

16/1 (Spezifikation 2026 V06)

Veröffentlicht am 10. März 2026, gültig vom 01. Januar 2026 bis 31. Dezember 2026
© 2026 IQTIG

Datensatz Geburtshilfe

wenn Feld 24 IN (1;2)		wenn Feld 25 EINSIN (38) oder Feld 31 = LEER		wenn Feld 39 = 1	
25 >	Befunde im Mutterpass 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 56. Schlüssel 1	32 >>	Klinisches Gestationsalter Wochen	40 >	Geburtsrisiko 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 39. Schlüssel 2
26	Gesamtanzahl Vorsorge-Untersuchung 	33-43	Angaben zur Geburt	41	Geburtseinleitung 0 = nein 1 = ja
27	Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt 0 = nein 1 = ja 2 = aus Mutterpass nicht ermittelbar	33	Aufnahmeart 1 = Geburt in der Klinik bei geplanter Klinikgeburt 2 = Geburt in der Klinik bei weitergeleiteter Haus-/Praxis-/Geburtshausgeburt, die außerklinisch subpartal begonnen wurde	42	Wehenmittel s. p. 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 27 = 1		34	Muttermundswerte bei Aufnahme cm	43	Episiotomie 0 = nein 1 = median 2 = mediolateral 3 = sonstige
28 >	Diagnosetest auffällig 0 = nein 1 = ja	35	Antenatale Kortikosteroidtherapie 0 = nein 1 = ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte in eigener Klinik 2 = ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte extern	44-51.8	Komplikationen bei der Mutter
29	Körpergewicht bei Erstuntersuchung kg	36 >	Datum der begonnenen antenatalen Kortikosteroidtherapie TT.MM.JJJJ . .	44	Dammriss 0 = nein 1 = Grad I 2 = Grad II 3 = Grad III 4 = Grad IV
30	Körpergröße cm	37 >	Uhrzeit der begonnenen antenatalen Kortikosteroidtherapie hh:mm :	45	Blutung > 1000 ml 0 = nein 1 = ja
31	berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin TT.MM.JJJJ . .	38	Aufnahme-CTG 0 = nein 1 = ja		
		39	Geburtsrisiken 0 = nein 1 = ja		

Datensatz Geburtshilfe

46	Hysterektomie/Laparotomie 0 = nein 1 = ja	51.5 >	Harnwegsinfektion nach den KISS-Definitionen 1 = ja	53	weitere kombinierte Entlassungs-/Verlegungsdiagnose Mutter ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. • 2. • 3. • 4. • 5. •
47	Sepsis nach den KISS-Definitionen 0 = nein 1 = ja	51.6 >	Wundinfektion/Abszessbildung 1 = ja	54.1	Entlassungsgrund Mutter § 30I-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 3
48	Fieber im Wochenbett > 38°C > 2 Tg. 0 = nein 1 = ja	51.7 >	Wundhämatom/Nachblutung 1 = ja	54.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund Mutter 1 = ja
49	Anämie Hb < 10 g/dl < 6,2 mmol/L 0 = nein 1 = ja	51.8 >	sonstige Komplikation 1 = ja	55	Entlassungsdatum Mutter TT.MM.JJJJ • •
50	allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen 0 = nein 1 = ja	52-56	Entlassung / Verlegung	56	Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 50 = 1		52	Entlassungs-/Verlegungsdiagnose Mutter 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. •		
51.1 >	Pneumonie nach den KISS-Definitionen 1 = ja				
51.2 >	kardiovaskuläre Komplikation(en) 1 = ja				
51.3 >	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose 1 = ja				
51.4 >	Lungenembolie 1 = ja				

Datensatz Geburtshilfe

80	APGAR nach 1 min □ □ 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 8 = 8 9 = 9 10 = 10	wenn Feld 85 IN OPS_Sectio 85 > Allgemeinanästhesie □ 0 = nein 1 = ja 86 Blutgasanalyse Nabelschnurarterie □ 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 93 = 1 94 > Art der Fehlbildung http://www.bfarm.de 1. □ □ □ □ • □ □ □ 2. □ □ □ □ • □ □ □ 3. □ □ □ □ • □ □ □ 4. □ □ □ □ • □ □ □ 5. □ □ □ □ • □ □ □
81	APGAR nach 5 min □ □ 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 8 = 8 9 = 9 10 = 10	wenn Feld 86 = 1 87 > Base Excess Blutgasanalyse Nabelschnurarterie □ □ □ □ / □ mmol/l 88 > pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie □ □ □ / 89 Volumensubstitution □ 0 = nein 1 = ja 90 Pufferung □ 0 = nein 1 = ja 91 Maskenbeatmung □ 0 = nein 1 = ja 92 O2-Anreicherung □ 0 = nein 1 = ja 93 Fehlbildungen vorhanden □ 0 = nein 1 = ja	95-97 Bei Totgeburt 95 Totgeburt □ 0 = nein 1 = ja wenn Feld 95 = 1 96 > Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt □ 0 = nein 1 = ja 97 > Todeszeitpunkt bei Totgeburt □ 1 = Tod ante partum 2 = Tod sub partu 3 = Todeszeitpunkt unbekannt
82	APGAR nach 10 min □ □ 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 8 = 8 9 = 9 10 = 10	98 > Ernährung des Kindes bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung □ 1 = ausschließlich mit Frauenmilch ernährt 2 = teilweise mit Frauenmilch ernährt 3 = ausschließlich mit Formula ernährt 99 Kind in Kinderklinik verlegt □ 0 = nein 1 = ja 100 Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind TT.MM.JJJJ □ □ • □ □ • □ □ □ □	98-107 Entlassung / Verlegung wenn Feld 95 = 0
83	Gewicht des Kindes □ □ □ □ g		
84	Kopfumfang des Kindes □ □ / □ cm		

Datensatz Geburtshilfe

101	Entlassungs-/Verlegungsurzeit aus der Geburtsklinik Kind hh:mm :	107	Datum des Todes - lebendgeborenes Kind TT.MM.JJJJ . .
102	Entlassungs-/Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind http://www.bfarm.de 1. . 2. . 3. . 4. . 5. .		
103.1	Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 5		
103.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind ☐ 1 = ja		
wenn wenn Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik = Verlegung in ein anderes Krankenhaus			
104 >	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus ☐ 1 = ja		
105	Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage ☐ 0 = nein 1 = ja		
106	Todesursache des lebendgeborenen Kindes http://www.bfarm.de 1. . 2. . 3. . 4. . 5. .		

Datensatz Geburtshilfe

Schlüssel 1: Anamnese und allgemeine Befunde (01-26, 54-56) sowie besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf (27-53) (identisch mit Mutterpass)

- 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 = Isthmozervikale 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: Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Geburt, Geburtsrisiken

- 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 Herzöne
- 78 = grünes Fruchtwasser
- 79 = Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse)
- 80 = Nabelschnurvorfal
- 81 = sonstige Nabelschnurkomplikationen
- 82 = protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode
- 83 = protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode
- 84 = absolutes oder relatives Missverhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken
- 85 = Uterusruptur
- 86 = Querlage/Schräglage
- 87 = Beckenendlage
- 88 = hintere Hinterhauptslage
- 89 = Vorderhauptslage
- 90 = Gesichtslage/Stirnlage
- 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: 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

Schlüssel 4: 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 5: 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
- 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

Datensatz Geburtshilfe

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

30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die
Übergangspflege