BasiQS

Stand: Dezember 2025

QS PM

LAG BAYERN

Ziele

Perinatalmedizin (QS PM):

- Verbesserung der Prozessqualität
- Verringerung der Sterblichkeit
- Vermeidung geburtshilflicher Komplikationen und schwerwiegender Erkrankungen bei Früh- und Neugeborenen
- Abbildung des Verlegungsgeschehens von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von unter 1.500 g zur Verbesserung der Erfassung und Darstellung von Qualitätsinformationen zu Perinatalzentren

Datengrundlage Auswertungsjahr (AJ) 2025: PM-GEBH & PM-NEO	Gesamt
Datensätze gesamt Bayern Erfassungsjahr (EJ) 2024	124.518
Anzahl Leistungserbringer (LE) gesamt Bayern EJ 2024	159

Datenlieferfristen

➢ **Quartalsweise Übermittlung der Daten**:

Q1 bis 15.05. Q3 bis 15.11.
Q2 bis 15.08. Q4 bis 28.02. bzw. 15.03. Korrekturfrist

Besonderheiten

➢ Das QS-Verfahren befasst sich mit der geburtshilflichen Versorgung (Modul Geburtshilfe PM-GEBH) und der Betreuung und Behandlung von Neugeborenen und Frühgeborenen (Modul Neonatologie PM-NEO)

➢ **Abbildung des Verlegungsgeschehens in den Perinatalzentren ab EJ 2025:**

- Frühgeborene mit Geburtsgewicht <1.500 g
- Unter Verwendung von Sozialdaten von den Krankenkassen (GKV), erste Lieferung 3. Quartal 2025
- Veröffentlichung der Ergebnisse nur deskriptiv auf der Webseite www. perinatalzentren.org

➢ **2 neue Follow-up-Indikatoren ab EJ 2025:**

- 182304 - Sterblichkeit im Krankenhaus bei Neugeborenen und Säuglingen innerhalb eines Jahres
- 182305 - Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie (HIE) bei Reifgeborenen innerhalb eines Jahres
- Möglich durch Verknüpfung der Datensätze von Mutter und Kind, modifiziertes Stellungnahmeverfahren notwendig

Hilfsmittel

- Endgültige Rechenregeln: PM-GEBH & PM-NEO AJ 2025
- Auffälligkeitskriterien: PM-GEBH & PM-NEO AJ 2025
- Ausfüllhinweise: PM-GEBH & PM-NEO Spezifikationsjahr 2025
- QS-Dokumentationsbogen: GEBH & NEO Spezifikat.jahr 2025
- Anwenderinformation QS-Filter: GEBH & NEO Spezifik.jahr 2025
- Erläuterungen zum Minimaldatensatz: Version 2025
- Relevante Änderungen Spezifikationen zum EJ 2025: QS PM
- Änderungen Rechenregeln QS PM zum AJ 2025
- Informationsportal Perinatalzentren.org

GEBH-QI	Indikation QI	Referenzbereich
52249	Kaiserschnittgeburt	≤ 1,28 (90. Perzentil)
GEBH-QI	**Prozess QI**	**Referenzbereich**
50045	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung	≥ 90,00 %
1058	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 min.	Sentinel Event
318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	≥ 90,00 %
182010	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	Sentinel Event
182011	Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	≤ 4,66 % (95. Perzentil)
182014	Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungs-stufe hätten geboren werden müssen	≤ 11,76 % (95. Perzentil)
GEBH-QI	**Ergebnis QI**	**Referenzbereich**
51831	Azidose bei frühgeborenen Einlingen	≤ 4,72 (95. Perzentil)
51803	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	≤ 2,32
331	Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt	Sentinel Event
NEO-QI	**Prozess QI**	**Referenzbereich**
50063	Durchführung eines Hörtests	≥ 95,00 %
50069	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen	≤ 2,97 % (95. Perzentil)
50074	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen	≤ 1,96 (95. Perzentil)
NEO-QI	**Ergebnis QI**	**Referenzbereich**
222402	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen	≤ 3,84 (95. Perzentil)
51901	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung	≤ 2,43 (95. Perzentil)
50060	Nosokomiale Infektion	≤ 2,60 (95. Perzentil)
50062	Pneumothorax unter oder nach Beatmung	≤ 2,36 (95. Perzentil)
52262	Zunahme des Kopfumfangs	≤ 21,28 % (95. Perzentil)

Schwerpunkte im Stellungnahmeverfahren (STNV)

1 Allgemein

➢ Bitte beantworten Sie immer die konkreten Fragen gemäß Anfragetext im QS-Portal

➢ Analysieren und benennen Sie (falls nicht anders gefordert) **alle** Vorgangsnummern aus Ihrer AV-Liste

➢ **Zwingend Datenschutz beachten:** Keine personen- oder einrichtungsbezogenen Daten in Stellungnahmen

2 Herausforderungen im STNV

➢ Die Liste des IQTIG der schweren oder letalen angeborenen Erkrankungen (Feld 37 im Dokumentationsbogen NEO, s. Ausfuellhinweise_NEO) ist nicht abschließend. Bei Verwendung anderer ICD-Codes begründen Sie bitte, warum die angeborene(n) Erkrankung(en) von Ihnen als schwer oder letal eingeschätzt werden

3 Sonstige Hinweise

➢ Bitte erläutern Sie in Ihrer Stellungnahme ggf., welche Verbesserungs-maßnahmen intern ergriffen wurden