

Länderbericht

# DEK: Dekubitusprophylaxe

Brandenburg

**Auswertungsjahr 2025**  
**Erfassungsjahr 2024**

# Impressum

Titel Dekubitusprophylaxe. Länderbericht. Auswertungsjahr 2025  
Abgabe 28. Mai 2025

## Auftraggeber

---

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

## Herausgeber

---

IQTIG — Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen  
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin  
verfahrensupport@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-340

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	5
Datengrundlagen .....	7
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten .....	8
Datengrundlage Risikostatistik .....	9
Ergebnisübersicht .....	10
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024 .....	11
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024 .....	12
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen .....	13
Gruppe: Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1) .....	13
52009: Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1) .....	13
52326: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2 .....	17
521801: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3 .....	20
521800: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet .....	23
Details zu den Ergebnissen .....	26
52010: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4 .....	27
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien .....	30
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit .....	30
850359: Angabe „POA = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation“ (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1) .....	30
851805: Relative Differenz zwischen den Angaben in der QS-Dokumentation und der Risikostatistik: mehr Dekubitalulcera in der QS-Dokumentation als in der Risikostatistik .....	32
Details zu den Ergebnissen .....	34
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit .....	35
850095: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation .....	35
850096: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation .....	37
850230: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS) .....	39
851806: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation der Risikostatistik .....	41

851808: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation der Risikostatistik.....	43
Basisauswertung.....	45
QS-Dokumentation.....	45
Altersverteilung.....	46
Geschlecht.....	47
Aufnahme.....	48
Entlassung.....	49
Risikofaktoren.....	51
Beatmungsstunden.....	53
Dekubitus.....	53
Stadieneinteilung.....	53
War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? - "Present on Admission" (POA).....	54
War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? - "Present on Discharge" (POD).....	56
Lokalisationen.....	57
Risikostatistik.....	61
Altersverteilung.....	61
Risikofaktoren.....	62
Beatmungsstunden.....	63

## Einleitung

Der vorliegende Bericht beinhaltet die Bundesergebnisse für das QS-Verfahren Dekubitusprophylaxe (DEK).

Der Dekubitus ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunterliegenden Gewebes, die oft über Knochenvorsprüngen und infolge von Druck oder Druck in Verbindung mit Scherkräften entsteht. Schädigungen dieser Art werden auch als Druckgeschwüre, Dekubitalulcera oder Wundliegen bezeichnet und sind eine sehr ernst zu nehmende Komplikation bei zu pflegenden Personen.

Dekubitalulcera können in Zusammenhang mit schwerwiegenden Erkrankungen und als Folge lang andauernder Bewegungseinschränkung auftreten. Dementsprechend sind besonders häufig ältere Menschen von einem Dekubitus betroffen. Die betroffenen Patientinnen und Patienten sind aufgrund eines Dekubitus in ihrer Lebensqualität eingeschränkt, da dieser meist mit Schmerzen, Einschränkungen der Selbständigkeit und einer monatelangen Pflegebedürftigkeit einhergeht, die zudem mit erhöhter Mortalität korrelieren kann. Neben einer aufwendigen Wundversorgung können im Extremfall Operationen zur plastischen Deckung der entstandenen Haut- und Weichteildefekte erforderlich sein. Aus ethischer, medizinisch-pflegerischer und ökonomischer Perspektive muss es daher ein zentrales Anliegen sein, Druckgeschwüren konsequent vorzubeugen (Dekubitusprophylaxe).

Die Ausprägung eines Dekubitus wird auf einer Skala von 1 bis 4 kategorisiert. Diese Stadieneinteilung basiert auf der internationalen Klassifikation von Krankheiten und verwandten Gesundheitsproblemen (sog. ICD-10-GM-Klassifizierung).

Stadieneinteilung des Dekubitus nach L89 (ICD-10-GM Version 2024):

-Dekubitus, Stadium 1: Dekubitus, Kategorie 1, Druckzone mit nicht wegdrückbarer Rötung bei intakter Haut

-Dekubitus, Stadium 2: Dekubitus, Kategorie 2, Dekubitus [Druckgeschwür] mit: Blase (serumgefüllt) (offen) (rupturiert), Teilverlust der Haut mit Einbeziehung von Epidermis und/oder Dermis

-Dekubitus, Stadium 3: Dekubitus, Kategorie 3, Dekubitus [Druckgeschwür] mit Verlust aller Hautschichten mit Schädigung oder Nekrose des subkutanen Gewebes, die bis auf die darunterliegende Faszie reichen kann

-Dekubitus, Stadium 4: Dekubitus, Kategorie 4, Dekubitus [Druckgeschwür] mit Nekrose von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln)

-Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Dekubitus, Kategorie nicht näher bezeichnet, Dekubitus [Druckgeschwür] ohne Angabe eines Stadiums

In internationalen Leitlinien und im aktuellen Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe werden in der Pflege 6 Kategorien zur Einteilung eines Dekubitus verwendet. Für dieses QS-

Verfahren sind allerdings die Abrechnungsdaten auf Grundlage der vom BfArM (1) vorgegebenen Kodierungen relevant, weshalb sich weiter auf diese Einteilung bezogen wird. Die Qualitätsindikatoren berücksichtigen alle Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren, bei denen ein Dekubitus im Krankenhaus neu erworben wurde.

Die Dekubitusinzidenz (Anzahl der neu aufgetretenen Dekubitalulcera innerhalb einer Personengruppe) gilt international als ergebnisorientierter Qualitätsindikator in Bezug auf die Patientensicherheit, weil sie auch Rückschlüsse über im Krankenhaus angewendete Vorbeuge- und ggf. rechtzeitig eingeleitete Behandlungsmaßnahmen ermöglicht. Da in der Praxis oft Unsicherheit bezüglich der Abgrenzung eines Dekubitus Stadium 1 von einer Hautrötung besteht, werden im QS-Verfahren Dekubitusprophylaxe nur die höheren Stadien (ab Dekubitus Stadium 2) erhoben und ausgewertet.

(1) Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gibt Klassifikationen zur Kodierung von Diagnosen und Operationen heraus, welche den Krankenhäusern zur Abrechnung dienen.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

## Datengrundlagen

Für die Berechnung der Ergebnisse der Qualitätsindikatoren im QS-Verfahren Dekubitusprophylaxe werden sowohl QS-Daten als auch Daten aus der Risikostatistik verwendet. Die Risikostatistik muss von jedem Krankenhausstandort mit vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren erstellt und übermittelt werden und bildet die Grundlage zur Berechnung der Nenner der Qualitätsindikatoren.

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen :

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik
- eingegangene Risikostatistik

Aufgrund der unterschiedlichen Datenquellen kann es passieren, dass für einzelne Krankenhausstandorte Risikostatistik und QS-Daten nicht exakt übereinstimmen. Für einige Krankenhausstandorte liegen fälschlicherweise sogar nur QS-Daten, jedoch keine Daten zur Risikostatistik vor (19 Standorte im Erfassungsjahr 2024, 33 Standorte im Erfassungsjahr 2023). Umgekehrt liegen für das Erfassungsjahr 2024 für 10 Standorte (2023: 12 Standorte) Daten zur Risikostatistik mit dokumentierten Dekubitalulcera vor, ohne dass diese Standorte QS-Daten geliefert hätten.

Zu QI 52009

Bei der Berechnung des Ergebnisses zum Qualitätsindikator 52009 „Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)“ ist zu beachten, dass für die Angabe der Fälle mit neu aufgetretenem Dekubitus die Angaben aus dem Qualitätssicherungsbogen genutzt wurden. Dabei ist aufgefallen, dass in den Qualitätssicherungsbögen mehr Fälle mit Dekubitus vorlagen, als in der Risikostatistik. Dies erscheint plausibel, da die Angaben aus den QS-Bögen aktiv für Zwecke der Qualitätssicherung dokumentiert wurden, während die Angaben in der Risikostatistik aus den Abrechnungsdaten abgeleitet sind, wo ein Dekubitus nicht immer abrechnungsrelevant ist.

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollständigkeit sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene dar.

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Datensätze wird pro Vergleichsgruppe (Krankenhäuser) ausgegeben. Die Anzahl der Leistungserbringer wird ebenfalls pro Vergleichsgruppe und zusätzlich auf IKNR/BSNR-Ebene und auf Standortebene (entlassender Standort) ausgegeben.

Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort Indikator- und Kennzahlberechnungen erfolgten. Entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik sowie für die Lieferung der Risikostatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für die entlassenden Standorte vor es kann auch nur für diese in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Für das QS-Verfahren Dekubitusprophylaxe (QS DEK) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem entlassenden Standort bzw. der BSNR-Einheit (= Auswertungsstandort).

### Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	9.945 9.934 11	9.942	100,03
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	67		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	67	66	101,52

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	275.828 275.722 106	274.968	100,31
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.646		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.646	1.637	100,55
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene mit QS- Dokumentation Bund (gesamt)	1.354	1.346	100,59
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene mit Risikostatistik Bund (gesamt)	1.510	1.501	100,60

## Datengrundlage Risikostatistik

### Anzahl Fälle mit und ohne Dekubitus in der Risikostatistik

Erfassungsjahr 2024	geliefert
Land	450.878
Bund (gesamt)	15.893.665

## Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AK) für eine Übersicht zusammengefasst.

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.

- Zum Auswertungsjahr 2025 wurden die Koeffizienten auf der Datenbasis des Auswertungsjahres 2024 neu berechnet. Aufgrund dessen sind die Ergebnisse des Erfassungsjahres 2024 eingeschränkt vergleichbar mit den Ergebnissen des Erfassungsjahres 2023.

- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren finden Sie im Kapitel „Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen“.

Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren DEK finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qsverfahren/> <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu den methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

## Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
<b>Gruppe: Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)</b>				
52009	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)	≤ 2,45 (95. Perzentil)	1,01 O/E = 2.341 / 2.313,67 N = 450.878	1,06 O/E = 66.309 / 62.410,55 N = 15.893.663
52326	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2	Transparenzkennzahl	0,4114 % O = 1.855 N = 450.878	0,3496 % O = 55.568 N = 15.893.663
521801	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3	Transparenzkennzahl	0,0967 % O = 436 N = 450.878	0,0605 % O = 9.621 N = 15.893.663
521800	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet	Transparenzkennzahl	0,0058 % O = 26 N = 450.878	0,0062 % O = 979 N = 15.893.663
52010	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4	Sentinel Event	0,0053 % O = 24 N = 450.878	0,0046 % O = 724 N = 15.893.663

## Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
<b>Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit</b>						
850359	Angabe „POA = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation“ (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)	≤ 3,58 % (95. Perzentil)	0,7449 % 74 / 9.934	5,97 % 4 / 67	0,7373 % 2.033 / 275.722	4,56 % 75 / 1.646
851805	Relative Differenz zwischen den Angaben in der QS-Dokumentation und der Risikostatistik: mehr Dekubitalulcera in der QS-Dokumentation als in der Risikostatistik	≤ 20,00 %	-0,0403 % -4 / 9.934	0,00 % 0 / 67	0,8135 % 2.243 / 275.722	1,34 % 22 / 1.646
<b>Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit</b>						
850095	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,0302 % 9.945 / 9.942	0,00 % 0 / 66	100,3128 % 275.828 / 274.968	1,83 % 30 / 1.637
850096	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,0302 % 9.945 / 9.942	0,00 % 0 / 66	100,3128 % 275.828 / 274.968	0,49 % 8 / 1.637
850230	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,1106 % 11 / 9.942	0,00 % 0 / 66	0,0386 % 106 / 274.968	0,06 % 1 / 1.637
851806	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation der Risikostatistik	≥ 95,00 %	99,9366 % 450.878 / 451.164	1,32 % 1 / 76	99,9392 % 15.895.429 / 15.905.104	0,81 % 15 / 1.854
851808	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation der Risikostatistik	≤ 110,00 %	99,9366 % 450.878 / 451.164	0,00 % 0 / 76	99,9392 % 15.895.429 / 15.905.104	0,22 % 4 / 1.854

## Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

### Gruppe: Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)

<b>Qualitätsziel</b>	Möglichst wenig neu aufgetretene Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichnetem Stadium / bezeichneter Kategorie bei vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden oder für die nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
----------------------	---

### 52009: Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)

<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
<b>Zähler</b>	Patientinnen und Patienten mit Dekubitus Stadium/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichnetem Stadium / bezeichneter Kategorie, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
<b>O (observed)</b>	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren mit mindestens einem Dekubitus Stadium/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichneten Stadiums / bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
<b>E (expected)</b>	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren mit mindestens einem Dekubitus Stadium/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichneten Stadiums / bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand, risikoadjustiert nach logistischem Dekubitus-Score für ID 52009
<b>Referenzbereich</b>	≤ 2,45 (95. Perzentil)
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Logistische Regression
<b>Verwendete Risikofaktoren</b>	Alter (linear zwischen 31 und 100 Jahren) Alter (quadratisch zwischen 31 und 100 Jahren) Alter (kubisch zwischen 31 und 100 Jahren) Beatmungstunden (logarithmisch zwischen 3 und 7) Diabetes Mellitus Eingeschränkte Mobilität Infektion Demenz und Vigilanzstörung Inkontinenz Untergewicht und Mangelernährung Adipositas Weitere schwere Erkrankungen
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Risikostatistik
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

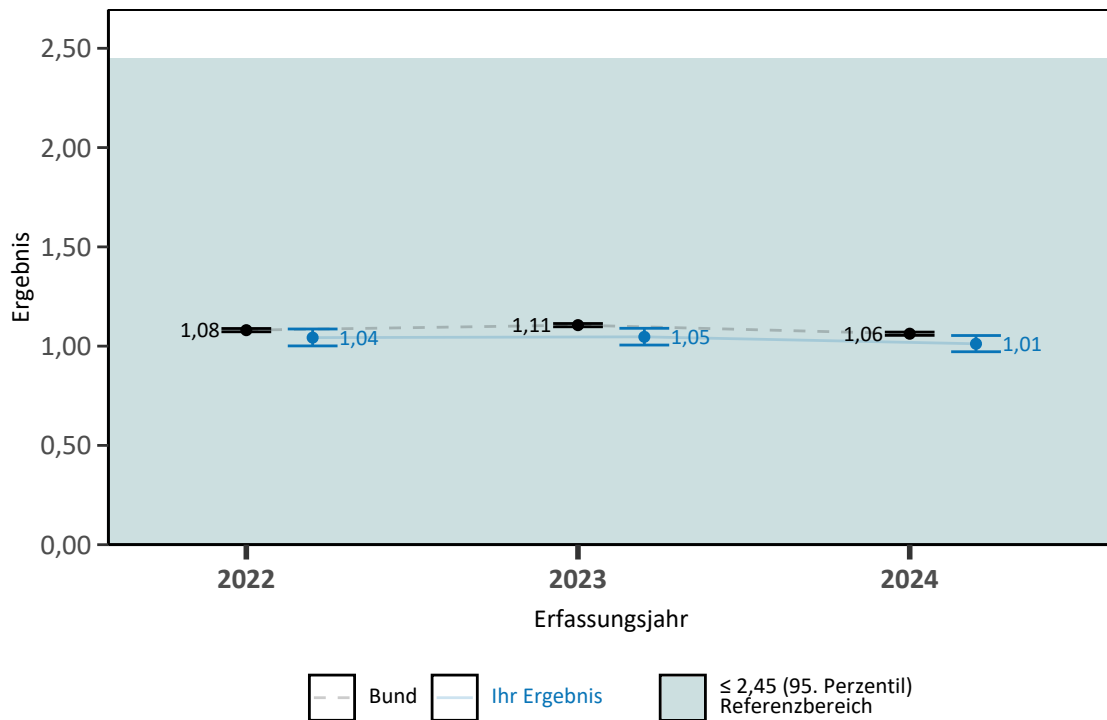
### Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2022	424.668	2.294 / 2.199,78	1,04	1,00 - 1,09
	2023	443.291	2.364 / 2.258,31	1,05	1,01 - 1,09
	2024	450.878	2.341 / 2.313,67	1,01	0,97 - 1,05
Bund	2022	15.175.228	66.464 / 61.516,45	1,08	1,07 - 1,09
	2023	15.489.731	67.636 / 61.172,54	1,11	1,10 - 1,11
	2024	15.893.663	66.309 / 62.410,55	1,06	1,05 - 1,07

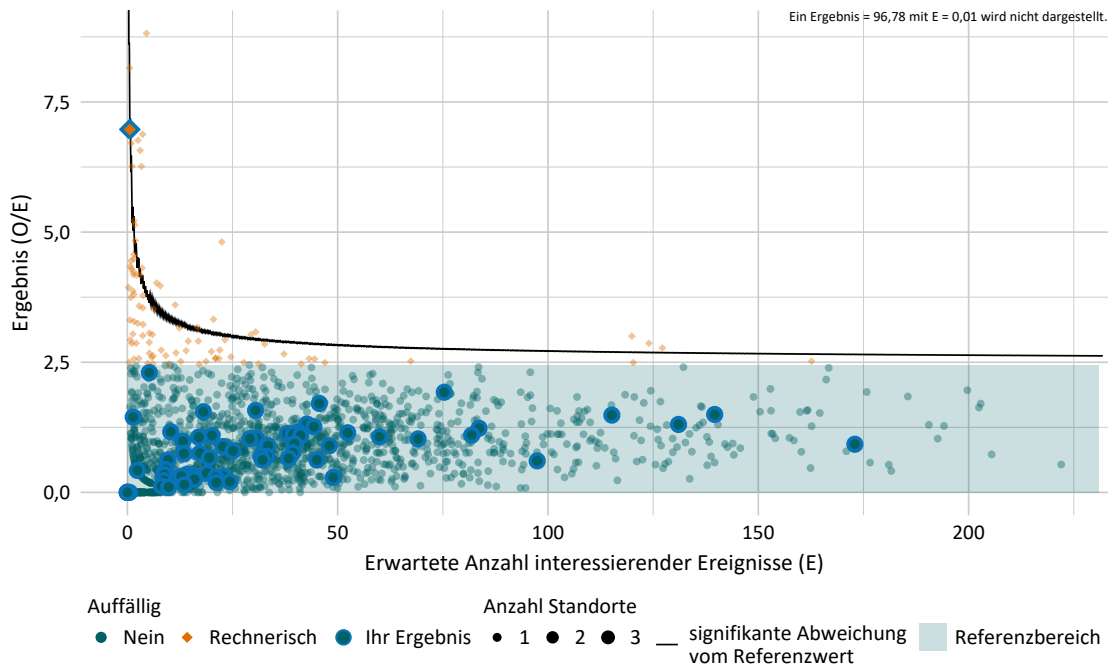
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:  
 O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.  
 O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



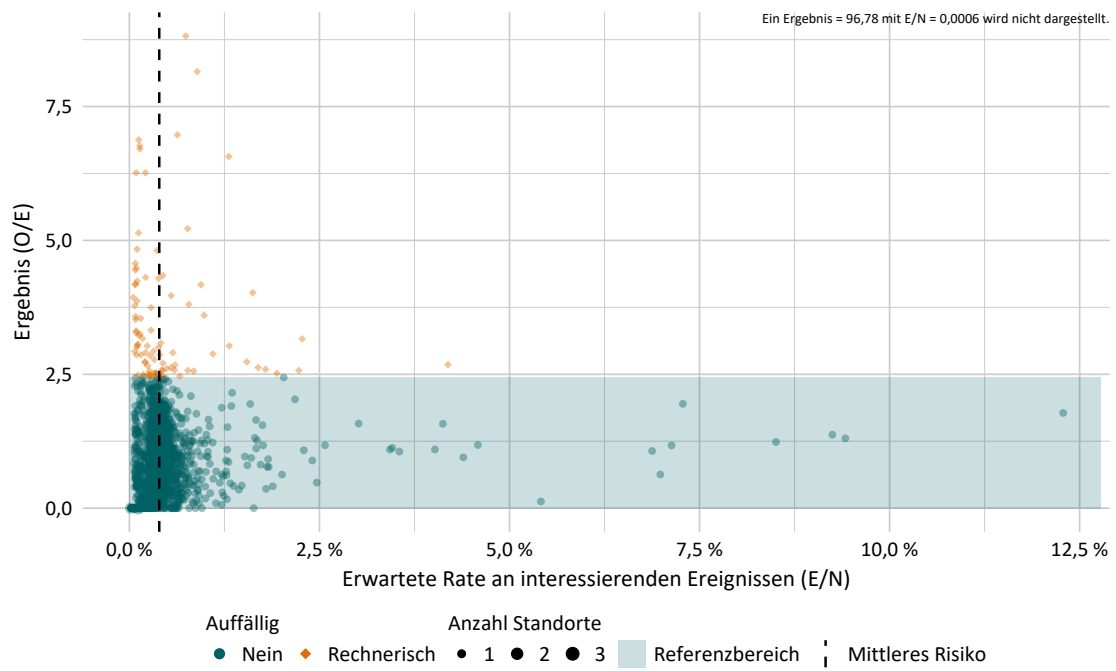
**Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	1.853	91	0,00	96,78	0,74

### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## 52326: Stationär erworbener Dekubitalulus Stadium/Kategorie 2

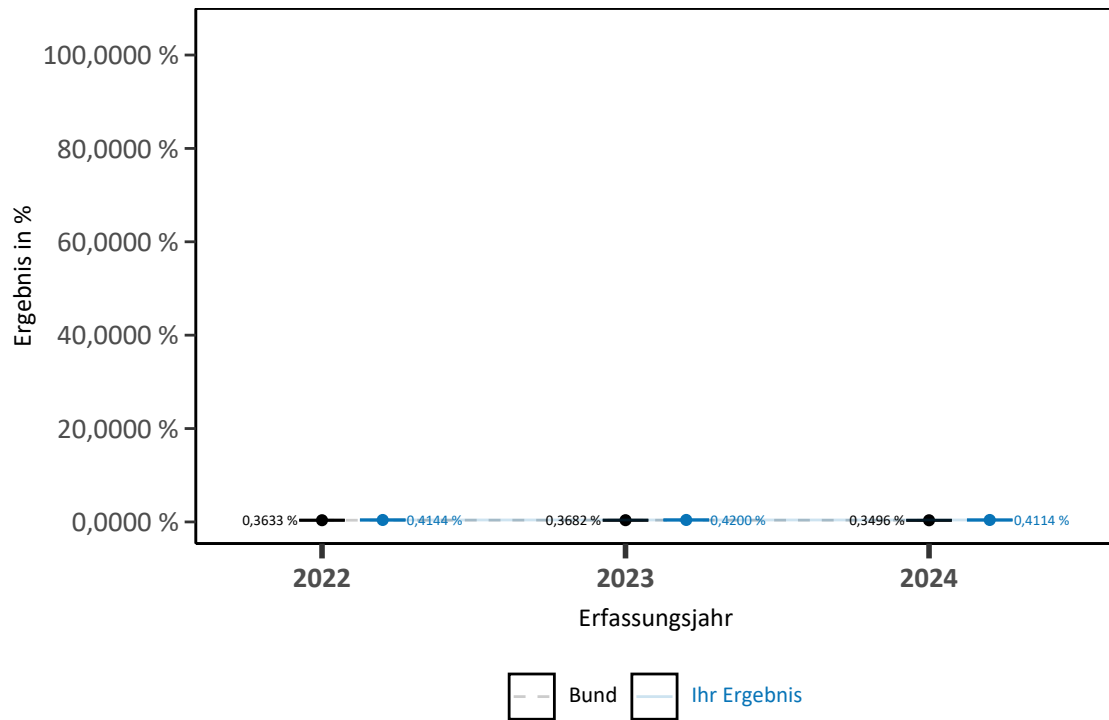
<b>Art des Wertes</b>	Transparenzkennzahl
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
<b>Zähler</b>	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus Stadium/Kategorie 2, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Risikostatistik
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

### Detailergebnisse

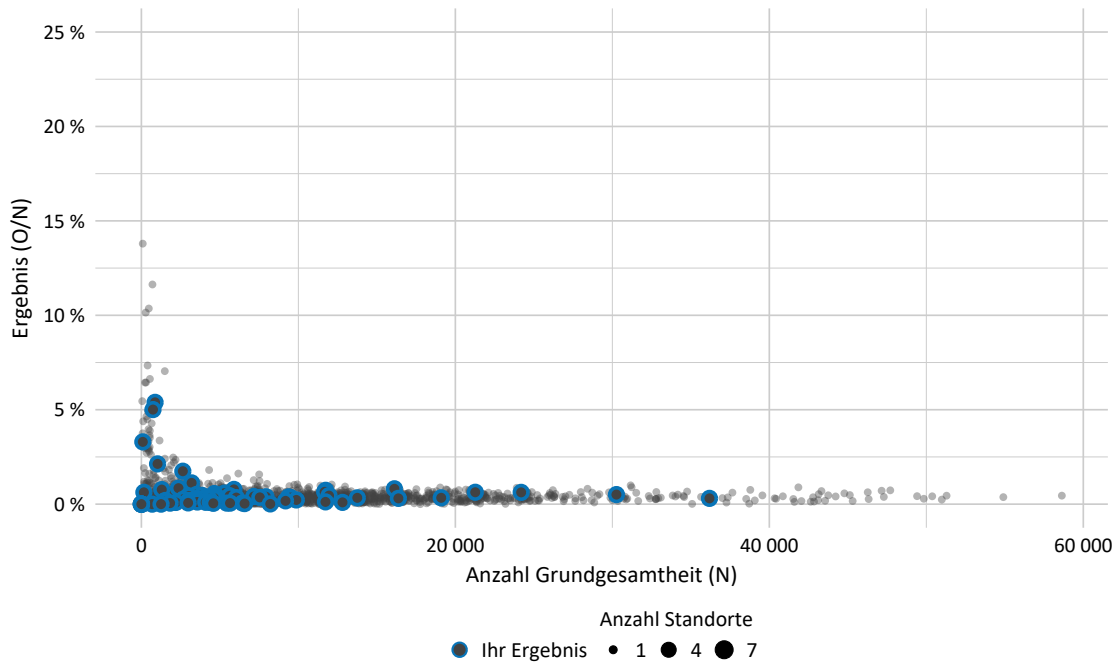
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	2022	1.760 / 424.668	0,4144	0,3956 - 0,4342
	2023	1.862 / 443.291	0,4200	0,4014 - 0,4395
	2024	<b>1.855 / 450.878</b>	<b>0,4114</b>	<b>0,3932 - 0,4305</b>
Bund	2022	55.127 / 15.175.228	0,3633	0,3603 - 0,3663
	2023	57.029 / 15.489.731	0,3682	0,3652 - 0,3712
	2024	<b>55.568 / 15.893.663</b>	<b>0,3496</b>	<b>0,3467 - 0,3525</b>

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.853	0	0,00	13,79	0,21

### 521801: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3

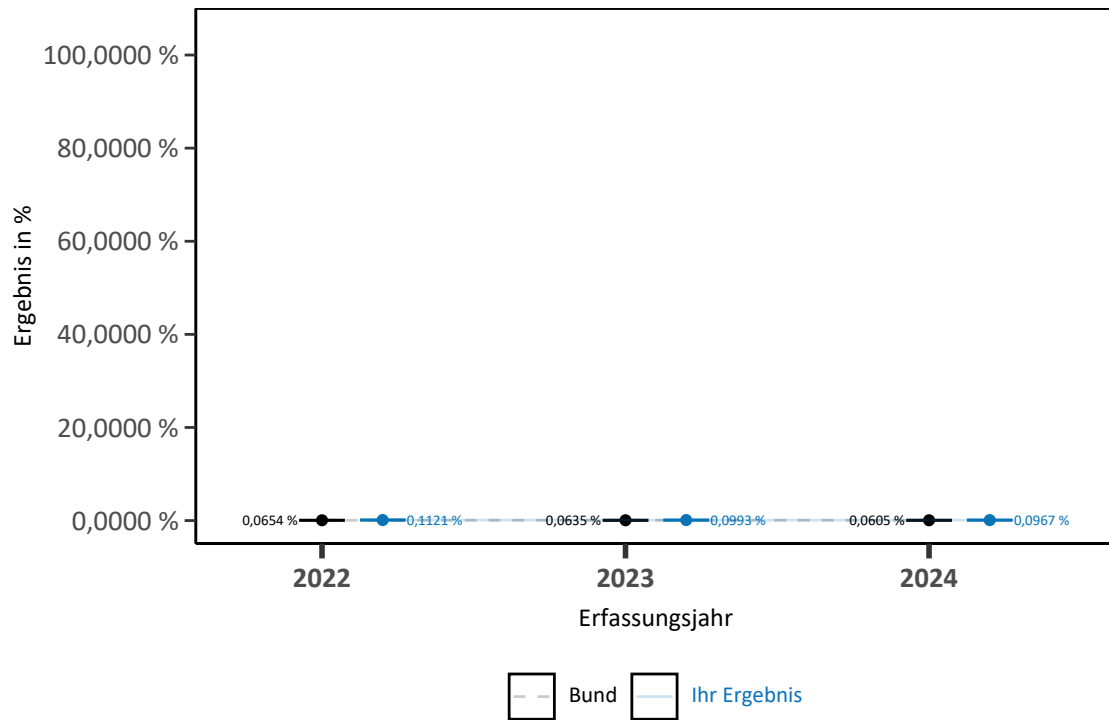
<b>Art des Wertes</b>	Transparenzkennzahl
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
<b>Zähler</b>	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus Stadium/Kategorie 3, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Risikostatistik
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

#### Detailergebnisse

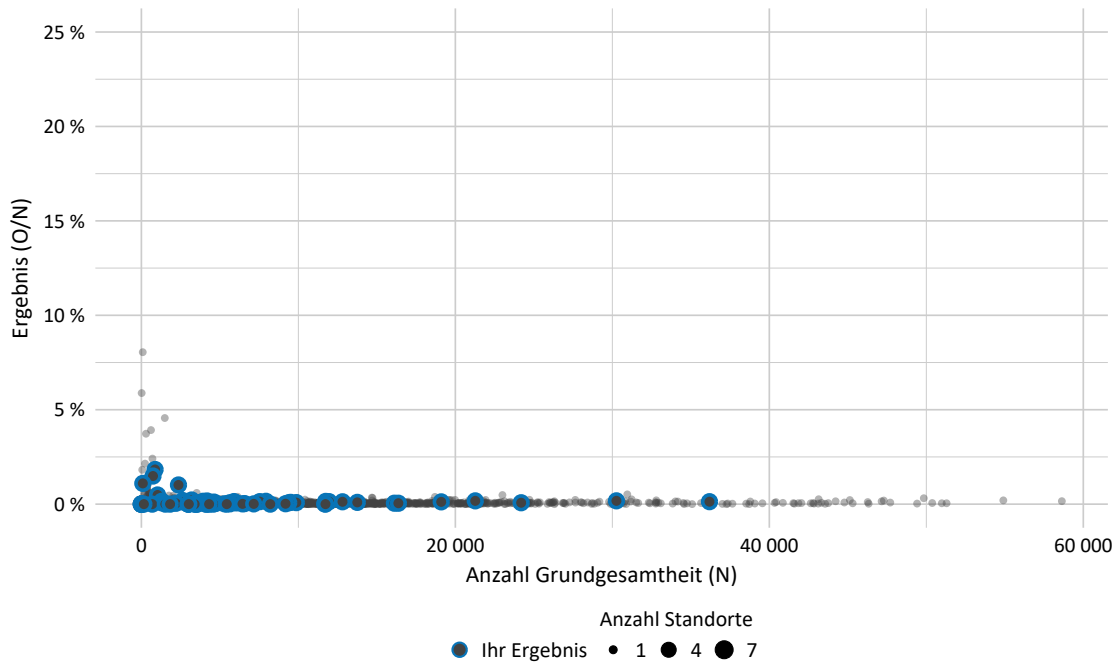
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	2022	476 / 424.668	0,1121	0,1025 - 0,1226
	2023	440 / 443.291	0,0993	0,0904 - 0,1090
	2024	<b>436 / 450.878</b>	<b>0,0967</b>	<b>0,0880 - 0,1062</b>
Bund	2022	9.928 / 15.175.228	0,0654	0,0641 - 0,0667
	2023	9.829 / 15.489.731	0,0635	0,0622 - 0,0647
	2024	<b>9.621 / 15.893.663</b>	<b>0,0605</b>	<b>0,0593 - 0,0618</b>

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.853	0	0,00	8,05	0,02

## 521800: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet

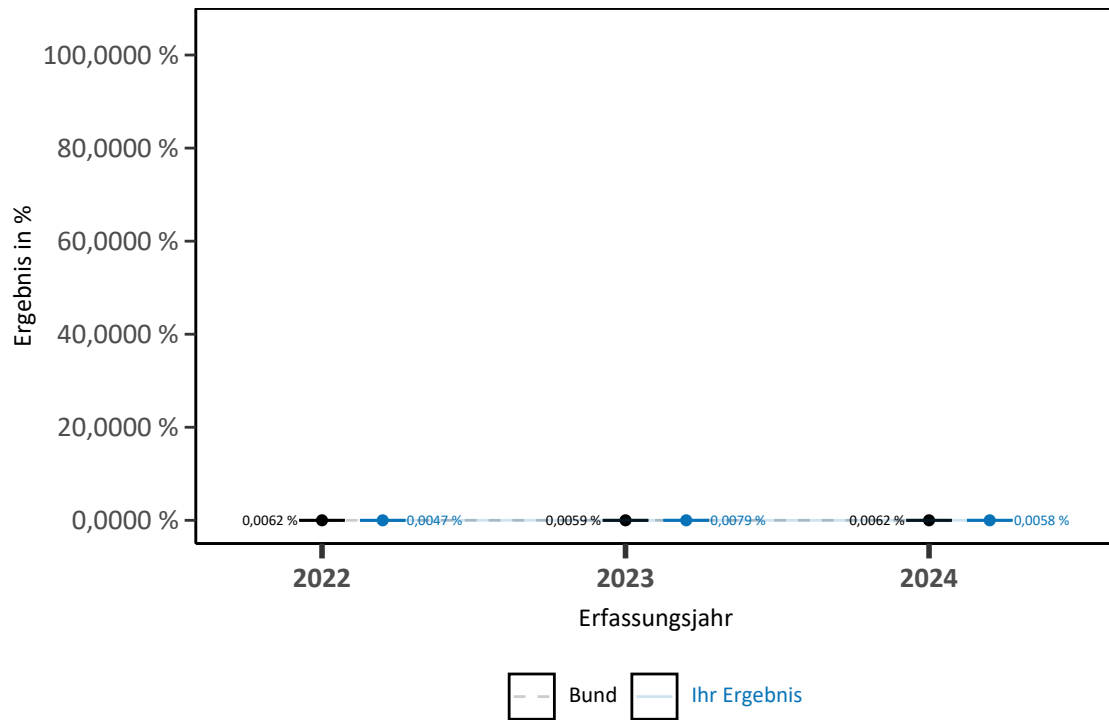
<b>Art des Wertes</b>	Transparenzkennzahl
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
<b>Zähler</b>	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus nicht näher bezeichneten Stadiums / bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Risikostatistik
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

### Detailergebnisse

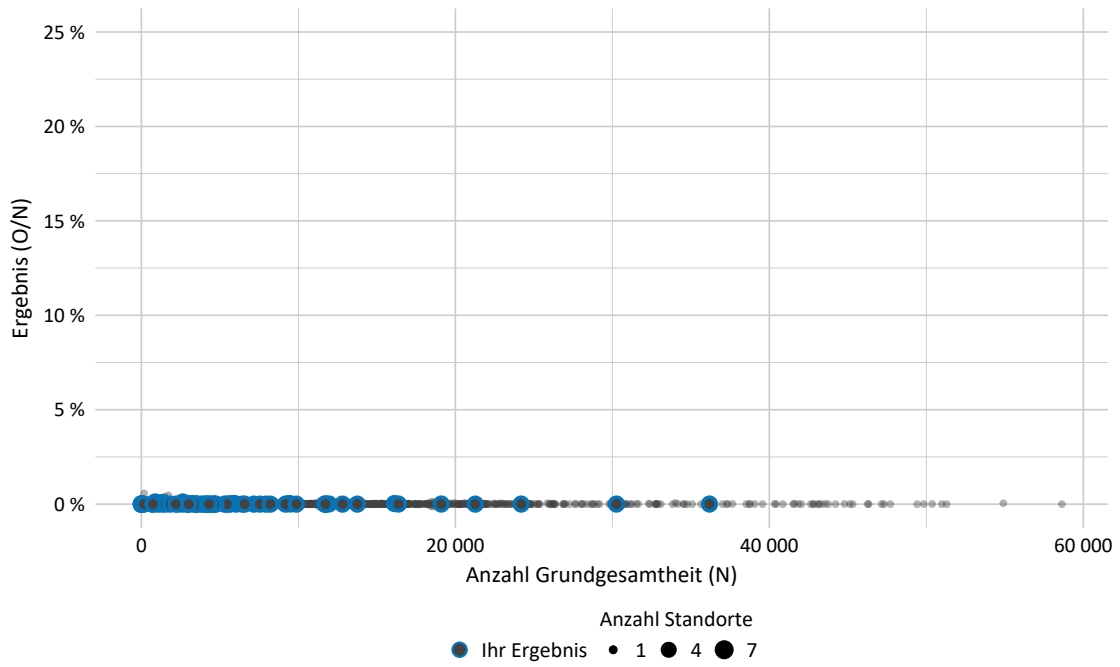
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	2022	20 / 424.668	0,0047	0,0030 - 0,0073
	2023	35 / 443.291	0,0079	0,0057 - 0,0110
	2024	<b>26 / 450.878</b>	<b>0,0058</b>	<b>0,0039 - 0,0084</b>
Bund	2022	938 / 15.175.228	0,0062	0,0058 - 0,0066
	2023	911 / 15.489.731	0,0059	0,0055 - 0,0063
	2024	<b>979 / 15.893.663</b>	<b>0,0062</b>	<b>0,0058 - 0,0066</b>

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.853	0	0,00	0,57	0,00

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 52_22000 Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)	0,5192 % 2.341/450.878	0,4172 % 66.309/15.893.663
1.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression <sup>1</sup>		
1.1.1.1	ID: O_52009 O/N (observed, beobachtet)	0,5192 % 2.341/450.878	0,4172 % 66.309/15.893.663
1.1.1.2	ID: E_52009 E/N (expected, erwartet)	0,5131 % 2.313,67/450.878	0,3927 % 62.410,55/15.893.663
1.1.1.3	<b>ID: 52009</b> <b>O/E</b>	1,01	1,06

<sup>1</sup> nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	<b>ID: 52326</b> <b>Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2</b>	0,4114 % 1.855/450.878	0,3496 % 55.568/15.893.663

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	<b>ID: 521801</b> <b>Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3</b>	0,0967 % 436/450.878	0,0605 % 9.621/15.893.663

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.4	<b>ID: 521800</b> <b>Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet</b>	0,0058 % 26/450.878	0,0062 % 979/15.893.663

## 52010: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4

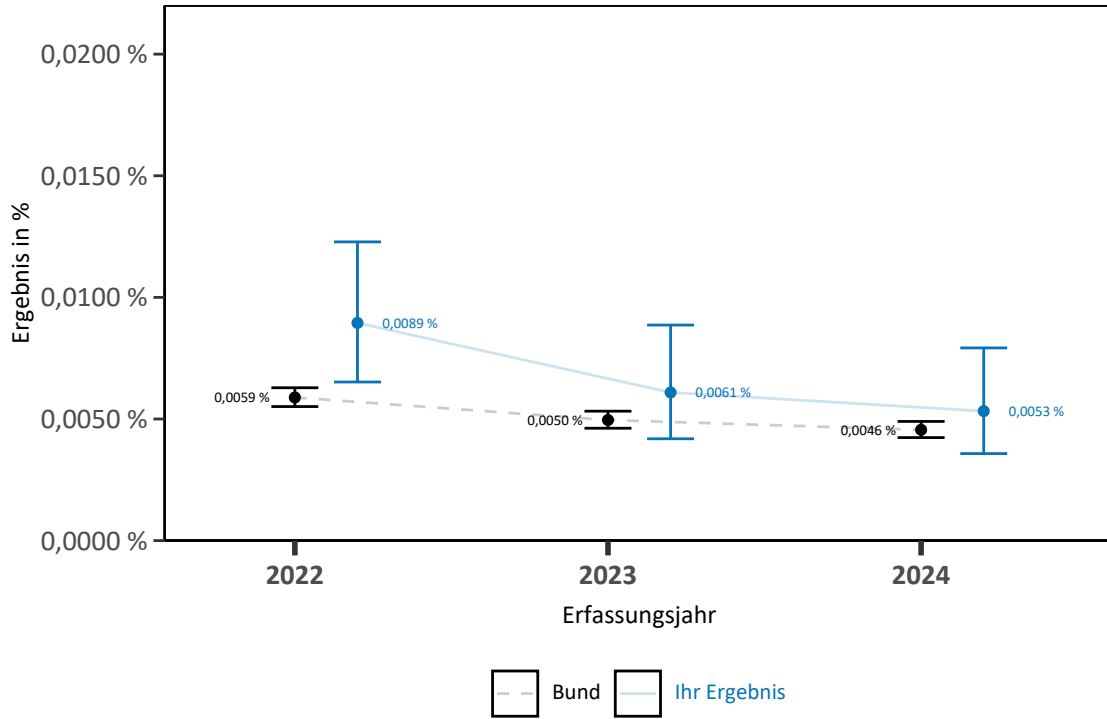
<b>Qualitätsziel</b>	Keine neu aufgetretenen Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 4 bei vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten, die ohne Dekubitus Stadium/Kategorie 4 aufgenommen wurden oder für die nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
<b>Zähler</b>	Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren mit mindestens einem Dekubitus Stadium/Kategorie 4, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
<b>Referenzbereich</b>	Sentinel Event
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Risikostatistik
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

### Detailergebnisse

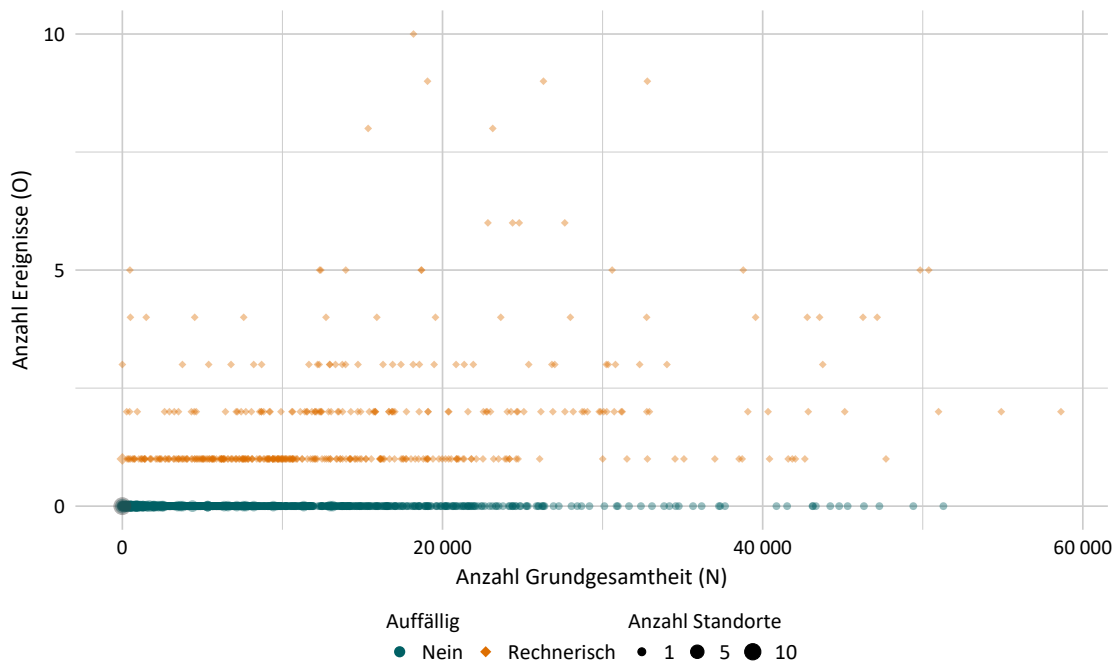
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	2022	38 / 424.668	0,0089	0,0065 - 0,0123
	2023	27 / 443.291	0,0061	0,0042 - 0,0089
	2024	24 / 450.878	0,0053	0,0036 - 0,0079
Bund	2022	893 / 15.175.228	0,0059	0,0055 - 0,0063
	2023	768 / 15.489.731	0,0050	0,0046 - 0,0053
	2024	724 / 15.893.663	0,0046	0,0042 - 0,0049

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



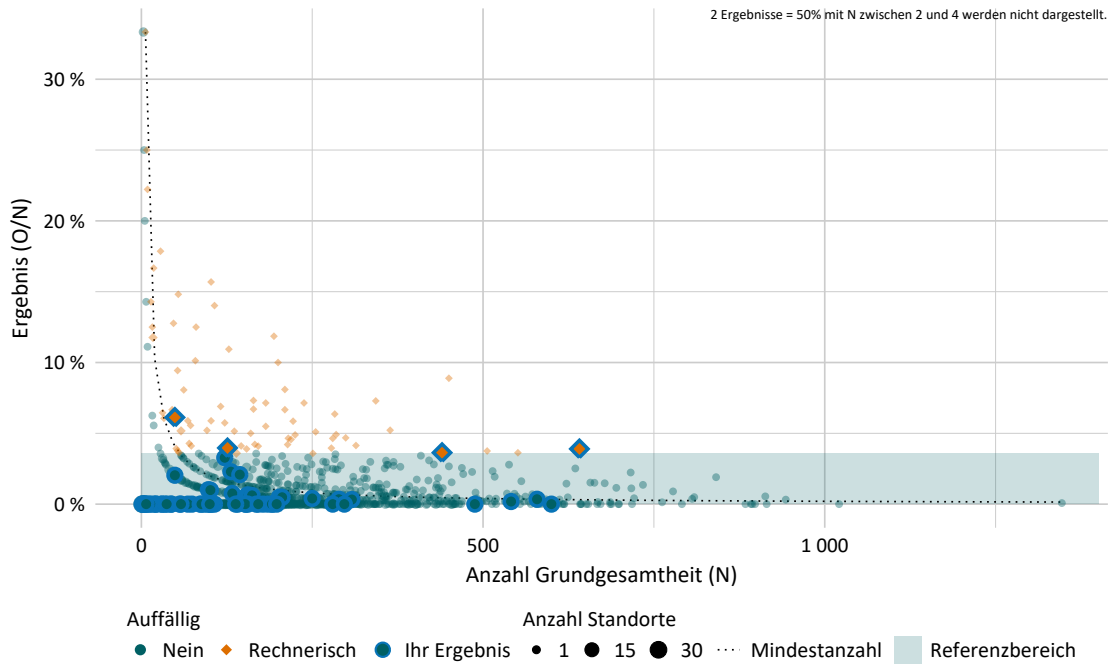
## Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

#### 850359: Angabe „POA = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation“ (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>          Das Datenfeld „War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? ("Present on Admission")“ ist entscheidend für den Einschluss in den Zähler aller Qualitätsindikatoren und Kennzahlen des Verfahrens.</p> <p><b>Hypothese</b>          Fehldokumentation. Tatsächlich wurde dokumentiert, ob ein Dekubitus bei Aufnahme ins Krankenhaus vorhanden oder nicht vorhanden war.</p>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	<p>52009: Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)</p> <p>52326: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2</p> <p>521801: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3</p> <p>521800: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet</p> <p>52010: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4</p>
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle Fälle von Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren mit mindestens einem dokumentierten Dekubitalulcus in der QS-Dokumentation
<b>Zähler</b>	Fälle mit mindestens einer Angabe „Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation“
<b>Referenzbereich</b>	≤ 3,58 % (95. Perzentil)
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	2
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.646	75	0,00	50,00	0,00

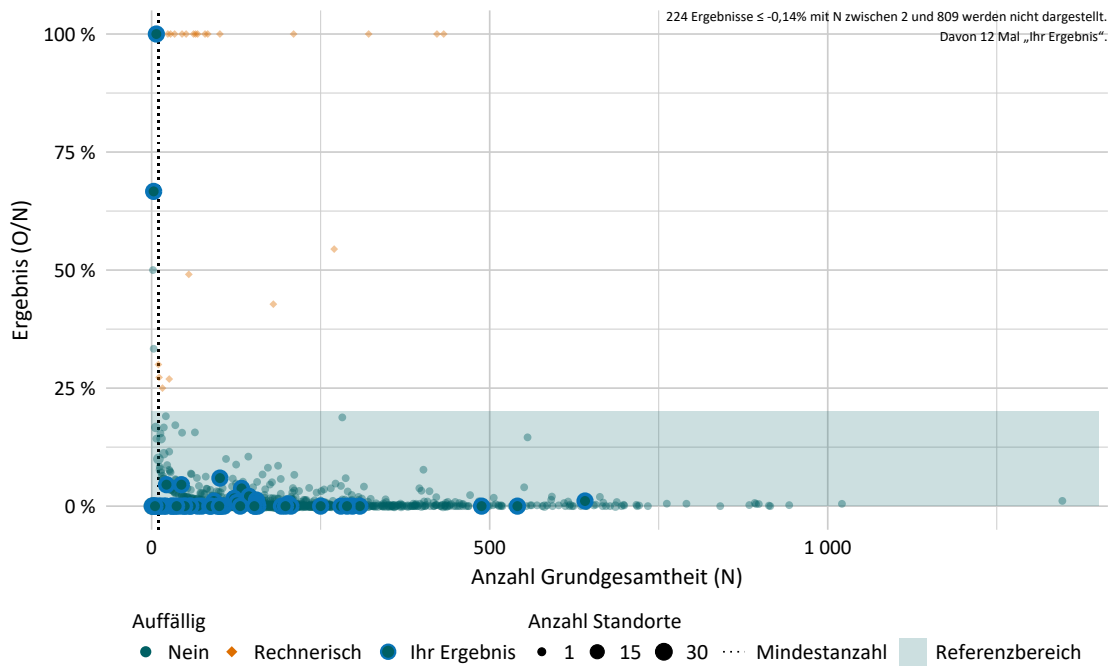
### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	74 / 9.934	0,7449	5,97 % 4 / 67
Bund	2.033 / 275.722	0,7373	4,56 % 75 / 1.646

## 851805: Relative Differenz zwischen den Angaben in der QS-Dokumentation und der Risikostatistik: mehr Dekubitalulcera in der QS-Dokumentation als in der Risikostatistik

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>          Das AK zeigt, wieviel Prozent weniger Fälle mit „Dekubitus Stadium 2 bis 4“ oder „Dekubitalulcus, Stadium nicht näher bezeichnet“ mit der Risikostatistik geliefert wurden als mit der QS-Dokumentation. Die Risikostatistik ist für alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen des Verfahrens relevant; sie bildet deren Grundgesamtheit.</p> <p><b>Hypothese</b>          Fehldokumentation</p>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	<p>52009: Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)          52010: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4          52326: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2          521801: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3          521800: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet</p>
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl der Fälle mit einem „Dekubitalulcus Stadium 2 bis 4“ oder „Dekubitalulcus, Stadium nicht näher bezeichnet“ aus der QS-Dokumentation
<b>Zähler</b>	<p>Differenz zwischen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- der Anzahl der Fälle mit mindestens einem „Dekubitalulcus Stadium 2 bis 4“ oder „Dekubitalulcus, Stadium nicht näher bezeichnet“ aus der QS-Dokumentation und</li> <li>- der Anzahl der Fälle mit „Dekubitalulcus Stadium 2 bis 4“ oder „Dekubitalulcus, Stadium nicht näher bezeichnet“ aus der Risikostatistik</li> </ul>
<b>Referenzbereich</b>	≤ 20,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	10
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Risikostatistik

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.646	22	-396,77	100,00	0,00

### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	-4 / 9.934	-0,0403	0,00 % 0 / 67
Bund	2.243 / 275.722	0,8135	1,34 % 22 / 1.646

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
AK.1	<b>ID: 850359</b> Angabe „POA = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation“ (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)	0,7449 % 74/9.934	0,7373 % 2.033/275.722

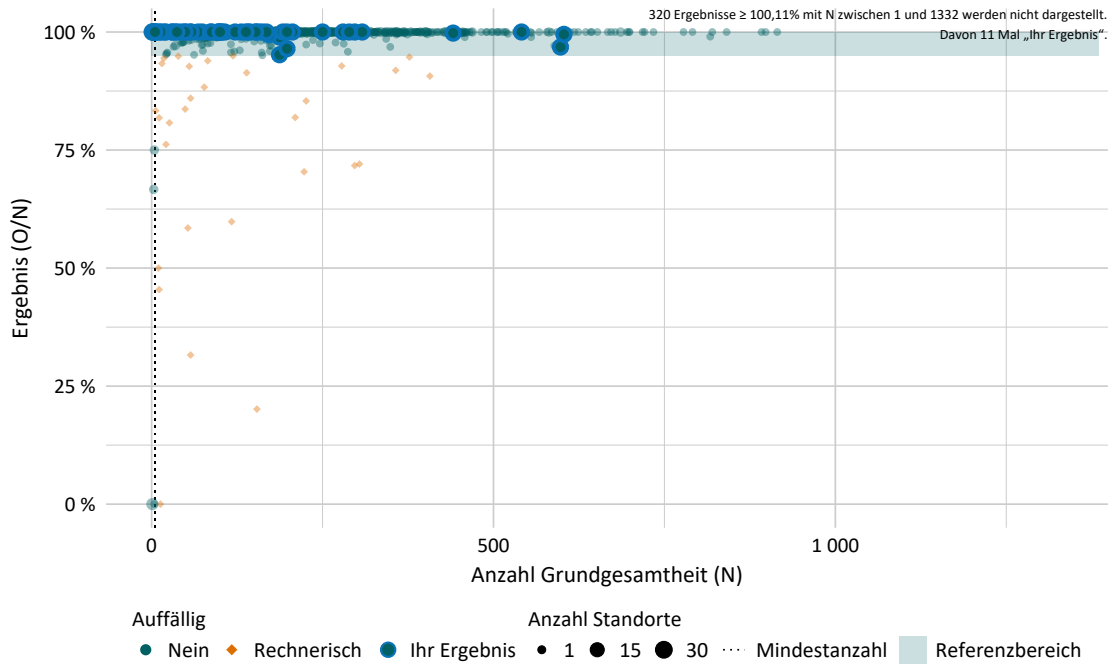
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
AK.2	<b>ID: 851805</b> Relative Differenz zwischen den Angaben in der QS-Dokumentation und der Risikostatistik: mehr Dekubitalulcera in der QS-Dokumentation als in der Risikostatistik	-0,0403 % -4/9.934	0,8135 % 2.243/275.722
AK.2.1	ID: 52_22003 Davon: Anzahl der Fälle mit Dekubitus aus der QS-Dokumentation	9.934	275.722
AK.2.2	ID: 52_22004 Davon: Anzahl der Fälle mit Dekubitus aus der Risikostatistik	9.938	273.479

## Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

### 850095: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>          Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p><b>Hypothese</b>          Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
<b>Zähler</b>	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
<b>Referenzbereich</b>	≥ 95,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.)
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Sollstatistik

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.637	30	0,00	200,00	100,00

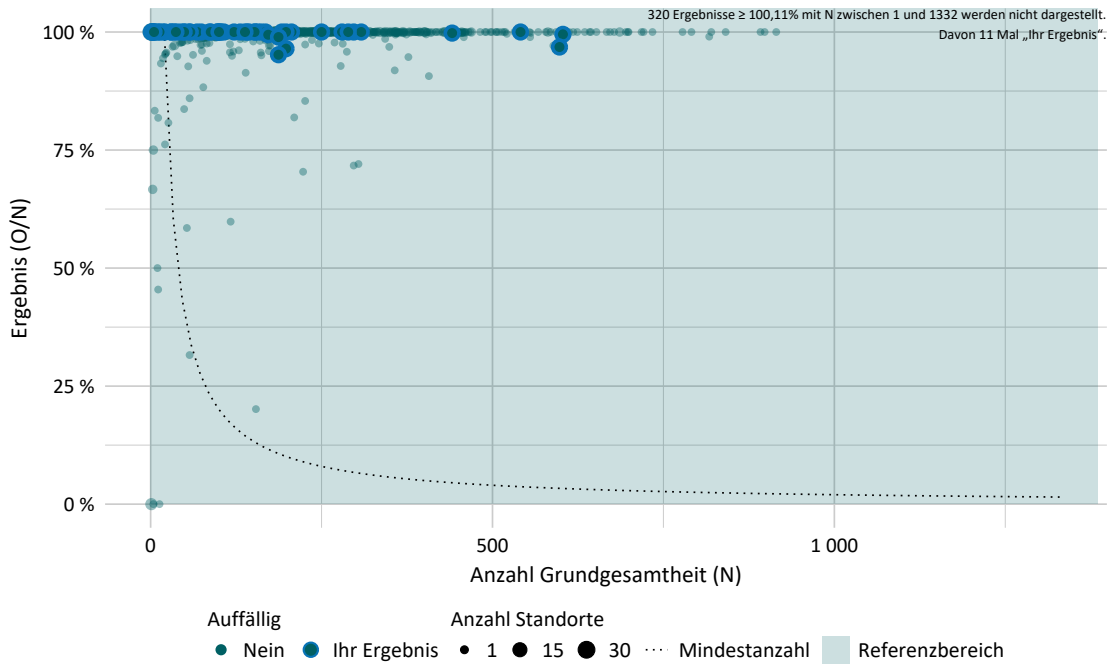
### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	9.945 / 9.942	100,0302	0,00 % 0 / 66
Bund	275.828 / 274.968	100,3128	1,83 % 30 / 1.637

## 850096: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>          Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p><b>Hypothese</b>          Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
<b>Zähler</b>	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
<b>Referenzbereich</b>	≤ 110,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	20
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Sollstatistik

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.637	8	0,00	200,00	100,00

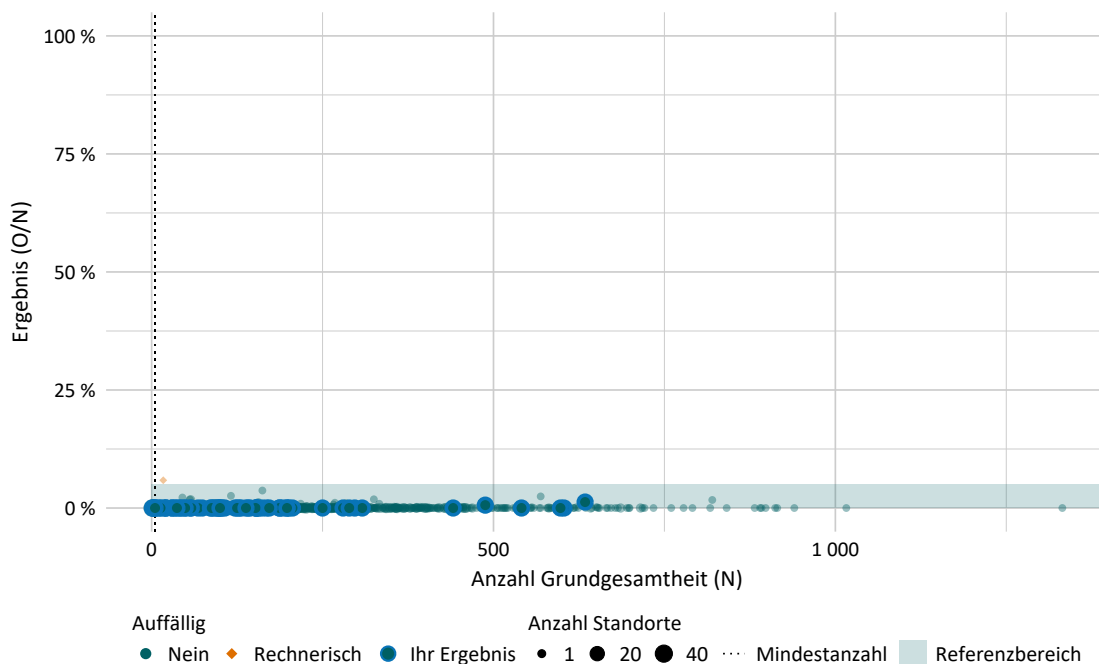
### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	9.945 / 9.942	100,0302	0,00 % 0 / 66
Bund	275.828 / 274.968	100,3128	0,49 % 8 / 1.637

### 850230: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>          Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p><b>Hypothese</b>          Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.</p>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
<b>Zähler</b>	Anzahl Minimaldatensätze
<b>Referenzbereich</b>	≤ 5,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	5 (Der Standort muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Sollstatistik

#### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.637	1	0,00	5,88	0,00

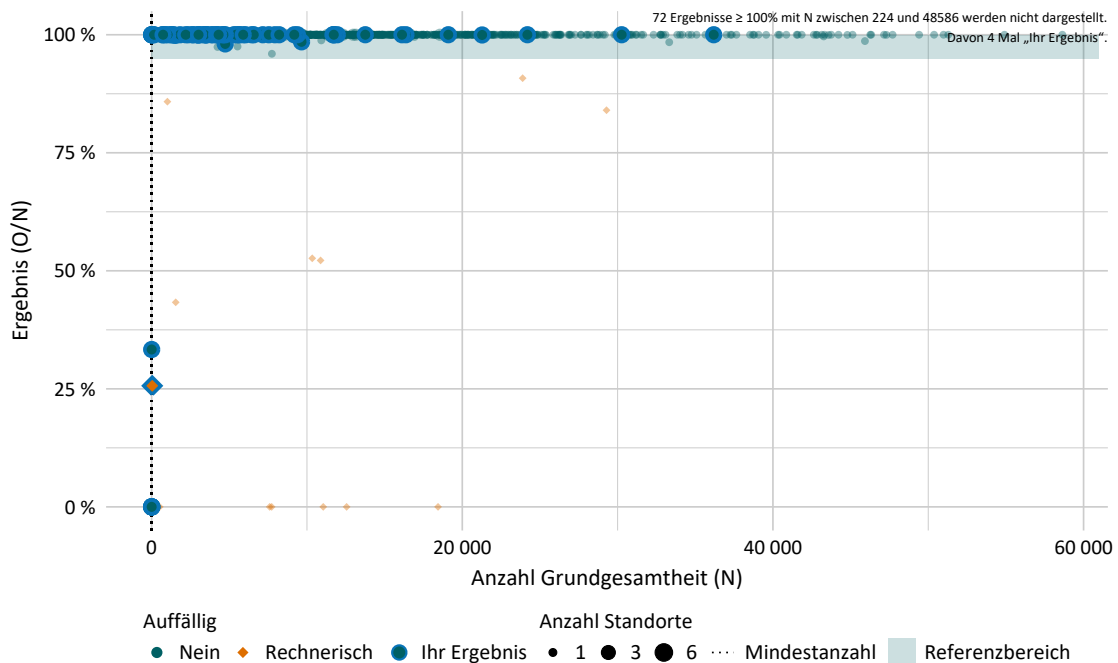
### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	11 / 9.942	0,1106	0,00 % 0 / 66
Bund	106 / 274.968	0,0386	0,06 % 1 / 1.637

### 851806: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation der Risikostatistik

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<b>Relevanz</b> QI-relevant <b>Hypothese</b> Unterdokumentation in der Risikostatistik oder fehlerhafte Risikostatistik
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl der Fälle gemäß methodischer Sollstatistik zur Risikostatistik (FAELLE_GEPRUEFT_RS)
<b>Zähler</b>	Anzahl der in der Risikostatistik gelieferten Fälle
<b>Referenzbereich</b>	≥ 95,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	5
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	
<b>Datenquellen</b>	Risikostatistik, Sollstatistik

#### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.854	15	0,00	158,67	100,00

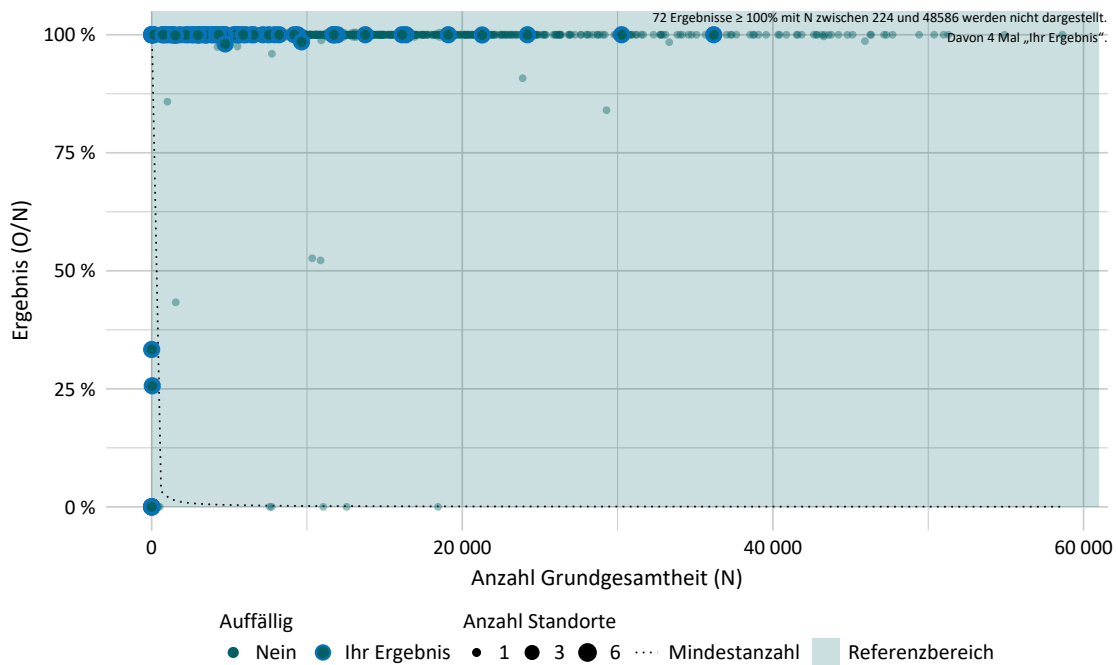
### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	450.878 / 451.164	99,9366	1,32 % 1 / 76
Bund	15.895.429 / 15.905.104	99,9392	0,81 % 15 / 1.854

## 851808: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation der Risikostatistik

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<b>Relevanz</b> QI-relevant <b>Hypothese</b> Fehlerhafte Risikostatistik oder fehlende/fehlerhafte Sollstatistik zur Risikostatistik
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl der Fälle gemäß methodischer Sollstatistik zur Risikostatistik (FAELLE_GEPRUEFT_RS)
<b>Zähler</b>	Anzahl der in der Risikostatistik gelieferten Fälle
<b>Referenzbereich</b>	≤ 110,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	20
<b>Datenquellen</b>	Risikostatistik, Sollstatistik

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	1.854	4	0,00	158,67	100,00

### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	450.878 / 451.164	99,9366	0,00 % 0 / 76
Bund	15.895.429 / 15.905.104	99,9392	0,22 % 4 / 1.854

## Basisauswertung

### QS-Dokumentation

Die folgenden Auswertungen beziehen sich ausschließlich auf die Daten der QS-Dokumentation mit Vorhandensein von Dekubitus Stadium/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichnetem Stadium/ bezeichneter Kategorie bei Patientinnen und Patienten von 20 bis 120 Jahren

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten (pro Datensatz wird nur ein prävalenter oder inzidenter Dekubitus gezählt)</b>	<b>N = 9.934</b>		<b>N = 275.722</b>	
<b>Aufnahmequartal</b>				
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	453	4,56	14.510	5,26
1. Quartal	2.663	26,81	72.286	26,22
2. Quartal	2.426	24,42	67.168	24,36
3. Quartal	2.364	23,80	67.268	24,40
4. Quartal	2.028	20,41	54.490	19,76

## Altersverteilung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 9.934</b>		<b>N = 275.722</b>	
<b>Altersverteilung</b>				
20 - 29 Jahre	22	0,22	1.048	0,38
30 - 39 Jahre	77	0,78	2.408	0,87
40 - 49 Jahre	135	1,36	5.294	1,92
50 - 59 Jahre	528	5,32	16.597	6,02
60 - 69 Jahre	1.718	17,29	42.900	15,56
70 - 79 Jahre	2.317	23,32	68.534	24,86
≥ 80 Jahre	5.137	51,71	138.941	50,39

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen und Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus (pro Datensatz wird nur ein inzidenter Dekubitus gezählt)</b>	<b>N = 2.341</b>		<b>N = 66.892</b>	
<b>Altersverteilung<sup>2</sup></b>				
20 - 29 Jahre	9	0,38	346	0,52
30 - 39 Jahre	19	0,81	644	0,96
40 - 49 Jahre	35	1,50	1.388	2,07
50 - 59 Jahre	116	4,96	4.223	6,31
60 - 69 Jahre	399	17,04	11.028	16,49
70 - 79 Jahre	548	23,41	17.190	25,70
≥ 80 Jahre	1.215	51,90	32.073	47,95

<sup>2</sup> Vorhandensein von Dekubitus Stadium/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichnetem Stadium / bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand

## Geschlecht

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 9.934</b>		<b>N = 275.722</b>	
<b>Geschlecht</b>				
männlich	5.351	53,87	143.188	51,93
weiblich	4.583	46,13	132.525	48,06
divers	0	0,00	≤3	x
unbestimmt	0	0,00	≤3	x
unbekannt	0	0,00	4	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen und Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus</b>	<b>N = 2.341</b>		<b>N = 66.892</b>	
<b>Geschlecht<sup>3</sup></b>				
männlich	1.246	53,23	35.749	53,44
weiblich	1.095	46,77	31.141	46,55
divers	0	0,00	≤3	x
unbestimmt	0	0,00	0	0,00
unbekannt	0	0,00	≤3	x

<sup>3</sup> Vorhandensein von Dekubitus Stadium/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichnetem Stadium/ bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand

## Aufnahme

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 9.934</b>		<b>N = 275.722</b>	
<b>Aufnahmegrund</b>				
(01) Krankenhausbehandlung, vollstationär	9.703	97,67	268.725	97,46
(02) Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung	223	2,24	6.798	2,47
(05) stationäre Entbindung	≤3	x	40	0,01
(06) Geburt	0	0,00	0	0,00
(07) Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003	0	0,00	87	0,03
(08) stationäre Aufnahme zur Organentnahme	0	0,00	≤3	x
<b>nicht spezifizierter Aufnahmegrund</b>				
(1) ja	5	0,05	71	0,03

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 9.934</b>		<b>N = 275.722</b>	
<b>Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)</b>				
(01) Behandlung regulär beendet	5.276	53,11	136.628	49,55
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	87	0,88	5.753	2,09

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 9.934</b>		<b>N = 275.722</b>	
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	38	0,38	439	0,16
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	48	0,48	1.572	0,57
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	≤3	x	14	0,01
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	1.221	12,29	24.769	8,98
(07) Tod	1.519	15,29	47.625	17,27
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>4</sup>	30	0,30	677	0,25
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	271	2,73	9.371	3,40
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	1.200	12,08	44.315	16,07
(11) Entlassung in ein Hospiz	105	1,06	1.992	0,72
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x	169	0,06
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x	15	0,01
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x	36	0,01
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>5</sup>	76	0,77	1.346	0,49

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 9.934</b>		<b>N = 275.722</b>	
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	16	0,16	75	0,03
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr <sup>6</sup>	0	0,00	≤3	x
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	42	0,42	873	0,32
<b>nicht spezifizierter Entlassungsgrund<sup>7</sup></b>				
(1) ja	0	0,00	51	0,02

<sup>4</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<sup>5</sup> nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

<sup>6</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

<sup>7</sup> z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

## Risikofaktoren

Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 9.934</b>		<b>N = 275.722</b>	
<b>Risikofaktoren</b>				
Diabetes mellitus	4.222	42,50	96.133	34,87
Eingeschränkte Mobilität	5.856	58,95	154.552	56,05
Eingeschränkte Mobilität - Muskelzerrung	85	0,86	550	0,20
Eingeschränkte Mobilität - Verhalten	205	2,06	3.789	1,37
Infektion	3.360	33,82	89.444	32,44
Infektion - Pneumonie	147	1,48	5.360	1,94
Infektion - ARDS	82	0,83	2.992	1,09
Demenz und Vigilanzstörung	1.861	18,73	49.632	18,00
Inkontinenz	5.123	51,57	133.618	48,46
Untergewicht oder Mangelernährung	1.265	12,73	29.431	10,67
Adipositas	305	3,07	5.554	2,01
Weitere schwere Erkrankungen	5.710	57,48	140.964	51,13
Weitere schwere Erkrankungen - anderenorts klassifizierte Pneumonie	1.886	18,99	61.636	22,35
Beatmungstunden $\geq$ 24 Stunden	992	9,99	29.498	10,70
Keine Risikofaktoren	545	5,49	20.843	7,56

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen und Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus</b>	<b>N = 2.341</b>		<b>N = 66.892</b>	
<b>Risikofaktoren<sup>8</sup></b>				
Diabetes mellitus	891	38,06	22.173	33,15
Eingeschränkte Mobilität	1.379	58,91	36.333	54,32
Eingeschränkte Mobilität - Muskelzerrung	45	1,92	149	0,22
Eingeschränkte Mobilität - Verhalten	65	2,78	781	1,17
Infektion	985	42,08	27.636	41,31
Infektion - Pneumonie	61	2,61	2.119	3,17
Infektion - ARDS	70	2,99	1.940	2,90
Demenz und Vigilanzstörung	400	17,09	9.373	14,01
Inkontinenz	1.217	51,99	31.723	47,42
Untergewicht oder Mangelernährung	401	17,13	9.028	13,50
Adipositas	88	3,76	1.593	2,38
Weitere schwere Erkrankungen	1.526	65,19	42.074	62,90
Weitere schwere Erkrankungen - anderenorts klassifizierte Pneumonie	659	28,15	20.691	30,93
Beatmungsstunden ≥ 24 Stunden	481	20,55	14.839	22,18
Keine Risikofaktoren	113	4,83	4.048	6,05

<sup>8</sup> Vorhandensein von Dekubitus Stadium/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichnetem Stadium / bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand

## Beatmungsstunden

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 9.934</b>		<b>N = 275.722</b>	
<b>Dauer der Beatmung</b>				
≤ 23 Stunden	8.942	90,01	246.224	89,30
24 - 71 Stunden	138	1,39	5.881	2,13
72 - 239 Stunden	286	2,88	9.256	3,36
≥ 240 Stunden	568	5,72	14.361	5,21

## Dekubitus

### Stadieneinteilung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Dekubitalulcera (pro Datensatz werden alle inzidenten und prävalenten Dekubitalulcera gezählt)</b>	<b>N = 13.010</b>		<b>N = 353.312</b>	
<b>Stadieneinteilung</b>				
Dekubitus, Stadium 2	7.878	60,55	223.244	63,19
Dekubitus, Stadium 3	3.461	26,60	87.419	24,74
Dekubitus, Stadium 4	1.489	11,45	35.454	10,03
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	182	1,40	7.195	2,04

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Inzidente Dekubitalulcera (pro Datensatz werden alle inzidenten Dekubitalulcera gezählt)</b>	<b>N = 2.736</b>		<b>N = 76.381</b>	
<b>Stadieneinteilung<sup>9</sup></b>				
Dekubitus, Stadium 2	2.189	80,01	63.672	83,36
Dekubitus, Stadium 3	486	17,76	10.654	13,95
Dekubitus, Stadium 4	25	0,91	783	1,03
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	36	1,32	1.272	1,67

<sup>9</sup> Vorhandensein von Dekubitus Stadium/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichnetem Stadium / bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand

## War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? - "Present on Admission" (POA)

### Stadieneinteilung und Lokalisation des Dekubitus - POA

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

	nein	ja	unbekannt	Gesamt
<b>Alle Dekubitalulcera</b>				
<b>Ihr Ergebnis</b>				
Dekubitus, Stadium 2	2.128 <b>16,36 %</b>	5.689 <b>43,73 %</b>	61 <b>0,47 %</b>	7.878 <b>60,55 %</b>
Dekubitus, Stadium 3	470 <b>3,61 %</b>	2.975 <b>22,87 %</b>	16 <b>0,12 %</b>	3.461 <b>26,60 %</b>
Dekubitus, Stadium 4	22 <b>0,17 %</b>	1.464 <b>11,25 %</b>	≤3 <b>x %</b>	1.489 <b>11,45 %</b>
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	35 <b>0,27 %</b>	146 <b>1,12 %</b>	≤3 <b>x %</b>	182 <b>1,40 %</b>
Gesamt	2.655 <b>20,41 %</b>	10.274 <b>78,97 %</b>	81 <b>0,62 %</b>	13.010 <b>100,00 %</b>

## War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? - "Present on Admission" (POA)

### Stadieneinteilung und Lokalisation des Dekubitus - POA

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

	nein	ja	unbekannt	Gesamt
<b>Alle Dekubitalulcera</b>				
<b>Bund (gesamt)</b>				
Dekubitus, Stadium 2	61.974 <b>17,54 %</b>	159.572 <b>45,16 %</b>	1.698 <b>0,48 %</b>	223.244 <b>63,19 %</b>
Dekubitus, Stadium 3	10.270 <b>2,91 %</b>	76.765 <b>21,73 %</b>	384 <b>0,11 %</b>	87.419 <b>24,74 %</b>
Dekubitus, Stadium 4	740 <b>0,21 %</b>	34.671 <b>9,81 %</b>	43 <b>0,01 %</b>	35.454 <b>10,03 %</b>
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	1.126 <b>0,32 %</b>	5.923 <b>1,68 %</b>	146 <b>0,04 %</b>	7.195 <b>2,04 %</b>
Gesamt	74.110 <b>20,98 %</b>	276.931 <b>78,38 %</b>	2.271 <b>0,64 %</b>	353.312 <b>100,00 %</b>

## War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? - "Present on Discharge" (POD)

### Stadieneinteilung und Lokalisation des Dekubitus - POD

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

	nein	ja	unbekannt	Gesamt
<b>Alle Dekubitalulcera</b>				
<b>Ihr Ergebnis</b>				
Dekubitus, Stadium 2	1.102 8,47 %	6.714 51,61 %	62 0,48 %	7.878 60,55 %
Dekubitus, Stadium 3	207 1,59 %	3.241 24,91 %	13 0,10 %	3.461 26,60 %
Dekubitus, Stadium 4	112 0,86 %	1.373 10,55 %	4 0,03 %	1.489 11,45 %
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	24 0,18 %	156 1,20 %	≤3 x %	182 1,40 %
Gesamt	1.445 11,11 %	11.484 88,27 %	81 0,62 %	13.010 100,00 %
<b>Bund (gesamt)</b>				
Dekubitus, Stadium 2	27.419 7,76 %	191.607 54,23 %	4.218 1,19 %	223.244 63,19 %
Dekubitus, Stadium 3	5.151 1,46 %	81.534 23,08 %	734 0,21 %	87.419 24,74 %
Dekubitus, Stadium 4	3.591 1,02 %	31.727 8,98 %	136 0,04 %	35.454 10,03 %
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	735 0,21 %	6.239 1,77 %	221 0,06 %	7.195 2,04 %
Gesamt	36.896 10,44 %	311.107 88,05 %	5.309 1,50 %	353.312 100,00 %

## Lokalisationen

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

	Stadium 2	Stadium 3	Stadium 4	Stadium nnb	Gesamt
<b>Alle Dekubitalulcera</b>					
<b>Ihr Ergebnis</b>					
Kopf	175 <b>1,35 %</b>	69 <b>0,53 %</b>	6 <b>0,05 %</b>	≤3 <b>x %</b>	253 <b>1,94 %</b>
Obere Extremität	130 <b>1,00 %</b>	46 <b>0,35 %</b>	14 <b>0,11 %</b>	5 <b>0,04 %</b>	195 <b>1,50 %</b>
Dornfortsätze	43 <b>0,33 %</b>	12 <b>0,09 %</b>	6 <b>0,05 %</b>	0 <b>0,00 %</b>	61 <b>0,47 %</b>
Beckenkamm (Spina iliaca)	141 <b>1,08 %</b>	50 <b>0,38 %</b>	22 <b>0,17 %</b>	6 <b>0,05 %</b>	219 <b>1,68 %</b>
Kreuzbein (Steißbein)	2.968 <b>22,81 %</b>	1.080 <b>8,30 %</b>	496 <b>3,81 %</b>	32 <b>0,25 %</b>	4.576 <b>35,17 %</b>
Sitzbein	1.211 <b>9,31 %</b>	309 <b>2,38 %</b>	166 <b>1,28 %</b>	14 <b>0,11 %</b>	1.700 <b>13,07 %</b>
Trochanter	350 <b>2,69 %</b>	178 <b>1,37 %</b>	89 <b>0,68 %</b>	6 <b>0,05 %</b>	623 <b>4,79 %</b>
Ferse	1.787 <b>13,74 %</b>	1.086 <b>8,35 %</b>	282 <b>2,17 %</b>	70 <b>0,54 %</b>	3.225 <b>24,79 %</b>
Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität	759 <b>5,83 %</b>	514 <b>3,95 %</b>	383 <b>2,94 %</b>	26 <b>0,20 %</b>	1.682 <b>12,93 %</b>
Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen	314 <b>2,41 %</b>	117 <b>0,90 %</b>	25 <b>0,19 %</b>	20 <b>0,15 %</b>	476 <b>3,66 %</b>
Gesamt	7.878 <b>60,55 %</b>	3.461 <b>26,60 %</b>	1.489 <b>11,45 %</b>	182 <b>1,40 %</b>	13.010 <b>100,00 %</b>

## Lokalisationen

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

	Stadium 2	Stadium 3	Stadium 4	Stadium nnb	Gesamt
<b>Alle Dekubitalulcera</b>					
<b>Bund (gesamt)</b>					
Kopf	4.455 <b>1,26 %</b>	1.513 <b>0,43 %</b>	161 <b>0,05 %</b>	141 <b>0,04 %</b>	6.270 <b>1,77 %</b>
Obere Extremität	3.048 <b>0,86 %</b>	1.324 <b>0,37 %</b>	288 <b>0,08 %</b>	143 <b>0,04 %</b>	4.803 <b>1,36 %</b>
Dornfortsätze	1.993 <b>0,56 %</b>	676 <b>0,19 %</b>	175 <b>0,05 %</b>	35 <b>0,01 %</b>	2.879 <b>0,81 %</b>
Beckenkamm (Spina iliaca)	2.969 <b>0,84 %</b>	1.033 <b>0,29 %</b>	374 <b>0,11 %</b>	151 <b>0,04 %</b>	4.527 <b>1,28 %</b>
Kreuzbein (Steißbein)	100.655 <b>28,49 %</b>	31.063 <b>8,79 %</b>	15.948 <b>4,51 %</b>	1.950 <b>0,55 %</b>	149.616 <b>42,35 %</b>
Sitzbein	33.766 <b>9,56 %</b>	8.008 <b>2,27 %</b>	4.600 <b>1,30 %</b>	697 <b>0,20 %</b>	47.071 <b>13,32 %</b>
Trochanter	8.197 <b>2,32 %</b>	4.753 <b>1,35 %</b>	2.670 <b>0,76 %</b>	245 <b>0,07 %</b>	15.865 <b>4,49 %</b>
Ferse	43.906 <b>12,43 %</b>	25.468 <b>7,21 %</b>	6.533 <b>1,85 %</b>	1.856 <b>0,53 %</b>	77.763 <b>22,01 %</b>
Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität	15.939 <b>4,51 %</b>	10.665 <b>3,02 %</b>	3.926 <b>1,11 %</b>	1.135 <b>0,32 %</b>	31.665 <b>8,96 %</b>
Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen	8.316 <b>2,35 %</b>	2.916 <b>0,83 %</b>	779 <b>0,22 %</b>	842 <b>0,24 %</b>	12.853 <b>3,64 %</b>
Gesamt	223.244 <b>63,19 %</b>	87.419 <b>24,74 %</b>	35.454 <b>10,03 %</b>	7.195 <b>2,04 %</b>	353.312 <b>100,00 %</b>

## Lokalisationen bei inzidenten Dekubitalulcera<sup>10</sup>

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

	Stadium 2	Stadium 3	Stadium 4	Stadium nnb	Gesamt
<b>Inzidente Dekubitalulcera</b>					
<b>Ihr Ergebnis</b>					
Kopf	92 3,36 %	34 1,24 %	0 0,00 %	0 0,00 %	126 4,61 %
Obere Extremität	32 1,17 %	6 0,22 %	≤3 x %	0 0,00 %	39 1,43 %
Dornfortsätze	17 0,62 %	≤3 x %	0 0,00 %	0 0,00 %	18 0,66 %
Beckenkamm (Spina iliaca)	46 1,68 %	6 0,22 %	0 0,00 %	0 0,00 %	52 1,90 %
Kreuzbein (Steißbein)	851 31,10 %	156 5,70 %	8 0,29 %	7 0,26 %	1.022 37,35 %
Sitzbein	325 11,88 %	45 1,64 %	4 0,15 %	4 0,15 %	378 13,82 %
Trochanter	74 2,70 %	11 0,40 %	0 0,00 %	0 0,00 %	85 3,11 %
Ferse	526 19,23 %	163 5,96 %	11 0,40 %	19 0,69 %	719 26,28 %
Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität	141 5,15 %	38 1,39 %	≤3 x %	4 0,15 %	184 6,73 %
Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen	85 3,11 %	26 0,95 %	0 0,00 %	≤3 x %	113 4,13 %
<b>Gesamt</b>	<b>2.189 80,01 %</b>	<b>486 17,76 %</b>	<b>25 0,91 %</b>	<b>36 1,32 %</b>	<b>2.736 100,00 %</b>

## Lokalisationen bei inzidenten Dekubitalulcera<sup>10</sup>

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

	Stadium 2	Stadium 3	Stadium 4	Stadium nnb	Gesamt
<b>Inzidente Dekubitalulcera</b>					
<b>Bund (gesamt)</b>					
Kopf	2.607 <b>3,41 %</b>	654 <b>0,86 %</b>	19 <b>0,02 %</b>	53 <b>0,07 %</b>	3.333 <b>4,36 %</b>
Obere Extremität	763 <b>1,00 %</b>	131 <b>0,17 %</b>	9 <b>0,01 %</b>	22 <b>0,03 %</b>	925 <b>1,21 %</b>
Dornfortsätze	601 <b>0,79 %</b>	83 <b>0,11 %</b>	5 <b>0,01 %</b>	≤3 <b>x %</b>	690 <b>0,90 %</b>
Beckenkamm (Spina iliaca)	773 <b>1,01 %</b>	104 <b>0,14 %</b>	8 <b>0,01 %</b>	17 <b>0,02 %</b>	902 <b>1,18 %</b>
Kreuzbein (Steißbein)	29.657 <b>38,83 %</b>	4.307 <b>5,64 %</b>	374 <b>0,49 %</b>	344 <b>0,45 %</b>	34.682 <b>45,41 %</b>
Sitzbein	9.050 <b>11,85 %</b>	837 <b>1,10 %</b>	83 <b>0,11 %</b>	133 <b>0,17 %</b>	10.103 <b>13,23 %</b>
Trochanter	1.626 <b>2,13 %</b>	229 <b>0,30 %</b>	28 <b>0,04 %</b>	27 <b>0,04 %</b>	1.910 <b>2,50 %</b>
Ferse	12.928 <b>16,93 %</b>	3.047 <b>3,99 %</b>	164 <b>0,21 %</b>	348 <b>0,46 %</b>	16.487 <b>21,59 %</b>
Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität	2.921 <b>3,82 %</b>	784 <b>1,03 %</b>	74 <b>0,10 %</b>	176 <b>0,23 %</b>	3.955 <b>5,18 %</b>
Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen	2.746 <b>3,60 %</b>	478 <b>0,63 %</b>	19 <b>0,02 %</b>	151 <b>0,20 %</b>	3.394 <b>4,44 %</b>
<b>Gesamt</b>	<b>63.672 83,36 %</b>	<b>10.654 13,95 %</b>	<b>783 1,03 %</b>	<b>1.272 1,67 %</b>	<b>76.381 100,00 %</b>

<sup>10</sup> Vorhandensein von Dekubitus Stadium/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichnetem Stadium / bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand

## Risikostatistik

Die folgenden Auswertungen beziehen sich ausschließlich auf die Daten der Risikostatistik bei Patientinnen und Patienten von 20 bis 120 Jahren

### Altersverteilung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 450.878</b>		<b>N = 15.893.663</b>	
<b>Altersverteilung</b>				
20 - 29 Jahre	20.397	4,52	1.070.596	6,74
30 - 39 Jahre	32.570	7,22	1.508.224	9,49
40 - 49 Jahre	32.002	7,10	1.284.560	8,08
50 - 59 Jahre	52.054	11,55	2.089.331	13,15
60 - 69 Jahre	96.307	21,36	3.069.500	19,31
70 - 79 Jahre	91.267	20,24	3.116.722	19,61
≥ 80 Jahre	126.281	28,01	3.754.730	23,62

## Risikofaktoren

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 450.878</b>		<b>N = 15.893.663</b>	
<b>Risikofaktoren</b>				
Diabetes mellitus	104.357	23,15	2.789.368	17,55
Eingeschränkte Mobilität	83.429	18,50	2.380.894	14,98
Eingeschränkte Mobilität - Muskelzerrung	11	0,00	445	0,00
Eingeschränkte Mobilität - Verhalten	644	0,14	28.893	0,18
Infektion	36.875	8,18	1.110.099	6,98
Infektion - Pneumonie	1.958	0,43	69.838	0,44
Infektion - ARDS	375	0,08	18.926	0,12
Demenz und Vigilanzstörung	26.964	5,98	724.536	4,56
Inkontinenz	61.626	13,67	1.734.529	10,91
Untergewicht und Mangelernährung	14.568	3,23	341.017	2,15
Adipositas	7.815	1,73	226.708	1,43
Weitere schwere Erkrankungen	90.865	20,15	2.623.098	16,50
Weitere schwere Erkrankungen - anderorts klassifizierte Pneumonie	24.075	5,34	829.059	5,22
Beatmungstunden $\geq$ 24 Stunden	6.691	1,48	225.676	1,42
Keine Risikofaktoren	218.292	48,41	8.822.846	55,51

## Beatmungsstunden

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 450.878</b>		<b>N = 15.893.663</b>	
<b>Dauer der Beatmung</b>				
≤ 23 Stunden	444.187	98,52	15.667.987	98,58
24 - 71 Stunden	2.162	0,48	84.292	0,53
72 - 239 Stunden	2.368	0,53	81.055	0,51
≥ 240 Stunden	2.161	0,48	60.329	0,38