

## 16/1 (Spezifikation 2020 V06)

Veröffentlicht am 30.06.2020, gültig vom 01.01.2020 bis 31.12.2020  
© 2020 IQTIG

# Datensatz Geburtshilfe

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>wenn Feld 24 IN (1;2)</b><br>25> Befunde im Mutterpass<br>1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>4. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>5. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>6. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>7. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>8. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>9. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>10. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>...<br>56. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>Schlüssel 1 |  | <b>wenn Feld 30 = 1</b><br>31> Diagnosetest auffällig<br>0 = nein<br>1 = ja<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                       |  | 41 Geburtsrisiken<br>0 = nein<br>1 = ja<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 26 Indikation für stat. Aufenthalt<br>1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>Schlüssel 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 32 Körpergewicht bei Erstuntersuchung<br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg                                                                                                                                                                                                                    |  | <b>wenn Feld 41 = 1</b><br>42> Geburtsrisiko<br>1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>4. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>5. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>6. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>7. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>8. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>9. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>10. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>...<br>39. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>Schlüssel 2 |
| 27 Gesamtanzahl Vorsorge-Untersuchung<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 33 Körpergröße<br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 28 Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt<br>0 = nein<br>1 = ja<br>2 = aus Mutterpass nicht ermittelbar<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 34 berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin<br>TT.MM.JJJJ<br><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>wenn Feld 28 = 1</b><br>29> Vortest auffällig<br>0 = nein<br>1 = ja<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>wenn Feld 25 EINSIN (38) oder wenn Feld 34 = LEER</b><br>35>> Klinisches Gestationsalter<br><input type="text"/> <input type="text"/> Wochen                                                                                                                                                                               |  | 43 Geburtseinleitung<br>0 = nein<br>1 = ja<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 30 Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt<br>0 = nein<br>1 = ja<br>2 = aus Mutterpass nicht ermittelbar<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>36-45 Angaben zur Entbindung</b><br>36 Aufnahmeart<br>1 = Entbindung in der Klinik bei geplanter Klinikgeburt<br>2 = Entbindung in der Klinik bei weitergeleiteter Haus-/Praxis-/Geburtshausgeburt, die außerklinisch subpartal begonnen wurde<br>3 = Entbindung des Kindes vor Klinikaufnahme<br><input type="checkbox"/> |  | 44 Wehenmittel s. p.<br>0 = nein<br>1 = ja<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 37 Muttermundsweite bei Aufnahme<br><input type="text"/> <input type="text"/> cm                                                                                                                                                                                                                                              |  | 45 Episiotomie<br>0 = nein<br>1 = median<br>2 = mediolateral<br>3 = sonstige<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 38 Antenatale Kortikosteroidtherapie<br>0 = nein<br>1 = ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte in eigener Klinik<br>2 = ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte extern<br><input type="checkbox"/>                                                                                     |  | <b>46-53.8 Komplikationen bei der Mutter</b><br>46 Dammriss<br>0 = nein<br>1 = Grad I<br>2 = Grad II<br>3 = Grad III<br>4 = Grad IV<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | <b>wenn Feld 38 = 1</b><br>39> Datum der begonnenen antenatalen Kortikosteroidtherapie<br>TT.MM.JJJJ<br><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 40 Aufnahme-CTG<br>0 = nein<br>1 = ja<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

# Datensatz Geburtshilfe

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                   |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 47                                  | Blutung > 1000 ml<br><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/>                          |
| 48                                  | Hysterektomie/Laparotomie<br><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/>                          |
| 49                                  | Sepsis<br>nach den KISS-Definitionen<br><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>                          |
| 50                                  | Fieber im Wochenbett > 38°C > 2 Tg.<br><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>                          |
| 51                                  | Anämie Hb < 10 g/dl<br>< 6,2 mmol/L<br><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>                          |
| 52                                  | allgemeine behandlungsbedürftige<br>postpartale Komplikationen<br><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                          |
| <b>wenn Feld 52 = 1</b>             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                   |
| 53.1>                               | Pneumonie<br>nach den KISS-Definitionen<br><br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                          |
| 53.2>                               | kardiovaskuläre Komplikation(en)<br><br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>                          |
| 53.3>                               | tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose<br><br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>                          |
| 53.4>                               | Lungenembolie<br><br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/>                          |
| 53.5>                               | Harnwegsinfektion<br>nach den KISS-Definitionen<br><br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>                          |
| 53.6>                               | Wundinfektion/Abszessbildung<br><br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>                          |
| 53.7>                               | Wundhämatom/Nachblutung<br><br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                          |
| 53.8>                               | sonstige Komplikation<br><br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/>                          |
| <b>54-58 Entlassung / Verlegung</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                   |
| 54                                  | Entlassungs-/Verlegungsdiagnose<br>Mutter<br>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit<br>der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen<br>ICD-10-GM<br><a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a><br><br>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |                                                   |
| 55                                  | weitere kombinierte Entlassungs-<br>/Verlegungsdiagnose Mutter<br>ICD-10-GM<br><a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a><br><br>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                |                                                   |
| 56                                  | Entlassungsgrund Mutter<br><br>§ 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a><br><br>Schlüssel 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 57                                  | Entlassungsdatum Mutter<br>TT.MM.JJJJ<br><br><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"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                   |
| 58                                  | Tod der Mutter im Zusammenhang<br>mit der Geburt<br><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>                          |

# Datensatz Geburtshilfe

| KIND                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 59-76                                              | Basisdokumentation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 59                                                 | lfd. Nr. des Mehrlings <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 60                                                 | CTG-Kontrolle <input type="text"/><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>wenn Feld 60 = 1</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 61.1>                                              | externes CTG <input type="text"/><br>0 = nein<br>1 = intermittierend<br>2 = kontinuierlich bis Geburt<br>3 = kontinuierlich bis Desinfektion                                                                                                                                                                                                        |
| 61.2>                                              | internes CTG <input type="text"/><br>0 = nein<br>1 = intermittierend<br>2 = kontinuierlich bis Geburt<br>3 = kontinuierlich bis Desinfektion                                                                                                                                                                                                        |
| 62                                                 | Blutgasanalyse Fetalblut <input type="text"/><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 63                                                 | Base Excess der Fetalblutanalyse <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmol/l                                                                                                                                                                                                                         |
| 64                                                 | pH-Wert der Fetalblutanalyse <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 65                                                 | Lage <input type="text"/><br>1 = regelrechte Schädellage<br>2 = regelwidrige Schädellage<br>3 = Beckenendlage<br>4 = Querlage<br>9 = nicht bestimmt                                                                                                                                                                                                 |
| 66                                                 | Geburtsdauer ab Beginn geburtswirksamer Wehen <input type="text"/> <input type="text"/> Stunden                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 67                                                 | Entbindungsmodus<br>OPS<br><a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a><br><input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                 |
| <b>wenn Feld 67 NICHT IN OPS_GebSpontanEntbind</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 68>                                                | Indikation zur operativen Entbindung<br>1. <input type="text"/> <input type="text"/><br>2. <input type="text"/> <input type="text"/><br>3. <input type="text"/> <input type="text"/><br>4. <input type="text"/> <input type="text"/><br>5. <input type="text"/> <input type="text"/><br>6. <input type="text"/> <input type="text"/><br>Schlüssel 2 |
| <b>wenn Feld 67 IN OPS_Sectio</b>                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 69>                                                | Kaiserschnitt-Entbindung unter Antibiotika (Mutter) <input type="text"/><br>0 = nein<br>1 = ja, prophylaktische Gabe<br>2 = ja, laufende antibiotische Therapie                                                                                                                                                                                     |
| 70>                                                | Notsektio <input type="text"/><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>wenn Feld 70 = 1</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 71>>                                               | Hauptindikation bei Notsektio <input type="text"/> <input type="text"/><br>Schlüssel 2                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 72>>                                               | E-E-Zeit bei Notsektio <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 73                                                 | Hebamme <input type="text"/><br>0 = keine Hebamme<br>1 = Klinikhebamme<br>2 = externe Hebamme                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 74                                                 | Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe <input type="text"/><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 75                                                 | Pädiater bei Kindsgeburt anwesend <input type="text"/><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 76                                                 | Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen <input type="text"/><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>77-94 Basisdokumentation - Kind</b>             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 77                                                 | Geburtsdatum des Kindes<br>TT.MM.JJJJ<br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                    |
| 78                                                 | Uhrzeit der Geburt<br>hh:mm<br><input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                |
| 79                                                 | Geschlecht des Kindes <input type="text"/><br>1 = männlich<br>2 = weiblich<br>3 = divers<br>8 = unbestimmt                                                                                                                                                                                                                                          |
| 80                                                 | APGAR<br>nach 1 min<br><input type="text"/> <input type="text"/><br>0 = 0<br>1 = 1<br>2 = 2<br>3 = 3<br>4 = 4<br>5 = 5<br>6 = 6<br>7 = 7<br>8 = 8<br>9 = 9<br>10 = 10                                                                                                                                                                               |

## Datensatz Geburtshilfe

|                                   |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 81                                | <b>APGAR</b><br>nach 5 min<br><br>0 = 0<br>1 = 1<br>2 = 2<br>3 = 3<br>4 = 4<br>5 = 5<br>6 = 6<br>7 = 7<br>8 = 8<br>9 = 9<br>10 = 10                                           | 88<br><b>pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie</b><br><br>89<br><b>Volumensubstitution</b><br><br>0 = nein<br>1 = ja<br><br>90<br><b>Pufferung</b><br><br>0 = nein<br>1 = ja<br><br>91<br><b>Maskenbeatmung</b><br><br>0 = nein<br>1 = ja<br><br>92<br><b>O2-Anreicherung</b><br><br>0 = nein<br>1 = ja<br><br>93<br><b>Fehlbildungen</b><br><br>0 = keine<br>1 = leichte<br>3 = schwere<br>4 = letale<br><br><b>wenn Feld 93 IN (3;4)</b><br>94><br><b>Art der Fehlbildung</b><br><a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a><br><br>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><br><b>95-97 Bei Totgeburt</b><br>95<br><b>Totgeburt</b><br><br>0 = nein<br>1 = ja | <b>wenn Feld 95 = 1</b><br>96><br><b>Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt</b><br><br>0 = nein<br>1 = ja<br><br>97><br><b>Todeszeitpunkt bei Totgeburt</b><br><br>1 = Tod ante partum<br>2 = Tod sub partu<br>3 = Todeszeitpunkt unbekannt<br><br><b>98-108 Entlassung / Verlegung</b><br>98<br><b>Kind in Kinderklinik verlegt</b><br><br>0 = nein<br>1 = ja<br><br>99<br><b>Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind</b><br>TT.MM.JJJJ<br><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"/><br><br>100<br><b>Entlassungs-/Verlegungsuhrzeit aus der Geburtsklinik Kind</b><br>hh:mm<br><input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>101<br><b>Entlassungs-/Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind</b><br><a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a><br><br>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>102<br><b>Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind</b><br>§ 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a><br><br>Schlüssel 4<br><br><b>wenn Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik = Verlegung in ein anderes Krankenhaus</b><br>103><br><b>Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus</b><br><br>1 = ja |
| 82                                | <b>APGAR</b><br>nach 10 min<br><br>0 = 0<br>1 = 1<br>2 = 2<br>3 = 3<br>4 = 4<br>5 = 5<br>6 = 6<br>7 = 7<br>8 = 8<br>9 = 9<br>10 = 10                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 83                                | <b>Gewicht des Kindes</b><br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 84                                | <b>Kopfumfang des Kindes</b><br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> cm                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>wenn Feld 67 IN OPS_Sectio</b> |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 85>                               | <b>Allgemeinanästhesie</b><br><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 86                                | <b>Blutgasanalyse Nabelschnurarterie</b><br><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 87                                | <b>Base Excess Blutgasanalyse Nabelschnurarterie</b><br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mmol/l |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

## Datensatz Geburtshilfe

|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" &lt;=&gt; 1</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 104>>                                                                | Institutionskennzeichen des<br>aufnehmenden Krankenhauses<br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" &lt;=&gt; 1</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 105>>                                                                | Standort des aufnehmenden<br>Krankenhauses<br><br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 106                                                                  | Tod des lebendgeborenen Kindes<br>innerhalb der ersten 7 Tage<br><br><div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div><br>0 = nein<br>1 = ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 107                                                                  | Todesursache des lebendgeborenen<br>Kindes<br><small><a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a></small><br><br>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 108                                                                  | Datum des Todes - lebendgeborenes<br>Kind<br><small>TT.MM.JJJJ</small><br><br><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

# 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 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 anamnestische oder allgemeine Befunde
- 27 = behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen
- 28 = Dauermedikation
- 29 = Abusus
- 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 = Isthmoeervikale 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 = Uterusrupitur
- 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-, 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

## 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-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 28 = Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen
- 29 = Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt