

Kommentierungsergebnisse

Nach Abschluss der Kommentierung und der Prüfung sowie Bewertung aller eingegangenen Kommentare ist hier ein Überblick zu den eingegangenen Kommentaren und den Bewertungsergebnissen einsehbar. Hier kann entnommen werden, an welchen Stellen Kommentare zu einer Überarbeitung des MIOs oder zur Aufnahme von Operationalisierungsempfehlungen für die umsetzenden IT-Systeme geführt haben.

Das überarbeitete MIO wird im Rahmen der Benennungsherstellung dargestellt.

Die Kommentare wurden entsprechend ihres Inhalts in folgende Kategorien eingeteilt:

- [Inhalt](#)
- [Codierung](#)
- [Technische Repräsentation](#)
- [Operationalisierung](#)
- [Redaktionell](#)

Inhalt

Kommentartheme	Ergebnis
Es wird gebeten, die DGHWi (Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft) als fachlich betroffene Fachgesellschaft aufzunehmen	Die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) ist bereits in der Liste aufgeführt.
Berücksichtigung therapeutischer Schritte im Anwendungsszenario erbeten	Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien. Die Formulierung "Vorsorgeuntersuchungen" wird in ebendieser Anlage verwendet, sodass diese Formulierung auch für den digitalen Mutterpass gewählt wurde. Das dargestellte Anwendungsszenario ermöglicht die Dokumentation von allen in Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien vorgesehenen Punkten.
Verschiedene Dokumentationsarten durch Frauenarzt im Anwendungsszenario sollten berücksichtigt werden	Das dargestellte Anwendungsszenario ermöglicht die Dokumentation von allen in Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien vorgesehenen Punkten. Welche Ergebnisse (beispielsweise prospektive Termine, aktuell durchgeführte Untersuchungen sowie bereits vorliegende Befunde) in einem einzelnen Eintrag im digitalen Mutterpass dokumentiert werden, liegt in der Entscheidung der behandelnden Person. In Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien sind keine bestimmten ärztliche Fachrichtungen ein- bzw. ausgeschlossen.
Hinweis zur Aktualisierung von "Daten eintragen" nach Ende der Kommentierung	Vielen Dank für den Hinweis.
Klarstellung der Zuordnung von Einträgen bei mehreren Schwangerschaften erbeten	Bei einer Schwangerschaft können beliebig viele einzelne Einträge im digitalen Mutterpass erzeugt werden, welche jeweils einzeln in der elektronischen Patientenakte (ePA) der Versicherten hochgeladen und sichtbar gemacht werden. Der digitale Mutterpass setzt sich somit zusammen aus der Summe aller einzeln in die ePA hochgeladenen Einträge/Dateien und wird dann als Gesamtdokument am jeweiligen IT-System des Anwenders zur Ansicht gebracht.
Zeitstempel nicht vorgesehen	Bei einem Eintrag im digitalen Mutterpass trägt die behandelnde Person lediglich die Untersuchungsergebnisse ein. Sofern ein Eintrag im digitalen Mutterpass mit einer Signatur versehen wird (Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien sieht einige Signaturen und Stempel vor), erfolgt durch das System bei der digitalen Signatur die Vergabe eines Zeitstempels. Das bedeutet, dass nicht die behandelnde Person den Zeitstempel setzen muss, sondern dies automatisiert durch das System erfolgt.
Darstellung der Risikolage fehlerhaft	Im dargestellten Informationsmodell ist die Einschätzung der Risikolage im Element "Schwangerschaftsrisiko" dargestellt. In der Beschreibung dieses Elements wird auf die ärztliche Bewertung hingewiesen ("In diesem Element kann angegeben werden, ob nach ärztlicher Bewertung der Anamnese bei der Erstuntersuchung ein Schwangerschaftsrisiko vorliegt"). Somit ist zu verstehen, dass die Einschätzung und Dokumentation des Schwangerschaftsrisiko (Ja/Nein) nach ärztlicher Beurteilung erfolgt. Das Element "Schwangerschaftsrisiko" ist in diesem Sinne "unabhängig" von dem Fragenkatalog A, als dass nicht jede mit "Ja" beantwortete Frage im Fragenkatalog A automatisch bedeutet, dass auch ein Schwangerschaftsrisiko vorliegt.
Systematik des Fragenkatalogs A nicht gemäß Mutterpass aufgeführt	Die Systematik und Darstellung des Fragenkatalogs A im Informationsmodell folgt der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien. Das bedeutet, dass -zu jedem einzeln ausgewählten Punkt im aufgeführten Fragenkatalog jeweils direkt die Antwort (Ja/Nein) gegeben und bei Bedarf eine Freitextangabe gemacht werden kann. -keine über diese Anlage 3 hinaus gehende Auswahlmöglichkeiten hinzugefügt werden. Der Code zu dem Punkt 24. des Fragenkatalogs A wird angepasst.

Anpassung der Systematik von weiteren Ultraschalluntersuchungen erbeten	<p>Die Systematik des Elements "weitere Ultraschalluntersuchungen" im Informationsmodell folgt der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Da jeder Eintrag im digitalen Mutterpass mit einem Datum versehen wird, kann bei jedem neuen Eintrag im digitalen Mutterpass: eine weitere Ultraschalluntersuchung ausgewählt, eine entsprechend Freitextangabe gemacht sowie die behandelnde Person und Einrichtung dokumentiert werden.</p>
"SSW korrigiert" beim III. Ultraschallscreening nicht vorgesehen	<p>Vielen Dank für Ihren Hinweis. Der angemerkte Punkt wird korrigiert.</p>
Vorschlag zur Änderung der Reihenfolge/Darstellung von Inhalten	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Die KBV macht jedoch keine Vorgaben, wie diese Inhalte und Funktionen letztendlich in den IT-Systemen abgebildet werden. Die Darstellung der Inhalte obliegt den Herstellern (siehe auch Übergreifende Operationalisierungshinweise).</p>
Reihenfolge Länge/Kopfumfang und Darstellung Besonderheiten im Wochenbett inkorrekt	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Die KBV macht jedoch keine Vorgaben, wie diese Inhalte und Funktionen letztendlich in den IT-Systemen abgebildet werden. Die Darstellung der Inhalte obliegt den Herstellern (siehe auch Übergreifende Operationalisierungshinweise).</p> <p>Das Freitextfeld "Besonderheiten" auf den Seiten 15/16 in Anlage 3 der Mutterschafts-Richtlinien entspricht einem einzelnen Freitextfeld für die Angabe von Besonderheiten.</p>
Anpassung der Darstellung und Bilddokumentation bei der Biometrie erbeten	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Die KBV macht jedoch keine Vorgaben, wie diese Inhalte und Funktionen letztendlich in den IT-Systemen abgebildet werden. Die Darstellung der Inhalte obliegt den Herstellern (siehe auch Übergreifende Operationalisierungshinweise).</p> <p>Darüber hinaus ist die Ablage von Bilddokumentationen in Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien nicht abgebildet. Ggfs. zusätzlich anfallende Dokumentation zur Qualitätssicherung ist nicht Bestandteil der semantischen und syntaktischen Umsetzung der Inhalte des Mutterpasses.</p>
Strukturierte Eingabemöglichkeiten im Gravidogramm nicht gängig	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Die KBV macht jedoch keine Vorgaben, wie diese Inhalte und Funktionen letztendlich in den IT-Systemen abgebildet werden. Die Darstellung der Inhalte obliegt den Herstellern (siehe auch Übergreifende Operationalisierungshinweise).</p> <p>Demnach wird im Informationsmodell für die angemerkten Elemente lediglich die Möglichkeit der Freitextangabe belassen, entsprechend den unstrukturierten "Kästchen" im Gravidogramm in Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Zusätzlich wird bei den entsprechenden Elementen ein Operationalisierungshinweis aufgenommen, mit der Empfehlung, eine strukturierte Beurteilung anzubieten.</p>
Nachweis über Röteln-Impfung ist keine Prophylaxe in der Schwangerschaft	<p>Das Element "Prophylaxe" wird im Informationsmodell überarbeitet. Die Angaben zum Nachweis der Röteln-Impfung sowie zur Influenza-Impfung werden in den Bereich Labor überführt.</p>
Anpassung der Identifikatoren bei behandelnden/mitbetreuende Person und Einrichtung erbeten	<p>Die im Informationsmodell dargestellten Identifier stellen sicher, dass nachvollziehbar wird, wer einen Eintrag vorgenommen hat. Die Identifier sind nicht zwingend abrechnungsrelevant. Folgende Identifier sind von Relevanz im digitalen Mutterpass:</p> <p>LANR dient der Identifizierung von in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen Ärzten.</p> <p>EFN ermöglicht die Angabe einer eindeutigen Identifizierungsnummer für nicht in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen Ärzten.</p> <p>Hebammen-IK dient der Identifizierung einer Hebamme als mitbetreuende Personen. Die entsprechende Quelle ist aufgeführt.</p> <p>IK ermöglicht die Identifizierung von stationären Einrichtungen, die bei der Betreuung der Schwangeren von Bedeutung sind.</p> <p>Darüber hinaus ermöglicht die Angabe der Funktionsbezeichnung die Identifizierung der Fachrichtung der behandelnden Person. Bei der Betreuung der Schwangeren während der Schwangerschaft und nach der Entbindung sowie gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien sind behandelnde Personen aus unterschiedlichen Facharzttrichtungen nicht ausgeschlossen.</p>

<p>Identifikation von hebammengeleiteten Einrichtungen sollte ermöglicht werden</p>	<p>Es können mehrfache Einrichtungen eingetragen werden. Als Identifikator für Einrichtungen ist u.a. das Institutionskennzeichen (IK) vorgesehen. Dieses ermöglicht die Identifikation von hebammengeleiteten Einrichtungen/Hebammenpraxen. Darüber hinaus ist zur Identifikation von freiberuflich tätigen Hebammen die Hebammen-IK vorgesehen und ermöglicht die Identifikation von Hebammen als Einzelpersonen.</p>
<p>Anpassung der Hinweistexte/Zwei Untersuchungen nach Entbindung vorgeschlagen</p>	<p>Die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass richtet sich nach Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien und somit auch die im Informationsmodell dargestellten Hinweise. Darüber hinaus gehende Hinweise werden demnach nicht ergänzt.</p> <p>Änderungen der Inhalte im digitalen Mutterpass setzen eine Änderung der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien und somit einen schriftlichen Beschluss durch den G-BA voraus.</p> <p>Des Weiteren sind im Informationsmodell zwei Untersuchungen nach der Entbindung gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien (Seiten 15/16) dargestellt:</p> <p>8.5.3 Wochenbett</p> <p>8.5.4 Zweite Untersuchung nach Entbindung</p>
<p>Vorschlag zur sprachlichen Überarbeitung Mutterpass</p>	<p>Die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass richtet sich nach Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien und somit auch die im Informationsmodell dargestellten Hinweise. Darüber hinaus gehende Hinweise werden demnach nicht ergänzt.</p> <p>Änderungen der Inhalte im digitalen Mutterpass setzen eine Änderung der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien und somit einen schriftlichen Beschluss durch den G-BA voraus.</p>
<p>Hinweis zum Element "Nächster Untersuchungstermin": Dokumentation der Anfangszeit wird ermöglicht</p>	<p>Der nächste Untersuchungstermin ist mit dem Datum und Uhrzeit des Termins modelliert, gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p>
<p>Zuordnung von Behandelnden /Einrichtungen bei nächsten Untersuchungsterminen sollte ermöglicht werden</p>	<p>Die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass richtet sich nach Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien und somit auch die im Informationsmodell dargestellten Hinweise. Darüber hinaus gehende Hinweise werden demnach nicht ergänzt.</p> <p>Änderungen der Inhalte im digitalen Mutterpass setzen eine Änderung der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien und somit einen schriftlichen Beschluss durch den G-BA voraus.</p> <p>Der nächste Untersuchungstermin ist mit dem Datum und Uhrzeit des Termins modelliert, gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>In jedem Eintrag besteht die Möglichkeit, Angaben zu einer oder mehreren in der Betreuung der Schwangeren beteiligten Personen oder Einrichtungen zu dokumentieren.</p>
<p>Unklarheit bezüglich des Elements "Feststellung der Schwangerschaft"</p>	<p>Das Element "Feststellung der Schwangerschaft" bezieht sich und ermöglicht die Angabe des Datums, an dem die Schwangerschaft festgestellt wurde. Durch welche Methode die Schwangerschaft festgestellt wurde wird hiermit nicht abgebildet. Das Element wird im Informationsmodell entsprechend der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien umbenannt.</p>
<p>Vorangegangene Schwangerschaften nicht gemäß Mutterpass dargestellt</p>	<p>Vielen Dank für den Hinweis. Die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass richtet sich nach Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien. Das Element "vorangegangene Schwangerschaften" wird gemäß dieser Grundlage angepasst.</p>
<p>Ergänzende Angaben zur Anti-D-Prophylaxe sollte Pflichtfeld sein</p>	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>In dieser Anlage ist ein Feld für die Angabe des Datums der Anti-D-Prophylaxe im Verlauf der Schwangerschaft vorgegeben. Da weitere Angaben zur Anti-D-Prophylaxe relevant sein können, werden Freitextangaben ermöglicht, allerdings als optionales Element.</p> <p>In der Epikrise ist die Gabe der Anti-D-Prophylaxe mit "Ja" oder "Nein" dokumentierbar.</p>
<p>Fehlendes Freitextfeld bei Risikomerkmale</p>	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Diese sieht vor, dass im Gravidogramm die Ziffern der vorliegenden Risikomerkmale ("Risiko-Nr.") aus dem Fragenkatalog B in der dafür vorgesehenen Spalte angegeben werden. Dieser Systematik wird im Informationsmodell gefolgt. Weiterführende Informationen in Form von Freitext können entweder unter "Besondere Befunde" bei den entsprechenden Nummern (27 und 52) angegeben werden oder im Bereich "Sonstiges/Therapie/Maßnahmen" im Gravidogramm.</p> <p>Darüber hinaus wird jeder einzelne Eintrag im digitalen Mutterpass mit einem Datum versehen, sodass mit jedem neuen Eintrag erneut aus dem gesamten Fragenkatalog B eine zutreffende Risiko-Nr. ausgewählt werden kann.</p>

Element "Allgemeine Angaben zur Ultraschall-Untersuchung" nicht nachvollziehbar	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Das Element "Allgemeine Angaben zur Ultraschall-Untersuchung" bildet das Feld "Bemerkungen: (z.B. Ergebnisse aus vorausgegangener Ultraschalluntersuchung)" auf Seite 10/11 der Anlage 3 (Mutterpass) zu den Mutterschafts-Richtlinien ab.</p>
I. Screening - inkorrekte Elemente dargestellt	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>In dieser Anlage (Seiten 10/11) sind bei der Biomterie I der Punkt "FS" sowie beim II. Screening das Feld "Einling - Ja/Nein" vorgesehen und somit im Informationsmodell abgebildet.</p>
Anpassung der Überschrift bei den Ultraschalluntersuchungen erbeten	<p>Die Bezeichnung der Elemente für Bemerkungen bei den Ultraschall-Screenings werden gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien angepasst.</p> <p>Das Element für Bemerkungen beim Fötus/Kind ermöglicht die Angabe von Bemerkungen zu jedem einzelnen Fötus/Kind, was bei einer Mehrlingsschwangerschaft von Relevanz sein kann, während das Feld Bemerkungen jeweils beim I./II./III. Screening allgemeine Bemerkungen zur jeweiligen Ultraschalluntersuchung ermöglicht.</p>
Lediglich 6 Felder für Risikomerkmale im Mutterpass vorgesehen	<p>Gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien sollen die "Nach Katalog A/B (Seite 5 und 6) dokumentierte wichtigste Risikonummern" eingetragen werden. Es ist nicht auszuschließen, dass mehr als 6 Risikonummern als medizinisch relevant erachtet und dokumentiert werden sollen. Daher werden bei diesem Element im Informationsmodell die Kataloge A und B in Gänze aufgeführt, sodass aus diesen Katalogen alle medizinisch relevanten und wichtigen Risikonummern ausgewählt werden können.</p>
Besonderheiten/Bezeichnungen beim Element "Geburt" inkorrekt	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Das Element "Geburt" wird entsprechend dieser Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien angepasst.</p>
Darstellung der Blutgruppe des Kindes nicht gemäß Mutterpass	<p>Vielen Dank für den Hinweis. Das Element zur Blutgruppe des Kindes beim Wochenbett wird gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien angepasst.</p>
Darstellung der ersten Untersuchung nach Entbindung fehlt	<p>Die erste Untersuchung nach Entbindung entspricht dem Wochenbett gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien. Das Element "Wochenbett" ist unter dem Punkt 8.5.3 im Informationsmodell zu finden.</p>
Fehlende Untersuchungen bei der 2. Untersuchungen nach der Entbindung	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Die in dieser Anlage abgebildeten Felder sind auch im Informationsmodell abgebildet.</p>
Zuordnung des Elements "Besonderheiten" bei der zweiten Untersuchung nach Entbindung unklar	<p>Vielen Dank für den Hinweis. Das Informationsmodell wird dahingehend angepasst, dass in dem Element "Besonderheiten" Angaben zur Mutter dokumentiert werden können.</p>
Aufführung des Elements "Besondere Befunde" überflüssig	<p>Das Element "Besondere Befunde" entspricht der Darstellung des Katalogs B auf Seite 6 der Anlage 3 (Mutterpass) zu den Mutterschafts-Richtlinien und wird in dieser Anlage 3 sowie auch im dargestellten Informationsmodell gesondert aufgeführt, unabhängig von der Darstellung im Gravidiogramm.</p>
Anpassung der Felder für "Stempel des Arztes/der Klinik/der mitbetreuenden Hebamme" erbeten	<p>Bundesweit gibt es keine einheitliche sektorenübergreifende Definition eines Stempels zu Arzt/Ärztin, Hebamme oder Klinik.</p> <p>Dies wird in der Modellierung des Informationsmodells berücksichtigt und die Möglichkeit geschaffen, alle wichtigen Informationen im Sinne eines Stempels, zu dokumentieren.</p> <p>Durch die digitale Fassung des Mutterpasses besteht keine Notwendigkeit einer Beschränkung aus Platzgründen hinsichtlich der Anzahl der zu dokumentierenden Ärzten/Hebammen oder Kliniken.</p>
Funktionsbezeichnung "Entbindungspfleger" sollte gestrichen werden	<p>Die aufgeführte Liste der Funktionsbezeichnungen basiert auf folgender Liste der IHE: IHE XDS AuthorSpecialty http://ihe-d.de/ValueSets/IHEXDSauthorSpecialty. Eine Anpassung oder Änderung der in dieser Liste aufgeführten Funktionsbezeichnungen obliegt der IHE. Die Nummerierung der einzelnen Funktionsbezeichnungen entspricht der Nummerierung in den zugrunde liegenden Codesystemen. Die aufgeführten Code-Ebenen sind reine Darstellungshilfen und stehen in keinem Zusammenhang mit Zugriffsrechten auf die ePA.</p>
Anpassung des Elements "Terminbestimmung der Entbindung" erbeten	<p>Das Element Terminbestimmung wird semantisch an die Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien angepasst.</p> <p>Die KBV macht jedoch keine Vorgaben, wie die Inhalte und Funktionen letztendlich in den IT-Systemen abgebildet werden. Die Darstellung der Inhalte obliegt den Herstellern (siehe auch Übergreifende Operationalisierungshinweise).</p> <p>Änderungen der Inhalte im digitalen Mutterpass setzen eine Änderung der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien und somit einen schriftlichen Beschluss durch den G-BA voraus.</p>

<p>Vorschlag zur Ergänzung, Streichung, Umbenennung oder zum Ersetzen von Elementen</p>	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Änderungen der Inhalte im digitalen Mutterpass setzen eine Änderung der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien und somit einen schriftlichen Beschluss durch den G-BA voraus.</p>
<p>Angabe des Hämoglobins fehlt</p>	<p>Die Bestimmung des Hämoglobin-Werts ist eine Laboruntersuchung und wurde entsprechend im Informationsmodell aufgenommen.</p> <p>Die KBV macht keine Vorgaben, wie die Inhalte und Funktionen letztendlich in den IT-Systemen abgebildet werden. Die Darstellung der Inhalte obliegt den Herstellern (siehe auch Übergreifende Operationalisierungshinweise).</p> <p>Im Speziellen wurden beim Gravidogramm, beim Wochenbett sowie bei der 2. Untersuchung nach Entbindung entsprechende Operationalisierungshinweise mit Bezug auf den Hämoglobinwert aufgenommen.</p>
<p>Vorteile für Hebammen bei den Hintergrundinformationen fehlt</p>	<p>Vielen Dank für den Hinweis. Die Hintergrundinformationen werden entsprechend ergänzt.</p>
<p>Bei Änderungen der gesetzlichen Vorgaben Anpassung des MIO in der ePA an die Papierdokument empfohlen</p>	<p>Die Version 1.0 des MIO Mutterpass wird voraussichtlich Ende diesen Jahres veröffentlicht. Sofern Aktualisierungs- bzw. Anpassungsbedarf bei dem MIO Mutterpass aufgrund einer gesetzlichen Änderung oder eine Änderung der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien gesehen wird, wird eine neue Version des MIO Mutterpass veröffentlicht.</p>
<p>Einzelne Beratungsthemen nicht aufgeführt</p>	<p>Die in Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien aufgeführten Beratungsthemen sind im Informationsmodell aufgeführt und können einzeln ausgewählt werden.</p>
<p>Beratungspunkte (a bis g)) sollten nicht auseinander genommen werden</p>	<p>Dieses Element wird entsprechend der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien angepasst.</p>
<p>Sediment bei der Epikrise nicht vorgesehen</p>	<p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Änderungen der Inhalte im digitalen Mutterpass setzen eine Änderung der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien und somit einen schriftlichen Beschluss durch den G-BA voraus.</p> <p>In der Beschreibung und der Quellenangabe des Elements wird ein Verweis auf den Beschluss des G-BA vom 22. März 2019 zum Screening auf asymptomatische Bakteriurie aufgenommen.</p>
<p>Die Angabe der Protokollnummer des Laboratoriums allein ist nicht ausreichend. Die Angabe des Namens des Laboratoriums ist erforderlich.</p>	<p>Wir bedanken uns für Ihre Anregungen.</p> <p>Die Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien sieht für die Laboreinträge unter den Rubriken "Blutgruppenzugehörigkeit", "Laboruntersuchungen und Rötelschutz" jeweils vor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datum der Untersuchung • Protokoll-Nr. des Laboratoriums • Stempel und Unterschrift des Arztes <p>Wir werden das Informationsmodell und die Spezifikation dahingehend anpassen, dass die Stempelinformationen zum/zur dienstleistenden Laborarzt/Laborärztin bzw. Laboratorium abgebildet sind.</p>
<p>Warum wird von der Systematik der Mutterschafts-Richtlinien abgewichen?</p>	<p>Zu den Vorschlägen, detaillierte Angaben einzuarbeiten, die nicht durch Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien vorgegeben sind, müssen wir auf den gesetzlichen Auftrag verweisen. Dementsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p> <p>Dementsprechend werden Laboruntersuchungen unter diesen Rubriken dokumentiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboruntersuchungen und Rötelschutz (darunter Blutgruppenzugehörigkeit und serologische Untersuchungen) • Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf (Dokumentation, ob Tests bezüglich Gestationsdiabetes gemacht wurden, ohne Messwerte) • Gravidogramm (Hb, Ery, Urin) • Abschluss-Untersuchung/Epikrise <p>Die KBV macht keine Vorgaben, wie diese Inhalte und Funktionen letztendlich in den IT-Systemen abgebildet werden. Die Darstellung der Inhalte obliegt den Herstellern (siehe auch Operationalisierungshinweise).</p>

<p>Erythrozytenbestimmung gemäß Plausibilitätsregel aus Mutterschafts-Richtlinien: Ist dieser Algorithmus hinterlegt?</p>	<p>Zu den Vorschlägen, Plausibilitätsprüfungen einzuarbeiten, die nicht durch Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien vorgegeben sind, müssen wir auf den gesetzlichen Auftrag verweisen.</p> <p>Dementsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien. Die Regel zur Ableitung der Erythrozytenbestimmung ist hier nicht enthalten.</p> <p>Die KBV macht keine Vorgaben, wie Inhalte und Funktionen letztendlich in den IT-Systemen abgebildet werden. Die Darstellung der Inhalte obliegt den Herstellern (siehe auch Übergreifende Operationalisierungshinweise).</p>
<p>Fragen und Anforderungen zum Urin-Labor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Warum erscheint die Untersuchung des Urinstreifentestes nicht bei den Laboruntersuchungen ? • Entsprechend der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (Ärzteblatt 15.02.2008) sollen qualitative Angaben als Dokumentation von 0 (oder normal) , +, ++, +++ usw. möglich sein. • Freitextfeld für bakteriologische Untersuchungen / Urinkultur benötigt 	<p>Wir bedanken uns für Ihre Anregungen.</p> <p>Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien. Dementsprechend werden Laboruntersuchungen unter diesen Rubriken dokumentiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboruntersuchungen und Rötelschutz (Blutgruppenzugehörigkeit und serologische Untersuchungen) • Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf (Dokumentation, ob Tests bezüglich Gestationsdiabetes gemacht wurden, ohne Messwerte) • Gravidogramm (Hb, Ery, Urin) • Abschluss-Untersuchung/Epikrise <p>Im Gravidogramm (Varikosis, Ödeme, Urin etc.) sind für qualifizierende Angaben keine Festwert-Auswahl sondern Freitexteingaben vorgesehen. Für die Dokumentation von Angaben zum Sediment, ggf. Bakteriologische Befunde (zum Urin) gibt es ein zusätzliches Freitextfeld.</p>
<p>Screening auf Gestationsdiabetes:</p> <p>Die Beschreibung zum Screening sollte eindeutiger formuliert sein.</p> <p>Orientiert an den Mutterschafts-Richtlinien wird die Ausformulierung von Plausibilitätsprüfungen gefordert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wenn Vortest auffällig, dann OGGT 2. Wenn Vortest unauffällig, kein OGGT / kein OGGT ohne Vortest 	<p>Wir bedanken uns für Ihre Anregungen. Missverständliche Formulierungen in der Beschreibung werden wir korrigieren.</p> <p>In den Mutterschafts-Richtlinien ist nicht formuliert, dass der "Diagnosetest" den Vortest zwingend voraussetzt. Es kann anamnestic Gründe geben, auf den Vortest zu verzichten.</p> <p>Zu den Vorschlägen, Plausibilitätsprüfungen einzuarbeiten, die nicht durch Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien vorgegeben sind, müssen wir auf den gesetzlichen Auftrag verweisen. Dementsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien.</p>
<p>Nach Mutterschafts-Richtlinien soll der Messwert für Hämoglobin einheitlich sein: Angabe in g/dl</p>	<p>Die Mutterschafts-Richtlinien formulieren keine Einschränkung für die Einheit zum Hb-Wert. Deutschland-weit in Kliniken und Praxen wird der Hb-Wert mit diesen beiden UCUM-Einheiten angegeben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • g/dL • mmol/L <p>Für Hb-Wert-Angaben im Mutterpass sind beide Einheiten relevant.</p>

[Nach oben](#)

Codierung

Kommentartheme	Ergebnis
<p>Vorschlag zur Erweiterung der Codierung einzelner Elemente um LOINC-Codes</p>	<p>Die Codierung der angemarkten Elemente wird um LOINC®-Codes erweitert.</p>
<p>Unklarheit bezüglich des Elements "Feststellung der Schwangerschaft"</p>	<p>Das Element Feststellung der Schwangerschaft bezieht sich auf die Angabe des Datums, an dem die Schwangerschaft festgestellt wurde. Durch welche Methode die Schwangerschaft festgestellt wurde wird hiermit nicht abgebildet. Das Element wird im Informationsmodell entsprechend der Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien umbenannt und die Codierung entsprechend angepasst.</p>
<p>Codes fehlerhaft/ Codiervorschläge</p>	<p>Vielen Dank für den Hinweis bzw. den Vorschlag. Der Codiervorschlag wird angenommen und die Codierung entsprechend angepasst.</p>

Der Link (http://ihe-d.de/ValueSets/IHEXDSauthorSpeciality) funktioniert nicht	Vielen Dank für Ihren Hinweis. Der angemerkte Punkt wird korrigiert.
Codierungsvorschlag für "Röteln-Antikörper positiv" bei dem Element "Messergebnis Qualitativ"	Das Element "Messergebnis qualitativ" dokumentiert lediglich das Messergebnis (positiv/negativ) und nicht die Interpretation /Beurteilung des Ergebnisses. Die Angabe zur Immunität ist an anderer Stelle im Informationsmodell vorgesehen.
Unzureichende Differenzierung der Elemente "Terminbestimmung der Entbindung" und "Berechneter Entbindungstermin"	Vielen Dank für den Hinweis und die Vorschläge. Unter "Terminbestimmung" können Angaben dokumentiert werden, die letztendlich zur Bestimmung des Entbindungstermins führen (estimated date of delivery). Das Element "Ergänzende Angaben" ermöglicht die Dokumentation von Angaben in Form von Freitext, die thematisch den bestimmten/berechneten Termin betreffen. Um alle vorgesehenen Elemente einzeln codieren zu können, sind mehrere Observations erforderlich. Darüber hinaus ist in Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien die Angabe der Methode zur Berechnung des Entbindungstermins nicht vorgesehen. Daher wird der Codievorschlag für "Terminbestimmung" wie folgt angenommen: 161714006 [Estimated date of delivery (observable entity)].
Vorschlag zur Anwendung eines LOINC Panels für übergeordnetes Element	Die Spezifikation von Laboruntersuchungen in einem MIO basiert auf einer "Basis Labor"-Struktur, die in unterschiedlichen MIOs verwendet und ggf. spezialisiert wird. Für den Mutterpass, basierend auf Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien, ist die LOINC-Ordnungsstruktur "Panel" nicht relevant. Sie kann aber zukünftig in Betracht gezogen werden, wenn die Labordiagnostik als Themenschwerpunkt eines MIOs projiziert wird. Bezogen auf die Blutgruppenserologie bilden Semantik und Syntax der Blutgruppensysteme, gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien, zwei getrennte Objekte: AB0-System und Rhesus-System. Dementsprechend wurden die LOINC-Codes dazu vergeben.
Fokus des Elements "Laboruntersuchung, Ergebnis maskiert" unklar	Der Fokus bei dem Element Laboruntersuchungen, Ergebnis maskiert liegt darin, dass das Ergebnis im Mutterpass nicht angezeigt wird. Dies wird durch den verwendeten Post-Code Procedure with explicit context (situation) : Associated procedure (attribute) = (Laboratory procedure (procedure) : Has focus (attribute) = Measurement procedure result absent (finding)) wiedergegeben.
Vorschlag für LOINC®-Code für das Element "Berechneter Entbindungstermin"	Vielen Dank für den Hinweis. Der Berechnete Entbindungstermin bezieht sich nur auf das Datum. Die Angabe der Methode zur Berechnung ist in Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien nicht vorgesehen. Die Terminologie-Assoziation für dieses Item wird demnach präzisiert und angepasst wie folgt: 161714006 [Estimated date of delivery (observable entity)]. Das dazugehörige Mapping in LOINC ist 11778-8 Delivery date Estimated.
Die Codierung der Darstellung des Nachweises über zwei erfolgte Röteln-Impfungen sollte die Interpretation beinhalten	Der Nachweis über zwei erfolgte Impfungen drückt lediglich aus, ob zu Beginn der Schwangerschaft ein Nachweis vorliegt darüber, dass die Schwangere bereits zwei Röteln-Impfungen in der Vergangenheit erhalten hat. Dies kann mit Ja oder Nein beantwortet werden. Die Angabe zur Immunität ist an anderer Stelle im Informationsmodell vorgesehen. Daher enthält der Code keine Angabe zur Immunität. Das Element zum Nachweis über zwei erfolgte Röteln-Impfungen wird im Informationsmodell überarbeitet und in diesem Zuge die Codierung präzisiert.
Vorschläge zur Codierung des Elements "Ultraschall" in Hinblick auf den Fokus dieses Elements	Vielen Dank für die Vorschläge zur Codierung. Das Element "Ultraschall" ist ein Überbegriff für die Ultraschall-Untersuchungen und in diesem Sinne ein Überbegriff für eine Prozedur. Der Codievorschlag für eine Prozedur (268445003 [Ultrasound scan - obstetric (procedure)]) wird somit angenommen und die Codierung dieses Elements entsprechend angepasst.
Vorschlag zur Darstellung von negativen Beurteilungen bei der semiquantitativen Beurteilung	Das Gravidogramm wird dahingehend überarbeitet, dass das ValueSet für eine strukturierte, semiquantitative Beurteilung nicht mehr zur Auswahl steht.
ValueSet bei der Blutgruppe des Kindes beim Wochenbett sollte angepasst werden	Vielen Dank für den Hinweis. Das Element zur Blutgruppe des Kindes beim Wochenbett wird gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien angepasst.
Vorschlag zur Anpassung des SNOMED CT®-Ausdrucks für Diagnostest	Wir haben die Verwendung des "has focus"-Attributs überprüft. Mittels Expression Constraint Query konnten ca. 4.000 Prozeduren [<71388002:363702006=*] gezählt werden, die durch ein oder mehrere "has focus"-Attribute genauer erläutert werden. Darunter waren auch diagnostischen Prozeduren. Darüber hinaus würde die Information, dass die drei Prozeduren zusammen eine Prozedur (Diagnostest) ergeben, nicht übermittelt werden, würde man lediglich die einzelnen Codes mit einem "+" verbinden.

Hinweis zum offiziellen LOINC®-SNOMED-CT®-Mapping	Die SNOMED CT® Codes bei den Laboruntersuchungen werden durch das offizielle LOINC®-SNOMED CT®-Mapping ersetzt.
Der Code für die zweite Untersuchung nach Entbindung sollte keine Angabe zur 6. Woche enthalten	Vielen Dank für den Hinweis. Der Code für das Element Zweite Untersuchung nach Entbindung wird in 717810008 Routine postpartum follow-up (regime/therapy) geändert.
Anderes Konzept für das Element "Cardiotokographie" erforderlich	Vielen Dank für den Hinweis und die anschließende Erläuterung. Da es sich bei der Cardiotokographie um eine Untersuchung handelt, die zu einem Ergebnis bzw. einer Beurteilung führt, wird die Codierung für das Element Cardiotokographie angepasst und folgender Code gewählt: 364363007 Cardiotokogramm feature (observable entity) .
Vorschlag zur präziseren Codierung des Elements "(24) "Zustand nach anderen Uterusoperationen"	Vielen Dank für den Hinweis. Das Fokuskonzept bei der Codierung von Zustand nach anderen Uterusoperationen wird angepasst. Durch die Anpassung werden Relationen reduziert. Der Code für Zustand nach anderen Uterusoperationen wird in 416940007 Past history of procedure : 363589002 Associated procedure = 79876008 Operation on uterus geändert.
Ein Code ist fehlerhaft, da die Syntax nicht stimmt	Die Codierung für dieses Element wird angepasst, indem ein anderer Code gesetzt wird.
Vorschlag für Alternativen zur Codierung des Elements "Beratung"	Vielen Dank für den Hinweis bzw. den Vorschlag. Der Code für das Element Beratung wird in 17629007 Prenatal care education (procedure) geändert.
Hinweis zum Begriff des Elements "(16) Zustand nach Sterilitätsbehandlung " und Anpassung der Codierung erforderlich	Vielen Dank für den Hinweis. Bei diesem Begriff ist ein Zustand nach Fertilitätsbehandlung gemeint. Die Codierung wird entsprechend angepasst und durch folgenden pre-coordinated Code ersetzt: 134521000119104 Fertility preservation procedure done (situation) .

[Nach oben](#)

Technische Repräsentation

Kommentartheme	Ergebnis
Das Naming der Profile sollte angepasst werden und den Namen der FHIR®-Ressourcen entsprechend enthalten.	Die Namen der FHIR®-Ressourcen werden vereinheitlicht, sodass sämtliche Ressourcen das gleiche Namensschema aufweisen.
Hier sollte vermutlich https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_MIO_MR_Determination_Of_Pregnancy statt https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_MIO_MR_Date_Determination_Childbirth verlinkt sein.	Der falsche Link wurde bereits angepasst.
In den Simplifier-Profiles scheint der Wert-Typ sowohl von Gravida als auch von Para auf decimal mit leerer Einheit (valueQuantity) gesetzt zu sein. Hier sollte besser eine positive Ganzzahl benutzt werden: unsignedInt (valueInteger)	Der Datentyp Quantity ist definiert als: "A measured amount (or an amount that can potentially be measured)". Die Anzahl von Schwangerschaften oder Geburten ist eine gemessene bzw. messbare Größe. Der Datentyp Integer ist sozusagen lediglich eine vorzeichenbehaftete 32-Bit-Ganzzahl; der Datentyp definiert nicht, ob es sich um eine Kardinalität oder Ordinalität handelt. Somit hat eine "Anzahl" eine Semantik, die über "Ganzzahl" hinaus geht.
Bei Verwendung des Codes High risk pregnancy ist die Antwort schon enthalten. Die Gesamtaussage mit true als value ist dementsprechend redundant und mit false sogar widersprüchlich.	Es wird der entsprechende Fixed-Value ergänzt.

<p>Eine Klarstellung bezüglich der Verwendung der Participants im FHIR-Profil wäre hilfreich. So sollte der Performer verbindlich gemacht werden, um bei mehreren Behandlern (mehrere Ärzte, Hebamme) klarzustellen, bei wem der Termin erfolgt.</p>	<p>Die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass richtet sich nach Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien. In ebendieser Anlage ist nicht dargestellt, wer - außer der Patientin - am Termin teilnimmt. Die Möglichkeit zum Hinzufügen einer behandelnden Person ist in FHIR® gegeben - jedoch nicht verpflichtend.</p>
<p>Vorschlag zur Verwendung der Datenfelder period.start und period.end für Start und Ende der stationären Behandlung</p>	<p>Die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass richtet sich nach Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien. In ebendieser Anlage ist nicht definiert, dass es sich bei "von/bis" ausschließlich um ein Datum handelt. Die Möglichkeit zur Angabe der Schwangerschaftswoche an dieser Stelle sollte gegeben sein, da diese Information medizinisch relevant ist.</p>

[Nach oben](#)

Operationalisierung

Kommentartheme	Ergebnis
<p>Beispiele für übergreifende Operationalisierungshinweise werden dringend empfohlen, da sonst Mutmaßung bezüglich Datenabfluss besteht.</p>	<p>Operationalisierungshinweise sind als Kommentare, die im Rahmen der Softwareumsetzung hilfreich sein können, gedacht. Sie richten sich dementsprechend an die Softwarehersteller. Ärzte und Anwender können an dieser Stelle Hinweise zur Umsetzung geben. Operationalisierungshinweise müssen sinnvoll, zweckmäßig und im gesetzlichen Rahmen angesiedelt sein.</p> <p>Beispiel: Die automatische Berechnung der Schwangerschaftswoche auf Basis des aktuellen Kalendertags.</p> <p>Wir gehen davon aus, dass die Anwendung in den Praxen bzw. der ePA innerhalb der TI vorgesehen ist und kein Datenabfluss im Hintergrund erfolgt.</p>
<p>Wenn die Frage nach Mehrlingen mit "nein" beantwortet wird, darf die Frage "monochorial" nicht erscheinen.</p>	<p>Vielen Dank für den Vorschlag. Ein Operationalisierungshinweis wird an entsprechender Stelle aufgenommen.</p>
<p>Operationalisierungshinweise zur Darstellung der Normkurve für den fetalen Wachstumsverlauf im lokalen System (z. B. Arztinformationssystem) könnten hilfreich sein.</p>	<p>Dem Hersteller steht es frei beliebige Berechnungen und Darstellungsvarianten auf Basis der Daten durchzuführen bzw. anzuzeigen.</p> <p>Die KBV macht keine Vorgaben, wie diese Inhalte und Funktionen letztendlich in den IT-Systemen abgebildet werden. Die Darstellung der Inhalte obliegt den Herstellern (siehe auch Übergreifende Operationalisierungshinweise).</p>
<p>Ist eine Übernahme von Daten der Abschlussuntersuchung ins U-Heft geplant? Dies wäre sinnvoll, um Doppelergebnisse zu vermeiden. Und erfolgt ein Verweis des Mutterpasses auf das U-Heft des Kindes? Dies wäre ggfs. sinnvoll, beispielsweise falls im späteren Verlauf der kindlichen Entwicklung Auffälligkeiten beobachtet werden.</p>	<p>Die Definitionen der MIOs Mutterpass und U-Heft haben die Option zur semantischen und syntaktischen Interoperabilität geschaffen, um die Übernahme der Informationen an den Stellen der Abschluss-Untersuchung/Epikrise zu unterstützen. Eine entsprechende Funktionalität im IT-System ist ausdrücklich erwünscht.</p>
<p>Viele Schwangere nutzen den Mutterpass in Papierform auch, um Ultraschallbilder und weitere Befunde in ihm aufzubewahren und so bei Bedarf griffbereit zu haben. Es wäre hilfreich, wenn auch das MIO Mutterpass eine solche Möglichkeit der Verknüpfung mit weiteren Daten wie beispielsweise einem Medikationsplan sowie mit Bildern ermöglichen würde.</p>	<p>Die Ablage von Bilddokumentationen ist in Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien nicht abgebildet. Ggfs. zusätzlich anfallende Dokumentation zur Qualitätssicherung ist nicht Bestandteil der semantischen und syntaktischen Umsetzung der Inhalte des Mutterpasses.</p> <p>Über die ePA Funktionalität ist die Ablage von Bilddokumentationen jedoch trotzdem möglich.</p>
<p>Um weiteren Ärzten und auch dem Patienten zu ermöglichen, eine bildliche Darstellung der textuellen Diagnosen einzusehen (Beschreibung der Ultraschalluntersuchungen) sollte es möglich sein, Bildgebungen an die MIO anzuhängen. Hierfür muss ein Dateiformat vorgegeben werden, welches von einem mobilen Endgerät geöffnet und angezeigt werden kann.</p>	<p>Die Ablage von Bilddokumentationen ist in Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien nicht abgebildet. Ggfs. zusätzlich anfallende Dokumentation zur Qualitätssicherung ist nicht Bestandteil der semantischen und syntaktischen Umsetzung der Inhalte des Mutterpasses.</p> <p>Über die ePA Funktionalität ist die Ablage von Bilddokumentationen jedoch trotzdem möglich.</p>
<p>Hier könnte problemlos (da EDV) der BMI errechnet und angezeigt werden.</p>	<p>Dem Hersteller steht es frei beliebige Berechnungen und Darstellungsvarianten auf Basis der Daten durchzuführen bzw. anzuzeigen.</p> <p>Die KBV macht keine Vorgaben, wie diese Inhalte und Funktionen letztendlich in den IT-Systemen abgebildet werden. Die Darstellung der Inhalte obliegt den Herstellern (siehe auch Übergreifende Operationalisierungshinweise).</p>
<p>Werden vorangegangene SS/Geburten automatisch hier übernommen? (Soweit bereits in diesem System erfasst)</p>	<p>Die Definition des MIO Mutterpass hat die Option zur semantischen und syntaktischen Interoperabilität geschaffen, um die Übernahme von Daten zu unterstützen. Eine entsprechende Funktionalität im IT-System ist ausdrücklich erwünscht.</p>

Unterschiedliche MIOs sollten miteinander verknüpfbar sein. Im Mutterpass können so beispielsweise Angaben zum Kind (8.5.2.2 und 8.5.4) in das U-Untersuchungsheft miteinfließen. Vorstellbar ist auch eine Initialisierung der Notwendigkeit eines U-Heftes bei erfüllten Kriterien im Mutterpass.	Die Definitionen der MIOs Mutterpass und U-Heft haben die Option zur semantischen und syntaktischen Interoperabilität geschaffen, um die Übernahme von Informationen aus dem MIO Mutterpass in das U-Heft zu unterstützen. Eine entsprechende Funktionalität im IT-System ist ausdrücklich erwünscht.
Für Entwicklungsarbeiten ist die Bereitstellung von Test-Datensätze hilfreich. Die Test-Datensätze sollten direkt von der KBV bereitgestellt und auf https://mio.kbv.de/site/mio veröffentlicht werden.	Auf der Seite FHIR®-Beispiele, Phase I finden Sie zwei fiktive Beispiele für die Anwendung des MIO Mutterpass.
Die Dokumentation der besonderen Befunde sollte ebenso mit „Ja/nein“ zu beantworten sein, wie die allgemeinen Befunde (Seiten 5 und 6 im Papiermutterpass).	Die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass richtet sich nach Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien. Die Darstellung der Kataloge A und B in Anlage 3 zu den Mu-RL unterscheidet sich: während im Katalog A ausdrücklich eine Ja/Nein-Antwort vorgesehen ist, ist im Katalog B jeweils ein Ankreuzfeld vorgesehen.
Errechnet sich aus diesem Termin fortan (z.B. für die einzelnen SS-Vorsorgen) das jeweilige SS-Alter?	Vielen Dank für den Hinweis, den wir gern als Empfehlung für eine benutzerfreundliche Umsetzung den Herstellern von Anwendungen weitergeben.
Wenn weitere medizinische Untersuchungen, die in Verbindung mit dem Mutterpass stehen, stattfinden. Sollte es eine Möglichkeit geben, auch diese Untersuchungen mit dem Mutterpass in Verbindung zu bringen sowie die Daten strukturiert im Primärsystem des Leistungserbingers zu erfassen und in die elektronische Patientenakte (ePA) zu übertragen.	Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien. Die genaue technische Umsetzung (z.B. die Verknüpfung von Dokumenten innerhalb der ePA) obliegt der gematik.
Bei mehreren Schwangerschaften sollten die zugehörigen digitalen Mutterpässe als getrennte Gesamtdokumente angezeigt werden können sowie ein technisches bundle bilden. Einzelne hochgeladene Einträge dürfen hier nicht zu einer Irritation führen.	Bei einer Schwangerschaft können beliebig viele einzelne Einträge im digitalen Mutterpass erzeugt werden, welche jeweils einzeln in der elektronischen Patientenakte (ePA) der Versicherten hochgeladen und sichtbar gemacht werden. Der digitale Mutterpass setzt sich somit zusammen aus der Summe aller einzeln in die ePA hochgeladenen Einträge/Dateien und wird dann als Gesamtdokument am jeweiligen IT-System des Anwenders zur Ansicht gebracht. Die genaue technische Umsetzung in der ePA obliegt der gematik. Der aktuelle Stand der Diskussionen sieht vor, einen Mutterpass eindeutig über Metadaten in der ePA zu identifizieren sowie jeden Mutterpass in einem eigenen und eindeutigen Ordner in der ePA zu speichern.

[Nach oben](#)

Redaktionell

Kommentartheme	Ergebnis
Die Bezeichnung des BVF ist falsch aufgeführt.	Vielen Dank für den Hinweis. Die Bezeichnung des BVF haben wir korrigiert.
Im Gravidogramm sollte der Punkt 47 "pathologisch" in Großschreibung stehen	Vielen Dank für den Hinweis. Der angemerkte Punkt wird angepasst.
Gendergerechte Sprache in allen Texten	Vielen Dank für diesen Hinweis. Dem gesetzlichen Auftrag entsprechend, erfolgt die semantische und syntaktische Definition der Inhalte für das MIO Mutterpass gemäß Anlage 3 zu den Mutterschafts-Richtlinien, sodass wir die Hinweistexte entsprechend dieser Anlage übernommen haben. Die sprachliche Gleichbehandlung wird an anderer Stelle im MIO unter anderem dadurch gewährleistet, dass wir neutrale Formulierungen wie „behandelnde Person“ verwenden.
Der Link Anwendungsszenario Mutterpass verlinkt fehlerhafterweise das Informationsmodell.	Die dargestellte Verlinkung ist korrekt. Das verlinkte Informationsmodell beinhaltet die entsprechenden Kardinalitäten und Konformitäten und bildet damit das Anwendungsszenario in grafischer Form ab.

[Nach oben](#)