



## Datensatz Neonatologie

<b>wenn wenn Geburtsort = Geburtsklinik</b> 25 > Transport zur Neonatologie <input type="checkbox"/> 0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn)		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	<b>wenn Feld 37 = 1</b> 38 > Diagnose der angeborenen Erkrankung ICD-10-GM <a href="http://www.bfarm.de">http://www.bfarm.de</a> 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <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"/> <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"/> <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"/> <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>wenn wenn Kind verstorben</b> 26 > primär palliative Therapie (ab Geburt) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		<b>wenn wenn Aufnahme aus externer Klinik</b> 33 > Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus <input type="checkbox"/> 1 = ja	<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b> 39 >>> Schädelsonogramm durchgeführt /vorhanden <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 26 = 1</b> 27 >> Kind im Kreißsaal verstorben <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		34 Gewicht bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g	<b>wenn wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</b> 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)
28-36.2 Aufnahme 28 Aufnahmedatum (ins Krankenhaus) TT.MM.JJJJ <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 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN(0;LEER)</b> 35.1 >>> Kopfumfang bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm 35.2 >>> Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja	<b>wenn Feld 40 IN (1;2;3;4)</b> 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
29 Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus) hh:mm <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN(0;LEER)</b> 36.1 >>> Körpertemperatur bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> °C 36.2 >>> Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja	<b>wenn wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</b> 42 >>>> Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
30 Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		37-70 Diagnostik/Therapie 37 angeborene Erkrankungen <input type="checkbox"/> 0 = keine oder leichte 1 = schwere oder letale	<b>wenn Feld 42 = 1</b> 43 >>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = PVL lag bereits bei Aufnahme vor
31 Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung) hh:mm <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>			

## Datensatz Neonatologie

<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b>		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b>		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b>	
44 >>>	ROP-Screening durchgeführt /vorhanden  0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt	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	58 >>>	moderate oder schwere bronchopulmonale Dysplasie (BPD)  0 = weder moderate noch schwere BPD 2 = moderate BPD 3 = schwere BPD
<b>wenn Feld 44 = 1</b>		<b>wenn wenn Beatmung (von &gt; 30 min) durchgeführt</b>		<b>wenn Feld 58 IN (2;3)</b>	
45 >>>>	Datum des ersten ROP-Screenings TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	52 >>>>	Beginn TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	59 >>>>	Status bei Aufnahme  1 = BPD ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = BPD lag bereits bei Aufnahme vor
<b>wenn Feld 44 IN (1;2)</b>		<b>wenn wenn nur intratracheale Beatmung oder nasale /pharyngeale und intratracheale Beatmung durchgeführt</b>		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b>	
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)	53 >>>>	endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	60 >>>>	perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie)  0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie
<b>wenn Feld 46 &gt; 0</b>		<b>wenn wenn Beatmung (von &gt; 30 min) durchgeführt</b>		<b>wenn Feld 60 IN (1;2)</b>	
47 >>>>>	ROP-Status bei Aufnahme  1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor	54 >>>>	endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	61 >>>>>	HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie)  0 = nein 1 = ja
<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b>		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b>		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b>	
48 >>>>	Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)  0 = nein 1 = ja	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	62 >>>>	Sepsis  0 = nein 1 = ja
<b>wenn wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja</b>		<b>wenn Feld 55 IN (1;2)</b>		<b>wenn wenn Sepsis = ja</b>	
49 >>>>>	Beginn TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	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	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	64 >>>>>	Pneumonie  0 = nein 1 = ja
				<b>wenn wenn Pneumonie = ja</b>	
				65 >>>>>	Datum des Pneumonie-Beginns TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□

## Datensatz Neonatologie

<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b>		72 >>>		OP oder sonstige invasive Therapie einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis)		79 >>>		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b>	
66 >>>	nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III)			0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie		0 = nein 1 = ja		Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf	
<b>wenn Feld 68 = 1</b>		73 >>>		OP oder sonstige invasive Therapie einer fokalen intestinalen Perforation (FIP) / singulären intestinalen Perforation (SIP)		80 >>>		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER) und Feld 81.1 IN Entlassungsgründe außer Tod</b>	
67 >>>>	Status bei Aufnahme			0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie		1 = ausschließlich mit Frauenmilch ernährt 2 = teilweise mit Frauenmilch ernährt 3 = ausschließlich mit Formula ernährt			
<b>wenn Feld 27 IN (0;LEER) und Feld 17 &gt;= 22</b>		74 >>>		OP eines posthämorrhagischen Hydrozephalus		81.1		Entlassungsgrund	
68 >>>	fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP)			0 = nein 1 = ja		§ 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>		Schlüssel 2	
<b>wenn Feld 68 = 1</b>		75-84		Entlassung / Verlegung		81.2		nicht spezifizierter Entlassungsgrund	
69 >>>>	Status bei Aufnahme	75		Entlassungsdatum Krankenhaus / Todesdatum		82 >>>		Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus	
1 = FIP/SIP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = FIP/SIP lag bereits bei Aufnahme vor		76		Entlassungsurzeit / Todeszeitpunkt		83 >		Todesursache	
<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)</b>		77 >>>		Körpergewicht bei Entlassung		83 >		Todesursache	
70 >>>	Neugeborenen-Hörscreening	78.1 >>>		Kopfumfang bei Entlassung		83 >		Todesursache	
0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt		78.2 >>>		Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt		83 >		Todesursache	
<b>71-74 Operation(en) und Prozeduren</b>		78.2 >>>		Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt		83 >		Todesursache	
71 >>>	OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)	78.2 >>>		Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt		83 >		Todesursache	
0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie 3 = ja, sonstige		78.2 >>>		Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt		83 >		Todesursache	



## 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