

Auslösekriterien		Auslösung auch bei 9-263 Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta	
QS-Datensatz 2016	QS-Datensatz 2017		Relevante Änderung im Ausfüllhinweis zum Datensatzfeld
Feld-Nr. und Fragestellung	im Vergleich zu 2016	Änderung/Ergänzung	
<b>MUTTER</b>			
<i>Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden</i>			
<b>Basisdokumentation</b>			
1 (Institutionskennzeichen Mutter)	Feldbezeichnung geändert	1 (Institutionskennzeichen)	
2 (entlassender Standort)	=	2 (entlassender Standort)	.. Dabei muss es sich um die Standortnummer handeln, die auch für die Identifikation bei der Annahmestelle Krankenhäuser verwendet wird.
3 (Betriebsstätten-Nummer Mutter)	Feldbezeichnung geändert	3 (Betriebsstätten-Nummer)	
4 (Fachabteilung Mutter nach § 301-Vereinbarung)	Feldbezeichnung geändert	4 (Fachabteilung nach § 301-Vereinbarung)	
5 (Pat.-ID Mutter)	Feldbezeichnung geändert	5 (Pat.-ID)	
6 (Kliniknummer Mutter)	Feldbezeichnung geändert	6 (Kliniknummer)	
7 (Geburtsnummer)	=	7 (Geburtsnummer)	
8 (Anzahl Mehrlinge)	=	8 (Anzahl Mehrlinge)	
	neu	9 (Versorgungsstufe)	Hier ist die „Versorgungsstufe“ der Geburtsklinik gemäß Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) anzugeben. Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
<b>Basisdokumentation - Mutter</b>			
9 (Geburtsdatum der Schwangeren)	=	10 (Geburtsdatum der Schwangeren)	
10 (Aufnahmedatum)	=	11 (Aufnahmedatum Krankenhaus)	
11 (Aufnahme Uhrzeit (hh:mm))	=	12 (Aufnahme Uhrzeit (hh:mm))	
12 (Mutter wurde zuverlegt? (Wenn Mutter zuverlegt, Institutionskennzeichen des zuverlegenden Krankenhauses))	=	13 (Mutter wurde zuverlegt? (Wenn Mutter zuverlegt, Institutionskennzeichen des zuverlegenden Krankenhauses))	Bitte geben Sie hier das Institutionskennzeichen des zuverlegenden Krankenhauses an, wenn die Mutter zuverlegt wurde. Dieses ist auch anzugeben, wenn die Mutter von einem Geburtshaus o.ä. zuverlegt wurde. <b>Wenn die Mutter aus dem Ausland zuverlegt wurde, ist ein Institutionskennzeichen anzugeben, das mit dem Wert 2600 beginnt (z.B. 260000000).</b>
13 (Aufnahmediagnose Mutter)	=	14 (Aufnahmediagnose Mutter)	
14 (Aufnahmediagnose Mutter kombiniert mit)	=	15 (Aufnahmediagnose Mutter kombiniert mit)	
15 (Vorstationäre Behandlung)	=	16 (vorstationäre Behandlung)	
16 (Nachstationäre Behandlung)	=	17 (nachstationäre Behandlung)	
17 (5-stellige PLZ des Wohnortes)	=	18 (5-stellige PLZ des Wohnortes)	
18 (Herkunftsland: Deutschland)	entfällt		
19 (Anderes Land)	entfällt		
20 (Mutter alleinstehend ohne festen Partner)	entfällt		
21 (Berufstätigkeit während der jetzigen Schwangerschaft)	entfällt		
22 (Tätigkeit der Mutter)	entfällt		
23 (Anzahl vorausgegangene Schwangerschaften)	=	19 (Anzahl vorausgegangener Schwangerschaften)	
<b>wenn Feld 23 &gt; 0</b>		<b>wenn Feld 19 &gt; 0</b>	
24 (Anzahl Lebendgeburten)	=	20 (Anzahl Lebendgeburten)	
25 (Anzahl Totgeburten)	=	21 (Anzahl Totgeburten)	
26 (Anzahl Aborte)	=	22 (Anzahl Aborte)	
27 (Anzahl Abbrüche)	=	23 (Anzahl Abbrüche)	
28 (Anzahl EU)	=	24 (Anzahl EU)	
<b>Jetzige Schwangerschaft</b>			
29 (Anzahl Zigaretten pro Tag nach bekannt werden der Schwangerschaft)	entfällt		
30 (Schwangere während Ss. einem Arzt/Belegarzt der Geburtsklinik vorgestellt)	=	25 (Schwangere während SS einem Arzt/Belegarzt der Geburtsklinik vorgestellt)	
31 (SS im Mutterpass bei Erstuntersuchung als Risiko-SS dokumentiert)	=	26 (SS im Mutterpass bei Erstuntersuchung als Risiko-SS dokumentiert)	
32 (Befunde im Mutterpass vorhanden)	=	27 (Befunde im Mutterpass vorhanden)	Wurden keine Befunde im Mutterpass angegeben, tragen Sie "nein" ein, andernfalls dokumentieren Sie mit "ja".

wenn Feld 32 = 1 33 (Befunde im Mutterpass )	1 = Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Missbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten)	wenn Feld 27 = 1 28 (Befunde im Mutterpass )	In diesen Datenfeldern werden Schwangerschaftsbefunde gemäß Katalog A und B aus dem Mutterpass übertragen. (...) Beachten Sie auch, dass bei manchen Schwangerschaftsbefunden gegebenenfalls eine Übertragung als Geburtsrisiko erforderlich wird, z. B.: Schwangerschaftsbefund "09": Geburtsrisiko "68"; Schwangerschaftsbefund "23" und "24": Geburtsrisiko "69"; Schwangerschaftsbefund "35": Geburtsrisiko "64"; Schwangerschaftsbefund "50": Geburtsrisiko "68".
34 (gesamter stationärer Klinikaufenthalt während der SS ohne zur Geburt führender Aufenthalt in Tagen)	=	29 (gesamter stationärer Klinikaufenthalt während der SS ohne zur Geburt führender Aufenthalt in Tagen)	
35 (Schwangerschaftswoche des ersten Aufenthalts nicht zur Geburt führend)	=	30 (Schwangerschaftswoche des ersten Aufenthalts nicht zur Geburt führend)	
36 (Indikation für stationären Aufenthalt)	1 = Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Missbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten)	31 (Indikation für stationären Aufenthalt)	
37 (SSW der Erst-Untersuchung)	entfällt		
38 (Gesamtanzahl Vorsorge-Untersuchung)	=	32 (Gesamtanzahl Vorsorge-Untersuchung)	
39 (SSW der ersten Ultraschall-Untersuchung)	entfällt		
40 (Gesamtzahl Ultraschall-Untersuchungen)	=	33 (Gesamtzahl Ultraschall-Untersuchungen)	
41 (Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt)	=	34 (Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt)	Frauenärzte können künftig das Screening auf Gestationsdiabetes über spezifische Datenfelder im Mutterpass dokumentieren. Damit entfallen Freitexteinträge. Die Dokumentation des Screenings auf Gestationsdiabetes erfolgt auf den Seiten 6 (erste Schwangerschaft) und 22 (zweite Schwangerschaft) unter „B. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf“ Zeile „50 Gestationsdiabetes“. Bitte dokumentieren Sie dieses Feld analog der Angabe im Mutterpass.
wenn Feld 41 = 1 42 (Vortest auffällig)	=	wenn Feld 34 = 1 35 (Vortest auffällig)	
43 (Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt)	=	36 (Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt)	
wenn Feld 43 = 1 44 (Diagnosetest auffällig)	=	wenn Feld 36 = 1 37 (Diagnosetest auffällig)	
45 (Körpergewicht bei Erstuntersuchung)	=	38 (Körpergewicht bei Erstuntersuchung)	
46 (Letztes Gewicht vor Geburt)	=	39 (letztes Gewicht vor Geburt)	
47 (Körpergröße)	=	40 (Körpergröße)	
48 (pränatale Gendiagnostik)	entfällt		
49 (Wehen-Belastungstest)	entfällt		
50 (Dopplersonographie durchgeführt)	entfällt		
wenn Feld 50 = 1 51 (Indikation für Dopplersonographie)	entfällt		
wenn Feld 50 = 1 52 (pathologischer Dopplerbefund)	entfällt		
wenn Feld 52 = 1 53 (pathologischer Befund bei Risiko)	entfällt		
54 (Zustand nach Konisation)	entfällt		
55 (Zervixverschluss-OP)	entfällt		
56 (Tokolyse i.v.)	=	41 (Tokolyse i.v.)	
wenn Feld 56 = 1 57 (Dauer der i.v. Tokolyse)	=	wenn Feld 41 = 1 42 (Dauer der i.v. Tokolyse)	
58 (Tokolyse oral)	=	43 (Tokolyse oral)	
59 (berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin)	=	44 (berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin)	
wenn Feld 33 EINSIN (38=Terminunklarheit) oder wenn Feld 59 = LEER 60 (Tragzeit nach klinischem Befund)	=	wenn Feld 28 EINSIN (38=Terminunklarheit) oder wenn Feld 44 = LEER 45 (Tragzeit nach klinischem Befund)	
61 (pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildungen)	=	46 (pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildungen)	

<b>wenn Feld 61 = 1</b>		<b>wenn Feld 46 = 1</b>	
62 (Diagnose der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung (Zur Verschlüsselung der Fehlbildungen ist das Kapitel XVII "Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien" des ICD-10 heranzuziehen))	=	47 (Diagnose der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung (Zur Verschlüsselung der Fehlbildungen ist das Kapitel XVII "Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien" des ICD-10 heranzuziehen))	
63 (pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildung gesichert/Verdacht auf)	=	48 (pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildung, gesichert/Verdacht auf)	Bei mehreren angegebenen Fehlbildungen ist entsprechend der Reihenfolge im Datenfeld „Diagnose der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung“ zu dokumentieren, ob die Fehlbildung pränatal gesichert wurde oder lediglich der Verdacht darauf besteht.
64 (SSW der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung)	=	49 (SSW der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung)	Geben Sie das Schwangerschaftsalter in vollendeten Schwangerschaftswochen post menstruationem an: a) in dem die Fehlbildung gesichert wurde, b) in dem der Verdacht auf eine Fehlbildung gestellt wurde. Bei mehreren angegebenen Fehlbildungen ist entsprechend der Reihenfolge im Datenfeld „Diagnose der pränatal gesicherten/vermuteten Fehlbildung“ zu dokumentieren, in welcher Schwangerschaftswoche die Fehlbildung pränatal gesichert oder vermutet wurde.
<b>Angaben zur Entbindung</b>			
65 (Aufnahmeart)	<b>Redaktionelle Änderung:</b> "2 = Entbindung in der Klinik bei weitergeleiteter Haus-/Praxis-/Geburtshausgeburt, ursprünglich nicht als stationäre Entbindung geplant die außerklinisch subpartal begonnen wurde."	50 (Aufnahmeart)	
66 (Muttermundweite bei Aufnahme)	=	51 (Muttermundweite bei Aufnahme)	
67 (Lungenreifebehandlung)	=	52 (Lungenreifebehandlung)	
68 (Lungenreifebehandlung: zuletzt am TT.MM.JJJJ)	=	53 (Lungenreifebehandlung: zuletzt am TT.MM.JJJJ)	
69 (Aufnahme-CTG)	=	54 (Aufnahme-CTG)	
70 (Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung durchgeführt)	entfällt		
<b>wenn Feld 70 = 1</b>	entfällt		
71 (Indikation für Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung)	entfällt		
72 (Pathologischer Dopplerbefund)	entfällt		
73 (Geburtsrisiken)	=	55 (Geburtsrisiken)	
<b>wenn Feld 73 = 1</b>	<b>inhaltliche Schlüsseländerung:</b> (65, 73, 81, 85)	<b>wenn Feld 55 = 1</b>	
74 (Geburtsrisiko)		56 (Geburtsrisiko)	
75 (Medikamentöse Zervixreifung)	=	57 (Medikamentöse Zervixreifung)	
76 (Geburtseinleitung)	=	58 (Geburtseinleitung)	
<b>wenn Feld 76 = 1</b>	entfällt		
77 (Indikation zur Geburtseinleitung)	entfällt		
78 (Geburtseinleitung medikamentös)	entfällt		
79 (Geburtseinleitung mit Amniotomie)	entfällt		
80 (Wehenmittel s. p.)	=	59 (Wehenmittel s. p.)	
81 (Tokolyse s. p.)	=	60 (Tokolyse s. p.)	
82 (Analgetika)	entfällt		
83 (Akupunktur)	entfällt		
84 (alternative Analgesien)	entfällt		
85 (Episiotomie)	=	61 (Episiotomie)	
86 (Plazentalösungsstörung)	entfällt		
<b>Komplikationen bei der Mutter</b>			
87 (Dammriss)	=	62 (Dammriss)	
88 (andere Weichteilverletzungen)	entfällt		
<b>wenn Feld 88 = 1</b>	entfällt		
89 (Zervixriss als Weichteilverletzung)	entfällt		

90 (Scheidenriss als Weichteilverletzung)	entfällt		
91 (Labien-/Klitorisriss als Weichteilverletzung)	entfällt		
92 (parakolpisches Hämatom als Weichteilverletzung)	entfällt		
93 (Blutung > 1000 ml)	=	63 (Blutung > 1000 ml)	
94 (revisionsbedürftige Wundheilungsstörungen des Geburtskanals durch Eröffnung und/oder Sekundärnaht)	entfällt		
95 (Hysterektomie/Laparotomie)	=	64 (Hysterektomie/Laparotomie)	
96 (Eklampsie)	=	65 (Eklampsie)	
97 (Sepsis)	=	66 (Sepsis)	
98 (Fieber im Wochenbett >38°C >2 Tg)	=	67 (Fieber im Wochenbett >38°C >2 Tg)	
99 (Anämie Hb < 10 g/dl)	=	68 (Anämie Hb < 10 g/dl)	
100 (allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen)	=	69 (allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen)	
<b>wenn Feld 100 = 1</b>		<b>wenn Feld 69 = 1</b>	
101 (Pneumonie)	=	70 (Pneumonie)	
102 (kardiovaskuläre Komplikation(en))	=	71 (kardiovaskuläre Komplikation(en))	
103 (Tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose)	=	72 (Tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose)	
104 (Lungenembolie)	=	73 (Lungenembolie)	
105 (Harnwegsinfektion)	=	74 (Harnwegsinfektion)	
106 (Wundinfektion/ Abszessbildung)	=	75 (Wundinfektion/ Abszessbildung)	
107 (Wundhämatom/ Nachblutung)	=	76 (Wundhämatom/ Nachblutung)	
108 (Sonstige Komplikation)	=	77 (Sonstige Komplikation)	
<b>Entlassung / Verlegung</b>			
109 (Entlassungs-/ Verlegungsdiagnose Mutter)	=	78 (Entlassungs-/ Verlegungsdiagnose Mutter)	
110 (weitere kombinierte Entlassungs-/ Verlegungsdiagnose Mutter)	=	79 (weitere kombinierte Entlassungs-/ Verlegungsdiagnose Mutter)	
111 (Entlassungsgrund Mutter nach § 301-Vereinbarung)	=	80 (Entlassungsgrund Mutter nach § 301-Vereinbarung)	
112 (Entlassungsdatum Mutter)	=	81 (Entlassungsdatum Mutter)	
113 (Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt)	=	82 (Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt)	
<b>Kind</b>			
<b>Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden</b>			
114 (Ifd. Nr. des Mehrlings)	=	83 (Ifd. Nr. des Mehrlings)	
115 (Blasensprung vor Wehenbeginn)	=	84 (Blasensprung vor Wehenbeginn)	
<b>wenn Feld 115 = 1</b>		<b>wenn Feld 84 = 1</b>	
116 (Datum des vorzeitigen Blasensprungs)	=	85 (Datum des vorzeitigen Blasensprungs)	
117 (Uhrzeit des vorzeitigen Blasensprungs hh:mm)	=	86 (Uhrzeit des vorzeitigen Blasensprungs hh:mm)	
118 Zeitpunkt des vorzeitigen Blasensprungs nicht bekannt	=	87 Zeitpunkt des vorzeitigen Blasensprungs nicht bekannt	
119 (Zeitpunkt der ersten Antibiotikagabe nach vorzeitigem Blasensprung)	=	88 (Zeitpunkt der ersten Antibiotikagabe nach vorzeitigem Blasensprung)	
<b>wenn Feld 119 IN (1;2;3)</b>	=	<b>wenn Feld 88 IN (1;2;3)</b>	
120 Beginn der Antibiotikagabe	=	89 Beginn der Antibiotikagabe	
121 (CTG-Kontrolle)	=	90 (CTG-Kontrolle)	
<b>wenn Feld 121 = 1</b>		<b>wenn Feld 90 = 1</b>	
122 (externes CTG)	=	91 (externes CTG)	
123 (internes CTG)	=	92 (internes CTG)	
124 (Blutgasanalyse Fetalblut)	=	93 (Blutgasanalyse Fetalblut)	
<b>wenn Feld 124 = 1</b>		<b>wenn Feld 93 = 1</b>	
125 (Base Excess der Fetalblutanalyse)	=	94 (Base Excess der Fetalblutanalyse)	
126 (pH-Wert der Fetalblutanalyse)	=	95 (pH-Wert der Fetalblutanalyse)	
127 (Lage)	=	96 (Lage)	(...) Beachten Sie bitte die entsprechenden Geburtsrisiken laut Schlüssel 5: "Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Entbindung, Geburtsrisiken".
128 (Entbindungsposition zum Zeitpunkt der Geburt)	entfällt		
129 (Geburtsdauer ab Beginn regelmäßiger Wehen)	=	97 (Geburtsdauer ab Beginn regelmäßiger Wehen)	

130 (aktive Pressperiode)	=	98 (aktive Pressperiode)	Die Dauer der aktiven Pressperiode ist in Minuten anzugeben. Informationen zur Definition der Pressperiode stehen im Anhang. „Pressperiode“ bezeichnet das Zeitintervall der Presswehen [bearing-down pain], dieses Zeitintervall beginnt, wenn der Muttermund vollständig eröffnet ist und der Kopf des Kindes den Beckenboden erreicht hat. Presswehen sind Teil der Austreibungsperiode (Geburtsstadium 2), die Austreibungsperiode beginnt mit dem vollständig eröffneten Muttermund und endet mit der Geburt des Kindes. Presswehen sind kräftige und anstrengende, nicht der Willkür unterliegende uterine Kontraktionen, die das Herauspressen des Kopfes um die Symphyse und die Weitung des Weichteilkanals bewirken. Die Pressperiode sollte nicht länger als 30 Minuten dauern, da sonst Gefahren für Kind und Mutter ansteigen. Das Kind ist einer Kopfkompensation und Minderdurchblutung ausgesetzt, es besteht die Gefahr einer kindlichen Hypoxie. Die Mutter ist einer Ermüdung und Überdehnung ausgesetzt, es besteht die Gefahr einer atonischen Nachblutung. Die Bezeichnung "Aktive Pressperiode" weist darauf hin, dass die Pressperiode in bezeichnender Weise durch aktive Teilnahme der Mutter (Atmung, Bauchpresse) begleitet sein kann - jedoch nicht zwangsläufig begleitet sein muss. Die Dauer der aktiven Pressperiode ist in Minuten anzugeben.
131 (Anästhesien)	=	99 (Anästhesien)	
wenn Feld 131 = 1		wenn Feld 99 = 1	
132 (Allgemeinanästhesie)	=	100 (Allgemeinanästhesie)	
133 (Pudendusnästhesie)	=	101 (Pudendusnästhesie)	
134 (sonstige Anästhesie)	=	102 (sonstige Anästhesie)	
135 (Epi-/Periduralanästhesie)	=	103 (Epi-/Periduralanästhesie)	
136 (Spinalanästhesie)	=	104 (Spinalanästhesie)	
137 (Entbindungsmodus (OPS))	=	105 (Entbindungsmodus (OPS))	.... 5-745.0 Sectio caesarea kombiniert mit anderen gynäkologischen Eingriffen: Mit Uterusexstirpation 5-745.1 Sectio caesarea kombiniert mit anderen gynäkologischen Eingriffen: Mit Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation] 5-745.x Sectio caesarea kombiniert mit anderen gynäkologischen Eingriffen: Sonstige 5-745.y Sectio caesarea kombiniert mit anderen gynäkologischen Eingriffen: N.n.bez. ... 9-263 Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta ...
wenn Feld 137 NICHTIN OPS_GebSpontanEntbind 138 (Indikation zur operativen Entbindung)	<b>inhaltliche Schlüsseländerung:</b> (65, 73, 81, 85)	wenn Feld 105 NICHTIN OPS_GebSpontanEntbind 106 (Indikation zur operativen Entbindung)	In diesem Feld ist die Indikation zur operativen Entbindung nach Schlüssel 3 „Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Entbindung, Geburtsrisiken“ zu dokumentieren. Ausnahmen bilden hierbei die Entbindungsmodi Schlüssel "8-515", "9-260", "9-261" und "9-268", in". In seltenen Fällen kann es sich hier ggf. um eine operative Entbindung handeln. In diesen Fällen ist keine zu entscheiden, ob es sich um eine operative oder um eine spontane Entbindung handelt. Bei einer operativen Entbindung ist die Indikation zur operativen Entbindung einzutragen. Die Terminüberschreitung (Nr. 61) ist ab 14 Tagen Überschreitung bzw. einer Schwangerschaftsdauer von 294 Tagen p.e. Bei den Entbindungsmodi "5-727.0" und "8-515" liegt keine operative Entbindung vor. Es ist daher keine Indikation zur operativen Entbindung zu dokumentieren.
wenn Feld 137 IN OPS_Sectio		wenn Feld 105 IN OPS_Sectio	
139 (Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit bei Sectio caesarea)	=	107 (Dauer des Eingriffs)	
140 (Kaiserschnitt-Entbindung unter Antibiotika (Mutter))	=	108 (Kaiserschnitt-Entbindung unter Antibiotika (Mutter))	

141 (OP-Pflegekraft bei Sectio caesarea)	=	109 (OP-Pflegekraft bei Sectio caesarea)	
142 (Notsektio)	=	110 (Notsektio)	
<b>wenn Feld 142 = 1</b>		<b>wenn Feld 110 = 1</b>	
143 (Hauptindikation bei Notsektio)	<b>inhaltliche Schlüsseländerung: (65, 73, 81, 85)</b>	111 (Hauptindikation bei Notsektio)	
144 (E-E Zeit bei Notsektio)	=	112 (E-E Zeit bei Notsektio)	
145 (Hebamme)	=	113 (Hebamme)	
146 (Identifikations-Kodierung der Hebamme)	entfällt		
147 (Facharzt für Frauenheil-kunde und Geburtshilfe)	=	114 (Facharzt für Frauenheil-kunde und Geburtshilfe)	
148 (Identifikations-Kodierung des Facharztes)	entfällt		
149 (Assistent in Facharzt-Weiterbildung)	=	115 (Assistent in Facharzt-Weiterbildung)	
150 (Identifikations-Kodierung des Assistenten)	entfällt		
151 (Pädiater bei Kindsgeburt anwesend)	=	116 (Pädiater bei Kindsgeburt anwesend)	
152 (Identifikations-Kodierung des Pädiaters)	entfällt		
153 (Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen)	=	117 (Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen)	
154 (Identifikations-Kodierung des Pädiaters)	entfällt		
<b>Basisdokumentation - Kind</b>			
155 (Geburtsdatum des Kindes)	=	118 (Geburtsdatum des Kindes)	
156 (Uhrzeit der Geburt hh:mm)	=	119 (Uhrzeit der Geburt hh:mm)	
157 (Geburtsdiagnose Kind)	=	120 (Geburtsdiagnose Kind)	
158 (weitere kombinierte Geburtsdiagnose Kind)	=	121 (weitere kombinierte Geburtsdiagnose Kind)	
159 (Geschlecht des Kindes)	<b>Schlüsseländerung: 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt</b>	122 (Geschlecht des Kindes)	
160 (APGAR (nach 1 min))	=	123 (APGAR (nach 1 min))	
161 (APGAR (nach 5 min))	=	124 (APGAR (nach 5 min))	
162 (APGAR (nach 10 min))	=	125 (APGAR (nach 10 min))	
163 (Gewicht des Kindes)	=	126 (Gewicht des Kindes)	
164 (Länge des Kindes)	entfällt		
165 (Kopfumfang des Kindes)	=	127 (Kopfumfang des Kindes)	
166 (Blutgasanalyse Nabelschnurarterie)	=	128 (Blutgasanalyse Nabelschnurarterie)	
167 (Base Excess Blutgas-analyse Nabelschnurarterie )	=	129 (Base Excess Blutgas-analyse Nabelschnurarterie )	
168 (pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie)	=	130 (pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie)	<Anmerkung GeQik: Ist die Ziffer an der ersten wegfallenden Dezimalstelle eine 0, 1, 2, 3 oder 4, dann wird abgerundet. Ist die Ziffer an der ersten wegfallenden Dezimalstelle eine 5, 6, 7, 8 oder 9, dann wird aufgerundet.>
169 (Pulsoxymetrie)	entfällt		
170 (Intubation)	=	131 (Intubation)	
171 (Volumensubstitution)	=	132 (Volumensubstitution)	
172 (Pufferung)	=	133 (Pufferung)	
173 (Maskenbeatmung)	=	134 (Maskenbeatmung)	
174 (O2-Anreicherung)	=	135 (O2-Anreicherung)	
175 (U2 durchgeführt bei kinderärztlicher Untersuchung)	=	136 (U2 durchgeführt bei kinderärztlicher Untersuchung)	
176 (Fehlbildung vorhanden)	=	137 (Fehlbildung vorhanden)	
177 (Fehlbildung pränatal diagnostiziert)	=	138 (Fehlbildung pränatal diagnostiziert)	
178 (Diagnose Morbidität des Kindes)	=	139 (Diagnose Morbidität des Kindes)	
<b>Bei Totgeburt</b>			
179 (Totgeburt)	=	140 (Totgeburt)	
<b>wenn Feld 179 = 1</b>		<b>wenn Feld 140 = 1</b>	
180 (Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt)	=	141 (Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt)	
181 (Todeszeitpunkt bei Totgeburt)	=	142 (Todeszeitpunkt bei Totgeburt)	
<b>Entlassung / Verlegung</b>			
182 (Kind in Kinderklinik verlegt)	=	143 (Kind in Kinderklinik verlegt)	
183 (Fachabteilung der Kinderklinik bei Verlegung des Kindes nach § 301-Vereinbarung)	entfällt		

184 (Entlassungs-/ Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind)	=	144 (Entlassungs-/ Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind)	<b>Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind.</b> Wenn das Kind aus der Geburtsklinik entlassen oder verlegt wird, geben Sie bitte hier das Entlassungs- bzw. Verlegungs-Datum an. Dieses Feld ist auch auszufüllen, wenn das Kind in der Geburtsklinik gestorben ist und als Entlassungsgrund (Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind) die Kennzahl "07" (Tod) des Schlüssels 5 zum Entlassungsgrund eingetragen ist.
185 (Entlassungs-Verlegungsuhrzeit aus der Geburtsklinik Kind hh:mm)	=	145 (Entlassungs-Verlegungsuhrzeit aus der Geburtsklinik Kind hh:mm)	
186 (Endgültige Entlassung aus / Tod in / stationär in)	=	146 (Endgültige Entlassung aus / Tod in / stationär in)	
187 ( Entlassungs-/ Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind)	=	147 ( Entlassungs-/ Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind)	
188 (Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind nach § 301-Vereinbarung)	=	148 (Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind nach § 301-Vereinbarung)	
<b>wenn Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik = Verlegung in ein anderes Krankenhaus</b>	=	<b>wenn Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik = Verlegung in ein anderes Krankenhaus</b>	
189 (Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus)		149 (Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus)	
<b>wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" &lt;&gt; 1</b>		<b>wenn "Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus" &lt;&gt; 1</b>	
190 (Institutionskennzeichen des aufnehmenden Krankenhauses)	=	150 (Institutionskennzeichen des aufnehmenden Krankenhauses)	Diese Angabe ist nur dann erforderlich, wenn die Angabe zum Entlassungsgrund mit "06 =Verlegung in ein anderes Krankenhaus" oder „08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)" beantwortet worden ist.
191 (Standort des aufnehmenden Krankenhauses)	=	151 (Standort des aufnehmenden Krankenhauses)	<b>Bei der Verlegung in ein anderes Krankenhaus soll hier der aufnehmende Standort angegeben werden.</b>
192 (Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage)	=	152 (Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage)	
193 (Todesursache des lebendgeborenen Kindes)	=	153 (Todesursache des lebendgeborenen Kindes)	
194 (Datum des Todes - lebendgeborenes Kind)	=	154 (Datum des Todes - lebendgeborenes Kind)	
195 (Uhrzeit des Todes - lebendgeborenes Kind hh:mm)	=	155 (Uhrzeit des Todes - lebendgeborenes Kind hh:mm)	