

Relevante Änderungen

Spezifikation zum Verfahrensjahr 2024

Geburtshilfe (16/1, QS PM-GEBH)

QS-Verfahren	Geburtshilfe = 16/1 = Modul Geburtshilfe im QS-Verfahren 13 (Perinatalmedizin, QS PM)
Einschluss-/ Ausschlusskriterien	Keine relevante Änderung
Kriterien Minimaldatensatz	NEU: Wenn das Kind außerhalb des Krankenhauses spontan geboren wurde, die Plazenta jedoch nach Aufnahme der Mutter im Krankenhaus, ist ein Minimaldatensatz anzulegen.
Dokumentationsbogen	<ul style="list-style-type: none"> • Änderung des Schlüssels zum Datenfeld „Aufnahmeart“: Der Wert „3 = Geburt des Kindes vor Klinikaufnahme“ wurde entfernt (außerhalb des Krankenhauses geborene Kinder sind als MDS zu dokumentieren – siehe Fallstricke). • Änderung des Feldes „Fehlbildungen“ <ul style="list-style-type: none"> ○ Umbenennung in „Fehlbildungen vorhanden“ ○ Änderung des Schlüssels in nein / ja (früher: keine/leichte/schwere/letale)
Ausfüllhinweise	<ul style="list-style-type: none"> • Der Ausfüllhinweis zum Feld „Geburtsnummer“ wurde um folgenden Hinweis ergänzt: „Anzugeben ist die Geburtennummer auch für den seltenen Fall einer Geburt in einem Krankenhaus ohne Geburtsklinik.“ • Neuer Ausfüllhinweis zum Feld „PLZ“: „Bei Frauen, die ihren Wohnort im Ausland haben, soll das Datenfeld nicht ausgefüllt werden.“ • Die Ausfüllhinweise zu den APGAR-Feldern wurden ergänzt.

Fallstricke:

- Grundsätzlich sind außerhalb des Krankenhauses geborene Kinder, die z.B. über die ICD-Kodierung „Z37.0 - Lebendgeborener Einling“ eine Dokumentationspflicht im Modul Geburtshilfe des Verfahrens Perinatalmedizin (QS PM-GEBH, 16/1) auslösen, als Minimaldatensatz (MDS) zu dokumentieren.
- Die Geschäftsstelle empfiehlt, in der Patientenakte dokumentierte Schwangerschaftsrisiken im QS-Bogen als „Befunde im Mutterpass“ zu verschlüsseln - unabhängig davon, ob diese tatsächlich im Mutterpass dokumentiert sind oder nicht. Dies erlaubt eine korrekte Berechnung der risikoadjustierten Qualitätsindikatoren.