

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung des Beschlusses zur freiwilligen Teilnahme von Krankenhäusern mit Perinatalzentren an der zentralen Veröffentlichung ihrer Ergebnisqualitätsdaten

Vom 19. Dezember 2013

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Dezember 2013 beschlossen, seinen Beschluss vom 18. Juli 2013 zur freiwilligen Teilnahme von Krankenhäusern mit Perinatalzentren an der zentralen Veröffentlichung ihrer Ergebnisqualitätsdaten wie folgt zu ändern.

I. Der Beschluss wird wie folgt geändert:

1. Ziffer I wird wie folgt gefasst:

„Krankenhäusern mit einem Perinatalzentrum Level 1 oder einem Perinatalzentrum Level 2 wird eine Option zur freiwilligen Teilnahme an einer zentralen Veröffentlichung von Ergebnisqualitätsdaten nach Phase A der Anlage 4 zur Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 137 Absatz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene / QFR-RL) in der Fassung vom 20. September 2005 (BAnz AT 28.10.2005 V205), zuletzt geändert am 20. Juni 2013 (BAnz AT 11.11.2013 B3), wie folgt eingeräumt:“

2. Ziffer I Nummer 1 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 wird die Angabe „2013“ durch die Wörter „des Vorjahres zum Jahr, in dem die zentrale Veröffentlichung der Ergebnisqualitätsdaten der entsprechenden Verfahrensjahre erfolgt (Veröffentlichungsjahr)“ und nach den Wörtern „auf einer“ wird das Wort „von“ durch die Wörter „vom G-BA bei“ ersetzt. Nach der Angabe „§ 137a SGB V“ werden die Wörter „beauftragten und“ eingefügt.

b) In Satz 2 wird in den Spiegelstrichangaben jeweils die Angabe „2013“ durch die Wörter „des Vorjahres zum Veröffentlichungsjahr“ ersetzt.

c) An Satz 5 der Nummer 1 wird folgender Satz angefügt:

„Eine erfolgte Registrierung gilt bis zum Widerruf oder bis zum Ende der zentralen Veröffentlichung der Ergebnisqualitätsdaten auf der Grundlage dieses Beschlusses.“

3. Ziffer I Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„Mit der abgeschlossenen Registrierung entfällt die Verpflichtung des freiwillig an der zentralen Veröffentlichung teilnehmenden Krankenhauses zur Veröffentlichung der Ergebnisdaten auf seiner Internetseite gemäß Phase A der Anlage 4 der QFR-RL.“

4. Ziffer I Nummer 3 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird die Angabe „2013“ durch die Wörter „des Vorjahres zum Veröffentlichungsjahr“ ersetzt.
 - b) In Satz 2 wird die Angabe „Verfahrensjahre 2008 bis 2009“ durch die Angabe „Verfahrensjahr 2009“ und die Angabe „2010 bis 2012“ durch die Angabe „ab 2010“ ersetzt.
 - c) Die Sätze 3 und 4 werden wie folgt gefasst:

„Dazu werden diejenigen anonymisierten Datensätze getrennt nach Fällen übermittelt, die zur Darstellung entsprechend der Datenfestlegung für die Tabellen 1 bis 4 der Anlage 4 der QFR-RL notwendig sind. Unabhängig hiervon übermittelt das teilnehmende Krankenhaus die Daten zu Tabelle 5 der Anlage 4 der QFR-RL (späte Ergebnisqualität) durch Eingabe in das Registrierungsportal mit den dort hinterlegten Eingabeformaten.“
5. In Ziffer I Nummer 4 wird in Satz 1 die Angabe „Anlage 1 und 2“ durch die Angabe „Anlage 1 und Anlage 2“ ersetzt.
6. Ziffer I Nummer 5 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 3 werden die Wörter „fallbezogene Nachlieferung“ durch die Wörter „Nachlieferung anonymisierter Datensätze getrennt nach Fällen“ ersetzt.
 - b) In Satz 4 wird die Angabe „bis 2012“ gestrichen.
7. Ziffer I Nummer 6 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird die Angabe „2014“ durch die Wörter „des Veröffentlichungsjahres“ ersetzt.
 - b) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Daraus erwächst die Verpflichtung für das Krankenhaus zur Veröffentlichung ihrer Ergebnisdaten gemäß Phase A der Anlage 4 der QFR-RL.“
8. In Ziffer I Nummer 7 wird Satz 4 wie folgt gefasst:

„Wenn das Krankenhaus einer zentralen Veröffentlichung durch die Institution nach § 137a SGB V widerspricht, erwächst daraus die sofortige Verpflichtung zur Veröffentlichung seiner Ergebnisdaten gemäß Phase A der Anlage 4 der QFR-RL.“
9. Ziffer II wird wie folgt geändert:
 - a) Die Nummern 1 und 2 werden durch folgende Nummer 1 ersetzt:

„Die Institution wird die zentrale Veröffentlichung der Ergebnisqualitätsdaten spätestens zum 28. Februar des Veröffentlichungsjahres auf der vom G-BA beauftragten Internetplattform unter www.perinatalzentren.org in der mit Sitzung des Plenums vom 18. April 2013 abgenommenen Fassung einschließlich der vom Unterausschuss am 18. Juli 2013 freigegebenen Änderungen vornehmen.“
 - b) Die Nummern 3 bis 5 werden Nummern 2 bis 4.
 - c) Die neue Nummer 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 Buchstabe a) und b) wird jeweils die Angabe „I.3“ durch die Angabe „I.2“ ersetzt.
 - cc) In Satz 2 wird die Angabe „3.c)“ durch die Angabe „1.c)“ und die Angabe „2014“ durch die Wörter „des Veröffentlichungsjahres“ ersetzt.
 - d) Die neue Nummer 3 wird wie folgt gefasst:

„Die der Institution nach § 137a SGB V zur zentralen Veröffentlichung der Ergebnisqualitätsdaten vom Krankenhaus übermittelten Daten dürfen nur zu Zwecken der Ergebnisveröffentlichung nach diesem Beschluss verwendet werden. Die Institution nach § 137a SGB V hat alle Daten, die nicht oder nicht mehr für die zentrale Veröffentlichung der Ergebnisqualitätsdaten der freiwillig teilnehmenden Krankenhäuser benötigt werden, unverzüglich zu löschen.“

10. Ziffer III wird wie folgt gefasst:

„Der Beschluss tritt mit Inkrafttreten des sich derzeit in Erarbeitung befindlichen Änderungsbeschlusses zur Anlage 4 der QFR-RL zur verpflichtenden Regelung zur Erhebung, Weiterleitung, Verarbeitung und zentralen Veröffentlichung der Ergebnisqualitätsdaten der Phase B außer Kraft.“

11. Ziffer IV wird aufgehoben.

II. Die Anlagen 1 bis 3 des Beschlusses zur freiwilligen Teilnahme von Krankenhäusern mit Perinatalzentren an der zentralen Veröffentlichung ihrer Ergebnisqualitätsdaten vom 18. Juli 2013 werden entsprechend dem Anhang zu diesem Beschluss neu gefasst.

III. Die Änderung des Beschlusses tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.

Dieser Beschluss wird auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 19. Dezember 2013

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken

Versorgung von Früh- und Reifgeborenen

Datenübermittlung 2014

Neonatalerhebung bis 2009

Stand: 28. Oktober 2013

Inhaltsverzeichnis

1. Einschlusskriterium	3
2. Datenfelder aus der Neonatalerhebung bis 2009	4
3. Datentypen	7
4. Operatoren	7

1. Einschlusskriterium

Alle Lebendgeborenen mit einem Entlassungsdatum in dem Jahr 2009 oder einem Aufnahmedatum in dem Jahr 2009 und einem Entlassungsdatum in dem Jahr 2010 und einem Geburtsgewicht unter 1500g.

Formel (Pseudocode gemäß Spezifikation für QS-Filter Software):

```
NICHT(ENTLART = 4 UND DIAG1 EINSIN 'P95')  
UND  
(  
  ENTLJJ IN (2009)  
  ODER  
  (AUFNJJ IN (2009) UND ENTLJJ IN (2010))  
)  
UND  
GGEWICHT < 1500
```

¹DIAG1 bis DIAG6

2. Datenfelder aus der Neonatalerhebung bis 2009

In der folgenden Tabelle werden die benötigten Datenfelder der freiwilligen Neonatalerhebung der Jahre bis 2009 dargestellt.

Die Tabelle hat folgenden Aufbau:

1. Lfd. Nr. = Laufende Nummer des Datenfeldes in der Exportdatei
2. Feldname = Technischer Feldname (gemäß Exportspezifikation). Dient als Spaltenüberschrift in der Exportdatei.
3. Feldbezeichnung = Bezeichnung des Datenfeldes (gemäß Exportspezifikation)
4. Datentyp = Definition s. Abschnitt 1.4.
5. Länge = max. Feldlänge
6. Schlüssel
7. Erläuterung = Allgemeine Erläuterung und Relevanz für die Berechnung der darzustellenden Tabellen für die Veröffentlichung

Lfd. Nr.	Feldname	Feldbezeichnung	Datentyp	Länge	Schlüssel	Erläuterung
1	KLINNR	Institutionskennzeichen (Kinderklinik(nummer))	NUMSCHLUESSEL	9	-	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
2	PATNR	Patientennummer	TEXT	10	-	Eindeutiges Kennzeichen des dokumentierten Datensatzes
3	MEHRL	Einling / Anzahl Mehrlinge	GANZEZAHL	1	-	Tabelle 1: Mehrlingskinder, n (%)
4	GEBTT	Geburtstag	GANZEZAHL	2	-	Plausibilitätskontrolle
5	GEBMM	Geburtsmonat	GANZEZAHL	2	-	
6	GEBJJ	Geburtsjahr	GANZEZAHL	4	-	
7	SEX	Geschlecht	NUMSCHLUESSEL	1	1 = männlich 2 = weiblich	Tabelle 1: männlich, n (%)
8	GGEWICHT	Geburtsgewicht	GANZEZAHL	4	-	Tabellen 1;2;3;4
9	EGEBTT	Errechneter Geburtstag	GANZEZAHL	2	-	Plausibilitätskontrolle
10	EGEBMM	Errechneter Geburtsmonat	GANZEZAHL	2	-	
11	EGEBJJ	Errechnetes Geburtsjahr	GANZEZAHL	4	-	
12	REIFALT	Reifealter (komplette Wochen)	GANZEZAHL	2	-	Tabelle 1: Gestationsalter, Median (Minimum – Maximum) Tabellen 2;3

Lfd. Nr.	Feldname	Feldbezeichnung	Datentyp	Länge	Schlüssel	Erläuterung
13	AUFNTT	Aufnahmetag	GANZEZAHL	2	-	Plausibilitätskontrolle
14	AUFNMM	Aufnahmemonat	GANZEZAHL	2	-	
15	AUFNJJ	Aufnahmejahr	GANZEZAHL	4	-	
16	AUFNKLIN	Aufgenommen von Klinik (Liste) / Institutionskennzeichen	NUMSCHLUESSEL	9	-	Institutionskennzeichen des verlegenen Krankenhauses (bzw. der Geburtsklinik) <u>Bei Aufnahme von zu Hause:</u> Schlüssel 999999999 Tabelle 1: Außerhalb geboren, n (%)
17	AUFNGEW	Aufnahmegewicht	GANZEZAHL	4	-	Plausibilitätskontrolle
18	FEHLBILD	CRIB Score: Fehlbildungen	NUMSCHLUESSEL	1	0 = keine 1 = leichte 3 = schwere 4 = letale	Tabelle 1: angeborene Fehlbildungen, n (%)
19	O2GABE	Sauerstoff-Zufuhr jegl. Art nach Aufnahme	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = ja	Tabelle 4: ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf n (%)
20	O2ENDTT	Tag der Beendigung Sauerstoffzufuhr	GANZEZAHL	2	-	
21	O2ENDMM	Monat der Beendig. Sauerstoffzufuhr	GANZEZAHL	2	-	
22	O2ENDJJ	Jahr der Beendigung Sauerstoffzufuhr	GANZEZAHL	4	-	
23	SONO	Schädelsonogramm	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = ja	Tabelle 4: nicht sonographiert, n (%)
24	IVHMAX	Maximales IVH-Stadium	GANZEZAHL	1	(Stadien 1 - 4)	Tabelle 4: IVH-Gradeinteilung 1 bis 4, n (%)
25	AUGENUSU	Ophthalmologische Untersuchung	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = ja	Tabelle 4: Fundus nicht untersucht, n (%)
26	ROPMAX	Max. Stadium der Retinopathie	GANZEZAHL	1	(Stadien 1 - 5)	Tabelle 4: Retinopathie (ROP) mit Operation n (%) NEC mit Operation oder Verlegung n (%)
27	OP	Operationen während des stationären Aufenthalts	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = ja	
28	OPDIAG1	1. OP-Diagnose	SCHLUESSEL	5	ICD 10	Tabelle 4: Retinopathie (ROP) mit Operation n (%) NEC mit Operation oder Verlegung n (%)
29	OPDIAG2	2. OP-Diagnose	SCHLUESSEL	5	ICD 10	
30	OPDIAG3	3. OP-Diagnose	SCHLUESSEL	5	ICD 10	

Lfd. Nr.	Feldname	Feldbezeichnung	Datentyp	Länge	Schlüssel	Erläuterung
31	ENTLTT	Tag der Entlassung	GANZEZAHL	2	-	Plausibilitätskontrolle
32	ENTLMM	Monat der Entlassung	GANZEZAHL	2	-	
33	ENTLJJ	Jahr der Entlassung	GANZEZAHL	4	-	
34	ENTLART	Art der Entlassung / Entlassungsgrund	NUMSCHLUESSEL	1	1 = Entl. nach Hause 2 = Zurückverl. In geburtshilfliche Abt. 3 = Verl. In and. Klinik/Abteilung 4 = Tod	Tabellen 1;2;3;4
35	DIAG1	Weitere Diagnosen (nach ICD-10)	SCHLUESSEL	5	ICD 10	Tabelle 4: NEC mit Operation oder Verlegung n (%)
36	DIAG2	Weitere Diagnosen (nach ICD-10)	SCHLUESSEL	5	ICD 10	
37	DIAG3	Weitere Diagnosen (nach ICD-10)	SCHLUESSEL	5	ICD 10	
38	DIAG4	Weitere Diagnosen (nach ICD-10)	SCHLUESSEL	5	ICD 10	
39	DIAG5	Weitere Diagnosen (nach ICD-10)	SCHLUESSEL	5	ICD 10	
40	DIAG6	Weitere Diagnosen (nach ICD-10)	SCHLUESSEL	5	ICD 10	

3. Datentypen

In der folgenden Tabelle sind mögliche Typen der Datenfelder aufgelistet.

Datentyp	Bezeichnung	Beispiele
TEXT	Zeichenkette (String)	"Spezifikation" ; "1234567890"
GANZEZAHL ²	.. -2, -1, 0, 1, 2, 3, ..	1
DATUM	Zehnstelliges Datum	01.01.2011
MONDATUM	Monatsdatum	04.2011
JAHRDATUM	Jahresdatum	2011
NUMSCHLUESSEL	Numerisch kodierter Schlüssel (wie GANZEZAHL)	1
SCHLUESSEL	Alphanumerischer Schlüssel	'19.1' oder '5-282.0'

4. Operatoren

In der folgenden Tabelle sind die in diesem Dokument verwendeten Operatoren aufgelistet.

Operatoren	Erläuterungen
UND	logisches UND
ODER	logisches ODER
NICHT	logisches NICHT
IN	Die Variable und die Feldelemente müssen gleichen Typs sein
EINSIN	Operatoren mit beidseitigen Listenfeldern als Operanden: Wenn mindestens ein Element aus der linken Liste in der rechten Liste enthalten ist, so ist der Ausdruck wahr (nichtleere Schnittmenge)

² Beim Typ GANZEZAHL sind auch negative ganze Zahlen erlaubt.

Versorgung von Früh- und Reifgeborenen

Datenübermittlung 2014

Neonatalerhebung 2010-2013

Stand: 28. Oktober 2013

Inhaltsverzeichnis

1. Einschlusskriterium	3
2. Datenfelder aus der Neonatalerhebung 2010 bis 2013	4
3. Datentypen	7
4. Operatoren	7
5. Funktionen	8

1. Einschlusskriterium

Alle Lebendgeborenen mit einem Aufnahmedatum in den Erfassungsjahren 2010 bis 2013 und einem Entlassungsdatum in den Erfassungsjahren 2010 bis 2013 und einem Geburtsgewicht unter 1500g.

Formel (Pseudocode gemäß Spezifikation für QS-Filter Software):

```
NICHT((TODESURSACH_1 IN 'P95' ODER ENTLDIAG EINSIN 'P95') UND ENTLGRUND = 7)  
UND  
jahreswert(AUFNDATUM) IN (2010,2011,2012,2013)  
UND  
jahreswert(ENTLDATUM) IN (2010,2011,2012,2013)  
UND  
KG < 1500
```

2. Datenfelder aus der Neonatalerhebung 2010 bis 2013

In der folgenden Tabelle werden die benötigten Datenfelder der bundesweit verpflichtenden Neonatalerhebung der Jahre 2010 bis 2013 dargestellt.

Die Tabelle hat folgenden Aufbau:

1. Lfd. Nr. = Laufende Nummer des Datenfeldes in der Exportdatei
2. Zeile = entspricht dem Feld `zeileAufBogen` in Tabelle `BogenFeld`
3. Feldname = technische Bezeichnung (gemäß Tabelle `Feld`)
4. Bogenfeld Bezeichnung = Feldbezeichnung auf Dokumentationsbogen (gemäß Tabelle `BogenFeld`)
5. Datentyp = Definition s. Abschnitt 1.4.
6. Länge = max. Feldlänge
7. Schlüssel
8. M/K = Muss - Kann
9. Erläuterung = Allgemeine Erläuterung und Relevanz für die Berechnung der darzustellenden Tabellen für die Veröffentlichung

Ersatzfelder sind in der Tabelle grau hinterlegt.

Lfd. Nr.	Zeile	Feldname	Bogenfeld Bezeichnung	Datentyp	Länge	Schlüssel	M/K	Erläuterung
1		Vorgangsnr	Vorgangsnummer	TEXT	16	-	M	Eindeutiges Kennzeichen des dokumentierten Datensatzes
2		Auswertungs- jahr	Auswertungsjahr	JAHRDATUM	4	-	M	Entlassungsjahr des Kindes („2010“; „2011“; etc.)
3	1	IKNRKH	Institutionskennzeichen (nicht pseudonymisiert)	NUMSCHLUESSEL	9	-	M	nicht pseudonymisiertes Institutionskennzeichen
4	1.1	BSNR	Betriebsstätten-Nummer	GANZEZAHL	2	-	M	-
5	2	FACHABT	Fachabteilung	NUMSCHLUESSEL	4	§ 301-Vereinbarung	M	-
6	4	GESCHLECHTNEO	Geschlecht	NUMSCHLUESSEL	1	1 = männlich 2 = weiblich 3 = nicht bestimmbar	M	Tabelle 1: männlich, n (%)
7	5.1	ANZMEHRLINGE	Anzahl Mehrlinge	GANZEZAHL	2	-	K	Tabelle 1: Mehrlingskinder, n (%)
8	6	GEBTERMIN	berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin	DATUM	10	-	K	Plausibilitätskontrolle

Lfd. Nr.	Zeile	Feldname	Bogenfeld Bezeichnung	Datentyp	Länge	Schlüssel	M/K	Erläuterung
9		abstGebtermNeo	Abstand Geburtsdatum - Errechneter Termin in Tagen	GANZEZAHL		-	K	Plausibilitätskontrolle
10	7	GESTALTER	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen)	GANZEZAHL	2	-	M	Tabelle 1: Gestationsalter, Median (Minimum - Maximum) Tabellen 2;3
11	8	GEBDATUM	Geburtsdatum des Kindes	DATUM	10	-	K	Plausibilitätskontrolle
12		ltEntl	Lebenstage des Kindes bei Entlassung aus dem Krankenhaus (in Tagen)	GANZEZAHL		-	M	Plausibilitätskontrolle
13		alterStunden	Alter bei Aufnahme in Stunden	GANZEZAHL		-	M	Plausibilitätskontrolle
14		gebjahr	Geburtsjahr	JAHRDATUM		-	M	Plausibilitätskontrolle
15	9	KG	Gewicht des Kindes bei Geburt	GANZEZAHL	4	-	M	Tabellen 1;2;3;4
16	10	GEBORT	Wo wurde das Kind geboren?	NUMSCHLUESSEL	1	1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 4 = sonstiges, z. B. während Transport	M	Tabelle 1: Außerhalb geboren, n (%); Definition „outborn“
17	10.1	TRANSPORTNEO	Transport zur Neonatologie	NUMSCHLUESSEL	1	0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn)	K	Tabelle 1: Außerhalb geboren, n (%); Definition „outborn“
18		ltAufn	Lebenstage des Kindes bei Aufnahme in das Krankenhaus (in Tagen)	GANZEZAHL		-	M	Plausibilitätskontrolle
19	12	AUFNDATUM	Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)	DATUM	10	-	K	Plausibilitätskontrolle
20		monatAufn	Monat des Aufnahmetages	MONDATUM	7	-	M	Plausibilitätskontrolle
21	14	AUFNGEW	Gewicht bei Aufnahme	GANZEZAHL	4	-	M	Plausibilitätskontrolle
22	17	CRIBFEHLBILD	Fehlbildungen	NUMSCHLUESSEL	1	0 = keine 1 = leichte 3 = schwere 4 = letale	M	Tabelle 1: angeborene Fehlbildungen, n (%)

Lfd. Nr.	Zeile	Feldname	Bogenfeld Bezeichnung	Datentyp	Länge	Schlüssel	M/K	Erläuterung
23	18	SONO	Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = ja	M	Tabelle 4: nicht sonographiert, n (%)
24	18.1	IVHAEM	Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = IVH Grad I 2 = IVH Grad II 3 = IVH Grad III 4 = periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)	K	Tabelle 4: IVH-Gradeinteilung 1 bis 4, n (%)
25	19	AUGENUNT	ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = ja	M	Tabelle 4: Fundus nicht untersucht, n (%)
26	28	ENTEROKOLITIS	Nekrotisierende Enterokolitis (NEC)	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = ja	M	Tabelle 4: NEC mit Operation oder Verlegung n (%)
27	30.1	OPROP	OP einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, sonstige	K	Tabelle 4: Retinopathie (ROP) mit Operation n (%)
28	30.2	OPNEC	OP einer NEC (nekrotisierende Enterokolitis)	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = ja	K	Tabelle 4: NEC mit Operation oder Verlegung n (%)
29	34	SAUERENTL	Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf	NUMSCHLUESSEL	1	0 = nein 1 = ja	M	Tabelle 4: ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf n (%)
30	35	ENTLGRUND	Entlassungsgrund	NUMSCHLUESSEL	2	§ 301-Vereinbarung	M	Tabellen 1;2;3;4

3. Datentypen

In der folgenden Tabelle sind mögliche Typen der Datenfelder aufgelistet.

Datentyp	Bezeichnung	Beispiele
TEXT	Zeichenkette (String)	"Spezifikation"; "1234567890"
GANZEZAHL ¹	.. -2, -1, 0, 1, 2, 3, ..	1
DATUM	Zehnstelliges Datum	01.01.2011
MONDATUM	Monatsdatum	04.2011
JAHRDATUM	Jahresdatum	2011
NUMSCHLUESSEL	Numerisch kodierter Schlüssel (wie GANZEZAHL)	1
SCHLUESSEL	Alphanumerischer Schlüssel	'19.1' oder '5-282.0'

4. Operatoren

In der folgenden Tabelle sind die in diesem Dokument verwendeten Operatoren aufgelistet.

Operatoren	Erläuterungen
UND	logisches UND
ODER	logisches ODER
NICHT	logisches NICHT
IN	Die Variable und die Feldelemente müssen gleichen Typs sein
EINSIN	Operatoren mit beidseitigen Listenfeldern als Operanden: Wenn mindestens ein Element aus der linken Liste in der rechten Liste enthalten ist, so ist der Ausdruck wahr (nichtleere Schnittmenge)

¹ Beim Typ GANZEZAHL sind auch negative ganze Zahlen erlaubt.

5. Funktionen

In der folgenden Tabelle sind die in diesem Dokument verwendeten Funktionen aufgelistet.

Operatoren	Erläuterungen
jahreswert	liefert den Jahreswert eines Datums vom Typ JAHRDATUM

Definition und Begründung der benötigten Datenfelder

Leistungsdaten nach § 21 Abs. 2 Nr. 2 Buchstaben a bis f KHEntgG		
Datei	Datenfelder	Begründung
Datei „Fall“	Entlassender Standort	Zuordnung der Daten zum entsprechenden Krankenhausstandort.
Datei „Fall“ Datei „ICD“ Datei „OPS“	KH-internes Kennzeichen des Behandlungsfalls, bzw. abgeleitete Fall_ID	Identifikation des Falles, Zuordnung zu OPS und Diagnosen.
Datei „Fall“ Datei „ICD“ Datei „OPS“	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	Zuordnung der Daten zum entsprechenden Krankenhaus.
Datei „Fall“	Geschlecht	Wird zur Risikoadjustierung benötigt. Genauere Charakterisierung ggf. fehlender Fälle in Neonataldaten.
Datei „Fall“	Postleitzahl	Wird zur Weiterentwicklung der Risikoadjustierung benötigt (GINI-Score).
Datei „Fall“	Aufnahmedatum	Wird zur Berechnung der Verweildauer wie auch zur Ermittlung des Geburtsjahrgangs benötigt. Genauere Charakterisierung ggf. fehlender Fälle in Neonataldaten.
Datei „Fall“	Aufnahmearbeit	Wird zur Berechnung der Fallzahl benötigt. Unterscheidung Geburt eines Kindes von Behandlung eines NG.
Datei „Fall“	Aufnahmegrund	Wird zur Berechnung der Fall-

		zahl benötigt. Unterscheidung Geburt eines Kindes von Behandlung eines NG.
Datei „Fall“	Fallzusammenführung	Wird zur korrekten Ermittlung der Fallzahl benötigt.
Datei „Fall“	Fallzusammenführungsgrund	Wird zur korrekten Ermittlung der Fallzahl benötigt.
Datei „Fall“	Aufnahmegewicht	Wird zur Zuordnung der Neu- und Frühgeborenen in entsprechende Geburtsgewichtskategorien sowie zur Risikoadjustierung benötigt. Charakterisierung ggf. fehlender Fälle in Neonataldaten.
Datei „Fall“	Alter in Tagen beim Aufnahmetag	Wird zur Risikoadjustierung und zur Berechnung des Geburtsjahrgangs benötigt.
Datei „Fall“	Entlassungs-/Verlegungsdatum	Wird zur Vollständigkeitsprüfung benötigt (Zählweise der Anzahl der Kinder an Hand der in dem/n entsprechenden Jahr/en entlassenen Kinder). Genauere Charakterisierung ggf. fehlender Fälle in Neonataldaten.
Datei „Fall“	Entlassungs-/Verlegungsgrund	Definition des Überlebensstatus.
Datei „Fall“	Beatmungstunden	Wird zur Definition von Komplikationen benötigt (Bronchopulmonale Dysplasie).
Datei „Fall“	Institutionskennzeichen des verlegenden Krankenhauses	Wird zur korrekten Fallzahlermittlung benötigt.
Datei „ICD“	Diagnoseart	Identifikation von Behandlungskomplikationen in Abgrenzung von vorbestehenden Diagnosen. In einem solchen

		Fall sind es keine Komplikationen mehr und müssen in der Neonatalerhebung nicht dokumentiert werden. Wird zur Risikoadjustierung benötigt.
Datei „ICD“	Diagnoseart	Treffgenaue Identifikation der diagnosebasierten Behandlungskomplikationen. Wird zur Risikoadjustierung benötigt.
Datei „ICD“	Diagnoseschlüssel	Identifikation von diagnosebasierten Behandlungskomplikationen. Wird zur Risikoadjustierung benötigt.
Datei „ICD“	Diagnosensicherheit	Identifikation von Behandlungskomplikationen: nur gesicherte Diagnosen sollen berücksichtigt werden. Wird zur Risikoadjustierung benötigt.
Datei „OPS“	Prozedurenschlüssel	Identifikation von Behandlungskomplikationen. Verschiedene Prozeduren werden in der Neonatalperiode nur bei definierten - hier interessierenden Komplikationen - durchgeführt. In Ergänzung von möglicherweise unterdokumentierten diagnosebasierten Komplikationen.