

Datensatz Neonatologie

NEO (Spezifikation 2021 V02)

BASIS				wenn Mehrlingsgeburt	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden		7.2	Vorname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja <input type="checkbox"/>	17>	Anzahl Mehrlinge <input type="text"/> <input type="text"/>
1-2	Art der Versicherung	8-15	Basisdokumentation	18>	laufende Nummer des Mehrlings <input type="text"/> <input type="text"/>
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>Versichertenangabe des Kindes http://www.arge-ik.de [0-9]{0,9}</small> <input type="text"/>	8	Institutionskennzeichen <input type="text"/>	19	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen) <input type="text"/> Wochen
2	besonderer Personenkreis <small>Versichertenangabe des Kindes § 301-Vereinbarung</small> <input type="checkbox"/>	9	entlassender Standort <input type="text"/>	20	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage) <input type="checkbox"/>
3-7.2	Patientenidentifizierende Daten	10	aufnehmender Standort <input type="text"/>	21	Geburtsdatum des Kindes <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>
3	eGK-Versichertennummer <small>Versichertenangabe des Kindes</small> <input type="text"/>	11	Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/>	22	Uhrzeit der Geburt <small>hh.mm</small> <input type="text"/>
4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer. <small>Versichertenangabe des Kindes</small> 1 = ja <input type="checkbox"/>	12	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/>	23	Gewicht des Kindes bei Geburt <input type="text"/> g
5.1	Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes <small>Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK</small> <input type="text"/>	13	Versorgungsstufe des aufnehmenden Krankenhauses 1 = Perinatalzentrum Level 1 2 = Perinatalzentrum Level 2 3 = Perinataler Schwerpunkt 5 = sonstiges <input type="checkbox"/>	24	Wo wurde das Kind geboren? 1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport <input type="checkbox"/>
5.2	Nachname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja <input type="checkbox"/>	14	Identifikationsnummer des Kindes <input type="text"/>	wenn Geburtsort = Geburtsklinik	
6	Vorsatzworte der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes <small>Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK</small> <input type="text"/>	15	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt <input type="checkbox"/>	25>	Transport zur Neonatologie 0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn) <input type="checkbox"/>
7.1	Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes <small>Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK</small> <input type="text"/>	16-27	Angaben zur Geburt	wenn Kind verstorben	
		16	Mehrlingsgeburt 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	26>	primär palliative Therapie (ab Geburt) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>

Datensatz Neonatologie

wenn Feld 26 = 1 27>> Kind im Kreißsaal verstorben 0 = nein 1 = ja		36 Gewicht bei Aufnahme □□□□ g	wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja 42>>>> Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie 0 = nein 1 = IVH Grad I 2 = IVH Grad II 3 = IVH Grad III 4 = periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)		
28-38.2 Aufnahme 28 Aufnahmedatum (ins Krankenhaus) TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER) 37.1>>> Kopfumfang bei Aufnahme □□,□ cm		wenn Feld 42 IN (1;2;3;4) 43>>>> Status bei Aufnahme 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 □□:□□		37.2>>> Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt 1 = ja		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER) 38.1>>> Körpertemperatur bei Aufnahme □□,□ °C	
30 Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□		38.2>>> Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt 1 = ja		wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja 44>>>> Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) 0 = nein 1 = ja	
31 Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung) hh:mm □□:□□		39-71 Diagnostik/Therapie 39 angeborene Erkrankungen 0 = keine oder leichte 1 = schwere oder letale		wenn Feld 44 = 1 45>>>> Status bei Aufnahme 1 = PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = PVL lag bereits bei Aufnahme vor	
32 Aufnahme ins Krankenhaus von 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 39 = 1 40> Diagnose der angeborenen Erkrankung ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. □□□□.□□ 2. □□□□.□□ 3. □□□□.□□ 4. □□□□.□□ 5. □□□□.□□		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 46>>>> ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt	
wenn Aufnahme aus externer Klinik 33>> Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus 1 = ja		wenn Feld 32 IN (1;2;3) und wenn Feld 33 = LEER 34>>> Institutionskennzeichen des zuverlegenden Krankenhauses □□□□□□□□□□		wenn Feld 46 = 1 47>>>> Datum der ersten Untersuchung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	
wenn Feld 32 IN (1;2;3) und wenn Feld 33 = LEER 35>>> entlassender Standort des zuverlegenden Krankenhauses □□□□□□□□□□		41>>>> Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 46 IN (1;2) 48>>>> 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)	

Datensatz Neonatologie

wenn Feld 48 > 0		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Sepsis = ja	
49 >>>>	ROP-Status bei Aufnahme 1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor	57>>>	Pneumothorax 0 = nein 1 = ja, ohne jegliche vorangehende oder bestehende Atemhilfe/Beatmung aufgetreten 2 = ja, nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung aufgetreten	64 >>>>	Datum des Sepsis-Beginns TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Feld 57 IN (1;2)		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)	
50>>>	Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten) 0 = nein 1 = ja	58 >>>>	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	65>>>	Pneumonie 0 = nein 1 = ja
wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja		wenn Feld 59 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Pneumonie = ja	
51 >>>>	Beginn TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	59 >>>>	Behandlung des Pneumothorax 0 = nein, keine Punktion oder Drainage 1 = ja, Einmalpunktion 2 = ja, mehrere Punktionen oder Pleuradrainage	66 >>>>	Datum des Pneumonie -Beginns TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
52 >>>>	endgültige Beendigung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)	
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Feld 67 = 1	
53>>>	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	60>>>	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) mit erhöhtem Sauerstoffbedarf im Alter von 36 Wochen p. m. 0 = keine oder milde BPD 1 = ja, moderate BPD 2 = ja, schwere BPD	67>>>	nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III) 0 = nein 1 = ja
wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt		wenn Feld 61 IN (1;2)		wenn Feld 68 = 1	
54 >>>>	Beginn TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	61>>>	perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) 0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie	68 >>>>	Status bei Aufnahme 1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor
wenn nur Intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und Intratracheale Beatmung durchgeführt		wenn Feld 62 IN (1;2)		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)	
55 >>>>	endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	62 >>>>	HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie) 0 = nein 1 = ja	69>>>	fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) 0 = nein 1 = ja
wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Feld 69 = 1	
56 >>>>	endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	63>>>	Sepsis 0 = nein 1 = ja	70 >>>>	Status bei Aufnahme 1 = FIP/SIP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = FIP/SIP lag bereits bei Aufnahme vor
		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)	
				71>>>	Neugeborenen-Hörscreening 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt

Datensatz Neonatologie

72-73.3	Operation(en) und Prozeduren	77.2 >>> Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>	84 weitere (Entlassungs-)Diagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. <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"/> 3. <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"/> 5. <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"/> 7. <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"/> 9. <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"/> ... 30. <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
72>>>	Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)	
wenn Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes = ja		78>>> Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
73.1 >>>>	OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie) 0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie 3 = ja, sonstige <input type="checkbox"/>	79 Entlassungsgrund <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> Schlüssel 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
73.2 >>>>	OP oder Therapie einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis) 0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie <input type="checkbox"/>	wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) und wenn Feld 79 IN ('06';'08')	
73.3 >>>>	OP eines Hydrozephalus 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	80>>> Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus 1 = ja <input type="checkbox"/>	
wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <= 1		81 >>>> Institutionskennzeichen des aufnehmenden Krankenhauses <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"/> <input type="text"/>	
74-84 Entlassung / Verlegung		82 >>>> Standort des aufnehmenden Krankenhauses <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"/> <input type="text"/>	
74	Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <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 "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <= 1	
75	Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt <small>hh:mm</small> <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	83> Todesursache <small>http://www.dimdi.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)		wenn Entlassungsgrund = Tod	
76>>>	Körpergewicht bei Entlassung <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g		
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER)			
77.1 >>>	Kopfumfang bei Entlassung <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> cm		

Datensatz Neonatologie

Schlüssel 1

- 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