

Länderbericht

# DEK: Dekubitusprophylaxe

Hamburg

**Auswertungsjahr 2026**  
**Erfassungsjahr 2025**

# Impressum

Titel Dekubitusprophylaxe. Länderbericht. Auswertungsjahr 2026

Abgabe 29. Mai 2026

## 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](http://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 2025 .....	11
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025. ....	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 .....	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 .....	49
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

## 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. Glossar und unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-risikoadjustierung/> die Erläuterungen zur Risikoadjustierung 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 2025		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	7.312 7.311 1	7.291	100,29
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	28		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	28	28	100,00

Erfassungsjahr 2025		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	279.938 279.827 111	278.823	100,40
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	1.617		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.617	1.620	99,81
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene mit QS- Dokumentation Bund (gesamt)	1.333	1.334	99,93
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene mit Risikostatistik Bund (gesamt)	1.478	1.476	100,14

## Datengrundlage Risikostatistik

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

Erfassungsjahr 2025	geliefert
Land	433.303
Bund (gesamt)	16.221.702

## 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 2025

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)	≤ 2,17 (95. Perzentil)	1,03 O/E = 1.636 / 1.583,84 0,3776 % O/N = 1.636 / 433.303	1,05 O/E = 67.139 / 63.913,22 0,4139 % O/N = 67.139 / 16.221.701
52326	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2	Transparenzkennzahl	0,2959 % O = 1.282 N = 433.303	0,3455 % O = 56.051 N = 16.221.701
521801	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3	Transparenzkennzahl	0,0718 % O = 311 N = 433.303	0,0603 % O = 9.780 N = 16.221.701
521800	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet	Transparenzkennzahl	0,0051 % O = 22 N = 433.303	0,0079 % O = 1.276 N = 16.221.701
52010	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4	Sentinel Event	0,0048 % O = 21 N = 433.303	0,0039 % O = 636 N = 16.221.701

## Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025

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)	≤ 3,16 % (95. Perzentil)	0,7796 % 57 / 7.311	0,00 % 0 / 28	0,7026 % 1.966 / 279.827	3,65 % 59 / 1.617
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 %	0,3420 % 25 / 7.311	0,00 % 0 / 28	1,0571 % 2.958 / 279.827	1,55 % 25 / 1.617
<b>Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit</b>						
850095	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,2880 % 7.312 / 7.291	0,00 % 0 / 28	100,3999 % 279.938 / 278.823	1,85 % 30 / 1.620
850096	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,2880 % 7.312 / 7.291	0,00 % 0 / 28	100,3999 % 279.938 / 278.823	0,56 % 9 / 1.620
850230	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,0137 % 1 / 7.291	0,00 % 0 / 28	0,0398 % 111 / 278.823	0,00 % 0 / 1.620
851806	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation der Risikostatistik	≥ 95,00 %	100,0048 % 433.303 / 433.282	0,00 % 0 / 32	99,5811 % 16.225.997 / 16.294.259	1,42 % 26 / 1.833
851808	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation der Risikostatistik	≤ 110,00 %	100,0048 % 433.303 / 433.282	0,00 % 0 / 32	99,5811 % 16.225.997 / 16.294.259	0,00 % 0 / 1.833

## 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>	≤ 2,17 (95. Perzentil)
<b>Methode Auffälligkeit (Schwellenwert <math>\alpha</math>)</b>	Bayesianisch (0,3)
<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 7.5) 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 1/2025 bis Quartal 4/2025

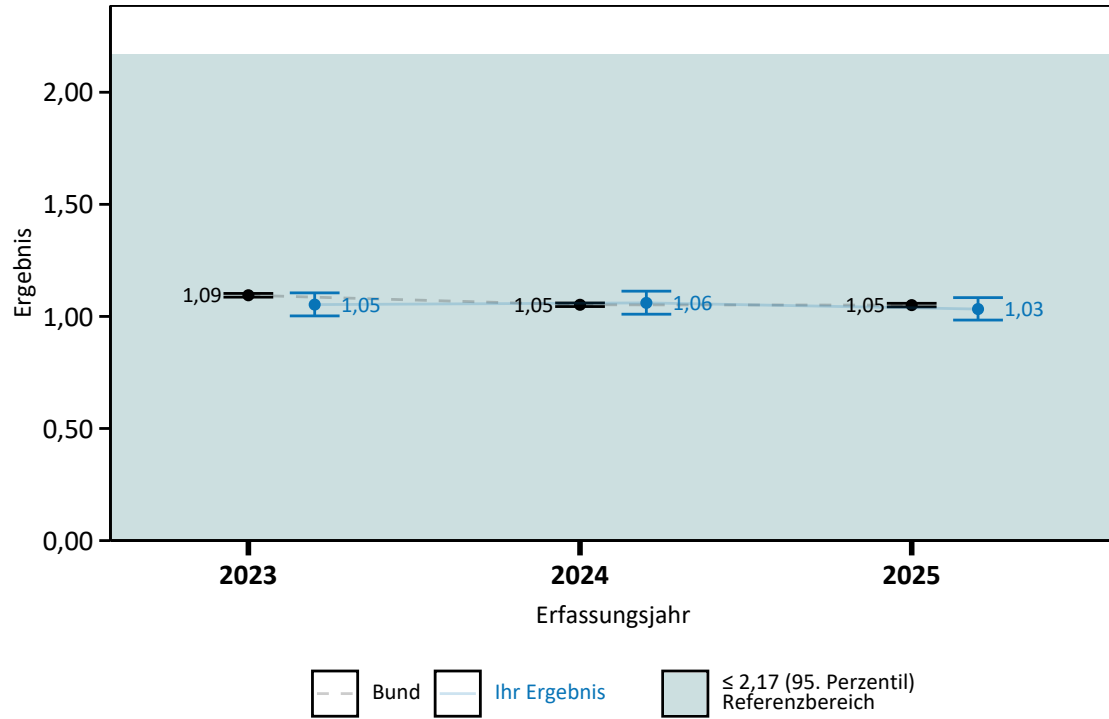
### Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2023	408.967	1.612 / 1.531,24	1,05	1,00 - 1,11
	2024	416.099	1.638 / 1.544,77	1,06	1,01 - 1,11
	2025	433.303	1.636 / 1.583,84	1,03	0,98 - 1,08
Bund	2023	15.489.731	67.636 / 61.802,66	1,09	1,09 - 1,10
	2024	15.893.663	66.309 / 63.033,00	1,05	1,04 - 1,06
	2025	16.221.701	67.139 / 63.913,22	1,05	1,04 - 1,06

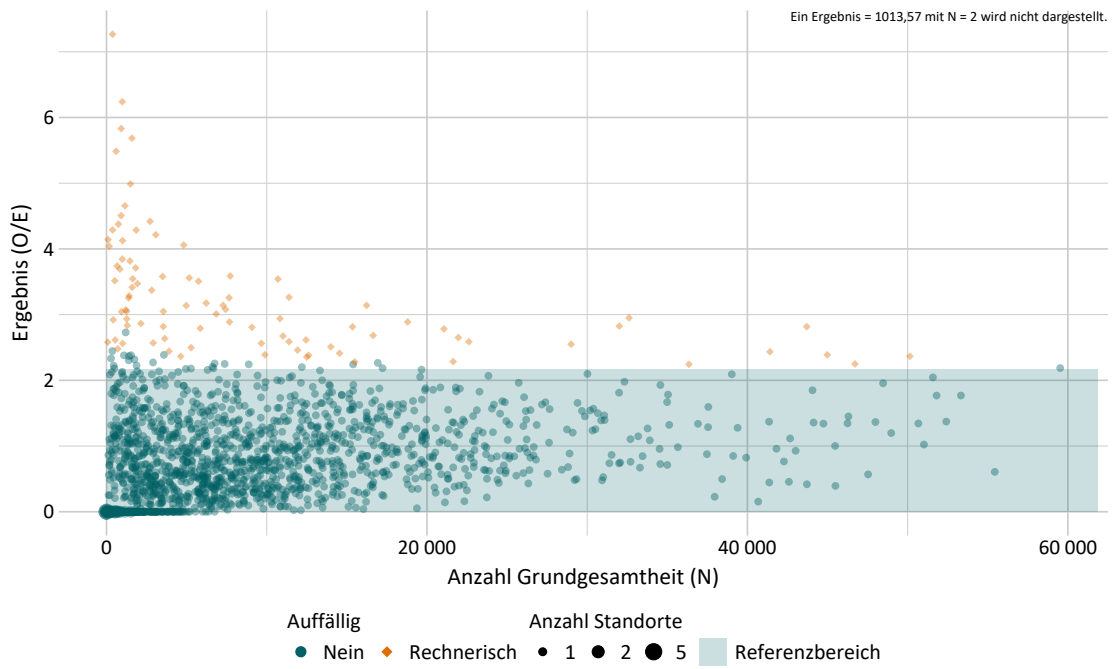
\* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:  
 O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.  
 O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

## Ergebnisse im Zeitverlauf

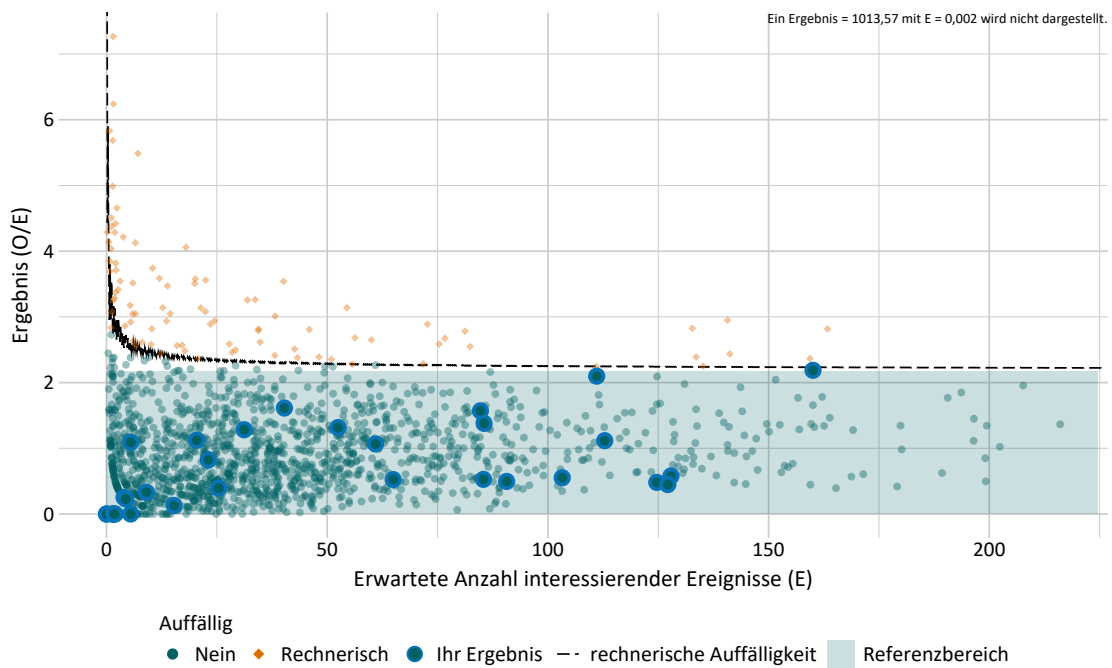
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



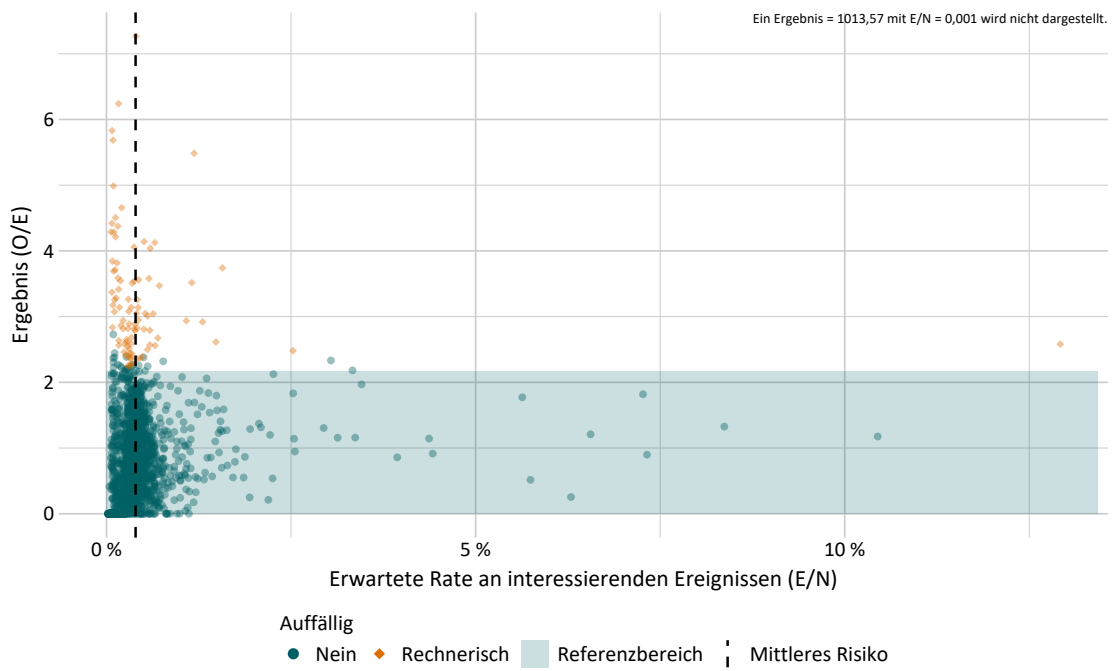
### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



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



### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2025	1.821	92	0,00	1.013,57	0,71

## 52326: Stationär erworbener Dekubitalulus Stadium/Kategorie 2

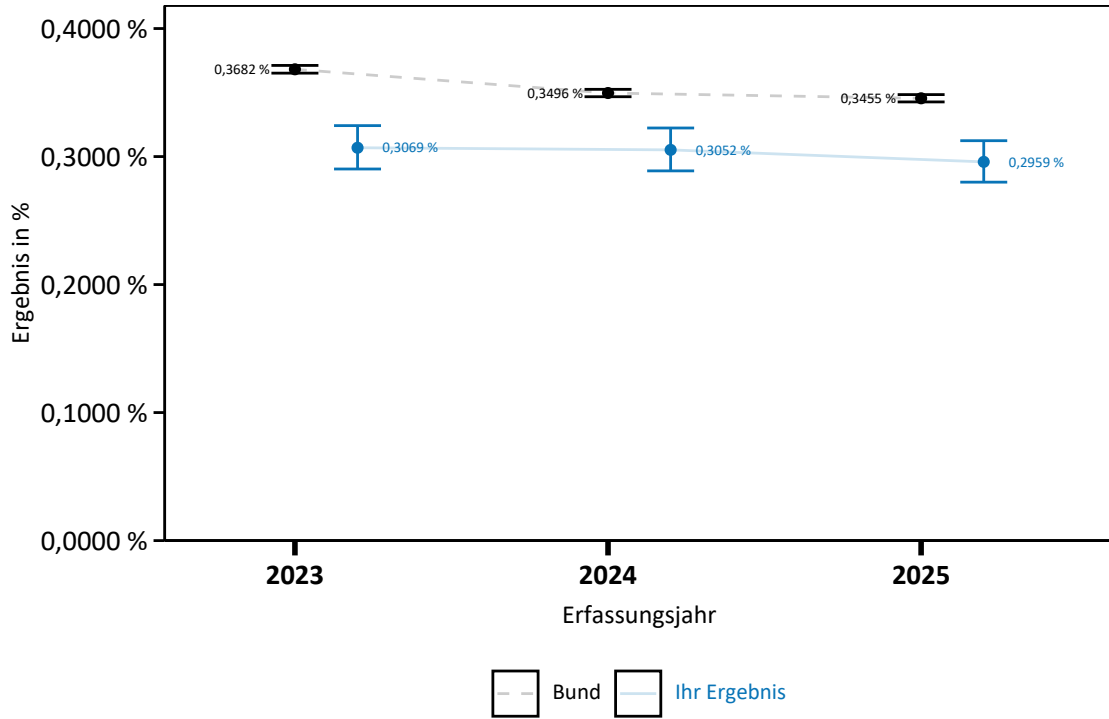
<b>Art des Wertes</b>	Transparenzkennzahl
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
<b>Zähler</b>	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus Stadium/Kategorie 2, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Risikostatistik
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

### Detailergebnisse

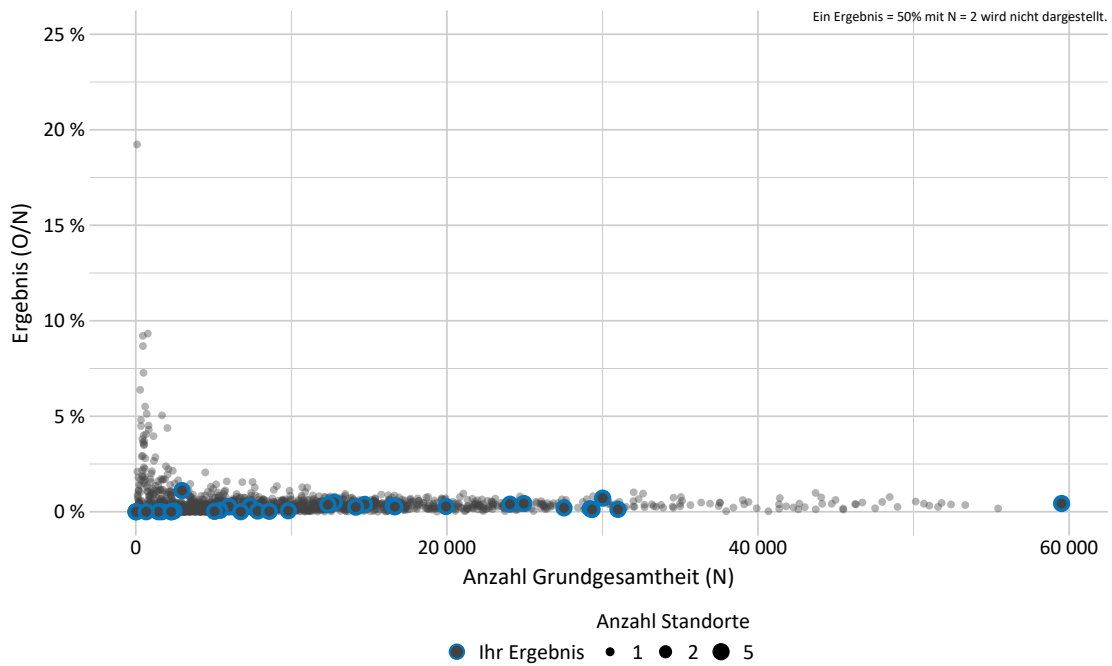
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	2023	1.255 / 408.967	0,3069	0,2903 - 0,3242
	2024	1.270 / 416.099	0,3052	0,2888 - 0,3223
	2025	1.282 / 433.303	0,2959	0,2800 - 0,3124
Bund	2023	57.029 / 15.489.731	0,3682	0,3652 - 0,3712
	2024	55.568 / 15.893.663	0,3496	0,3467 - 0,3525
	2025	56.051 / 16.221.701	0,3455	0,3427 - 0,3484

## 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 %
2025	1.821	0	0,00	50,00	0,21

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

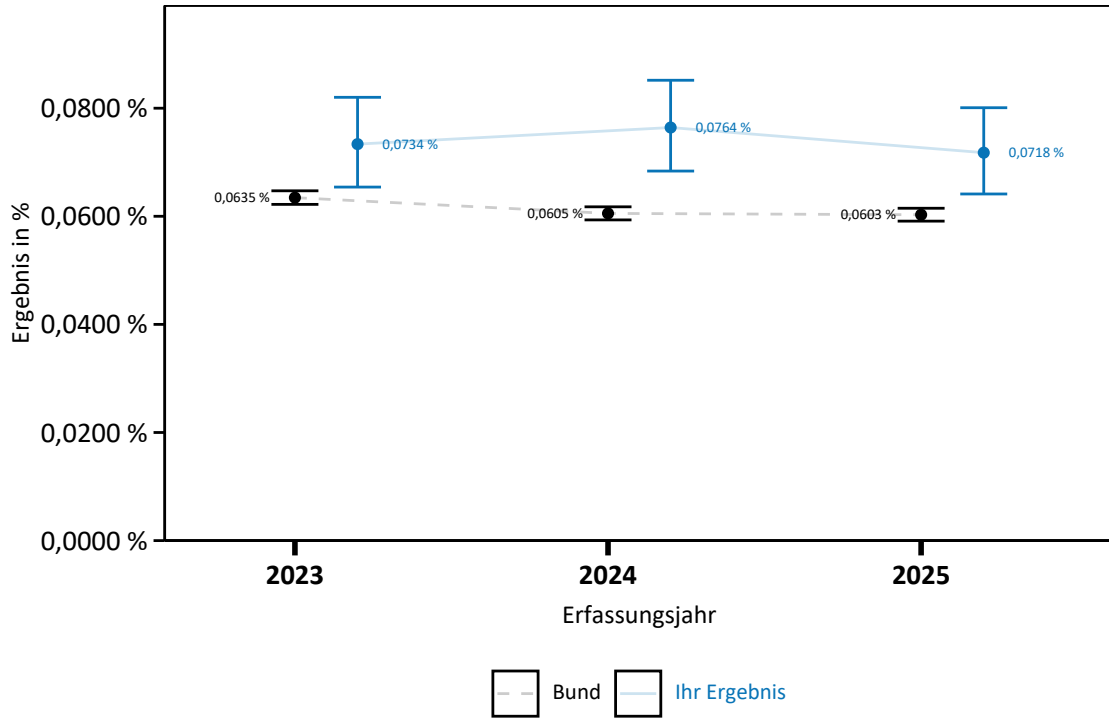
<b>Art des Wertes</b>	Transparenzkennzahl
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
<b>Zähler</b>	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus Stadium/Kategorie 3, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Risikostatistik
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

#### Detailergebnisse

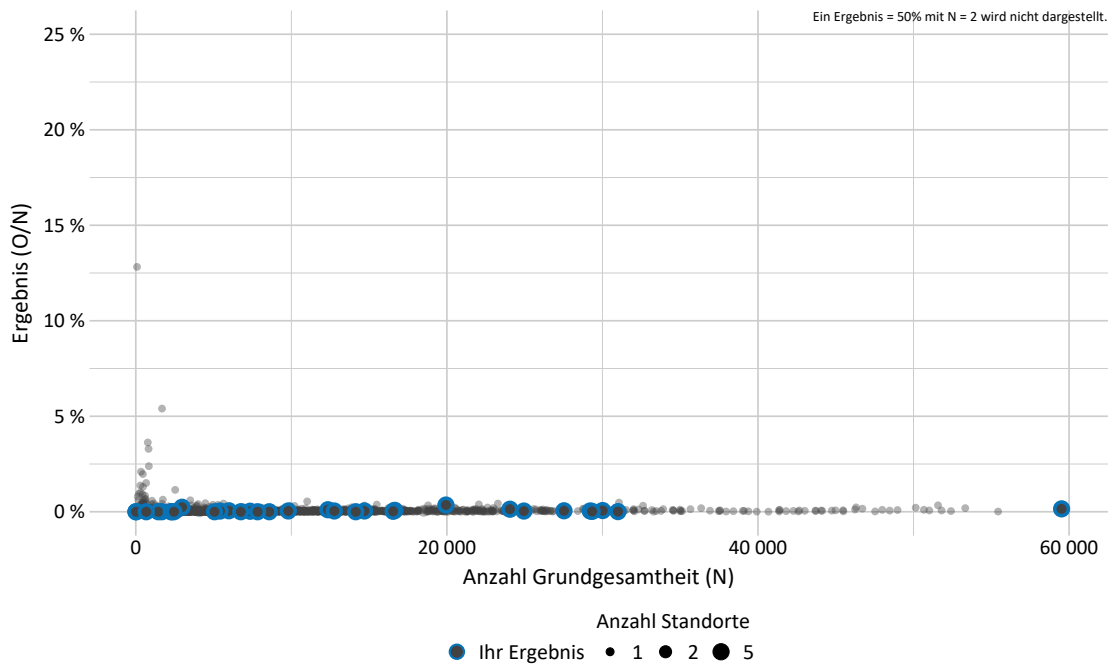
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	2023	300 / 408.967	0,0734	0,0654 - 0,0820
	2024	318 / 416.099	0,0764	0,0684 - 0,0852
	2025	311 / 433.303	0,0718	0,0641 - 0,0801
Bund	2023	9.829 / 15.489.731	0,0635	0,0622 - 0,0647
	2024	9.621 / 15.893.663	0,0605	0,0593 - 0,0618
	2025	9.780 / 16.221.701	0,0603	0,0591 - 0,0615

### 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 %
2025	1.821	0	0,00	50,00	0,02

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

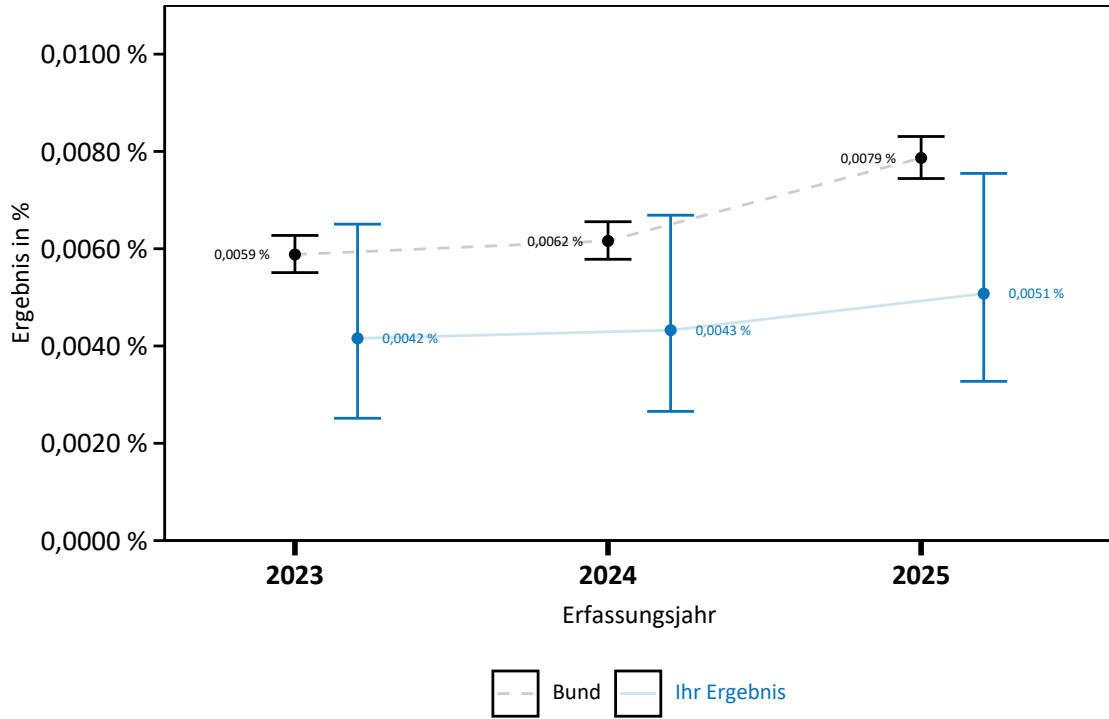
<b>Art des Wertes</b>	Transparenzkennzahl
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
<b>Zähler</b>	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus nicht näher bezeichneten Stadiums / bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus 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 1/2025 bis Quartal 4/2025

### Detailergebnisse

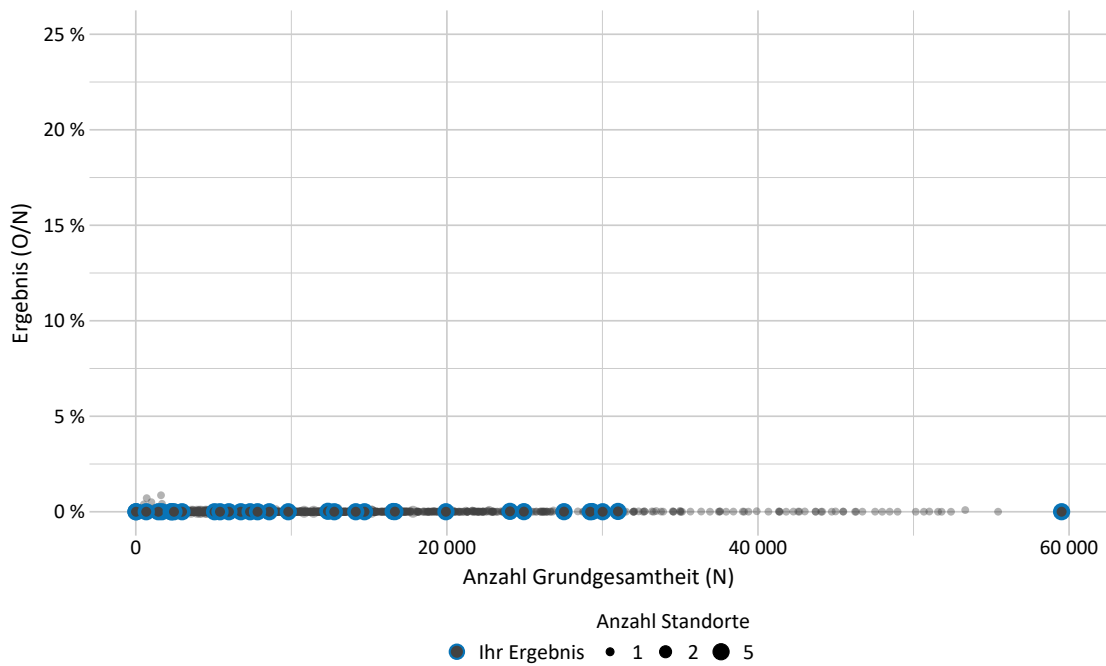
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	2023	17 / 408.967	0,0042	0,0025 - 0,0065
	2024	18 / 416.099	0,0043	0,0027 - 0,0067
	2025	22 / 433.303	0,0051	0,0033 - 0,0075
Bund	2023	911 / 15.489.731	0,0059	0,0055 - 0,0063
	2024	979 / 15.893.663	0,0062	0,0058 - 0,0066
	2025	1.276 / 16.221.701	0,0079	0,0074 - 0,0083

### 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 %
2025	1.821	0	0,00	0,86	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)	0,3776 % 1.636/433.303	0,4139 % 67.139/16.221.701
1.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression <sup>1</sup>		
1.1.1.1	ID: O_52009 O/N (observed, beobachtet)	0,3776 % 1.636/433.303	0,4139 % 67.139/16.221.701
1.1.1.2	ID: E_52009 E/N (expected, erwartet)	0,3655 % 1.583,84/433.303	0,3940 % 63.913,22/16.221.701
1.1.1.3	<b>ID: 52009</b> <b>O/E</b>	1,03	1,05

<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>	0,2959 % 1.282/433.303	0,3455 % 56.051/16.221.701

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	<b>ID: 521801</b> <b>Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3</b>	0,0718 % 311/433.303	0,0603 % 9.780/16.221.701

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.4	<b>ID: 521800</b> <b>Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet</b>	0,0051 % 22/433.303	0,0079 % 1.276/16.221.701

## 52010: Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4

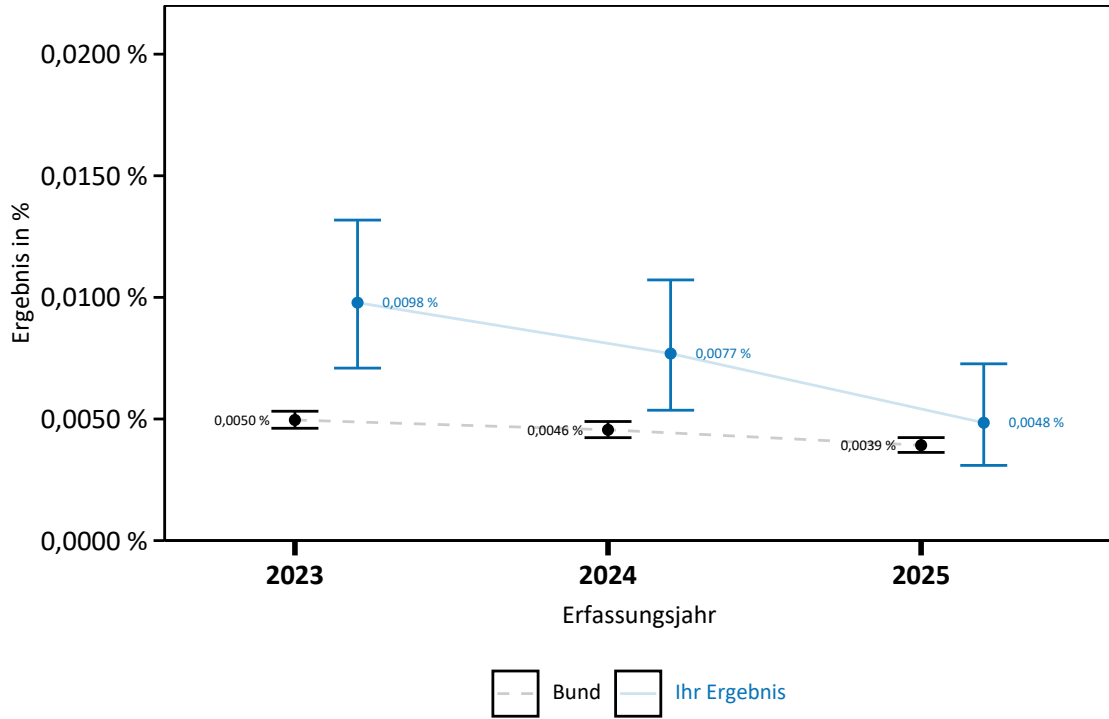
<b>Qualitätsziel</b>	Keine neu aufgetretenen Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 4 bei vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten, die ohne Dekubitus Stadium/Kategorie 4 aufgenommen wurden oder für die nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
<b>Art des Wertes</b>	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>Methode Auffälligkeit (Schwellenwert <math>\alpha</math>)</b>	Klassisch (-)
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Risikostatistik
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

### Detailergebnisse

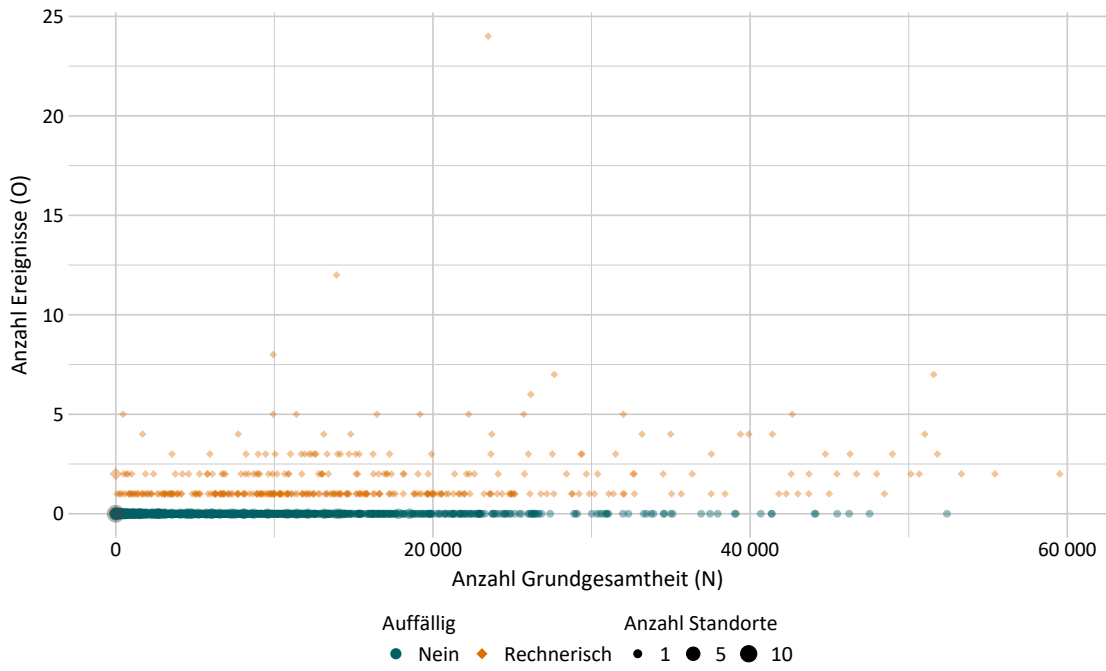
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Ihr Ergebnis	2023	40 / 408.967	0,0098	0,0071 - 0,0132
	2024	32 / 416.099	0,0077	0,0054 - 0,0107
	2025	21 / 433.303	0,0048	0,0031 - 0,0073
Bund	2023	768 / 15.489.731	0,0050	0,0046 - 0,0053
	2024	724 / 15.893.663	0,0046	0,0042 - 0,0049
	2025	636 / 16.221.701	0,0039	0,0036 - 0,0042

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	1.821	365	0,00	1,28	0,00

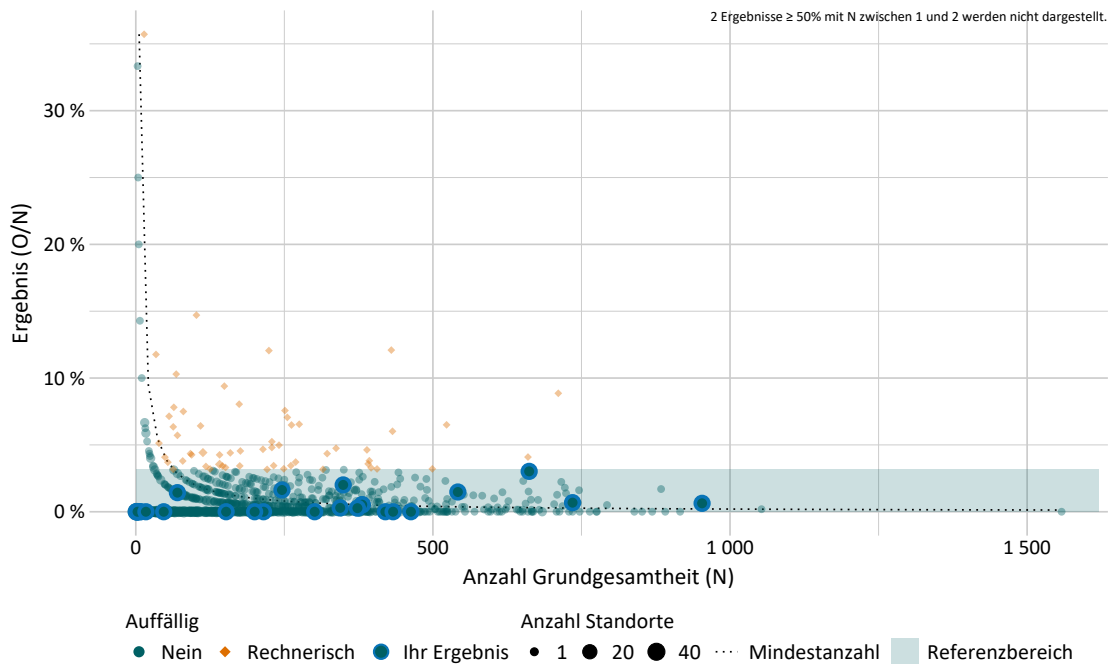
## Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

### 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>	≤ 3,16 % (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 %
2025	1.617	59	0,00	100,00	0,00

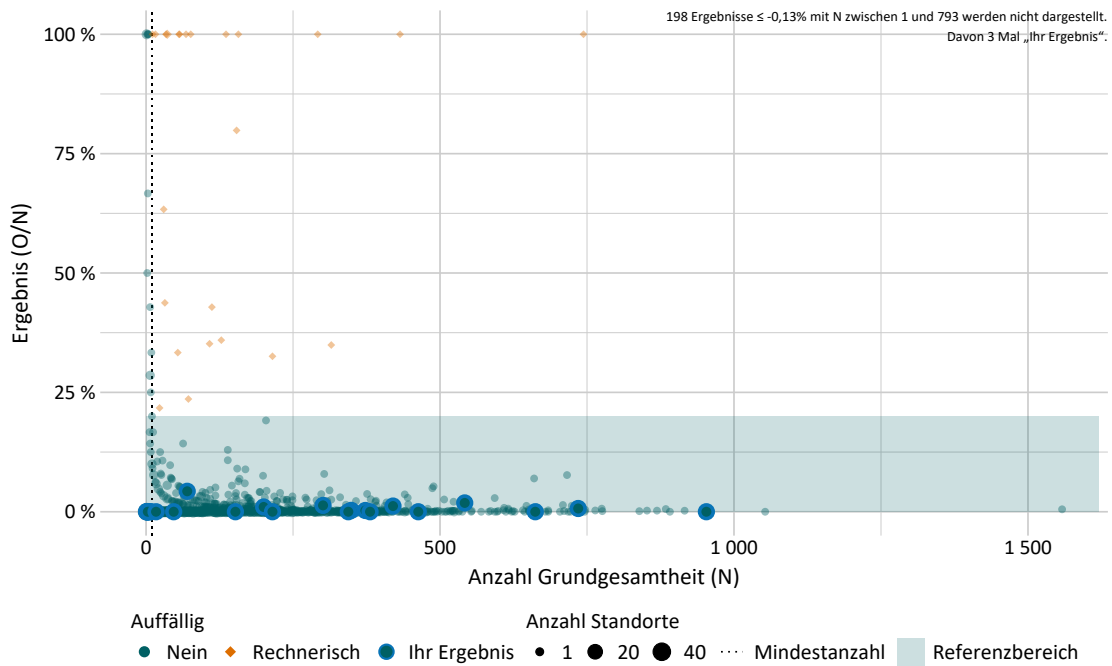
### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
2025			
Ihr Ergebnis	57 / 7.311	0,7796	0,00 % 0 / 28
Bund	1.966 / 279.827	0,7026	3,65 % 59 / 1.617

## 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 %
2025	1.617	25	-300,00	100,00	0,00

### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	25 / 7.311	0,3420	0,00 % 0 / 28
Bund	2.958 / 279.827	1,0571	1,55 % 25 / 1.617

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
AK.1	<b>ID: 850359</b> <b>Angabe „POA = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation“ (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)</b>	0,7796 % 57/7.311	0,7026 % 1.966/279.827

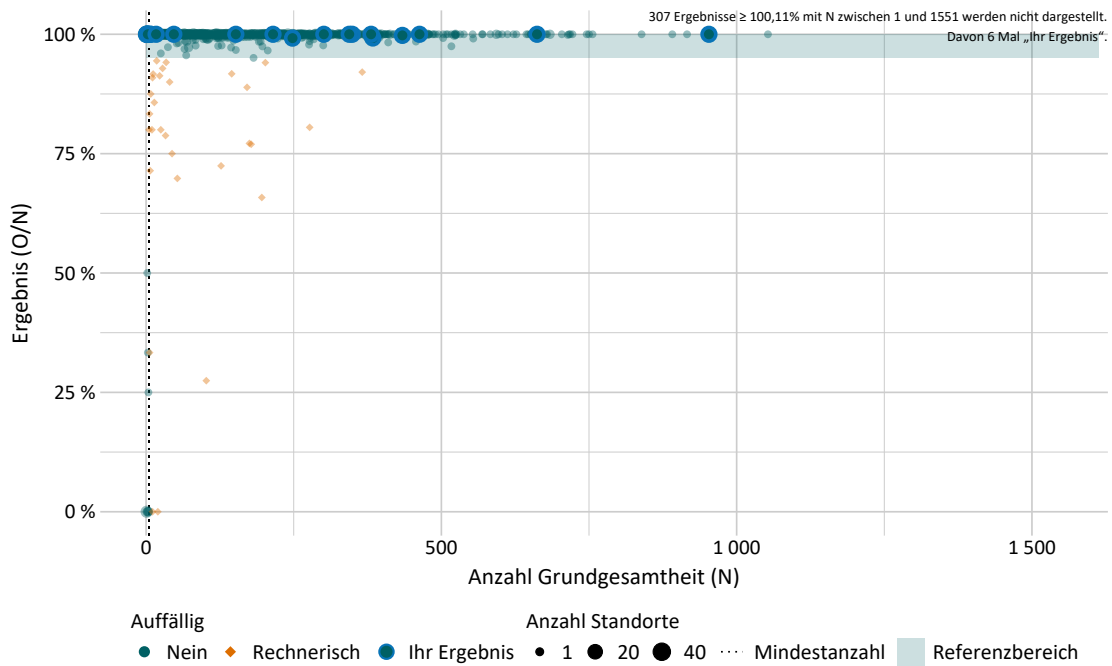
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
AK.2	<b>ID: 851805</b> <b>Relative Differenz zwischen den Angaben in der QS-Dokumentation und der Risikostatistik: mehr Dekubitalulcera in der QS-Dokumentation als in der Risikostatistik</b>	0,3420 % 25/7.311	1,0571 % 2.958/279.827
AK.2.1	ID: 52_22003 Davon: Anzahl der Fälle mit Dekubitus aus der QS-Dokumentation	7.311	279.827
AK.2.2	ID: 52_22004 Davon: Anzahl der Fälle mit Dekubitus aus der Risikostatistik	7.286	276.869

## 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 %
2025	1.620	30	0,00	200,00	100,00

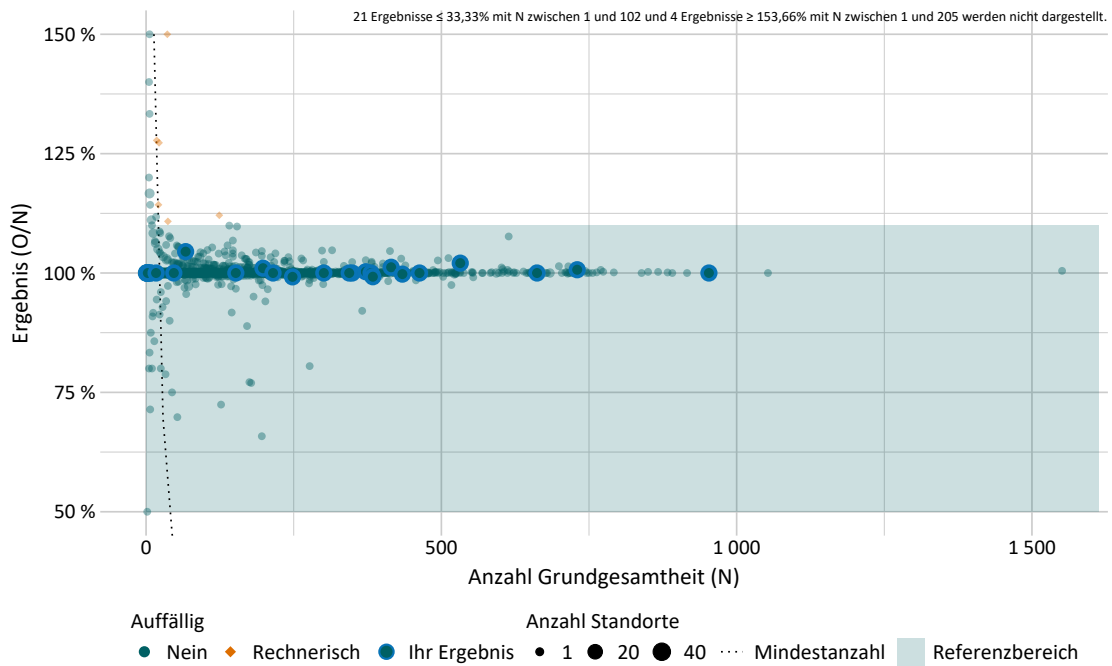
### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	7.312 / 7.291	100,2880	0,00 % 0 / 28
Bund	279.938 / 278.823	100,3999	1,85 % 30 / 1.620

## 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 %
2025	1.620	9	0,00	200,00	100,00

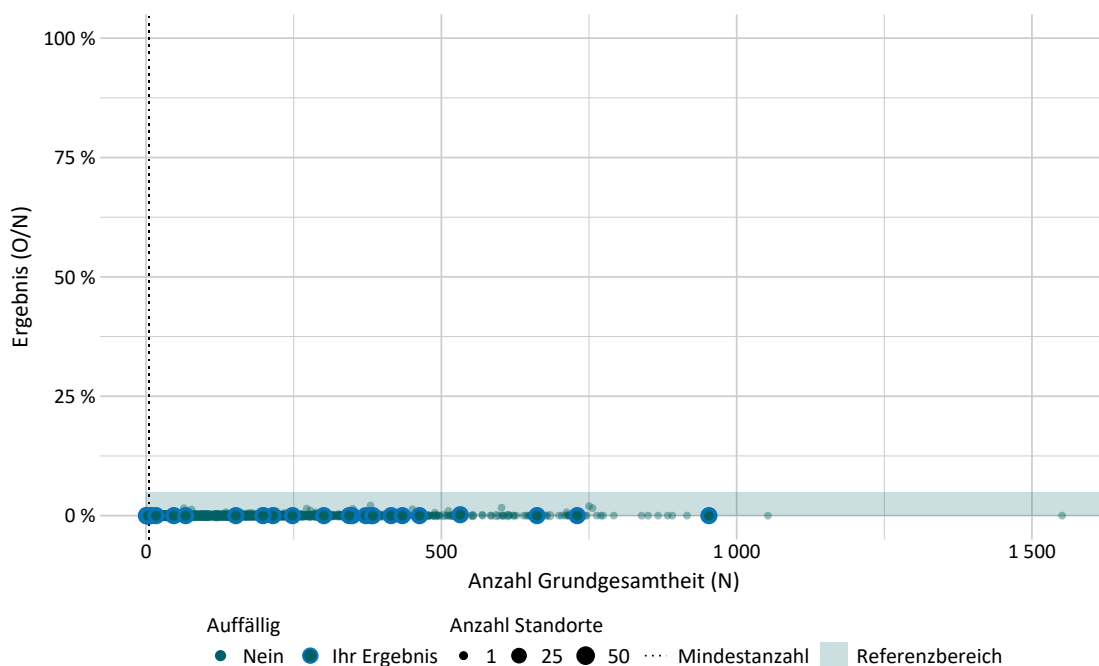
### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	7.312 / 7.291	100,2880	0,00 % 0 / 28
Bund	279.938 / 278.823	100,3999	0,56 % 9 / 1.620

### 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 %
2025	1.620	0	0,00	2,11	0,00

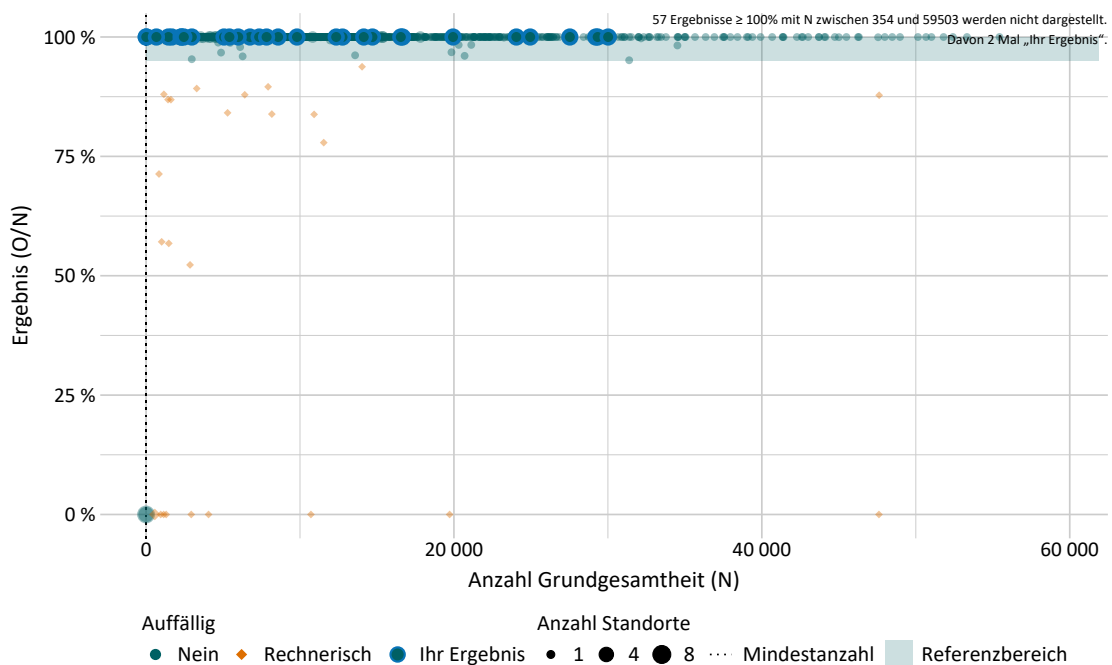
### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	≤3 / 7.291	x	0,00 % 0 / 28
Bund	111 / 278.823	0,0398	0,00 % 0 / 1.620

### 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 %
2025	1.833	26	0,00	107,34	100,00

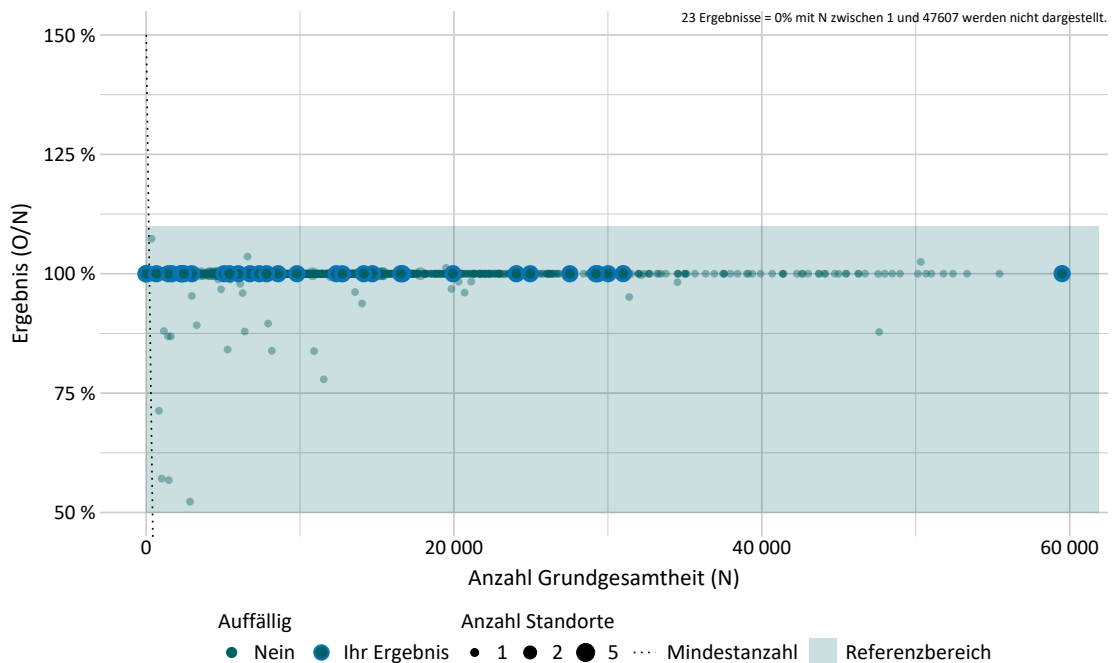
### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	433.303 / 433.282	100,0048	0,00 % 0 / 32
Bund	16.225.997 / 16.294.259	99,5811	1,42 % 26 / 1.833

## 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 %
2025	1.833	0	0,00	107,34	100,00

### Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	433.303 / 433.282	100,0048	0,00 % 0 / 32
Bund	16.225.997 / 16.294.259	99,5811	0,00 % 0 / 1.833

## 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 = 7.311</b>		<b>N = 279.827</b>	
<b>Aufnahmequartal</b>				
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	498	6,81	14.249	5,09
1. Quartal	1.946	26,62	75.162	26,86
2. Quartal	1.820	24,89	67.834	24,24
3. Quartal	1.745	23,87	67.666	24,18
4. Quartal	1.302	17,81	54.916	19,62

## Altersverteilung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 7.311</b>		<b>N = 279.827</b>	
<b>Altersverteilung</b>				
20 - 29 Jahre	64	0,88	1.030	0,37
30 - 39 Jahre	135	1,85	2.350	0,84
40 - 49 Jahre	229	3,13	5.437	1,94
50 - 59 Jahre	593	8,11	15.980	5,71
60 - 69 Jahre	1.160	15,87	43.833	15,66
70 - 79 Jahre	1.684	23,03	70.323	25,13
≥ 80 Jahre	3.446	47,13	140.874	50,34

	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 = 1.636</b>		<b>N = 67.743</b>	
<b>Altersverteilung<sup>2</sup></b>				
20 - 29 Jahre	17	1,04	304	0,45
30 - 39 Jahre	26	1,59	622	0,92
40 - 49 Jahre	50	3,06	1.401	2,07
50 - 59 Jahre	148	9,05	4.063	6,00
60 - 69 Jahre	269	16,44	11.173	16,49
70 - 79 Jahre	389	23,78	17.588	25,96
≥ 80 Jahre	737	45,05	32.592	48,11

<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 = 7.311</b>		<b>N = 279.827</b>	
<b>Geschlecht</b>				
männlich	3.865	52,87	145.752	52,09
weiblich	3.446	47,13	134.059	47,91
divers	0	0,00	≤3	x
unbestimmt	0	0,00	≤3	x
unbekannt	0	0,00	12	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen und Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus</b>	<b>N = 1.636</b>		<b>N = 67.743</b>	
<b>Geschlecht<sup>3</sup></b>				
männlich	846	51,71	36.382	53,71
weiblich	790	48,29	31.358	46,29
divers	0	0,00	0	0,00
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 = 7.311</b>		<b>N = 279.827</b>	
<b>Aufnahmegrund</b>				
(01) Krankenhausbehandlung, vollstationär	7.048	96,40	272.700	97,45
(02) Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung	257	3,52	6.847	2,45
(05) stationäre Entbindung	0	0,00	34	0,01
(06) Geburt	0	0,00	≤3	x
(07) Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003	≤3	x	115	0,04
(08) stationäre Aufnahme zur Organentnahme	0	0,00	0	0,00
(12) Krankenhausbehandlung nach § 115f SGB V (Hybrid-DRG)	≤3	x	62	0,02
<b>nicht spezifizierter Aufnahmegrund</b>				
(1) ja	≤3	x	68	0,02

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 7.311</b>		<b>N = 279.827</b>	
<b>Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)</b>				
(01) Behandlung regulär beendet	4.260	58,27	138.200	49,39

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 7.311</b>		<b>N = 279.827</b>	
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	107	1,46	6.057	2,16
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	18	0,25	444	0,16
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	66	0,90	1.701	0,61
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	≤3	x	8	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	575	7,86	25.426	9,09
(07) Tod	1.093	14,95	47.125	16,84
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>4</sup>	17	0,23	685	0,24
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	138	1,89	9.447	3,38
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	879	12,02	45.998	16,44
(11) Entlassung in ein Hospiz	70	0,96	2.000	0,71
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	4	0,05	161	0,06
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x	24	0,01
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x	35	0,01
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>5</sup>	39	0,53	1.505	0,54

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patientinnen und Patienten</b>	<b>N = 7.311</b>		<b>N = 279.827</b>	
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	84	0,03
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr <sup>6</sup>	0	0,00	4	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	36	0,49	863	0,31
<b>nicht spezifizierter Entlassungsgrund<sup>7</sup></b>				
(1) ja	≤3	x	60	0,02

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

<sup>5</sup> nach der BPfIV 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 = 7.311</b>		<b>N = 279.827</b>	
<b>Risikofaktoren</b>				
Diabetes mellitus	2.370	32,42	96.024	34,32
Eingeschränkte Mobilität	3.932	53,78	157.415	56,25
Eingeschränkte Mobilität - Muskelzerrung	7	0,10	473	0,17
Eingeschränkte Mobilität - Verhalten	90	1,23	3.593	1,28
Infektion	2.576	35,23	93.636	33,46
Infektion - Pneumonie	148	2,02	3.916	1,40
Infektion - ARDS	109	1,49	2.917	1,04
Demenz und Vigilanzstörung	1.138	15,57	50.054	17,89
Inkontinenz	3.502	47,90	133.458	47,69
Untergewicht oder Mangelernährung	847	11,59	30.123	10,76
Adipositas	153	2,09	5.639	2,02
Weitere schwere Erkrankungen	3.889	53,19	143.240	51,19
Weitere schwere Erkrankungen - anderenorts klassifizierte Pneumonie	1.783	24,39	66.672	23,83
Beatmungstunden $\geq$ 24 Stunden	972	13,30	29.566	10,57
Keine Risikofaktoren	440	6,02	20.325	7,26

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen und Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus</b>	<b>N = 1.636</b>		<b>N = 67.743</b>	
<b>Risikofaktoren<sup>8</sup></b>				
Diabetes mellitus	445	27,20	22.206	32,78
Eingeschränkte Mobilität	850	51,96	37.094	54,76
Eingeschränkte Mobilität - Muskelzerrung	≤3	x	77	0,11
Eingeschränkte Mobilität - Verhalten	13	0,79	700	1,03
Infektion	764	46,70	28.547	42,14
Infektion - Pneumonie	61	3,73	1.535	2,27
Infektion - ARDS	74	4,52	1.883	2,78
Demenz und Vigilanzstörung	190	11,61	9.275	13,69
Inkontinenz	764	46,70	31.587	46,63
Untergewicht oder Mangelernährung	235	14,36	9.133	13,48
Adipositas	35	2,14	1.598	2,36
Weitere schwere Erkrankungen	1.052	64,30	42.857	63,26
Weitere schwere Erkrankungen - anderenorts klassifizierte Pneumonie	611	37,35	21.925	32,36
Beatmungsstunden ≥ 24 Stunden	489	29,89	14.835	21,90
Keine Risikofaktoren	70	4,28	3.890	5,74

<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 = 7.311</b>		<b>N = 279.827</b>	
<b>Dauer der Beatmung</b>				
≤ 23 Stunden	6.339	86,70	250.261	89,43
24 - 71 Stunden	159	2,17	5.936	2,12
72 - 239 Stunden	309	4,23	9.636	3,44
≥ 240 Stunden	504	6,89	13.994	5,00

## Dekubitus

### Stadieneinteilung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Dekubitalulcera (pro Datensatz werden alle inzidenten und prävalenten Dekubitalulcera gezählt)</b>	<b>N = 9.379</b>		<b>N = 358.552</b>	
<b>Stadieneinteilung</b>				
Dekubitus, Stadium 2	5.112	54,50	226.165	63,08
Dekubitus, Stadium 3	2.502	26,68	89.095	24,85
Dekubitus, Stadium 4	1.508	16,08	34.793	9,70
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	257	2,74	8.499	2,37

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Inzidente Dekubitalulcera (pro Datensatz werden alle inzidenten Dekubitalulcera gezählt)</b>	<b>N = 1.833</b>		<b>N = 77.497</b>	
<b>Stadieneinteilung<sup>9</sup></b>				
Dekubitus, Stadium 2	1.441	78,61	64.325	83,00
Dekubitus, Stadium 3	337	18,39	10.821	13,96
Dekubitus, Stadium 4	25	1,36	679	0,88
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	30	1,64	1.672	2,16

<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	1.388 <b>14,80 %</b>	3.671 <b>39,14 %</b>	53 <b>0,57 %</b>	5.112 <b>54,50 %</b>
Dekubitus, Stadium 3	329 <b>3,51 %</b>	2.165 <b>23,08 %</b>	8 <b>0,09 %</b>	2.502 <b>26,68 %</b>
Dekubitus, Stadium 4	23 <b>0,25 %</b>	1.483 <b>15,81 %</b>	≤3 <b>x %</b>	1.508 <b>16,08 %</b>
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	30 <b>0,32 %</b>	227 <b>2,42 %</b>	0 <b>0,00 %</b>	257 <b>2,74 %</b>
Gesamt	1.770 <b>18,87 %</b>	7.546 <b>80,46 %</b>	63 <b>0,67 %</b>	9.379 <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	62.639 <b>17,47 %</b>	161.840 <b>45,14 %</b>	1.686 <b>0,47 %</b>	226.165 <b>63,08 %</b>
Dekubitus, Stadium 3	10.490 <b>2,93 %</b>	78.274 <b>21,83 %</b>	331 <b>0,09 %</b>	89.095 <b>24,85 %</b>
Dekubitus, Stadium 4	620 <b>0,17 %</b>	34.114 <b>9,51 %</b>	59 <b>0,02 %</b>	34.793 <b>9,70 %</b>
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	1.558 <b>0,43 %</b>	6.827 <b>1,90 %</b>	114 <b>0,03 %</b>	8.499 <b>2,37 %</b>
Gesamt	75.307 <b>21,00 %</b>	281.055 <b>78,39 %</b>	2.190 <b>0,61 %</b>	358.552 <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	814 8,68 %	4.202 44,80 %	96 1,02 %	5.112 54,50 %
Dekubitus, Stadium 3	199 2,12 %	2.289 24,41 %	14 0,15 %	2.502 26,68 %
Dekubitus, Stadium 4	55 0,59 %	1.450 15,46 %	≤3 x %	1.508 16,08 %
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	24 0,26 %	231 2,46 %	≤3 x %	257 2,74 %
Gesamt	1.092 11,64 %	8.172 87,13 %	115 1,23 %	9.379 100,00 %
<b>Bund (gesamt)</b>				
Dekubitus, Stadium 2	26.928 7,51 %	195.110 54,42 %	4.127 1,15 %	226.165 63,08 %
Dekubitus, Stadium 3	5.362 1,50 %	82.971 23,14 %	762 0,21 %	89.095 24,85 %
Dekubitus, Stadium 4	3.185 0,89 %	31.454 8,77 %	154 0,04 %	34.793 9,70 %
Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	930 0,26 %	7.337 2,05 %	232 0,06 %	8.499 2,37 %
Gesamt	36.405 10,15 %	316.872 88,38 %	5.275 1,47 %	358.552 100,00 %

## 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	84 <b>0,90 %</b>	78 <b>0,83 %</b>	7 <b>0,07 %</b>	5 <b>0,05 %</b>	174 <b>1,86 %</b>
Obere Extremität	74 <b>0,79 %</b>	34 <b>0,36 %</b>	14 <b>0,15 %</b>	4 <b>0,04 %</b>	126 <b>1,34 %</b>
Dornfortsätze	41 <b>0,44 %</b>	9 <b>0,10 %</b>	7 <b>0,07 %</b>	≤3 x %	58 <b>0,62 %</b>
Beckenkamm (Spina iliaca)	39 <b>0,42 %</b>	18 <b>0,19 %</b>	20 <b>0,21 %</b>	0 <b>0,00 %</b>	77 <b>0,82 %</b>
Kreuzbein (Steißbein)	2.532 <b>27,00 %</b>	855 <b>9,12 %</b>	540 <b>5,76 %</b>	97 <b>1,03 %</b>	4.024 <b>42,90 %</b>
Sitzbein	743 <b>7,92 %</b>	193 <b>2,06 %</b>	246 <b>2,62 %</b>	27 <b>0,29 %</b>	1.209 <b>12,89 %</b>
Trochanter	183 <b>1,95 %</b>	136 <b>1,45 %</b>	131 <b>1,40 %</b>	13 <b>0,14 %</b>	463 <b>4,94 %</b>
Ferse	949 <b>10,12 %</b>	590 <b>6,29 %</b>	176 <b>1,88 %</b>	54 <b>0,58 %</b>	1.769 <b>18,86 %</b>
Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität	301 <b>3,21 %</b>	506 <b>5,40 %</b>	334 <b>3,56 %</b>	22 <b>0,23 %</b>	1.163 <b>12,40 %</b>
Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen	166 <b>1,77 %</b>	83 <b>0,88 %</b>	33 <b>0,35 %</b>	34 <b>0,36 %</b>	316 <b>3,37 %</b>
Gesamt	5.112 <b>54,50 %</b>	2.502 <b>26,68 %</b>	1.508 <b>16,08 %</b>	257 <b>2,74 %</b>	9.379 <b>100,00 %</b>

## Lokalisierungen

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	4.343 <b>1,21 %</b>	1.584 <b>0,44 %</b>	176 <b>0,05 %</b>	223 <b>0,06 %</b>	6.326 <b>1,76 %</b>
Obere Extremität	2.881 <b>0,80 %</b>	1.391 <b>0,39 %</b>	298 <b>0,08 %</b>	166 <b>0,05 %</b>	4.736 <b>1,32 %</b>
Dornfortsätze	1.996 <b>0,56 %</b>	748 <b>0,21 %</b>	185 <b>0,05 %</b>	55 <b>0,02 %</b>	2.984 <b>0,83 %</b>
Beckenkamm (Spina iliaca)	2.844 <b>0,79 %</b>	1.015 <b>0,28 %</b>	315 <b>0,09 %</b>	108 <b>0,03 %</b>	4.282 <b>1,19 %</b>
Kreuzbein (Steißbein)	103.291 <b>28,81 %</b>	31.350 <b>8,74 %</b>	16.053 <b>4,48 %</b>	2.382 <b>0,66 %</b>	153.076 <b>42,69 %</b>
Sitzbein	33.333 <b>9,30 %</b>	7.989 <b>2,23 %</b>	4.538 <b>1,27 %</b>	801 <b>0,22 %</b>	46.661 <b>13,01 %</b>
Trochanter	8.214 <b>2,29 %</b>	4.955 <b>1,38 %</b>	2.761 <b>0,77 %</b>	292 <b>0,08 %</b>	16.222 <b>4,52 %</b>
Ferse	44.114 <b>12,30 %</b>	25.876 <b>7,22 %</b>	6.141 <b>1,71 %</b>	2.267 <b>0,63 %</b>	78.398 <b>21,87 %</b>
Sonstige Lokalisierungen der unteren Extremität	16.509 <b>4,60 %</b>	11.020 <b>3,07 %</b>	3.566 <b>0,99 %</b>	1.250 <b>0,35 %</b>	32.345 <b>9,02 %</b>
Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisierungen	8.640 <b>2,41 %</b>	3.167 <b>0,88 %</b>	760 <b>0,21 %</b>	955 <b>0,27 %</b>	13.522 <b>3,77 %</b>
Gesamt	226.165 <b>63,08 %</b>	89.095 <b>24,85 %</b>	34.793 <b>9,70 %</b>	8.499 <b>2,37 %</b>	358.552 <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	57 <b>3,11 %</b>	40 <b>2,18 %</b>	≤3 <b>x %</b>	≤3 <b>x %</b>	100 <b>5,46 %</b>
Obere Extremität	22 <b>1,20 %</b>	8 <b>0,44 %</b>	≤3 <b>x %</b>	0 <b>0,00 %</b>	31 <b>1,69 %</b>
Dornfortsätze	15 <b>0,82 %</b>	≤3 <b>x %</b>	0 <b>0,00 %</b>	≤3 <b>x %</b>	17 <b>0,93 %</b>
Beckenkamm (Spina iliaca)	6 <b>0,33 %</b>	≤3 <b>x %</b>	0 <b>0,00 %</b>	0 <b>0,00 %</b>	8 <b>0,44 %</b>
Kreuzbein (Steißbein)	758 <b>41,35 %</b>	144 <b>7,86 %</b>	11 <b>0,60 %</b>	11 <b>0,60 %</b>	924 <b>50,41 %</b>
Sitzbein	181 <b>9,87 %</b>	18 <b>0,98 %</b>	0 <b>0,00 %</b>	≤3 <b>x %</b>	201 <b>10,97 %</b>
Trochanter	39 <b>2,13 %</b>	6 <b>0,33 %</b>	≤3 <b>x %</b>	≤3 <b>x %</b>	50 <b>2,73 %</b>
Ferse	267 <b>14,57 %</b>	90 <b>4,91 %</b>	8 <b>0,44 %</b>	8 <b>0,44 %</b>	373 <b>20,35 %</b>
Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität	47 <b>2,56 %</b>	16 <b>0,87 %</b>	≤3 <b>x %</b>	≤3 <b>x %</b>	66 <b>3,60 %</b>
Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen	49 <b>2,67 %</b>	12 <b>0,65 %</b>	≤3 <b>x %</b>	≤3 <b>x %</b>	63 <b>3,44 %</b>
Gesamt	1.441 <b>78,61 %</b>	337 <b>18,39 %</b>	25 <b>1,36 %</b>	30 <b>1,64 %</b>	1.833 <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>Bund (gesamt)</b>					
Kopf	2.578 <b>3,33 %</b>	627 <b>0,81 %</b>	20 <b>0,03 %</b>	87 <b>0,11 %</b>	3.312 <b>4,27 %</b>
Obere Extremität	709 <b>0,91 %</b>	172 <b>0,22 %</b>	5 <b>0,01 %</b>	26 <b>0,03 %</b>	912 <b>1,18 %</b>
Dornfortsätze	634 <b>0,82 %</b>	91 <b>0,12 %</b>	5 <b>0,01 %</b>	14 <b>0,02 %</b>	744 <b>0,96 %</b>
Beckenkamm (Spina iliaca)	688 <b>0,89 %</b>	94 <b>0,12 %</b>	7 <b>0,01 %</b>	13 <b>0,02 %</b>	802 <b>1,03 %</b>
Kreuzbein (Steißbein)	30.369 <b>39,19 %</b>	4.232 <b>5,46 %</b>	346 <b>0,45 %</b>	477 <b>0,62 %</b>	35.424 <b>45,71 %</b>
Sitzbein	8.960 <b>11,56 %</b>	762 <b>0,98 %</b>	56 <b>0,07 %</b>	145 <b>0,19 %</b>	9.923 <b>12,80 %</b>
Trochanter	1.611 <b>2,08 %</b>	252 <b>0,33 %</b>	27 <b>0,03 %</b>	29 <b>0,04 %</b>	1.919 <b>2,48 %</b>
Ferse	12.781 <b>16,49 %</b>	3.247 <b>4,19 %</b>	143 <b>0,18 %</b>	495 <b>0,64 %</b>	16.666 <b>21,51 %</b>
Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität	3.100 <b>4,00 %</b>	790 <b>1,02 %</b>	47 <b>0,06 %</b>	206 <b>0,27 %</b>	4.143 <b>5,35 %</b>
Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen	2.895 <b>3,74 %</b>	554 <b>0,71 %</b>	23 <b>0,03 %</b>	180 <b>0,23 %</b>	3.652 <b>4,71 %</b>
<b>Gesamt</b>	<b>64.325 83,00 %</b>	<b>10.821 13,96 %</b>	<b>679 0,88 %</b>	<b>1.672 2,16 %</b>	<b>77.497 100,00 %</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