

# Datensatz Neonatologie

## NEO (Spezifikation 2024 V03)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Art der Versicherung
1	<b>Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte</b> Versichertenangabe des Kindes http://www.arge-ik.de [0-9]{9}
2	<b>besonderer Personenkreis</b> Versichertenangabe des Kindes § 301-Vereinbarung
3.1-5.2	Patientenidentifizierende Daten
3.1	<b>Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes</b> Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
3.2	<b>Nachname der Mutter liegt nicht vor</b> 1 = ja
4	<b>Vorsatzworte der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes</b> Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
5.1	<b>Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes</b> Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK
5.2	<b>Vorname der Mutter liegt nicht vor</b> 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> § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de
11	<b>Versorgungsstufe des aufnehmenden Krankenhauses</b> 1 = Perinatalzentrum Level 1 2 = Perinatalzentrum Level 2 3 = Perinataler Schwerpunkt 5 = sonstiges
12	<b>Identifikationsnummer des Kindes</b>
13	<b>Geschlecht</b> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
14-27	Angaben zur Geburt
14	<b>Mehrlingsgeburt</b> 0 = nein 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> TT.MM.JJJJ
20	<b>Uhrzeit der Geburt</b> hh:mm
21.1	<b>Geburtsort des Kindes</b>
21.2	<b>Geburtsort liegt nicht vor oder Geburt im Ausland</b> 1 = ja
22.1	<b>Bundesland des Geburtsortes</b> Schlüssel 1
22.2	<b>Das Bundesland der Geburt liegt nicht vor oder Geburt im Ausland</b> 1 = ja
23	<b>Gewicht des Kindes bei Geburt</b>
24	<b>Wo wurde das Kind geboren?</b> 1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport

# Datensatz Neonatologie

<b>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)		<b>wenn Aufnahme aus externer Klinik</b> 33> Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus <input type="checkbox"/>  1 = ja		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b> 39>>> Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja	
<b>wenn Kind verstorben</b> 26> primär palliative Therapie (ab Geburt) <input type="checkbox"/>  0 = nein 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> 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)	
<b>wenn Feld 26 = 1</b> 27>> Kind im Kreißsaal verstorben <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER)</b> 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> 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	
<b>28-36.2 Aufnahme</b> 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"/> <small>TT.MM.JJJJ</small>		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER)</b> 36.1 >>> Körpertemperatur bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> °C		<b>wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</b> 42 >>>> Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja	
29 Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus) <input type="text"/> : <input type="text"/> <small>hh:mm</small>		36.2 >>> Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt <input type="checkbox"/>  1 = ja		<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	
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"/> <small>wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit TT.MM.JJJJ</small>		<b>37-70 Diagnostik/Therapie</b> 37 angeborene Erkrankungen <input type="checkbox"/>  0 = keine oder leichte 1 = schwere oder letale		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b> 44>>> ROP-Screening durchgeführt/vorhanden <input type="checkbox"/>  0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt	
31 Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung) <input type="text"/> : <input type="text"/> <small>hh:mm</small>		<b>wenn Feld 37 = 1</b> 38> Diagnose der angeborenen Erkrankung <input type="text"/> <small>ICD-10-GM http://www.bfarm.de</small>		<b>wenn Feld 44 = 1</b> 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"/> <small>TT.MM.JJJJ</small>	
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		1. <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"/> 3. <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"/> 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> 46 >>>> <b>Frühgeborenen-Retinopathie (ROP)</b> 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)		<b>wenn nur Intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und Intratracheale Beatmung durchgeführt</b> 53 >>>> <b>endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung</b> TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b> 60 >>>> <b>perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie)</b>  0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie	
<b>wenn Feld 46 &gt; 0</b> 47 >>>> <b>ROP-Status bei Aufnahme</b>  1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor		<b>wenn Beatmung (von &gt; 30 min) durchgeführt</b> 54 >>>> <b>endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe</b> TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□		<b>wenn Feld 60 IN (1;2)</b> 61 >>>> <b>HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie)</b>  0 = nein 1 = ja	
<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b> 48 >>>> <b>Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)</b>  0 = nein 1 = ja		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b> 55 >>>> <b>Pneumothorax</b>  0 = nein 1 = ja, ohne jegliche vorangehende oder bestehende Atemhilfe/Beatmung aufgetreten 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> 62 >>>> <b>Sepsis</b>  0 = nein 1 = ja	
<b>wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja</b> 49 >>>> <b>Beginn</b> TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□		<b>wenn Feld 55 IN (1;2)</b> 56 >>>> <b>Ort und Zeitpunkt des Auftretens eines Pneumothorax</b>  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		<b>wenn Sepsis = ja</b> 63 >>>> <b>Datum des Sepsis-Beginns</b> TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□	
50 >>>> <b>endgültige Beendigung</b> TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□		57 >>>> <b>Behandlung des Pneumothorax</b>  0 = nein, keine Punktion oder Drainage 1 = ja, Einmalpunktion 2 = ja, mehrere Punktionen oder Pleuradrainage		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b> 64 >>>> <b>Pneumonie</b>  0 = nein 1 = ja	
<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b> 51 >>>> <b>Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt</b>  0 = keine Atemhilfe 1 = nur nasale / pharyngeale Beatmung 2 = nur intratracheale Beatmung 3 = nasale / pharyngeale und intratracheale Beatmung		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b> 58 >>>> <b>moderate oder schwere bronchopulmonale Dysplasie (BPD)</b>  0 = weder moderate noch schwere BPD 2 = moderate BPD 3 = schwere BPD		<b>wenn Pneumonie = ja</b> 65 >>>> <b>Datum des Pneumonie -Beginns</b> TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□	
<b>wenn Beatmung (von &gt; 30 min) durchgeführt</b> 52 >>>> <b>Beginn</b> TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□		<b>wenn Feld 58 IN (2;3)</b> 59 >>>> <b>Status bei Aufnahme</b>  1 = BPD ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = BPD lag bereits bei Aufnahme vor		<b>wenn Feld 17 &gt;= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)</b> 66 >>>> <b>nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III)</b>  0 = nein 1 = ja	
				<b>wenn Feld 66 = 1</b> 67 >>>> <b>Status bei Aufnahme</b>  1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor	

# Datensatz Neonatologie

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

## 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