

# Datensatz Neonatologie

## NEO (Spezifikation 2024 V01)

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

# Datensatz Neonatologie

|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
| <b>wenn Geburtsort = Geburtsklinik</b><br>25> Transport zur Neonatologie <input type="checkbox"/><br><br>0 = kein Transport zur Neonatologie<br>1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn)<br>2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn)   |  | <b>wenn Aufnahme aus externer Klinik</b><br>33> Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus <input type="checkbox"/><br><br>1 = ja   |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>39>>> Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden <input type="checkbox"/><br><br>0 = nein<br>1 = ja   |  |
| <b>wenn Kind verstorben</b><br>26> primär palliative Therapie (ab Geburt) <input type="checkbox"/><br><br>0 = nein<br>1 = ja   |  | 34 Gewicht bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g   |  | <b>wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</b><br>40 >>>> Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie <input type="checkbox"/><br><br>0 = nein<br>1 = IVH Grad I<br>2 = IVH Grad II<br>3 = IVH Grad III<br>4 = periventrikuläre Hämorrhagie (PVH) |  |
| <b>wenn Feld 26 = 1</b><br>27>> Kind im Kreißsaal verstorben <input type="checkbox"/><br><br>0 = nein<br>1 = ja  |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER)</b><br>35.1 >>> Kopfumfang bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> cm  |  | <b>wenn Feld 40 IN (1;2;3;4)</b><br>41 >>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/><br><br>1 = IVH / PVH ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten<br>2 = IVH / PVH lag bereits bei Aufnahme vor  |  |
| <b>28-36.2 Aufnahme</b><br>28 Aufnahmedatum (ins Krankenhaus) <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>TT.MM.JJJJ</small>   |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER)</b><br>36.1 >>> Körpertemperatur bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> °C  |  | <b>wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</b><br>42 >>>> Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) <input type="checkbox"/><br><br>0 = nein<br>1 = ja  |  |
| 29 Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus) <input type="text"/> : <input type="text"/><br><small>hh:mm</small>  |  | 36.2 >>> Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt <input type="checkbox"/><br><br>1 = ja   |  | <b>wenn Feld 42 = 1</b><br>43 >>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/><br><br>1 = PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten<br>2 = PVL lag bereits bei Aufnahme vor   |  |
| 30 Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit<br/>TT.MM.JJJJ</small>                            |  | <b>37-70 Diagnostik/Therapie</b><br>37 angeborene Erkrankungen <input type="checkbox"/><br><br>0 = keine oder leichte<br>1 = schwere oder letale  |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>44>>> ROP-Screening durchgeführt/vorhanden <input type="checkbox"/><br><br>0 = nein<br>1 = ja, im aktuellen Aufenthalt<br>2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt   |  |
| 31 Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung) <input type="text"/> : <input type="text"/><br><small>hh:mm</small>  |  | <b>wenn Feld 37 = 1</b><br>38> Diagnose der angeborenen Erkrankung <input type="text"/><br><small>ICD-10-GM<br/>http://www.bfarm.de</small>   |  | <b>wenn Feld 44 = 1</b><br>45 >>>> Datum des ersten ROP-Screenings <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>TT.MM.JJJJ</small>     |  |
| 32 Aufnahme ins Krankenhaus von <input type="checkbox"/><br><br>1 = externer Geburtsklinik<br>2 = externer Kinderklinik<br>3 = externer Klinik als Rückverlegung<br>4 = außerklinischer Geburtseinrichtung<br>5 = zu Hause<br>6 = eigener Geburtsklinik am gleichen Standort<br>7 = eigener Geburtsklinik an anderem Standort<br>8 = sonstiges |  | 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> |  |   |  |

# Datensatz Neonatologie

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <b>wenn Feld 44 IN (1;2)</b><br>46 >>>> <b>Frühgeborenen-Retinopathie (ROP)</b><br>maximales Stadium während des stationären Aufenthaltes<br>0 = nein<br>1 = Stadium 1 (Demarkationslinie)<br>2 = Stadium 2 (Prominente Leiste)<br>3 = Stadium 3 (Prominente Leiste und extraretinale fibrovaskuläre Proliferationen)<br>4 = Stadium 4 (Partielle Amotio retinae)<br>5 = Stadium 5 (Totale Amotio retinae) |  | <b>wenn nur Intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und Intratracheale Beatmung durchgeführt</b><br>53 >>>> <b>endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung</b><br>TT.MM.JJJJ<br>□□.□□.□□□□  |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>60 >>>> <b>perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie)</b><br>0 = nein<br>1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie<br>2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie |  |
| <b>wenn Feld 46 &gt; 0</b><br>47 >>>> <b>ROP-Status bei Aufnahme</b><br>1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten<br>2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor   |  | <b>wenn Beatmung (von &gt; 30 min) durchgeführt</b><br>54 >>>> <b>endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe</b><br>TT.MM.JJJJ<br>□□.□□.□□□□  |  | <b>wenn Feld 60 IN (1;2)</b><br>61 >>>> <b>HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie)</b><br>0 = nein<br>1 = ja   |  |
| <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>48 >>>> <b>Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)</b><br>0 = nein<br>1 = ja   |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>55 >>>> <b>Pneumothorax</b><br>0 = nein<br>1 = ja, ohne jegliche vorangehende oder bestehende Atemhilfe/Beatmung aufgetreten<br>2 = ja, nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung aufgetreten   |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>62 >>>> <b>Sepsis</b><br>0 = nein<br>1 = ja   |  |
| <b>wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja</b><br>49 >>>> <b>Beginn</b><br>TT.MM.JJJJ<br>□□.□□.□□□□   |  | <b>wenn Feld 55 IN (1;2)</b><br>56 >>>> <b>Ort und Zeitpunkt des Auftretens eines Pneumothorax</b><br>1 = während Behandlung in der Neonatologie des eigenen Standortes aufgetreten<br>2 = bei Aufnahme aus dem Kreißsaal/der Geburtshilfe nach Erstversorgung durch ein Team des eigenen Standortes<br>3 = bei Verlegung aus der Neonatologie/Kinderklinik eines anderen Standortes schon bestehend |  | <b>wenn Sepsis = ja</b><br>63 >>>> <b>Datum des Sepsis-Beginns</b><br>TT.MM.JJJJ<br>□□.□□.□□□□   |  |
| 50 >>>> <b>endgültige Beendigung</b><br>TT.MM.JJJJ<br>□□.□□.□□□□   |  | 57 >>>> <b>Behandlung des Pneumothorax</b><br>0 = nein, keine Punktion oder Drainage<br>1 = ja, Einmalpunktion<br>2 = ja, mehrere Punktionen oder Pleuradrainage   |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>64 >>>> <b>Pneumonie</b><br>0 = nein<br>1 = ja  |  |
| <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>51 >>>> <b>Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt</b><br>0 = keine Atemhilfe<br>1 = nur nasale / pharyngeale Beatmung<br>2 = nur intratracheale Beatmung<br>3 = nasale / pharyngeale und intratracheale Beatmung   |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>58 >>>> <b>moderate oder schwere bronchopulmonale Dysplasie (BPD)</b><br>0 = weder moderate noch schwere BPD<br>2 = moderate BPD<br>3 = schwere BPD   |  | <b>wenn Pneumonie = ja</b><br>65 >>>> <b>Datum des Pneumonie -Beginns</b><br>TT.MM.JJJJ<br>□□.□□.□□□□  |  |
| <b>wenn Beatmung (von &gt; 30 min) durchgeführt</b><br>52 >>>> <b>Beginn</b><br>TT.MM.JJJJ<br>□□.□□.□□□□   |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>66 >>>> <b>nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III)</b><br>0 = nein<br>1 = ja  |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>67 >>>> <b>Status bei Aufnahme</b><br>1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten<br>2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor    |  |
| 59 >>>> <b>Status bei Aufnahme</b><br>1 = BPD ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten<br>2 = BPD lag bereits bei Aufnahme vor   |  | <b>wenn Feld 58 IN (2;3)</b><br>67 >>>> <b>Status bei Aufnahme</b><br>1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten<br>2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor   |  | <b>wenn Feld 66 = 1</b><br>67 >>>> <b>Status bei Aufnahme</b><br>1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten<br>2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor                                      |  |

# Datensatz Neonatologie

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>68>>> fokale intestinale Perforation (FIP) /<br>singuläre intestinale Perforation (SIP)<br><br>0 = nein<br>1 = ja  |  | 74>>> OP eines posthämorrhagischen<br>Hydrozephalus<br><br>0 = nein<br>1 = ja  | 81.2 nicht spezifizierter Entlassungsgrund<br><br>1 = ja  |
| <b>wenn Feld 68 = 1</b><br>69>>> Status bei Aufnahme<br><br>1 = FIP/SIP ist während des stationären<br>Aufenthaltes erstmalig aufgetreten<br>2 = FIP/SIP lag bereits bei Aufnahme vor   |  | <b>75-84 Entlassung / Verlegung</b><br>75 Entlassungsdatum<br>Krankenhaus/Todesdatum<br>TT.MM.JJJJ<br><br>□□.□□.□□□□                                     | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) und wenn<br/>                 Feld 81.1 IN ('08';'08')</b><br>82>>> Verlegung in ein ausländisches<br>Krankenhaus<br><br>1 = ja   |
| <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>70>>> Neugeborenen-Hörscreening<br><br>0 = nein<br>1 = ja, im aktuellen Aufenthalt<br>2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt   |  | 76 Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt<br>hh:mm<br><br>□□:□□  | <b>wenn Entlassungsgrund = Tod</b><br>83> Todesursache<br>http://www.bfarm.de<br><br>□□□□.□□□□  |
| <b>71-74 Operation(en) und Prozeduren</b><br>71>>> OP oder Therapie einer ROP<br>(Frühgeborenenretinopathie)<br><br>0 = nein<br>1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie<br>2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie<br>3 = ja, sonstige   |  | 77>>> Körpergewicht bei Entlassung<br><br>□□□□ g   | 84 weitere (Entlassungs-)Diagnose(n)<br>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit<br>der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen<br>ICD-10-GM<br>http://www.bfarm.de<br><br>1. □□□□.□□□□<br>2. □□□□.□□□□<br>3. □□□□.□□□□<br>4. □□□□.□□□□<br>5. □□□□.□□□□<br>6. □□□□.□□□□<br>7. □□□□.□□□□<br>8. □□□□.□□□□<br>9. □□□□.□□□□<br>10. □□□□.□□□□<br>...<br>30. □□□□.□□□□ |
| <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER)</b><br>72>>> OP oder sonstige invasive Therapie<br>einer NEK (nekrotisierende<br>Enterokolitis)<br><br>0 = nein, keine invasive Intervention<br>1 = ja, Laparotomie<br>2 = ja, Drainage/Lavage<br>3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie  |  | 78.1>>> Kopfumfang bei Entlassung<br><br>□□,□ cm<br><br>78.2>>> Kopfumfang bei Entlassung nicht<br>bekannt<br><br>1 = ja                                 |   |
| 73>>> OP oder sonstige invasive Therapie<br>einer fokalen intestinalen Perforation<br>(FIP) / singulären intestinalen<br>Perforation (SIP)<br><br>0 = nein, keine invasive Intervention<br>1 = ja, Laparotomie<br>2 = ja, Drainage/Lavage<br>3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie  |  | <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b><br>79>>> Entlassung / Verlegung mit<br>zusätzlichem Sauerstoffbedarf<br><br>0 = nein<br>1 = ja |   |
| <b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) und wenn<br/>                 Feld 81.1 IN Entlassungsgründe außer Tod</b><br>80>>> Ernährung des Kindes bei<br>Entlassung nach Hause / bei<br>Verlegung<br><br>1 = ausschließlich mit Frauenmilch ernährt<br>2 = teilweise mit Frauenmilch ernährt<br>3 = ausschließlich mit Formula ernährt |  | 81.1 Entlassungsgrund<br>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de<br><br>□□<br><br>Schlüssel 2  |   |

## 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