

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) 2026: PM-GEBH & PM-NEO	Gesamt
Datensätze gesamt Bayern Erfassungsjahr (EJ) 2025	118.774
Anzahl Leistungserbringer (LE) gesamt Bayern EJ 2025	100

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](http://www.perinatalzentren.org)
- Beim **QI 52262 „Zunahme des Kopfumfangs“** wird kein Referenzwert mehr angegeben und kein STNV mehr durchgeführt

Hilfsmittel

- Endgültige Rechenregeln: [PM-GEBH](#) & [PM-NEO](#) AJ 2026
- Auffälligkeitskriterien: [PM-GEBH](#) & [PM-NEO](#) AJ 2026
- Ausfüllhinweise: [PM-GEBH](#) & [PM-NEO](#) Spezifikationsjahr 2026
- QS-Dokumentationsbogen: [GEBH](#) & [NEO](#) Spezifikat.jahr 2026
- Anwenderinformation QS-Filter: [GEBH](#) & [NEO](#) Spezifik.jahr 2026
- Erläuterungen zum Minimaldatensatz: Spezifikationsjahr 2026 Version 2026 V01
- Relevante Änderungen Spezifikationen zum EJ 2026: QS PM
- Änderungen Rechenregeln QS PM zum AJ 2026
- Informationsportal Perinatalzentren.org

GEBH-QI	Indikation QI	Referenzbereich
52249	Kaiserschnittgeburt	≤ 1,20 (90. Perzentil)
GEBH-QI	Prozess QI	Referenzbereich
50045	Perioperative Antibiotikaphylaxe 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	≤ 3,77 % (95. Perzentil)
182014	Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	≤ 11,08 % (95. Perzentil)
GEBH-QI	Ergebnis QI	Referenzbereich
51831	Azidose bei frühgeborenen Einlingen	≤ 3,63 (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	≤ 2,67 % (95. Perzentil)
50074	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen	≤ 2,48 (95. Perzentil)
NEO-QI	Ergebnis QI	Referenzbereich
222402	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen	≤ 2,74 (95. Perzentil)
51901	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung	≤ 2,17 (95. Perzentil)
50060	Nosokomiale Infektion	≤ 2,74 (95. Perzentil)
50062	Pneumothorax unter oder nach Beatmung	≤ 2,72 (95. Perzentil)

Keine vollständige QI-Liste; ausschließlich QI mit gültigem Referenzbereich im AJ 2026

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. [Ausfüllhinweise 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 Verbesserungsmaßnahmen intern ergriffen wurden