

Datensatz Neonatologie

NEO (Spezifikation 2024 V02)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Art der Versicherung
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte Versichertenangabe des Kindes http://www.arge-ik.de [0-9]{9}
2	besonderer Personenkreis Versichertenangabe des Kindes § 301-Vereinbarung
3.1-5.2	Patientenidentifizierende Daten
3.1	Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
3.2	Nachname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja
4	Vorsatzworte der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
5.1	Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
5.2	Vorname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja
6-13	Basisdokumentation
6	Institutionskennzeichen
7	entlassender Standort
8	aufnehmender Standort
9	Betriebsstätten-Nummer
10	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de
11	Versorgungsstufe des aufnehmenden Krankenhauses 1 = Perinatalzentrum Level 1 2 = Perinatalzentrum Level 2 3 = Perinataler Schwerpunkt 5 = sonstiges
12	Identifikationsnummer des Kindes
13	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
14-27	Angaben zur Geburt
14	Mehrlingsgeburt 0 = nein 1 = ja
wenn Mehrlingsgeburt	
15>	Anzahl Mehrlinge
16>	laufende Nummer des Mehrlings
17	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen)
18	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage)
19	Geburtsdatum des Kindes TT.MM.JJJJ
20	Uhrzeit der Geburt hh:mm
21.1	Geburtsort des Kindes
21.2	Geburtsort liegt nicht vor oder Geburt im Ausland 1 = ja
22.1	Bundesland des Geburtsortes Schlüssel 1
22.2	Das Bundesland der Geburt liegt nicht vor oder Geburt im Ausland 1 = ja
23	Gewicht des Kindes bei Geburt
24	Wo wurde das Kind geboren? 1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport

Datensatz Neonatologie

wenn Geburtsort = Geburtsklinik 25> Transport zur Neonatologie <input type="checkbox"/> 0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn)		wenn Aufnahme aus externer Klinik 33> Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus <input type="checkbox"/> 1 = ja		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 39>>> Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	
wenn Kind verstorben 26> primär palliative Therapie (ab Geburt) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		34 Gewicht bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g		wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja 40 >>>> Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = IVH Grad I 2 = IVH Grad II 3 = IVH Grad III 4 = periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)	
wenn Feld 26 = 1 27>> Kind im Kreißsaal verstorben <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER) 35.1 >>> Kopfumfang bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> cm		wenn Feld 40 IN (1;2;3;4) 41 >>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = IVH / PVH ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = IVH / PVH lag bereits bei Aufnahme vor	
28-36.2 Aufnahme 28 Aufnahmedatum (ins Krankenhaus) <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>TT.MM.JJJJ</small>		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER) 36.1 >>> Körpertemperatur bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> °C		wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja 42 >>>> Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	
29 Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus) <input type="text"/> : <input type="text"/> <small>hh:mm</small>		36.2 >>> Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja		wenn Feld 42 = 1 43 >>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = PVL lag bereits bei Aufnahme vor	
30 Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit TT.MM.JJJJ</small>		37-70 Diagnostik/Therapie 37 angeborene Erkrankungen <input type="checkbox"/> 0 = keine oder leichte 1 = schwere oder letale		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 44>>> ROP-Screening durchgeführt/vorhanden <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt	
31 Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung) <input type="text"/> : <input type="text"/> <small>hh:mm</small>		wenn Feld 37 = 1 38> Diagnose der angeborenen Erkrankung <input type="text"/> <small>ICD-10-GM http://www.bfarm.de</small>		wenn Feld 44 = 1 45 >>>> Datum des ersten ROP-Screenings <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>TT.MM.JJJJ</small>	
32 Aufnahme ins Krankenhaus von <input type="checkbox"/> 1 = externer Geburtsklinik 2 = externer Kinderklinik 3 = externer Klinik als Rückverlegung 4 = außerklinischer Geburtseinrichtung 5 = zu Hause 6 = eigener Geburtsklinik am gleichen Standort 7 = eigener Geburtsklinik an anderem Standort 8 = sonstiges		1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>			

Datensatz Neonatologie

wenn Feld 44 IN (1;2) 46 >>>> Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) maximales Stadium während des stationären Aufenthaltes 0 = nein 1 = Stadium 1 (Demarkationslinie) 2 = Stadium 2 (Prominente Leiste) 3 = Stadium 3 (Prominente Leiste und extraretinale fibrovaskuläre Proliferationen) 4 = Stadium 4 (Partielle Amotio retinae) 5 = Stadium 5 (Totale Amotio retinae)		wenn nur Intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und Intratracheale Beatmung durchgeführt 53 >>>> endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 60 >>>> perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) 0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie	
wenn Feld 46 > 0 47 >>>> ROP-Status bei Aufnahme 1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor		wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 54 >>>> endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		wenn Feld 60 IN (1;2) 61 >>>> HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie) 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 48 >>>> Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten) 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 55 >>>> Pneumothorax 0 = nein 1 = ja, ohne jegliche vorangehende oder bestehende Atemhilfe/Beatmung aufgetreten 2 = ja, nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung aufgetreten		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 62 >>>> Sepsis 0 = nein 1 = ja	
wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja 49 >>>> Beginn TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		wenn Feld 55 IN (1;2) 56 >>>> Ort und Zeitpunkt des Auftretens eines Pneumothorax 1 = während Behandlung in der Neonatologie des eigenen Standortes aufgetreten 2 = bei Aufnahme aus dem Kreißsaal/der Geburtshilfe nach Erstversorgung durch ein Team des eigenen Standortes 3 = bei Verlegung aus der Neonatologie/Kinderklinik eines anderen Standortes schon bestehend		wenn Sepsis = ja 63 >>>> Datum des Sepsis-Beginns TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	
50 >>>> endgültige Beendigung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		57 >>>> Behandlung des Pneumothorax 0 = nein, keine Punktion oder Drainage 1 = ja, Einmalpunktion 2 = ja, mehrere Punktionen oder Pleuradrainage		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 64 >>>> Pneumonie 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 51 >>>> Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt 0 = keine Atemhilfe 1 = nur nasale / pharyngeale Beatmung 2 = nur intratracheale Beatmung 3 = nasale / pharyngeale und intratracheale Beatmung		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 58 >>>> moderate oder schwere bronchopulmonale Dysplasie (BPD) 0 = weder moderate noch schwere BPD 2 = moderate BPD 3 = schwere BPD		wenn Pneumonie = ja 65 >>>> Datum des Pneumonie -Beginns TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	
wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 52 >>>> Beginn TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		wenn Feld 58 IN (2;3) 59 >>>> Status bei Aufnahme 1 = BPD ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = BPD lag bereits bei Aufnahme vor		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 66 >>>> nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III) 0 = nein 1 = ja	
				wenn Feld 66 = 1 67 >>>> Status bei Aufnahme 1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor	

Datensatz Neonatologie

wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 68>>> fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) 0 = nein 1 = ja		74>>> OP eines posthämorrhagischen Hydrozephalus 0 = nein 1 = ja	81.2 nicht spezifizierter Entlassungsgrund 1 = ja
wenn Feld 68 = 1 69>>> Status bei Aufnahme 1 = FIP/SIP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = FIP/SIP lag bereits bei Aufnahme vor		75-84 Entlassung / Verlegung 75 Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) und wenn Feld 81.1 IN ('08';'08') 82>>> Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus 1 = ja
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 70>>> Neugeborenen-Hörscreening 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt		76 Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt hh:mm □□:□□	wenn Entlassungsgrund = Tod 83> Todesursache http://www.bfarm.de □□□□.□□□□
71-74 Operation(en) und Prozeduren 71>>> OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie) 0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie 3 = ja, sonstige		77>>> Körpergewicht bei Entlassung □□□□ g	84 weitere (Entlassungs-)Diagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. □□□□.□□□□ 2. □□□□.□□□□ 3. □□□□.□□□□ 4. □□□□.□□□□ 5. □□□□.□□□□ 6. □□□□.□□□□ 7. □□□□.□□□□ 8. □□□□.□□□□ 9. □□□□.□□□□ 10. □□□□.□□□□ ... 30. □□□□.□□□□
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER) 72>>> OP oder sonstige invasive Therapie einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis) 0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie		78.1>>> Kopfumfang bei Entlassung □□, □ cm 78.2>>> Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt 1 = ja	
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 73>>> OP oder sonstige invasive Therapie einer fokalen intestinalen Perforation (FIP) / singulären intestinalen Perforation (SIP) 0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie		wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 79>>> Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) und wenn Feld 81.1 IN Entlassungsgründe außer Tod 80>>> Ernährung des Kindes bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung 1 = ausschließlich mit Frauenmilch ernährt 2 = teilweise mit Frauenmilch ernährt 3 = ausschließlich mit Formula ernährt		81.1 Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de □□ Schlüssel 2	

Datensatz Neonatologie

Schlüssel 1 Länderkürzel (Bundesländer)

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

Schlüssel 2 Entlassungsgrund

- 01 = Behandlung regulär beendet
- 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 07 = Tod
- 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
- 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
- 11 = Entlassung in ein Hospiz
- 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
- 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
- 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
- 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege