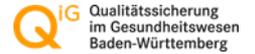


Universelles Neugeborenen-Hörscreening UNHS  
(Spezifikation 2024 V05)



<b>MUTTER</b>	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
Basisdokumentation - Mutter	
1	Institutionskennzeichen □□□□□□□□□□
2	entlassender Standort □□□□□□□□□□
3	Identifikationsnummer der Mutter □□□□□□□□□□□□
4	Geburtsnummer □□□□
5	Anzahl Mehrlinge □□

<b>KIND</b>	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
Basisdokumentation - Kind	
6	lfd. Nr. des Mehrlings □□
7	Totgeburt oder Spätabort □ 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 7 = 0	
8	Ergebnis UNHS bei der letzten Messung □ 1 = unauffällig beidseits 2 = auffällig oder auf einer Seite nicht durchgeführt 3 = wegen Fehlbildung beidseits nicht durchführbar 9 = UNHS nicht durchgeführt beidseits
9	Risiko für Hörstörung beim Kind □ 0 = nein 1 = ja  -Familiäre Hörstörungen/ elterliche Konsanguinität -Intensivstation > 5 Tage -Frühgeborene < 32 SSW -Geburtsgewicht < 1.500g -Prä-/postnatale Infektionen (z.B. Toxoplasmose, CMV, Röteln, Herpes, Zika, bakterielle Infektionen) -Ototoxische Medikamente (z.B. Aminoglykoside > 5 Tage, Chemotherapie) -kritische Hyperbilirubinämie -Fehlbildungen des Kopfes (z.B. Gaumenspalte, Mikrophthalmie, Ohranhängsel, Mikrozephalie, Hydrozephalus, Fehlbildungen des Schläfenbeins) -Syndrome mit assoziierter Hörstörung (z.B. Trisomie 21, CHARGE, Waardenburg Syndrom) -Asphyxie oder Hypoxische Ischämische Enzephalopathie (HIE) -Extrakorporale Membran-Oxygenierung (ECMO) -Schädel-Hirn-Trauma (SHT)
wenn Feld 8 = 2 oder (Feld 8 = 1 und Feld 9 = 1)	
10	Methode der letzten UNHS-Messung □ 1 = TEOAE 2 = Hirnstammaudiometrie (AABR / BERA)

wenn Feld 8 = 2	
11	Ergebnis rechtes Ohr □ 1 = pass (=unauffällig) 2 = fail (=auffällig) 3 = wegen Fehlbildung nicht durchführbar 9 = nicht durchgeführt
12	Ergebnis linkes Ohr □ 1 = pass (=unauffällig) 2 = fail (=auffällig) 3 = wegen Fehlbildung nicht durchführbar 9 = nicht durchgeführt
wenn Feld 8 = 9	
13	Kind krank oder mehrfach behindert □ 0 = nein 1 = ja

<b>MUTTER</b>	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
Zusatzinformationen - Mutter	
14	Einwilligung in die Datenübermittlung und falls erforderlich zum Tracking □ 0 = nein 1 = ja 9 = Tracking nicht sinnvoll (z.B. Palliativsituation oder Kind verstorben)
wenn Feld 14 = 9	
15	Begründung für „Tracking nicht sinnvoll“ □□□□□□□□□□□□
wenn Feld 14 = 1 und Feld 8 in mindestens einem Kind-Bogen IN (2;3;9)	
16	Vorname der Mutter oder der / des Sorgeberechtigten □□□□□□□□□□□□
17	Nachname der Mutter oder der / des Sorgeberechtigten □□□□□□□□□□□□
18	Adresszusatz □□□□□□□□□□□□
19	Straße und Hausnummer □□□□□□□□□□□□
20	Postleitzahl (falls Wohnort im Ausland bitte „99999“ eintragen) □□□□□
21	Ort □□□□□□□□□□□□
22	Telefonnummer □□□□□□□□□□□□
23	Mobiltelefonnummer □□□□□□□□□□□□

24	Kommunikationssprache (falls keine ausreichende Verständigung in Deutsch möglich) □□□□□□□□□□□□
25	Berechneter ggf. korrigierter Geburtstermin TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□□□
wenn Feld 25 = LEER	
26	Klinisches Gestationsalter □□
wenn Feld 14 = 1 und Feld 8 in mindestens einem Kind-Bogen IN (2;3;9)	
27	Bemerkungen □□□□□□□□□□□□

<b>KIND</b>	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
Zusatzinformationen - Kind	
wenn Feld 8 = 2 und Feld 14 = 1	
28	Datum der letzten UNHS-Messung (falls nicht bekannt Geburtsdatum des Kindes) TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□□□
wenn Feld 8 IN (2; 3; 9) und Feld 14 = 1	
29	Geburtsdatum des Kindes TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□□□
30	Geschlecht des Kindes □ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
31	Vorname des Kindes □□□□□□□□□□□□
32	Nachname des Kindes □□□□□□□□□□□□
33	Entlassungs-/Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
34.1	Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind □□ §301-Vereinbarung Schlüssel 1
wenn Feld 34.1 = LEER	
34.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind □ 1 = ja
wenn Feld 34.1 = 12 oder Feld 34.2 = 1	
35	Tod des Kindes im Rahmen des stationären Aufenthalts □ 0 = nein 1 = ja

# Universelles Neugeborenen-Hörscreening UNHS

(Spezifikation 2024 V05)

## Schlüssel 1

### 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
- 12 = interne Verlegung
- 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
- 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege