

Datensatz Neonatologie

NEO (Spezifikation 2026 V03)

BASIS		6-13 Basisdokumentation		16 > laufende Nummer des Mehrlings	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-2	Art der Versicherung	6	Institutionskennzeichen [0-9][9] <input type="text"/>	16	<input type="text"/>
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte Versichertenangabe des Kindes http://www.arge-ik.de [0-9][9] <input type="text"/>	7	entlassender Standort 77[d(4)0\d(2)] <input type="text"/>	17	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen) <input type="text"/> Wochen
2	besonderer Personenkreis Versichertenangabe des Kindes § 301 Vereinbarung <input type="text"/>	8	aufnehmender Standort 77[d(4)0\d(2)] <input type="text"/>	18	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage) <input type="text"/>
3.1-5.2	Patientenidentifizierende Daten	9	Betriebsstätten-Nummer [0-9][12] <input type="text"/>	19	Geburtsdatum des Kindes TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
3.1	Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK <input type="text"/>	10	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de <input type="text"/>	20	Uhrzeit der Geburt hh:mm <input type="text"/>
3.2	Nachname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja <input type="text"/>	11	Versorgungsstufe des aufnehmenden Krankenhauses 1 = Perinatalzentrum Level 1 2 = Perinatalzentrum Level 2 3 = Perinataler Schwerpunkt 5 = sonstiges <input type="text"/>	21.1	Geburtsort des Kindes <input type="text"/>
4	Vorsatzworte der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK <input type="text"/>	12	Identifikationsnummer des Kindes <input type="text"/>	21.2	Geburtsort liegt nicht vor oder Geburt im Ausland 1 = ja <input type="text"/>
5.1	Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK <input type="text"/>	13	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt <input type="text"/>	22.1	Bundesland des Geburtsortes Schlüssel 1 <input type="text"/>
5.2	Vorname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja <input type="text"/>	14-27	Angaben zur Geburt	22.2	Das Bundesland der Geburt liegt nicht vor oder Geburt im Ausland 1 = ja <input type="text"/>
		14	Mehrlingsgeburt 0 = nein 1 = ja <input type="text"/>	23	Gewicht des Kindes bei Geburt <input type="text"/> g
		wenn wenn Mehrlingsgeburt		24	Wo wurde das Kind geboren? 1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport <input type="text"/>
		15 >	Anzahl Mehrlinge <input type="text"/>		

Datensatz Neonatologie

wenn 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)		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	wenn Feld 37 = 1 38 > Diagnose der angeborenen Erkrankung ICD-10-GM http://www.bfarm.de 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"/>
wenn wenn Kind verstorben 26 > primär palliative Therapie (ab Geburt) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn wenn Aufnahme aus externer Klinik 33 > Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus <input type="checkbox"/> 1 = ja	wenn Feld 17 >= 22 und Feld 27 IN (0;LEER) 39 >>> Schädelsonogramm durchgeführt /vorhanden <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 26 = 1 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	wenn 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)
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"/>		wenn Feld 17 >= 22 und Feld 27 IN(0;LEER) 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	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
29 Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus) hh:mm <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>		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	wenn wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja 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	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
31 Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung) hh:mm <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>			

Datensatz Neonatologie

wenn Feld 17 >= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Feld 17 >= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Feld 17 >= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)	
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
wenn Feld 44 = 1		wenn wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt		wenn Feld 58 IN (2;3)	
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
wenn Feld 44 IN (1;2)		wenn wenn nur intratracheale Beatmung oder nasale /pharyngeale und intratracheale Beatmung durchgeführt		wenn Feld 17 >= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)	
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
wenn Feld 46 > 0		wenn wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt		wenn Feld 60 IN (1;2)	
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
wenn Feld 17 >= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Feld 17 >= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Feld 17 >= 22 und Feld 27 IN (0;LEER)	
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
wenn wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja		wenn Feld 55 IN (1;2)		wenn wenn Sepsis = ja	
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
				wenn wenn Pneumonie = ja	
				65 >>>>>	Datum des Pneumonie-Beginns TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□

Datensatz Neonatologie

84	weitere (Entlassungs-)Diagnose(n) <small>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de</small>
	1. <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"/>
	3. <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"/>
	5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	6. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	7. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	8. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	9. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	10. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	...
	30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> • <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

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