IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Rückmeldebericht für den Leistungserbringer

DEK: Dekubitusprophylaxe

Leistungserbringer: 772589

Auswertungsjahr 2025
Erfassungsjahr 2024

Stand: 28. Mai 2025, erstellt im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses

Impressum

Titel	Dekubitusprophylaxe. Rückmeldebericht für den Leistungserbringer. 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
verfahrenssupport@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-340

Inhaltsverzeichnis

Einleitung ... 5

Datengrundlagen ... 7

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten ... 8

Datengrundlage Risikostatistik ... 10

Ergebnisübersicht ... 11

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024 ... 12

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024 ... 13

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen ... 14

Gruppe: Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1) ... 14

52009: Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1) ... 14

52326: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2 ... 18

521801: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3 ... 21

521800: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet ... 24

Details zu den Ergebnissen ... 27

52010: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4 ... 28

Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien ... 31

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit ... 31

850359: Angabe „POA = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation“ (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1) ... 31

851805: Relative Differenz zwischen den Angaben in der QS-Dokumentation und der Risikostatistik: mehr Dekubitalulcera in der QS-Dokumentation als in der Risikostatistik ... 33

Details zu den Ergebnissen ... 35

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit ... 36

850095: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation ... 36

850096: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation ... 38

850230: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS) ... 40

851806: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation der Risikostatistik ... 42

851808: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation der Risikostatistik 44
Basisauswertung 46
QS-Dokumentation 46
Altersverteilung 47
Geschlecht 48
Aufnahme 49
Entlassung 50
Risikofaktoren 52
Beatmungsstunden 54
Dekubitus 54
Stadieneinteilung 54
War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? - "Present on Admission" (POA) 55
War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? - "Present on Discharge" (POD) 57
Lokalisationen 58
Risikostatistik 62
Altersverteilung 62
Risikofaktoren 63
Beatmungsstunden 64

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 Vollzähligkeit sowohl für Ihre Daten als auch auf Landes- und 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**	**Vollzähligkeit in %**
Ihre Daten auf Standortebene (Auswertungsstandort) / BSNR-Ebene	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	16 16 0	0	-
Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort) / BSNR-Ebene	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	16 16 0	15	106,67
Ihre Daten nach IKNR / BSNR	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	16 16 0	15	106,67
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Ihre Daten auf Standortebene (Auswertungsstandort) / BSNR-Ebene	1		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort) / BSNR-Ebene	1		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Ihre Daten nach IKNR / BSNR	1		

Erfassungsjahr 2024		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	64.802 64.752 50	64.794	100,01
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	365		

Erfassungsjahr 2024		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	365	365	100,00

Erfassungsjahr 2024		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit 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
Ihre Daten	9.134
Land	3.843.018
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/
qs-dek/. Unter 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			Bundesland	Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**	**Ergebnis auffällig**	**Tendenz**	**Ergebnis**	**Ergebnis**
Gruppe: Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)							
52009	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)	≤ 2,45 (95. Perzentil)	0,78 O/E = 8 / 10,25 N = 9.134	nein	unverändert	1,08 O/E = 15.346 / 14.267,80 N = 3.843.018	1,06 O/E = 66.309 / 62.410,55 N = 15.893.663
52326	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2	Transparenzkennzahl	0,0547 % O = 5 N = 9.134	-	unverändert	0,3348 % O = 12.867 N = 3.843.018	0,3496 % O = 55.568 N = 15.893.663
521801	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3	Transparenzkennzahl	0,0109 % O = 1 N = 9.134	-	unverändert	0,0613 % O = 2.357 N = 3.843.018	0,0605 % O = 9.621 N = 15.893.663
521800	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet	Transparenzkennzahl	0,0109 % O = 1 N = 9.134	-	unverändert	0,0061 % O = 235 N = 3.843.018	0,0062 % O = 979 N = 15.893.663
52010	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4	Sentinel Event	0,0109 % O = 1 N = 9.134	ja	unverändert	0,0048 % O = 184 N = 3.843.018	0,0046 % O = 724 N = 15.893.663

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bundesland	Bund (gesamt)	
ID	**Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**	**rechnerisch auffällig**	**Ergebnis**	**Ergebnis**	**rechnerisch auffällige Standorte**
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit							
850359	Angabe „POA = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation“ (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)	≤ 3,58 % (95. Perzentil)	0,0000 % 0 / 16	nein	0,7475 % 484 / 64.752	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 %	6,2500 % 1 / 16	nein	1,1598 % 751 / 64.752	0,8135 % 2.243 / 275.722	1,34 % 22 / 1.646
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit							
850095	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	106,6667 % 16 / 15	nein	100,0123 % 64.802 / 64.794	100,3128 % 275.828 / 274.968	1,83 % 30 / 1.637
850096	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	106,6667 % 16 / 15	nein	100,0123 % 64.802 / 64.794	100,3128 % 275.828 / 274.968	0,49 % 8 / 1.637
850230	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,0000 % 0 / 15	nein	0,0772 % 50 / 64.794	0,0386 % 106 / 274.968	0,06 % 1 / 1.637
851806	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation der Risikostatistik	≥ 95,00 %	100,1535 % 9.134 / 9.120	nein	100,5610 % 3.844.782 / 3.823.335	99,9392 % 15.895.429 / 15.905.104	0,81 % 15 / 1.854
851808	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation der Risikostatistik	≤ 110,00 %	100,1535 % 9.134 / 9.120	nein	100,5610 % 3.844.782 / 3.823.335	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)

Qualitätsziel	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)

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
Zähler	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
O (observed)	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
E (expected)	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
Referenzbereich	≤ 2,45 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear zwischen 31 und 100 Jahren) Alter (quadratisch zwischen 31 und 100 Jahren) Alter (kubisch zwischen 31 und 100 Jahren) Beatmungsstunden (logarithmisch zwischen 3 und 7) Diabetes Mellitus Eingeschränkte Mobilität Infektion Demenz und Vigilanzstörung Inkontinenz Untergewicht und Mangelernährung Adipositas Weitere schwere Erkrankungen
Datenquellen	QS-Daten, Risikostatistik
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

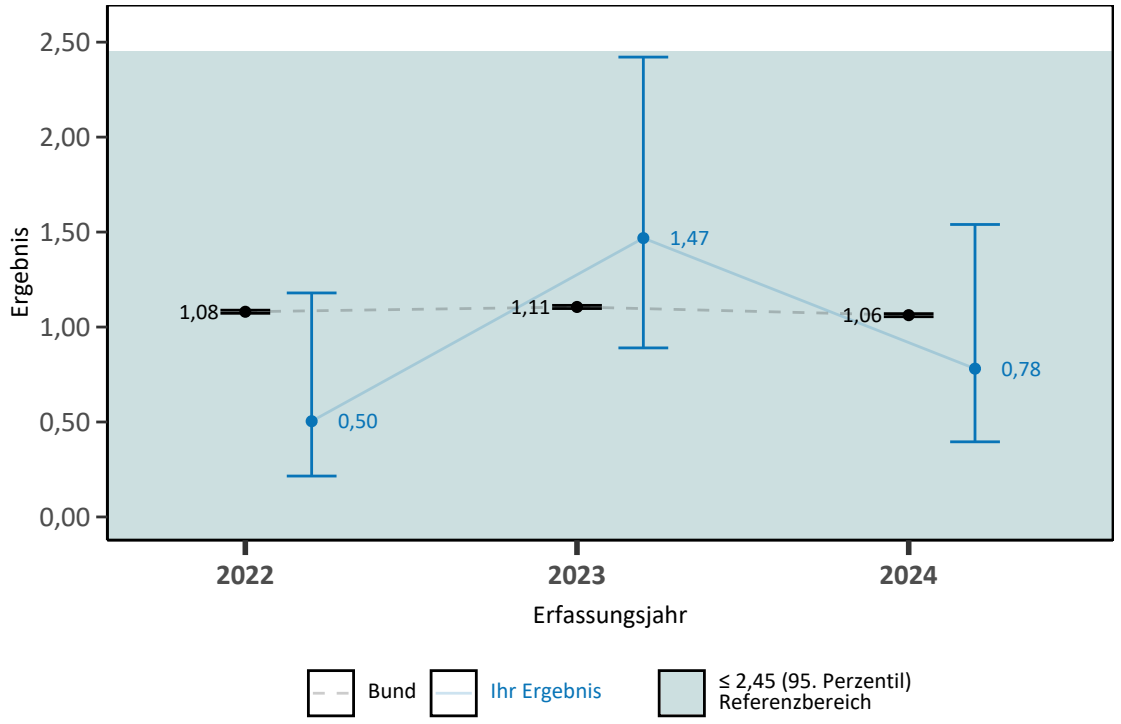
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	**2022**	8.729	5 / 9,92	0,50	0,22 - 1,18
	2023	8.939	15 / 10,22	1,47	0,89 - 2,42
	2024	**9.134**	**8 / 10,25**	**0,78**	**0,40 - 1,54**
Bundesland	**2022**	3.627.740	14.802 / 14.014,77	1,06	1,04 - 1,07
	2023	3.741.081	15.475 / 13.927,67	1,11	1,09 - 1,13
	2024	**3.843.018**	**15.346 / 14.267,80**	**1,08**	**1,06 - 1,09**
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**

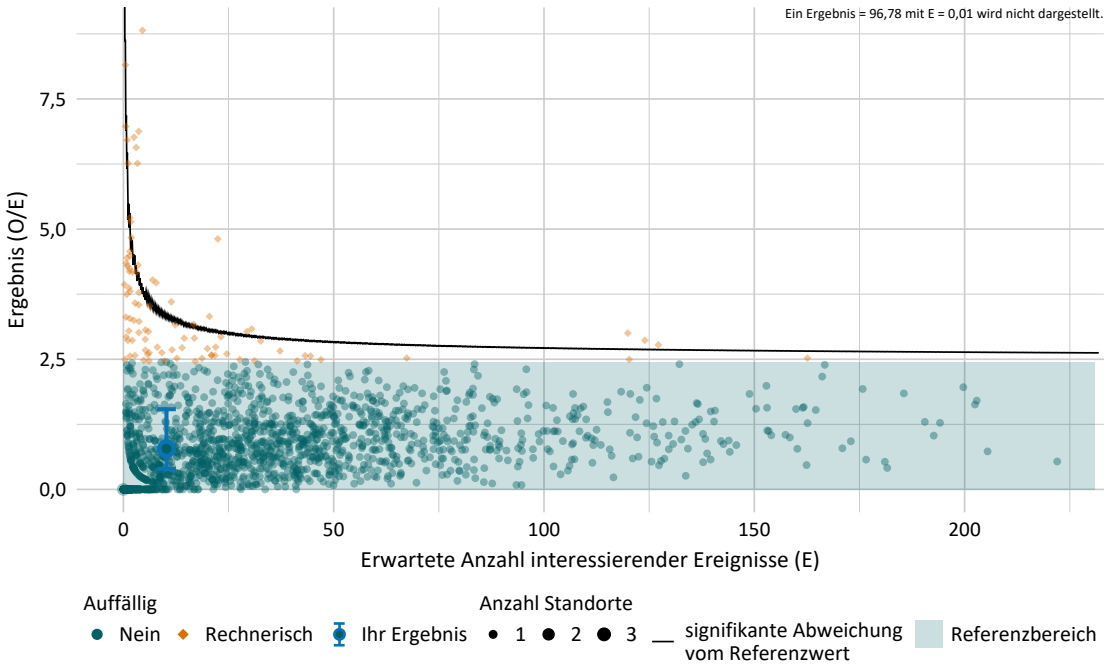
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



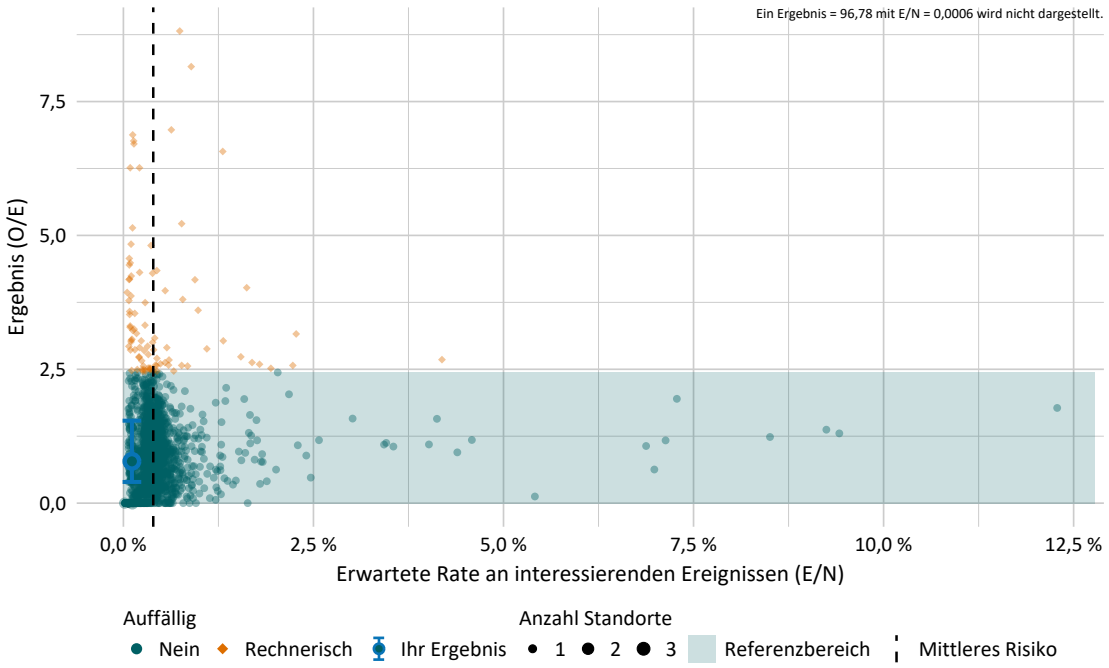
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



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 Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2

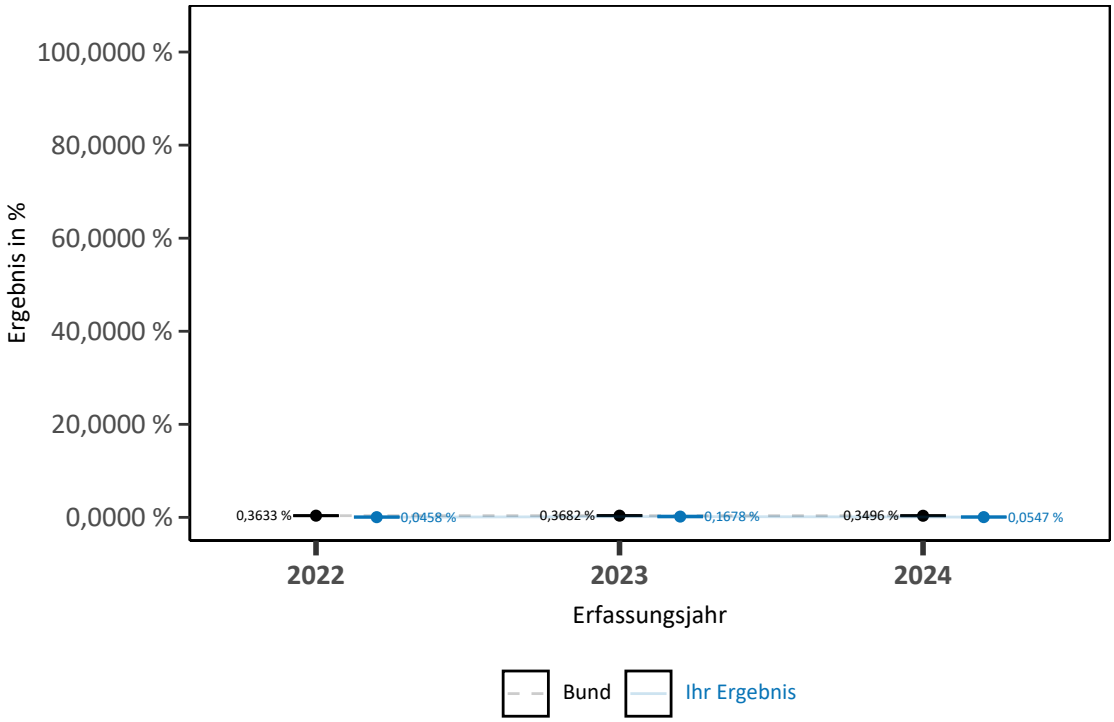
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
Zähler	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus Stadium/Kategorie 2, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde,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

Detailergebnisse

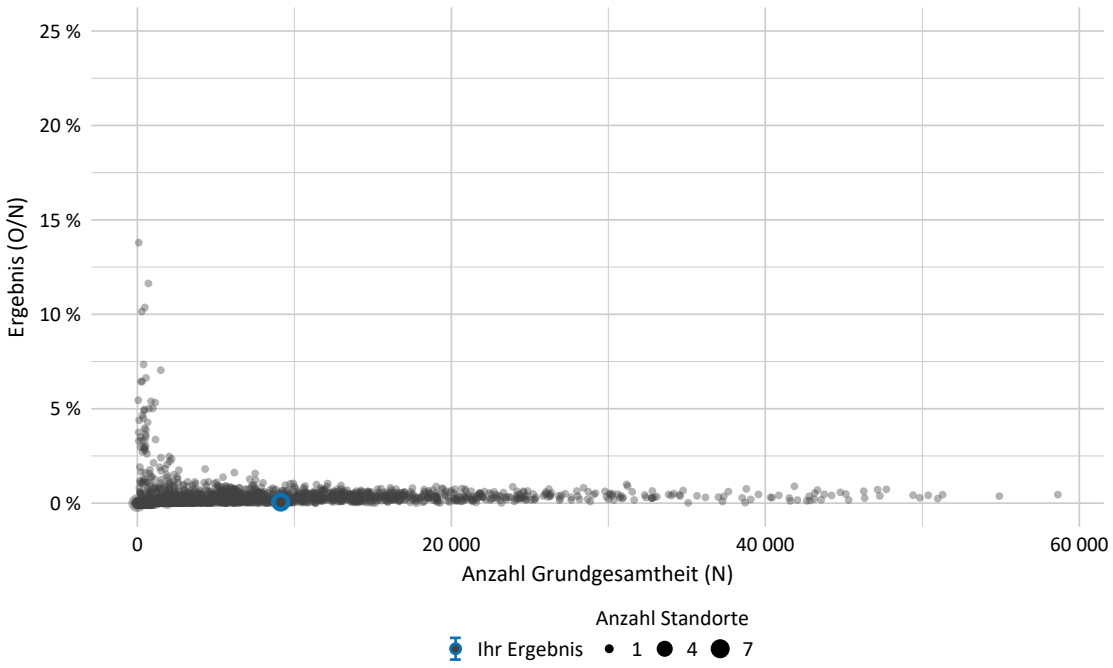
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	**2022**	4 / 8.729	0,0458	0,0178 - 0,1178
	2023	15 / 8.939	0,1678	0,1017 - 0,2767
	2024	**5 / 9.134**	**0,0547**	**0,0234 - 0,1281**
Bundesland	**2022**	12.363 / 3.627.740	0,3408	0,3348 - 0,3468
	2023	13.080 / 3.741.081	0,3496	0,3437 - 0,3557
	2024	**12.867 / 3.843.018**	**0,3348**	**0,3291 - 0,3406**
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	**55.568 / 15.893.663**	**0,3496**	**0,3467 - 0,3525**

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

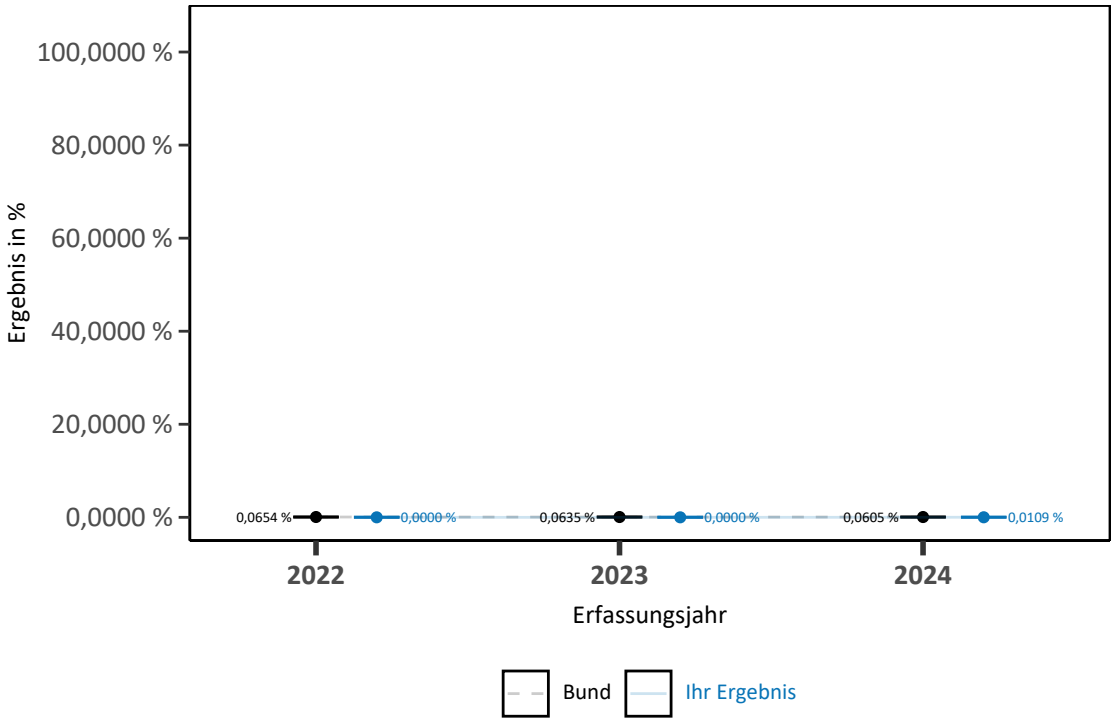
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
Zähler	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus Stadium/Kategorie 3, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde,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

Detailergebnisse

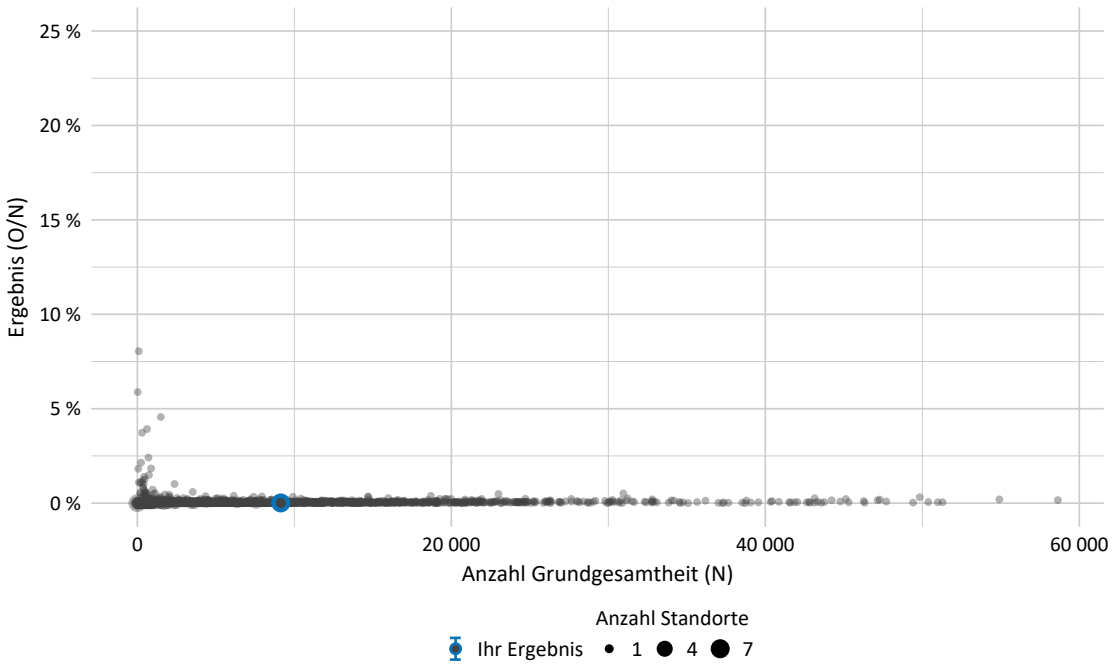
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	**2022**	0 / 8.729	0,0000	0,0000 - 0,0440
	2023	0 / 8.939	0,0000	0,0000 - 0,0430
	2024	**1 / 9.134**	**0,0109**	**0,0019 - 0,0620**
Bundesland	**2022**	2.419 / 3.627.740	0,0667	0,0641 - 0,0694
	2023	2.368 / 3.741.081	0,0633	0,0608 - 0,0659
	2024	**2.357 / 3.843.018**	**0,0613**	**0,0589 - 0,0639**
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	**9.621 / 15.893.663**	**0,0605**	**0,0593 - 0,0618**

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

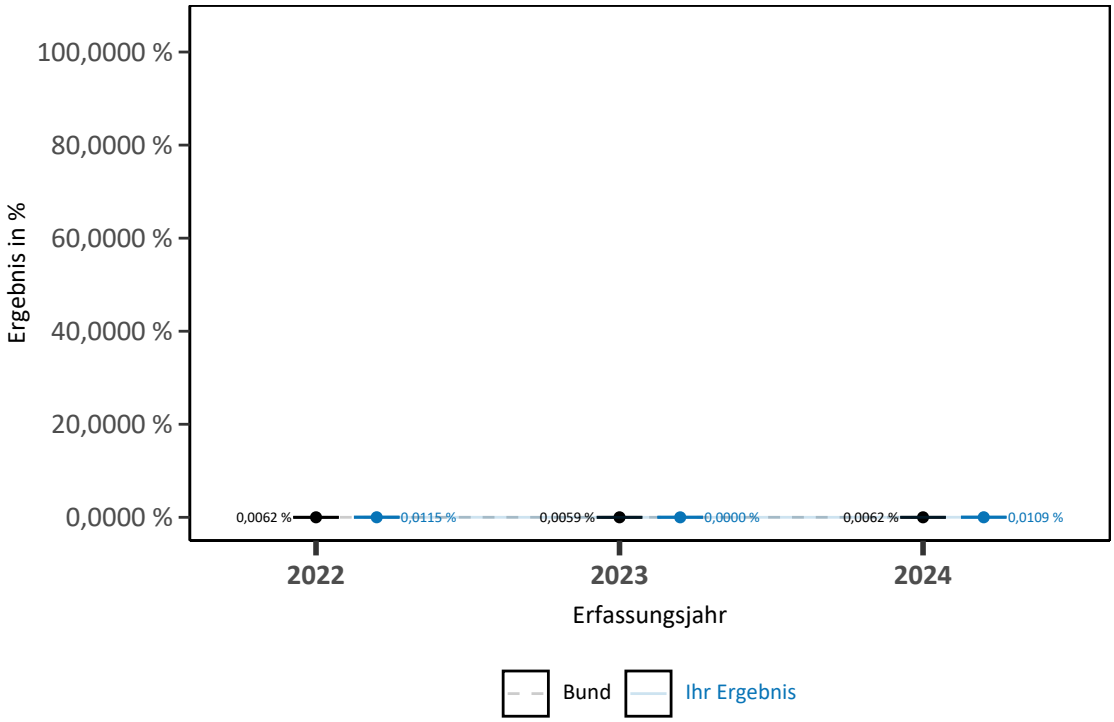
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
Zähler	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus nicht näher bezeichneten Stadiums / bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde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

Detailergebnisse

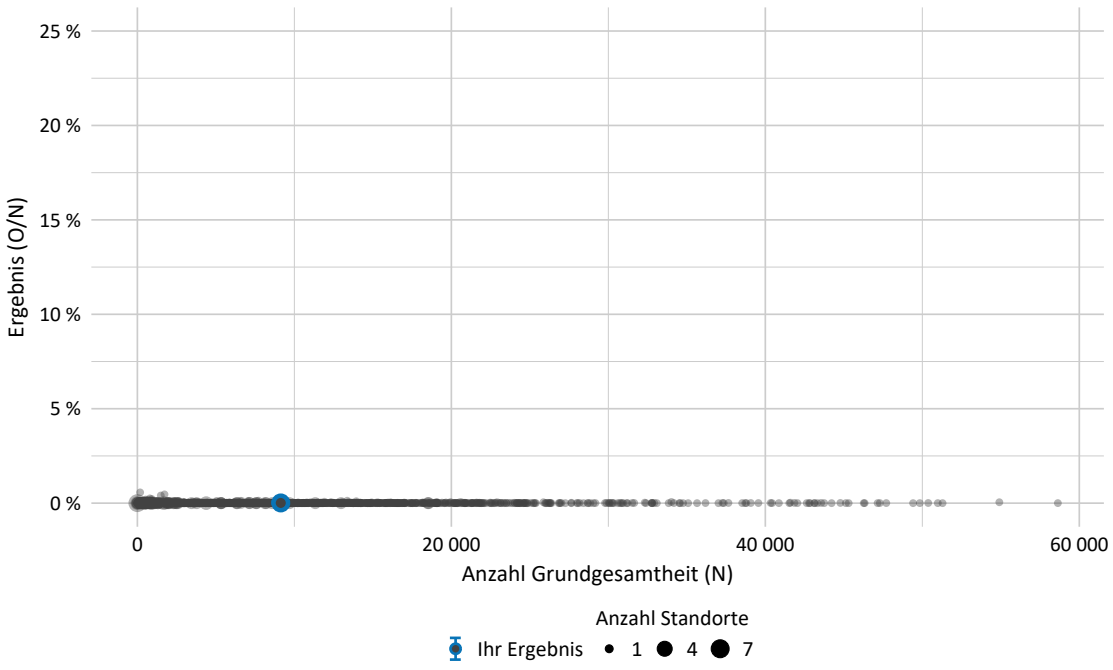
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	**2022**	1 / 8.729	0,0115	0,0020 - 0,0649
	2023	0 / 8.939	0,0000	0,0000 - 0,0430
	2024	**1 / 9.134**	**0,0109**	**0,0019 - 0,0620**
Bundesland	**2022**	204 / 3.627.740	0,0056	0,0049 - 0,0065
	2023	219 / 3.741.081	0,0059	0,0051 - 0,0067
	2024	**235 / 3.843.018**	**0,0061**	**0,0054 - 0,0069**
Bund	**2022**	938 / 15.175.228	0,0062	0,0058 - 0,0066
	2023	911 / 15.489.731	0,0059	0,0055 - 0,0063
	2024	**979 / 15.893.663**	**0,0062**	**0,0058 - 0,0066**

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)	0,0876 % 8/9.134	0,4172 % 66.309/15.893.663
1.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[1]		
1.1.1.1	ID: O_52009 O/N (observed, beobachtet)	0,0876 % 8/9.134	0,4172 % 66.309/15.893.663
1.1.1.2	ID: E_52009 E/N (expected, erwartet)	0,1122 % 10,25/9.134	0,3927 % 62.410,55/15.893.663
1.1.1.3	**ID: 52009** **O/E**	0,78	1,06

[1] 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	**ID: 52326** **Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2**	0,0547 % 5/9.134	0,3496 % 55.568/15.893.663

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	**ID: 521801** **Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3**	0,0109 % 1/9.134	0,0605 % 9.621/15.893.663

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.4	**ID: 521800** **Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet**	0,0109 % 1/9.134	0,0062 % 979/15.893.663

52010: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4

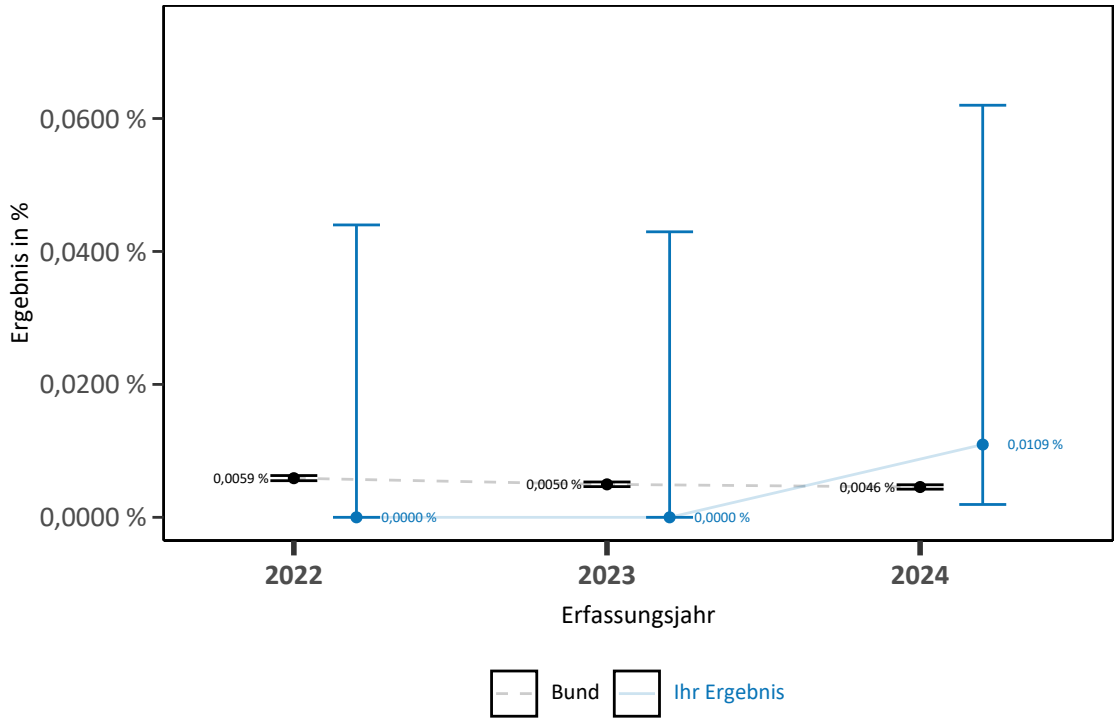
Qualitätsziel	Keine neu aufgetretenen Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 4 bei vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten, die ohne Dekubitus Stadium/Kategorie 4 aufgenommen wurden oder für die nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
Art des Wertes	Qualitätsindikator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

Detailergebnisse

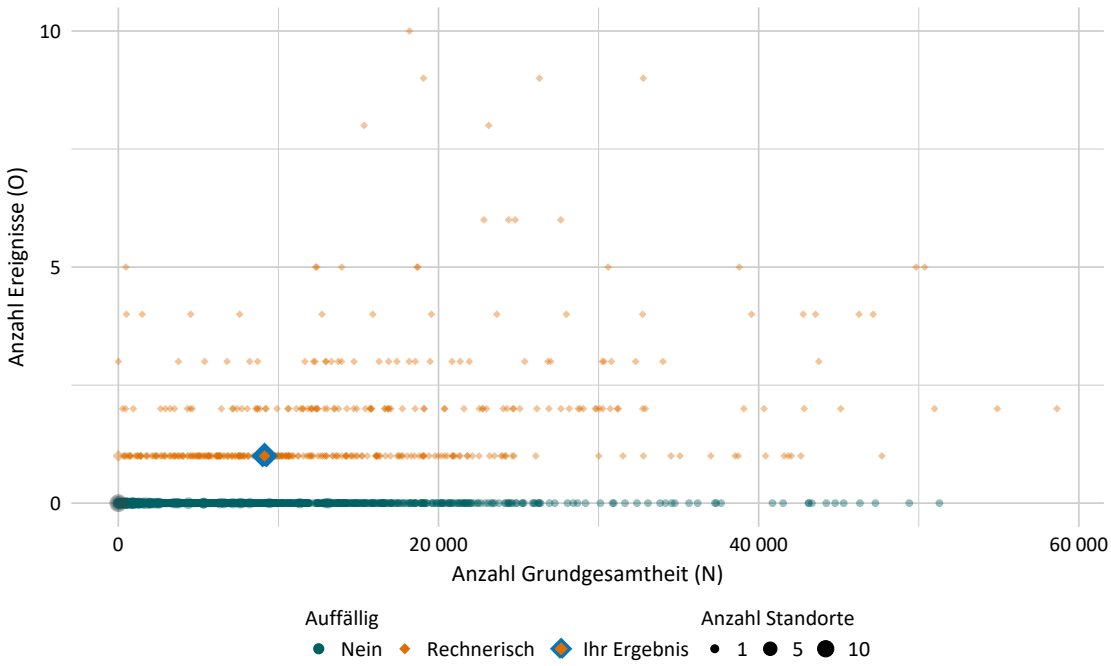
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	**2022**	0 / 8.729	0,0000	0,0000 - 0,0440
	2023	0 / 8.939	0,0000	0,0000 - 0,0430
	2024	**1 / 9.134**	**0,0109**	**0,0019 - 0,0620**
Bundesland	**2022**	200 / 3.627.740	0,0055	0,0048 - 0,0063
	2023	172 / 3.741.081	0,0046	0,0040 - 0,0053
	2024	**184 / 3.843.018**	**0,0048**	**0,0041 - 0,0055**
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



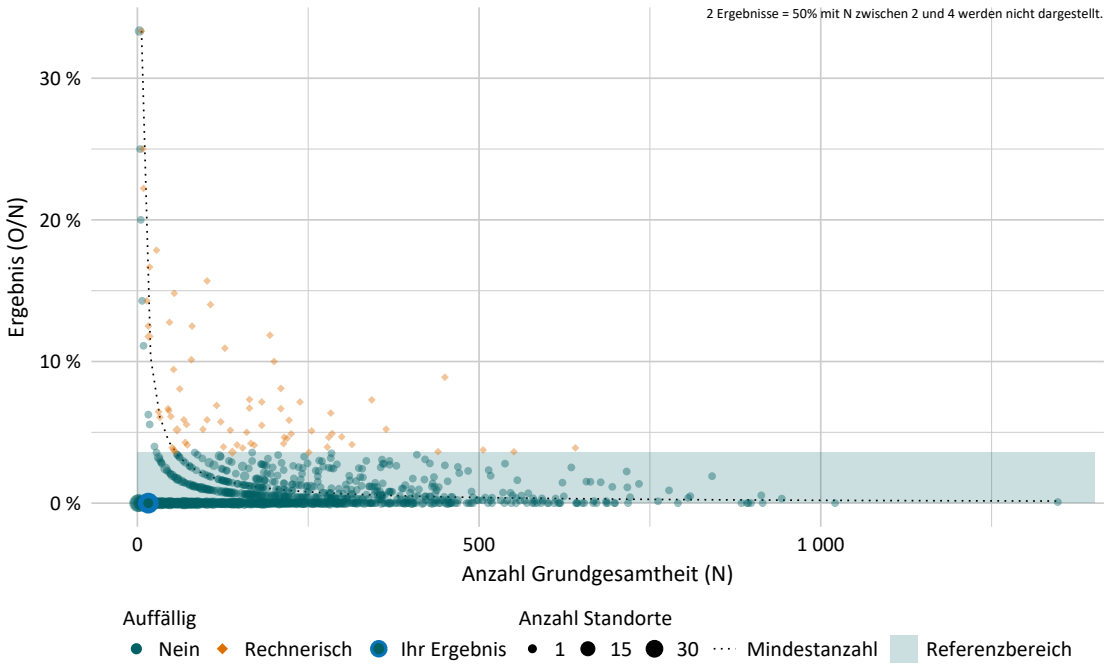
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

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

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

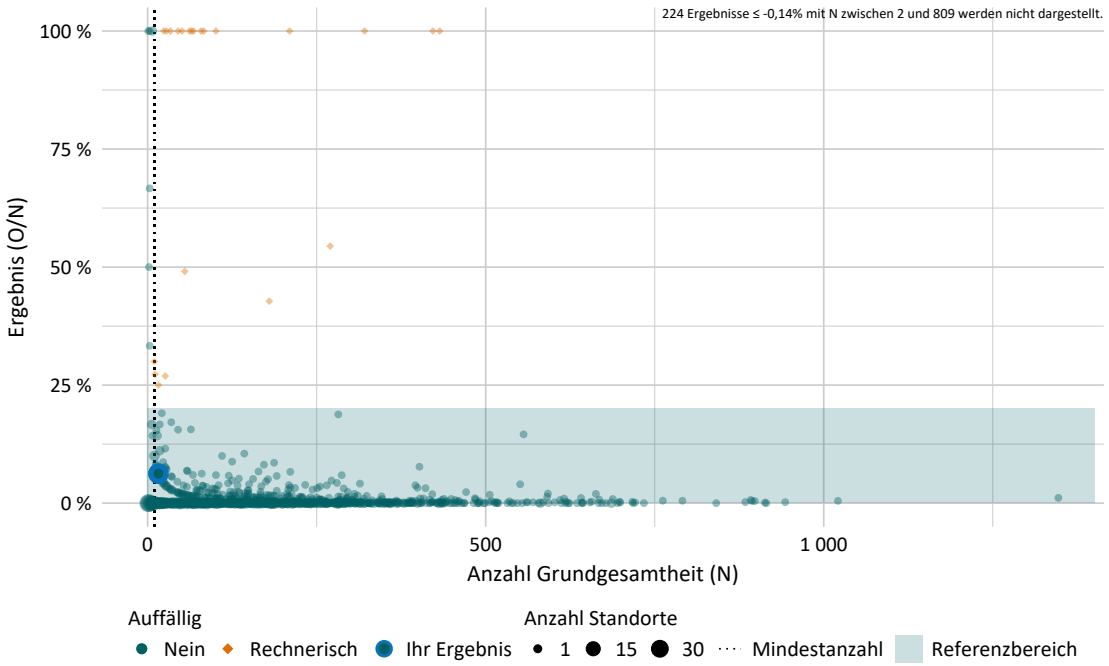
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	0 / 16	0,0000	nein
Bundesland	484 / 64.752	0,7475	4,38 % 16 / 365
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

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** 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. **Hypothese** Fehldokumentation
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	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
Grundgesamtheit	Anzahl der Fälle mit einem „Dekubitalulcus Stadium 2 bis 4“ oder „Dekubitalulcus, Stadium nicht näher bezeichnet“ aus der QS-Dokumentation
Zähler	Differenz zwischen - der Anzahl der Fälle mit mindestens einem „Dekubitalulcus Stadium 2 bis 4“ oder „Dekubitalulcus, Stadium nicht näher bezeichnet“ aus der QS-Dokumentation und - der Anzahl der Fälle mit „Dekubitalulcus Stadium 2 bis 4“ oder „Dekubitalulcus, Stadium nicht näher bezeichnet“ aus der Risikostatistik
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Mindestanzahl Nenner	10
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	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	1 / 16	6,2500	nein
Bundesland	751 / 64.752	1,1598	0,55 % 2 / 365
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	**ID: 850359** **Angabe „POA = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation“ (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)**	0,0000 % 0/16	0,7373 % 2.033/275.722

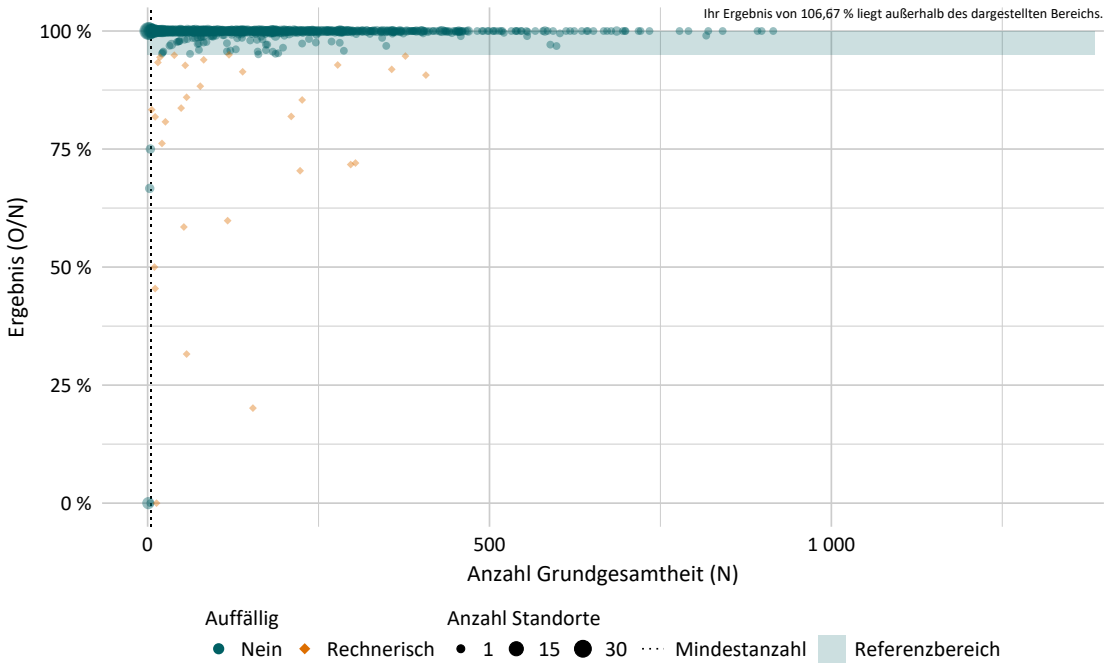
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
AK.2	**ID: 851805** **Relative Differenz zwischen den Angaben in der QS-Dokumentation und der Risikostatistik: mehr Dekubitalulcera in der QS-Dokumentation als in der Risikostatistik**	6,2500 % 1/16	0,8135 % 2.243/275.722
AK.2.1	ID: 52_22003 Davon: Anzahl der Fälle mit Dekubitus aus der QS-Dokumentation	16	275.722
AK.2.2	ID: 52_22004 Davon: Anzahl der Fälle mit Dekubitus aus der Risikostatistik	15	273.479

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850095: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** 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. **Hypothese** 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.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	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

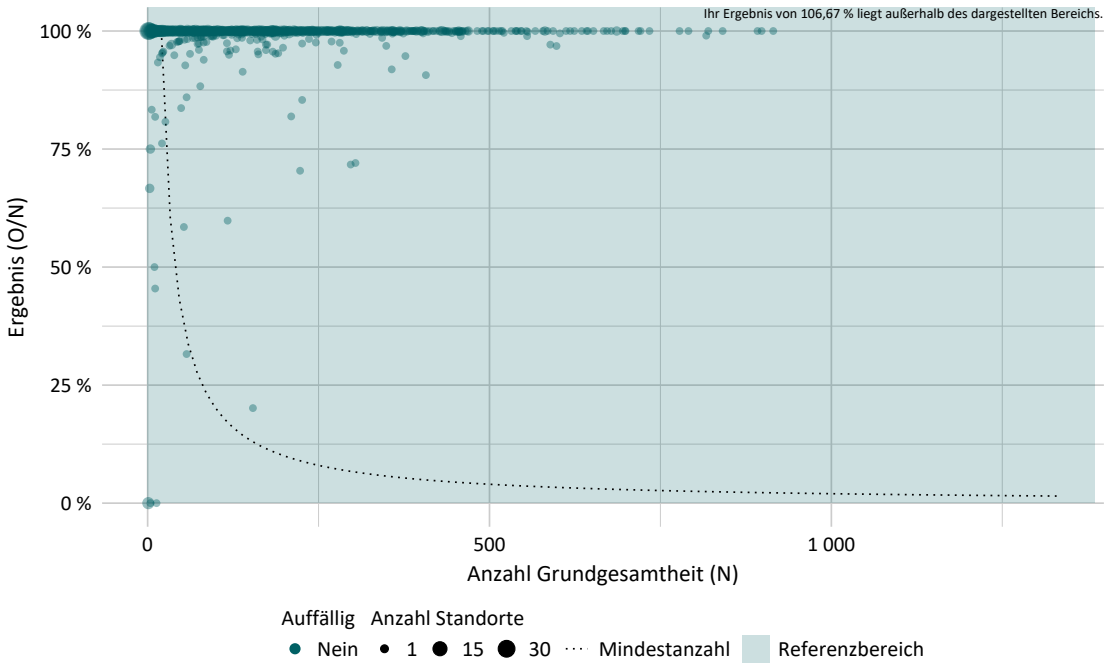
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	16 / 15	106,6667	nein
Bundesland	64.802 / 64.794	100,0123	3,29 % 12 / 365
Bund	275.828 / 274.968	100,3128	1,83 % 30 / 1.637

850096: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** 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. **Hypothese** Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	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

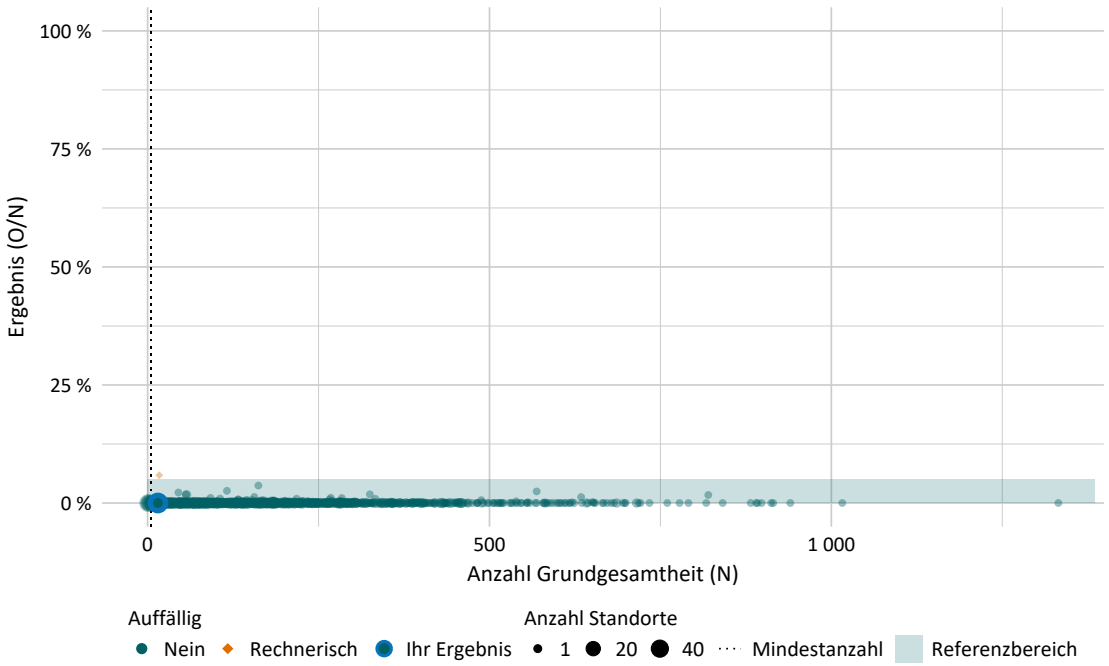
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	16 / 15	106,6667	nein
Bundesland	64.802 / 64.794	100,0123	0,27 % 1 / 365
Bund	275.828 / 274.968	100,3128	0,49 % 8 / 1.637

850230: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

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

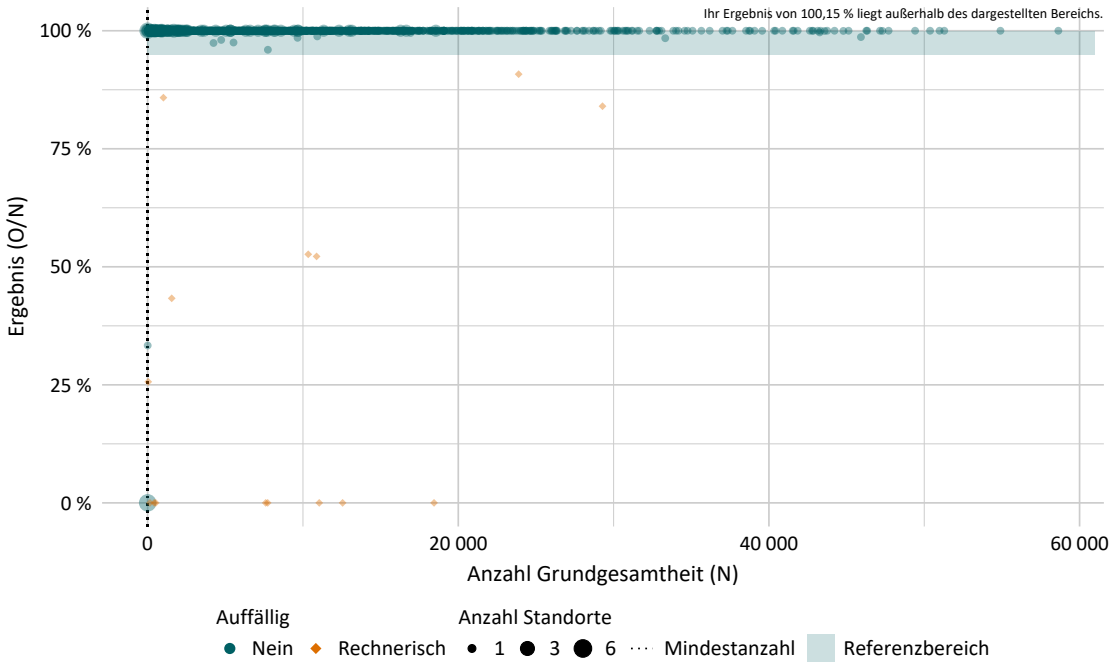
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	0 / 15	0,0000	nein
Bundesland	50 / 64.794	0,0772	0,00 % 0 / 365
Bund	106 / 274.968	0,0386	0,06 % 1 / 1.637

851806: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation der Risikostatistik

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

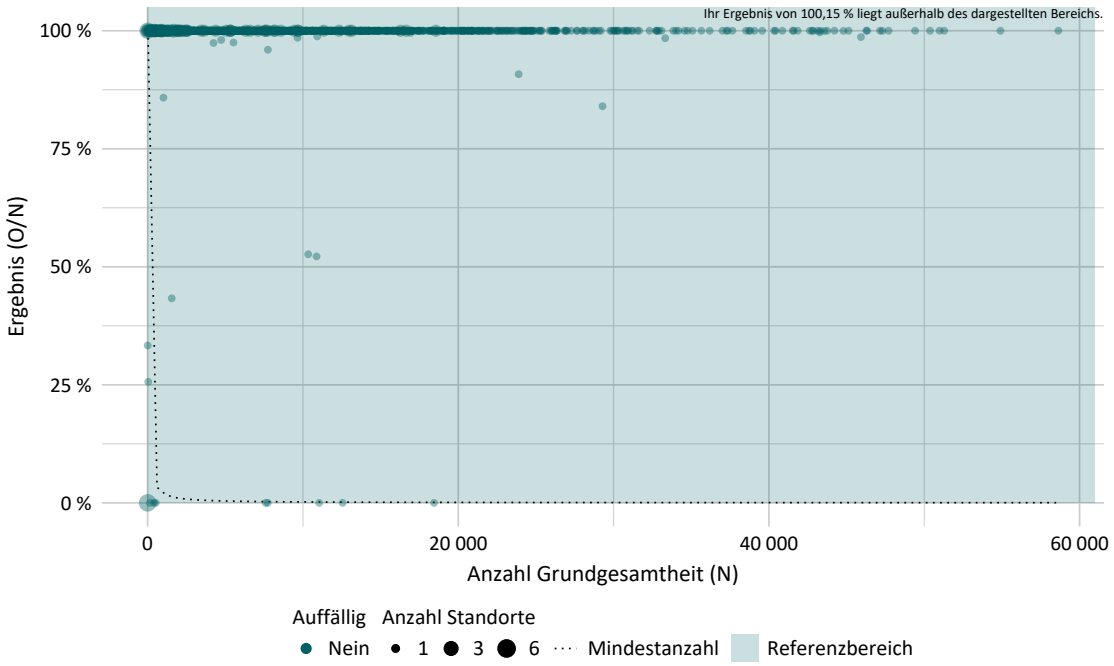
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	9.134 / 9.120	100,1535	nein
Bundesland	3.844.782 / 3.823.335	100,5610	1,02 % 4 / 393
Bund	15.895.429 / 15.905.104	99,9392	0,81 % 15 / 1.854

851808: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation der Risikostatistik

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** QI-relevant **Hypothese** Fehlerhafte Risikostatistik oder fehlende/fehlerhafte Sollstatistik zur Risikostatistik
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl der Fälle gemäß methodischer Sollstatistik zur Risikostatistik (FAELLE_GEPRUEFT_RS)
Zähler	Anzahl der in der Risikostatistik gelieferten Fälle
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	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	9.134 / 9.120	100,1535	nein
Bundesland	3.844.782 / 3.823.335	100,5610	0,51 % 2 / 393
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**	**%**
Alle Patientinnen und Patienten (pro Datensatz wird nur ein prävalenter oder inzidenter Dekubitus gezählt)	**N = 16**		**N = 275.722**	
Aufnahmequartal				
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	2	12,50	14.510	5,26
1. Quartal	7	43,75	72.286	26,22
2. Quartal	5	31,25	67.168	24,36
3. Quartal	1	6,25	67.268	24,40
4. Quartal	1	6,25	54.490	19,76

Altersverteilung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 16**		**N = 275.722**	
Altersverteilung				
20 - 29 Jahre	1	6,25	1.048	0,38
30 - 39 Jahre	0	0,00	2.408	0,87
40 - 49 Jahre	1	6,25	5.294	1,92
50 - 59 Jahre	2	12,50	16.597	6,02
60 - 69 Jahre	5	31,25	42.900	15,56
70 - 79 Jahre	4	25,00	68.534	24,86
≥ 80 Jahre	3	18,75	138.941	50,39

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus (pro Datensatz wird nur ein inzidenter Dekubitus gezählt)	**N = 8**		**N = 66.892**	
Altersverteilung[2]				
20 - 29 Jahre	1	12,50	346	0,52
30 - 39 Jahre	0	0,00	644	0,96
40 - 49 Jahre	0	0,00	1.388	2,07
50 - 59 Jahre	1	12,50	4.223	6,31
60 - 69 Jahre	2	25,00	11.028	16,49
70 - 79 Jahre	3	37,50	17.190	25,70
≥ 80 Jahre	1	12,50	32.073	47,95

[2] 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	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 16**		**N = 275.722**	
Geschlecht				
männlich	6	37,50	143.188	51,93
weiblich	10	62,50	132.525	48,06
divers	0	0,00	3	0,00
unbestimmt	0	0,00	2	0,00
unbekannt	0	0,00	4	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus	**N = 8**		**N = 66.892**	
Geschlecht[3]				
männlich	4	50,00	35.749	53,44
weiblich	4	50,00	31.141	46,55
divers	0	0,00	1	0,00
unbestimmt	0	0,00	0	0,00
unbekannt	0	0,00	1	0,00

[3] 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	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 16**		**N = 275.722**	
Aufnahmegrund				
(01) Krankenhausbehandlung, vollstationär	15	93,75	268.725	97,46
(02) Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung	1	6,25	6.798	2,47
(05) stationäre Entbindung	0	0,00	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	1	0,00
nicht spezifizierter Aufnahmegrund				
(1) ja	0	0,00	71	0,03

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 16**		**N = 275.722**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	10	62,50	136.628	49,55
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	5.753	2,09

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 16**		**N = 275.722**	
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00	439	0,16
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	0	0,00	1.572	0,57
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	14	0,01
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	2	12,50	24.769	8,98
(07) Tod	0	0,00	47.625	17,27
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[4]	0	0,00	677	0,25
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	3	18,75	9.371	3,40
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	1	6,25	44.315	16,07
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	1.992	0,72
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	169	0,06
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	15	0,01
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	36	0,01
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[5]	0	0,00	1.346	0,49

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 16**		**N = 275.722**	
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	75	0,03
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[6]	0	0,00	2	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00	873	0,32
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[7]				
(1) ja	0	0,00	51	0,02

[4] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung
[5] nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
[6] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV
[7] z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Risikofaktoren

Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 16**		**N = 275.722**	
Risikofaktoren				
Diabetes mellitus	2	12,50	96.133	34,87
Eingeschränkte Mobilität	2	12,50	154.552	56,05
Eingeschränkte Mobilität - Muskelzerrung	0	0,00	550	0,20
Eingeschränkte Mobilität - Verhalten	0	0,00	3.789	1,37
Infektion	1	6,25	89.444	32,44
Infektion - Pneumonie	0	0,00	5.360	1,94
Infektion - ARDS	0	0,00	2.992	1,09
Demenz und Vigilanzstörung	0	0,00	49.632	18,00
Inkontinenz	3	18,75	133.618	48,46
Untergewicht oder Mangelernährung	0	0,00	29.431	10,67
Adipositas	0	0,00	5.554	2,01
Weitere schwere Erkrankungen	1	6,25	140.964	51,13
Weitere schwere Erkrankungen - anderenorts klassifizierte Pneumonie	0	0,00	61.636	22,35
Beatmungsstunden ≥ 24 Stunden	0	0,00	29.498	10,70
Keine Risikofaktoren	10	62,50	20.843	7,56

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus	**N = 8**		**N = 66.892**	
Risikofaktoren[8]				
Diabetes mellitus	0	0,00	22.173	33,15
Eingeschränkte Mobilität	1	12,50	36.333	54,32
Eingeschränkte Mobilität - Muskelzerrung	0	0,00	149	0,22
Eingeschränkte Mobilität - Verhalten	0	0,00	781	1,17
Infektion	0	0,00	27.636	41,31
Infektion - Pneumonie	0	0,00	2.119	3,17
Infektion - ARDS	0	0,00	1.940	2,90
Demenz und Vigilanzstörung	0	0,00	9.373	14,01
Inkontinenz	1	12,50	31.723	47,42
Untergewicht oder Mangelernährung	0	0,00	9.028	13,50
Adipositas	0	0,00	1.593	2,38
Weitere schwere Erkrankungen	1	12,50	42.074	62,90
Weitere schwere Erkrankungen - anderenorts klassifizierte Pneumonie	0	0,00	20.691	30,93
Beatmungsstunden ≥ 24 Stunden	0	0,00	14.839	22,18
Keine Risikofaktoren	6	75,00	4.048	6,05

[8] 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	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 16**		**N = 275.722**	
Dauer der Beatmung				
≤ 23 Stunden	16	100,00	246.224	89,30
24 - 71 Stunden	0	0,00	5.881	2,13
72 - 239 Stunden	0	0,00	9.256	3,36
≥ 240 Stunden	0	0,00	14.361	5,21

Dekubitus

Stadieneinteilung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Dekubitalulcera (pro Datensatz werden alle inzidenten und prävalenten Dekubitalulcera gezählt)	**N = 17**		**N = 353.312**	
Stadieneinteilung				
Dekubitus, Stadium 2	9	52,94	223.244	63,19
Dekubitus, Stadium 3	3	17,65	87.419	24,74
Dekubitus, Stadium 4	1	5,88	35.454	10,03
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	4	23,53	7.195	2,04

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Inzidente Dekubitalulcera (pro Datensatz werden alle inzidenten Dekubitalulcera gezählt)	**N = 9**		**N = 76.381**	
Stadieneinteilung[9]				
Dekubitus, Stadium 2	6	66,67	63.672	83,36
Dekubitus, Stadium 3	1	11,11	10.654	13,95
Dekubitus, Stadium 4	1	11,11	783	1,03
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	1	11,11	1.272	1,67

[9] 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
Alle Dekubitalulcera				
Ihr Ergebnis				
Dekubitus, Stadium 2	6 **35,29 %**	3 **17,65 %**	0 **0,00 %**	9 **52,94 %**
Dekubitus, Stadium 3	1 **5,88 %**	2 **11,76 %**	0 **0,00 %**	3 **17,65 %**
Dekubitus, Stadium 4	1 **5,88 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	1 **5,88 %**
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	1 **5,88 %**	3 **17,65 %**	0 **0,00 %**	4 **23,53 %**
Gesamt	9 **52,94 %**	8 **47,06 %**	0 **0,00 %**	17 **100,00 %**

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

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
Alle Dekubitalulcera				
Ihr Ergebnis				
Dekubitus, Stadium 2	0 **0,00 %**	9 **52,94 %**	0 **0,00 %**	9 **52,94 %**
Dekubitus, Stadium 3	0 **0,00 %**	3 **17,65 %**	0 **0,00 %**	3 **17,65 %**
Dekubitus, Stadium 4	0 **0,00 %**	1 **5,88 %**	0 **0,00 %**	1 **5,88 %**
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	1 **5,88 %**	3 **17,65 %**	0 **0,00 %**	4 **23,53 %**
Gesamt	1 **5,88 %**	16 **94,12 %**	0 **0,00 %**	17 **100,00 %**
Bund (gesamt)				
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
Alle Dekubitalulcera					
Ihr Ergebnis					
Kopf	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**
Obere Extremität	0 **0,00 %**	1 **5,88 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	1 **5,88 %**
Dornfortsätze	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**
Beckenkamm (Spina iliaca)	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**
Kreuzbein (Steißbein)	4 **23,53 %**	2 **11,76 %**	1 **5,88 %**	1 **5,88 %**	8 **47,06 %**
Sitzbein	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	1 **5,88 %**	1 **5,88 %**
Trochanter	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**
Ferse	3 **17,65 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	3 **17,65 %**
Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität	2 **11,76 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	2 **11,76 %**
Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	2 **11,76 %**	2 **11,76 %**
Gesamt	9 **52,94 %**	3 **17,65 %**	1 **5,88 %**	4 **23,53 %**	17 **100,00 %**

Lokalisationen

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

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

Lokalisationen bei inzidenten Dekubitalulcera[10]

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

	Stadium 2	Stadium 3	Stadium 4	Stadium nnb	Gesamt
Inzidente Dekubitalulcera					
Ihr Ergebnis					
Kopf	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**
Obere Extremität	0 **0,00 %**	1 **11,11 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	1 **11,11 %**
Dornfortsätze	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**
Beckenkamm (Spina iliaca)	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**
Kreuzbein (Steißbein)	3 **33,33 %**	0 **0,00 %**	1 **11,11 %**	1 **11,11 %**	5 **55,56 %**
Sitzbein	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**
Trochanter	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**
Ferse	2 **22,22 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	2 **22,22 %**
Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität	1 **11,11 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	1 **11,11 %**
Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**
Gesamt	6 **66,67 %**	1 **11,11 %**	1 **11,11 %**	1 **11,11 %**	9 **100,00 %**

Lokalisationen bei inzidenten Dekubitalulcera[10]

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

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

[10] 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	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 9.134**		**N = 15.893.663**	
Altersverteilung				
20 - 29 Jahre	310	3,39	1.070.596	6,74
30 - 39 Jahre	352	3,85	1.508.224	9,49
40 - 49 Jahre	654	7,16	1.284.560	8,08
50 - 59 Jahre	1.831	20,05	2.089.331	13,15
60 - 69 Jahre	2.978	32,60	3.069.500	19,31
70 - 79 Jahre	2.225	24,36	3.116.722	19,61
≥ 80 Jahre	784	8,58	3.754.730	23,62

Risikofaktoren

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 9.134**		**N = 15.893.663**	
Risikofaktoren				
Diabetes mellitus	789	8,64	2.789.368	17,55
Eingeschränkte Mobilität	92	1,01	2.380.894	14,98
Eingeschränkte Mobilität - Muskelzerrung	0	0,00	445	0,00
Eingeschränkte Mobilität - Verhalten	0	0,00	28.893	0,18
Infektion	47	0,51	1.110.099	6,98
Infektion - Pneumonie	1	0,01	69.838	0,44
Infektion - ARDS	1	0,01	18.926	0,12
Demenz und Vigilanzstörung	5	0,05	724.536	4,56
Inkontinenz	72	0,79	1.734.529	10,91
Untergewicht und Mangelernährung	3	0,03	341.017	2,15
Adipositas	130	1,42	226.708	1,43
Weitere schwere Erkrankungen	373	4,08	2.623.098	16,50
Weitere schwere Erkrankungen - anderenorts klassifizierte Pneumonie	13	0,14	829.059	5,22
Beatmungsstunden ≥ 24 Stunden	0	0,00	225.676	1,42
Keine Risikofaktoren	7.799	85,38	8.822.846	55,51

Beatmungsstunden

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 9.134**		**N = 15.893.663**	
Dauer der Beatmung				
≤ 23 Stunden	9.134	100,00	15.667.987	98,58
24 - 71 Stunden	0	0,00	84.292	0,53
72 - 239 Stunden	0	0,00	81.055	0,51
≥ 240 Stunden	0	0,00	60.329	0,38