn Aufnahme aus externer Klinik 33> Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus ☐ 1 = ja		wenn Feld 39 IN (1;3;4) 40> Art der Fehlbildung ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. 2. 3. 4. 5.	
wenn Feld 26 = 1 27>> Grund für die primär palliative Therapie ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. 2. 3. 4. 5.		wenn Feld 32 IN (1;2;3) und wenn Feld 33 = LEER 34>> Institutionskennzeichen des externen Krankenhauses 		41 Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden ☐ 0 = nein 1 = ja	
28-38.2 Aufnahme 28 Aufnahmedatum (ins Krankenhaus) TT.MM.JJJJ 		wenn Feld 32 IN (1;2;3) und wenn Feld 33 = LEER 35>> entlassender Standort des externen Krankenhauses zweistellig, ggf. mit führender Null 		wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja 42> Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie ☐ 0 = nein 1 = IVH Grad I 2 = IVH Grad II 3 = IVH Grad III 4 = periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)	
29 Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus) hh:mm :		36 Gewicht bei Aufnahme g		wenn Feld 42 IN (1;2;3;4) 43>> Status bei Aufnahme ☐ 1 = IVH / PVH ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = IVH / PVH lag bereits bei Aufnahme vor	
30 Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit TT.MM.JJJJ 		37.1 Kopfumfang bei Aufnahme , cm		wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja 44> Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) ☐ 0 = nein 1 = ja	
31 Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung) hh:mm :		37.2 Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt ☐ 1 = ja			
		38.1 Körpertemperatur bei Aufnahme , °C			
		38.2 Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt ☐ 1 = ja			

Datensatz Neonatologie

wenn Feld 44 = 1 45>> Status bei Aufnahme ☐ 1 = PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = PVL lag bereits bei Aufnahme vor		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	wenn Feld 60 IN (1;2) 61> HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie) ☐ 0 = nein 1 = ja		
46 ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden ☐ 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt		wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 54> Beginn TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	62 Sepsis/SIRS ☐ 0 = nein 1 = ja		
wenn Feld 46 = 1 47> Datum der Untersuchung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		wenn nur intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und intratracheale Beatmung durchgeführt 55> endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		wenn Sepsis/SIRS = ja 63> Datum des Sepsis-/SIRS-Beginns TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	
wenn Feld 46 IN (1;2) 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)		wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 56> endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		64 Pneumonie ☐ 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 48 > 0 49>> ROP-Status bei Aufnahme ☐ 1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor		57 Pneumothorax ☐ 0 = nein 1 = ja, unter Spontanatmung aufgetreten 2 = ja, unter nasaler / pharyngealer Beatmung aufgetreten 3 = ja, unter intratrachealer Beatmung aufgetreten		wenn Pneumonie = ja 65> Datum des Pneumonie -Beginns TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	
50 Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten) ☐ 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 57 IN (1;2;3) 58> Status bei Aufnahme ☐ 1 = Pneumothorax ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = Pneumothorax lag bereits bei Aufnahme vor		wenn Feld 66 = 1 67> Status bei Aufnahme ☐ 1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor	
wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja 51> Beginn TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		59 Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) mit erhöhtem Sauerstoffbedarf im Alter von 36 Wochen p. m. ☐ 0 = keine oder milde BPD 1 = ja, moderate BPD 2 = ja, schwere BPD		68 Neugeborenen-Hörscreening ☐ 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt	
52> endgültige Beendigung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		60 perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) ☐ 0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie			

69-70.3	Operation(en) und Prozeduren	
69	Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes	
0 = nein 1 = ja		
wenn Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes = ja		
70.1>	OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)	
0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie 3 = ja, sonstige		
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		
70.3>	Indikation(en) zu(r) Operation(en) (außer ROP und NEK)	
http://www.dimdi.de		
1. .		
2. .		
3. .		
4. .		
5. .		
6. .		
7. .		
8. .		
9. .		
10. .		
71-82	Entlassung / Verlegung	
71	Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum	
TT.MM.JJJJ		
. .		
72	Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt	
hh:mm		
:		
73	Körpergewicht bei Entlassung	
g		
74.1	Kopfumfang bei Entlassung	
, cm		
74.2	Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt	
1 = ja		
75	Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf	
0 = nein 1 = ja		
76	Entlassungsgrund	
§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de		
Schlüssel 1		
wenn Entlassungsgrund = Verlegung in ein anderes Krankenhaus		
77>	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus	
1 = ja		
wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <=> 1		
78>>	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	
wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <=> 1		
79>>	Standort des aufnehmenden Krankenhauses	
zweistellig, ggf. mit führender Null		
wenn Entlassungsgrund = Tod		
80>	Obduktion	
0 = nein 1 = ja		
81>	Todesursache	
http://www.dimdi.de		
.		

82	weitere (Entlassungs-)Diagnose(n)	
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. .		
6. .		
7. .		
8. .		
9. .		
10. .		
...		
30. .		

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