

Datensatz Neonatologie

NEO (Spezifikation 2021 V04)

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]{0,9}
2	besonderer Personenkreis Versichertenangabe des Kindes § 301-Vereinbarung
3-7.2	Patientenidentifizierende Daten
3	eGK-Versichertennummer Versichertenangabe des Kindes
4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer. Versichertenangabe des Kindes 1 = ja
5.1	Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
5.2	Nachname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja
6	Vorsatzworte der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
7.1	Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
7.2	Vorname der Mutter liegt nicht vor 1 = ja
8-15	Basisdokumentation
8	Institutionskennzeichen
9	entlassender Standort
10	aufnehmender Standort
11	Betriebsstätten-Nummer
12	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de
13	Versorgungsstufe des aufnehmenden Krankenhauses 1 = Perinatalzentrum Level 1 2 = Perinatalzentrum Level 2 3 = Perinataler Schwerpunkt 5 = sonstiges
14	Identifikationsnummer des Kindes
15	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
16-27	Angaben zur Geburt
16	Mehrlingsgeburt 0 = nein 1 = ja
wenn Mehrlingsgeburt	
17>	Anzahl Mehrlinge
18>	laufende Nummer des Mehrlings
19	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen)
20	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage)
21	Geburtsdatum des Kindes TT.MM.JJJJ
22	Uhrzeit der Geburt hh.mm
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
wenn Geburtsort = Geburtsklinik	
25>	Transport zur Neonatologie 0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn)
wenn Kind verstorben	
26>	primär palliative Therapie (ab Geburt)

Datensatz Neonatologie

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

Datensatz Neonatologie

wenn Feld 48 > 0 49 >>>> ROP-Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 57>>> Pneumothorax <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ohne jegliche vorangehende oder bestehende Atemhilfe/Beatmung aufgetreten 2 = ja, nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung aufgetreten		wenn Sepsis = ja 64 >>>> Datum des Sepsis-Beginns TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 50>>> Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 57 IN (1;2) 58 >>>> Ort und Zeitpunkt des Auftretens eines Pneumothorax <input type="checkbox"/> 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 Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 65>>> Pneumonie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	
wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja 51 >>>> Beginn TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>		59 >>>> Behandlung des Pneumothorax <input type="checkbox"/> 0 = nein, keine Punktion oder Drainage 1 = ja, Einmalpunktion 2 = ja, mehrere Punktionen oder Pleuradrainage		wenn Pneumonie = ja 66 >>>> Datum des Pneumonie -Beginns TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	
52 >>>> endgültige Beendigung TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 67>>> nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 68 >>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor	
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 53>>> Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt <input type="checkbox"/> 0 = keine Atemhilfe 1 = nur nasale / pharyngeale Beatmung 2 = nur intratracheale Beatmung 3 = nasale / pharyngeale und intratracheale Beatmung		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 60>>> Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) mit erhöhtem Sauerstoffbedarf im Alter von 36 Wochen p. m. <input type="checkbox"/> 0 = keine oder milde BPD 1 = ja, moderate BPD 2 = ja, schwere BPD		wenn Feld 67 = 1 69>>> fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	
wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 54 >>>> Beginn TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>		61>>> perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 70 >>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = FIP/SIP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = FIP/SIP lag bereits bei Aufnahme vor	
wenn nur Intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und Intratracheale Beatmung durchgeführt 55 >>>> endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>		wenn Feld 61 IN (1;2) 62 >>>> HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 69 = 1 71>>> Neugeborenen-Hörscreening <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt	
wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 56 >>>> endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) 63>>> Sepsis <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja			

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')	
wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <= 1		80>>> Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus 1 = ja <input type="checkbox"/>	
73.3 >>>>	OP eines Hydrozephalus 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	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"/>	
wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" <= 1		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"/>	
74-84 Entlassung / Verlegung		wenn Entlassungsgrund = Tod	
74	Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum 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"/>	83> Todesursache <small>http://www.dimdi.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
75	Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt hh:mm <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>		
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
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