



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung
zum Erfassungsjahr 2019

Pflege: Dekubitusprophylaxe

Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

Stand: 14.07.2020

Impressum

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340
Telefax: (030) 58 58 26-999
verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org/>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Datengrundlage.....	6
Übersicht Qualitätsindikatoren.....	7
Übersicht Transparenzkennzahlen.....	7
Gruppe: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1).....	8
52009: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1).....	8
52326: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2.....	11
521801: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3.....	13
521800: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet.....	15
52010: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4.....	18
Pflege: Dekubitusprophylaxe Erläuterungen zur Bundesauswertung.....	20
Datenkongruenz.....	20
Zu QI 52009.....	20
Zu QI 52010.....	20
Anzahl der Standorte.....	20
Fallzahl pro Standort.....	21
Perzentile.....	21
Basisauswertung.....	22
QS-Dokumentation.....	22
Altersverteilung.....	22
Geschlecht.....	23
Risikofaktoren.....	26
Beatmungsstunden.....	27
Dekubitus.....	27
Gradeinteilung.....	27
Risikostatistik.....	28
Altersverteilung.....	28
Risikofaktoren.....	28
Beatmungsstunden.....	29

Einleitung

Der Dekubitus ist als lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunterliegenden Gewebes, die oft über Knochenvorsprünge 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.

Sie können in Zusammenhang mit schwerwiegenden Erkrankungen und als Folge lang andauernder Bewegungseinschränkung auftreten. Dementsprechend sind besonders häufig ältere Menschen von einem Dekubitus betroffen. Er ist für die betroffene Patientin, den betroffenen Patienten sehr schmerzhaft, geht mit einem hohen Leidensdruck sowie Einschränkungen der Lebensqualität einher und führt meist über Monate zu einer Pflegebedürftigkeit. 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).

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

Gradeinteilung des Dekubitus nach L89 (ICD-10-GM Version 2019):

-Dekubitus 1. Grades: Druckzone mit nicht wegdrückbarer Rötung bei intakter Haut

-Dekubitus 2. Grades: Dekubitus (Druckgeschwür) mit Abschürfung, Blase, Teilverlust der Haut mit Einbeziehung von Epidermis und/oder Dermis oder Hautverlust ohne nähere Angaben

-Dekubitus 3. Grades: Dekubitus (Druckgeschwür) mit Verlust aller Hautschichten mit Schädigung oder Nekrose des subkutanen Gewebes, die bis auf die darunterliegende Faszie reichen kann

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

-Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet: Dekubitus (Druckgeschwür) ohne Angabe eines Grades

In der Forschung wird die Bezeichnung „Grad“ zur Einstufung des Dekubitus kritisch diskutiert, da hierdurch der Eindruck vermittelt werden kann, dass ein Dekubitus der Einstufung 1 fortschreitet zur Einstufung 4. Des Weiteren werden in internationalen Leitlinien und im aktuellen Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe in der Pflege 6 Kategorien zur Einteilung eines Dekubitus verwendet. Für dieses QS-Verfahren sind allerdings die Abrechnungsdaten auf Grundlage vom DIMDI (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 Grad 1 von einer Hautrötung besteht, werden im QS-Verfahren Dekubitusprophylaxe nur die höheren Grade (ab Dekubitus Grad 2) erhoben und ausgewertet.

(1) Das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information, gibt Klassifikationen zur Kodierung von Diagnosen und Operationen heraus, welche den Krankenhäusern zur Abrechnung dienen.

Die Vorjahresberechnungen werden in der Auswertung mit den aktuellen Rechenregeln und leistungserbringenden Standorten durchgeführt. Hierdurch lassen sich ggf. Differenzen bezüglich der Qualitätsindikatorergebnisse und Anzahl leistungserbringender Standorte im Vergleich zur Auswertung des Vorjahres erklären.

Datengrundlage

2019	Datenbestand	Erwartet	Vollzähligkeit in %
Datensätze gesamt	271.556	270.986	100,21
Basisdaten	271.526		
MDS	30		
Krankenhäuser mit QS-Dokumentation	1.931	1.716	112,53
Krankenhäuser mit Risikostatistik	1.907	1.909	99,90

2018	Datenbestand	Erwartet	Vollzähligkeit in %
Datensätze gesamt	282.271	281.513	100,27
Basisdaten	282.222		
MDS	49		
Krankenhäuser mit QS-Dokumentation	1.736	1.732	100,23
Krankenhäuser mit Risikostatistik	1.926	1.926	100,00

In der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) sind ab dem Erfassungsjahr 2014 insbesondere im Hinblick auf eine entsprechende Darstellung im Strukturierten Qualitätsbericht eine standortbezogene Dokumentation und eine standortbezogene Auswertung vorgesehen. Der Begriff Krankenhaus wird dennoch textlich beibehalten und steht für den entsprechenden Standort. Für die standortbezogenen Angaben bei der Datengrundlage und im Auswertungsteil werden jeweils die entlassenden Standorte herangezogen.

Übersicht Qualitätsindikatoren

ID	Bezeichnung	Referenzbereich	2018	2019 ¹	Tendenz ²
Gruppe: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)					
52009	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)	≤ 2,13 (95. Perzentil)	1,06	☐ 0,99	↗
52010	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4	Sentinel Event	0,01 %	☐ 0,00 %	→

¹ ☐: Veröffentlichungspflicht im Qualitätsbericht der Krankenhäuser

² Die Tendenzpfeile zeigen, ob sich die Versorgungsqualität bei einem Indikator 2019 im Vergleich zu 2018 positiv (Pfeil nach oben) oder negativ (Pfeil nach unten) entwickelt hat oder ob sie gleich geblieben ist, d. h. keine statistisch signifikanten Veränderungen nachgewiesen werden konnten (Pfeil waagrecht). Die statistische Signifikanz wird anhand der 95 %-Vertrauensbereiche der Indikatorenwerte beurteilt.

Übersicht Transparenzkennzahlen

ID	Bezeichnung	2018	2019 ³
Gruppe: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)			
52326	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2	0,32 %	☐ 0,31 %
521801	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3	0,06 %	☐ 0,06 %
521800	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet	0,00 %	0,00 %

³ ☐: Veröffentlichungspflicht im Qualitätsbericht der Krankenhäuser

Gruppe: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)

Qualitätsziel

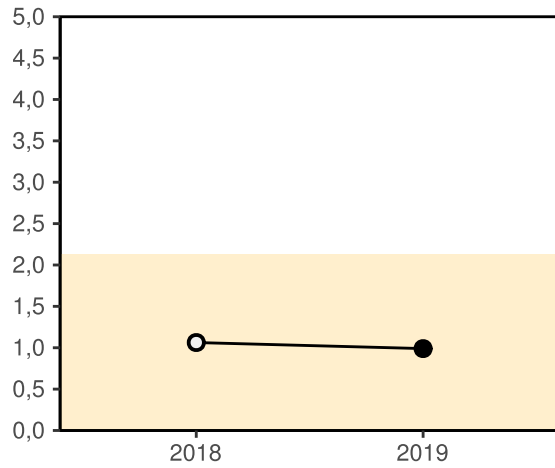
Möglichst wenig neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichnetem Grad / bezeichneter Kategorie bei Patientinnen und Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden oder für die nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand

52009: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)

ID	52009
Grundgesamtheit (N)	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
Zähler	Patientinnen und Patienten mit Dekubitus Grad/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichnetem Grad / bezeichneter Kategorie, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
O (observed)	Beobachtete Rate an Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren mit mindestens einem Dekubitus Grad/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichneten Grades/bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
E (expected)	Erwartete Rate an Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren mit mindestens einem Dekubitus Grad/Kategorie 2 bis 4 oder nicht näher bezeichneten Grades / 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	≤ 2,13 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2018: N = 17.414.489 Fälle und 2019: N = 17.644.961 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ⁴	Vertrauensbereich	O	E
2018	1,06	1,05 - 1,07	0,39 % 68.147 / 17.414.489	0,37 % 64.130 / 17.414.489
2019	0,99	0,98 - 1,00	0,37 % 64.756 / 17.644.961	0,37 % 65.446 / 17.644.961

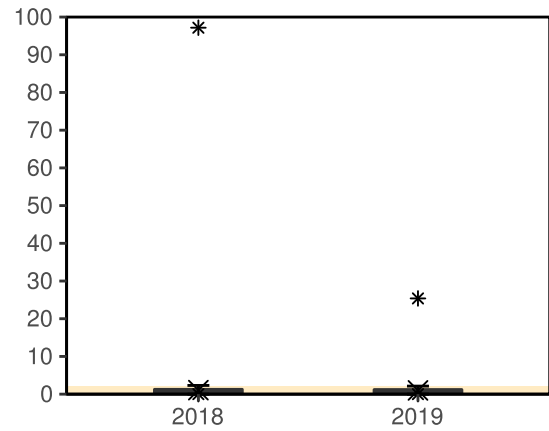
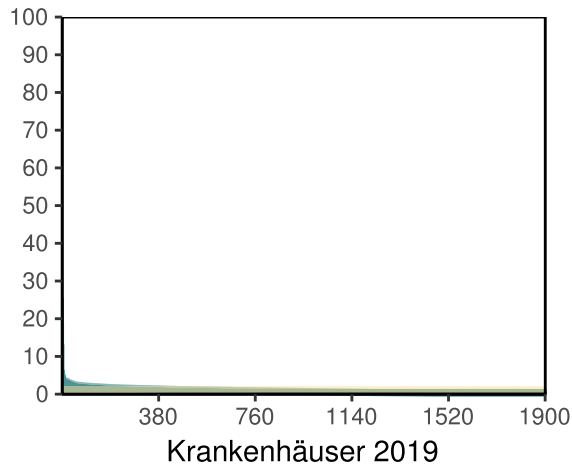
⁴ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Rate ist 20 % größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Rate ist 10 % kleiner als erwartet.

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

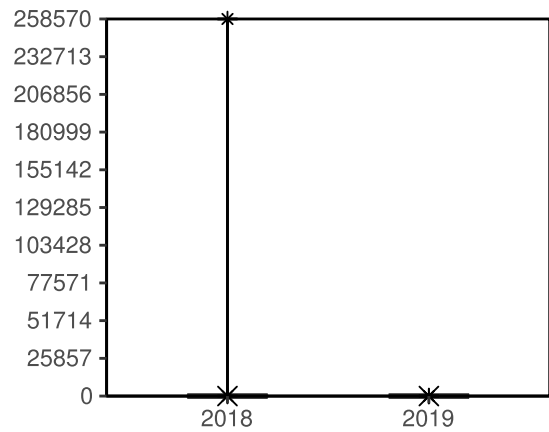
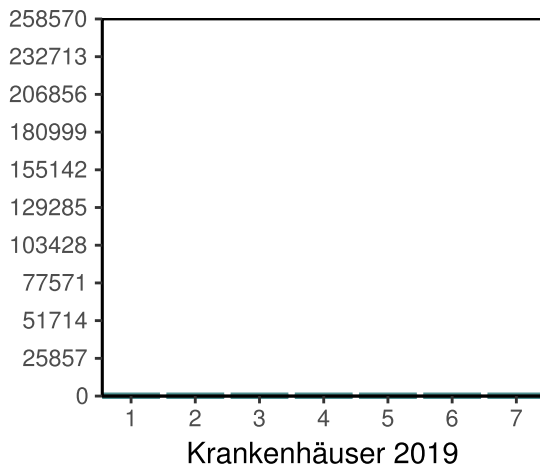
(2018: N = 1909 Krankenhäuser und 2019: N = 1900 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2018	0,00	0,00	0,00	0,26	0,73	1,27	1,92	2,31	97,18
2019	0,00	0,00	0,00	0,23	0,69	1,20	1,74	2,13	25,38

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2018: N = 17 Krankenhäuser und 2019: N = 7 Krankenhäuser)



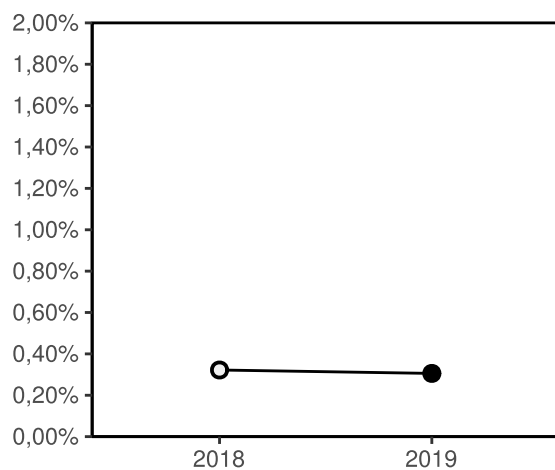
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,02	79.125,18	258.567,23	258.567,23
2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

52326: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2

ID	52326
Grundgesamtheit (N)	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
Zähler	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus Grad/Kategorie 2, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand

Bundesergebnis

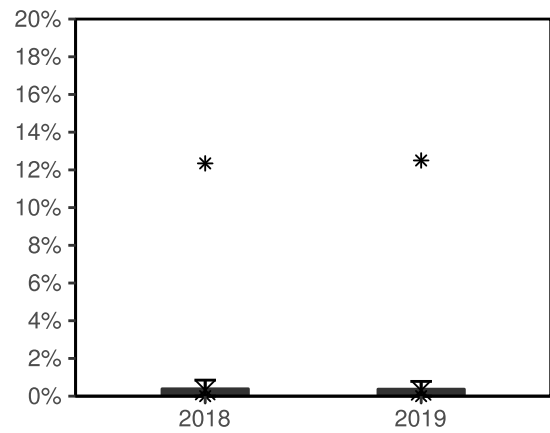
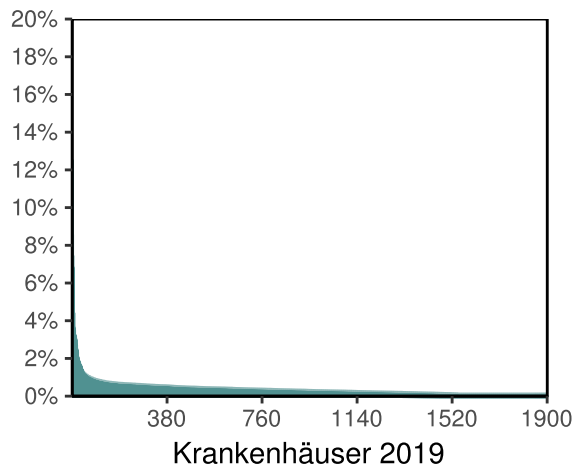
(2018: N = 17.414.489 Fälle und 2019: N = 17.644.961 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2018	56.092 / 17.414.489	0,32	0,32 - 0,32
2019	53.918 / 17.644.961	0,31	0,30 - 0,31

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

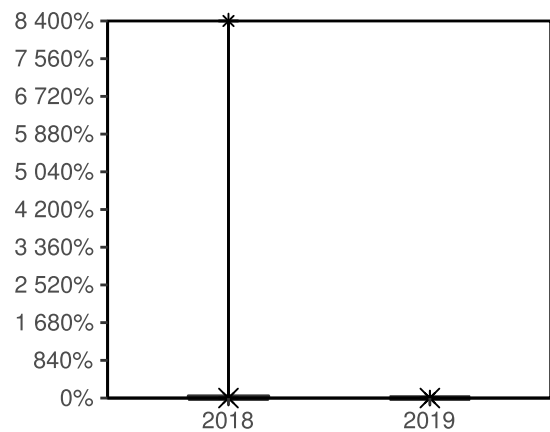
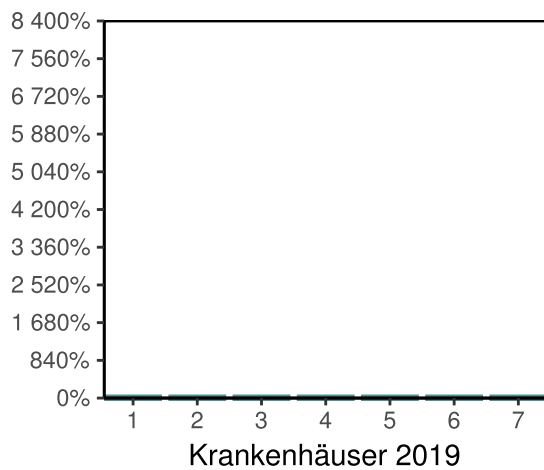
(2018: N = 1909 Krankenhäuser und 2019: N = 1900 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2018	0,00	0,00	0,00	0,05	0,21	0,39	0,60	0,85	12,35
2019	0,00	0,00	0,00	0,05	0,19	0,37	0,57	0,78	12,50

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2018: N = 17 Krankenhäuser und 2019: N = 7 Krankenhäuser)



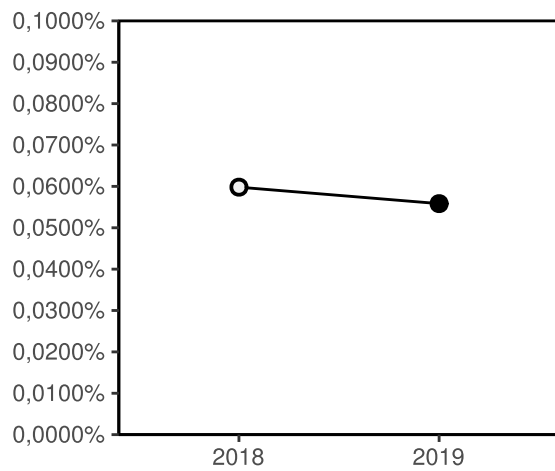
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	4.800,00	8.400,00	8.400,00
2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

521801: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3

ID	521801
Grundgesamtheit (N)	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
Zähler	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus Grad/Kategorie 3, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand

Bundesergebnis

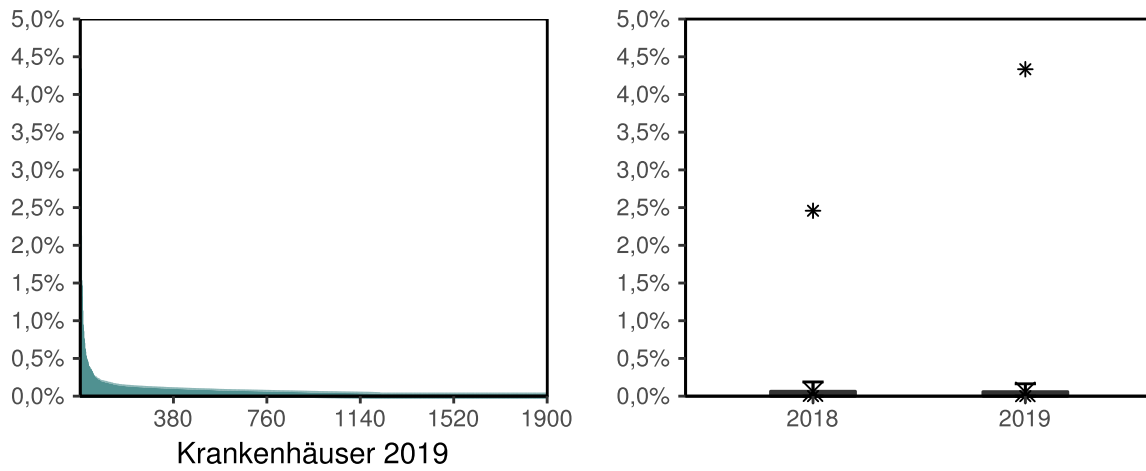
(2018: N = 17.414.489 Fälle und 2019: N = 17.644.961 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2018	10.416 / 17.414.489	0,06	0,06 - 0,06
2019	9.851 / 17.644.961	0,06	0,05 - 0,06

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

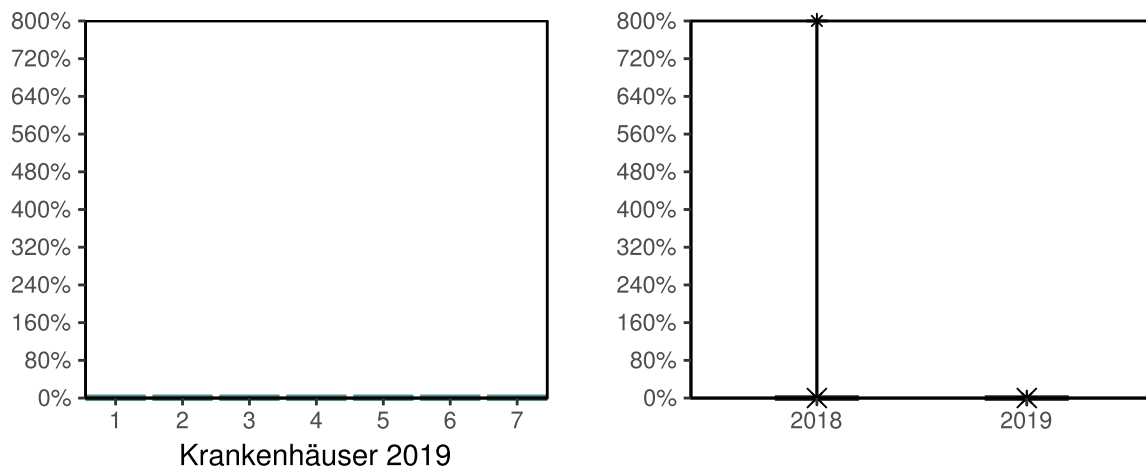
(2018: N = 1909 Krankenhäuser und 2019: N = 1900 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,06	0,12	0,19	2,46
2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,06	0,10	0,16	4,33

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2018: N = 17 Krankenhäuser und 2019: N = 7 Krankenhäuser)



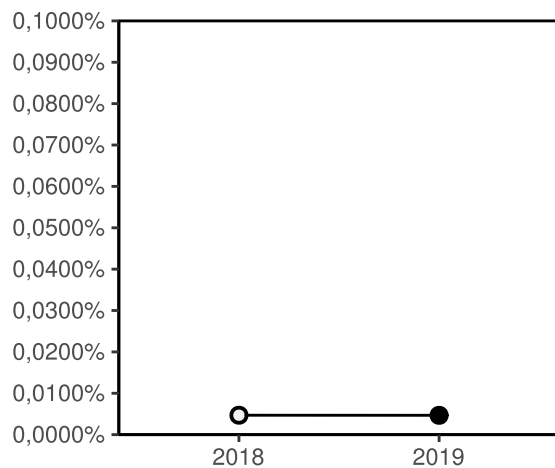
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	720,00	800,00	800,00
2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

521800: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet

ID	521800
Grundgesamtheit (N)	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
Zähler	Patientinnen und Patienten mit mindestens einem Dekubitus nicht näher bezeichneter Grad / bezeichneter Kategorie, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand

Bundesergebnis

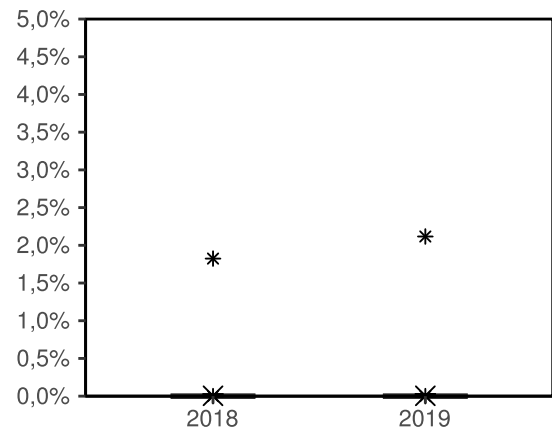
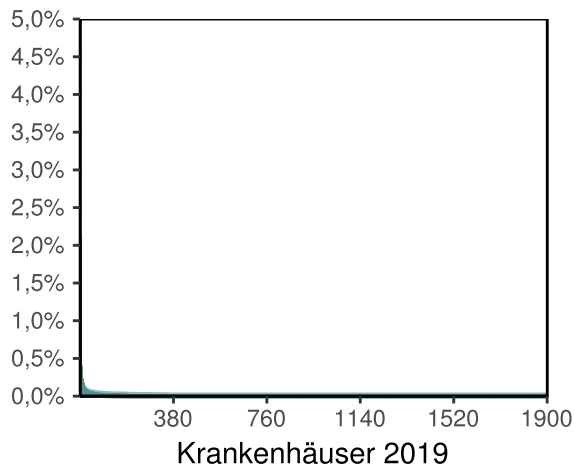
(2018: N = 17.414.489 Fälle und 2019: N = 17.644.961 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2018	817 / 17.414.489	0,00	0,00 - 0,01
2019	824 / 17.644.961	0,00	0,00 - 0,00

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

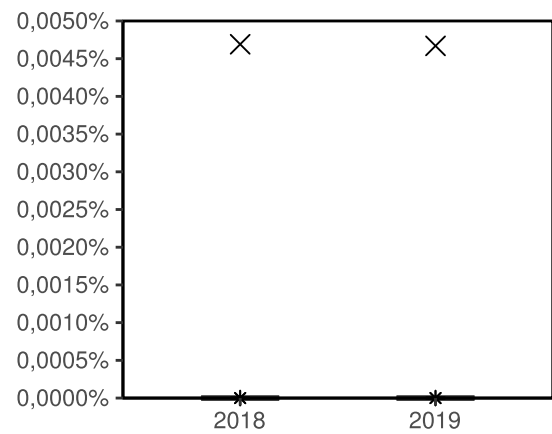
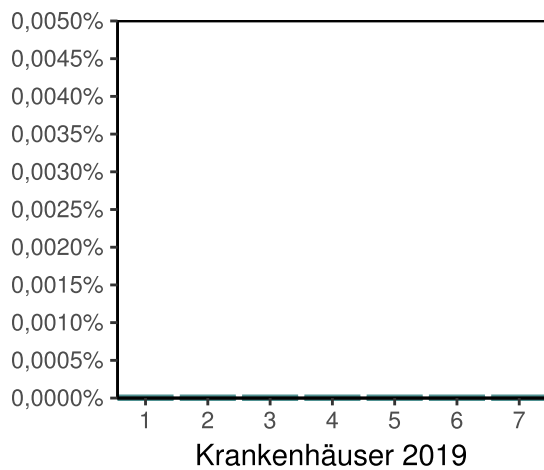
(2018: N = 1909 Krankenhäuser und 2019: N = 1900 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	1,82
2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	2,12

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2018: N = 17 Krankenhäuser und 2019: N = 7 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2018	Ergebnis 2019
1.1	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)	0,39 % 68.147 / 17.414.489	0,37 % 64.756 / 17.644.961
1.1.1	Logistische Regression ⁵		
1.1.1.1	O (observed, beobachtet)	0,39 % 68.147 / 17.414.489	0,37 % 64.756 / 17.644.961
1.1.1.2	E (expected, erwartet)	0,37 % 64.130 / 17.414.489	0,37 % 65.446 / 17.644.961
1.1.1.3	O – E	0,02 %	0,00 %
1.1.1.4	O/E	1,06	0,99

⁵ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2018	Ergebnis 2019
1.2	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2	0,32 % 56.092 / 17.414.489	0,31 % 53.918 / 17.644.961

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2018	Ergebnis 2019
1.3	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3	0,06 % 10.416 / 17.414.489	0,06 % 9.851 / 17.644.961

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2018	Ergebnis 2019
1.4	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet	0,00 % 817 / 17.414.489	0,00 % 824 / 17.644.961

52010: Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4

Qualitätsziel

Keine neu aufgetretenen Dekubitalulcera Grad/Kategorie 4 bei Patientinnen und Patienten, die ohne Dekubitus Grad/Kategorie 4 aufgenommen wurden oder für die nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand

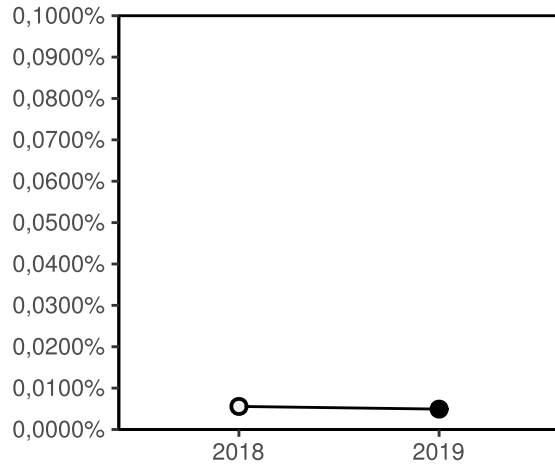
Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4

ID	52010
Grundgesamtheit (N)	Alle vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren aus der Risikostatistik
Zähler	Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren mit mindestens einem Dekubitus Grad/Kategorie 4, der im Krankenhaus erworben wurde oder für den nicht angegeben wurde, dass der Dekubitus bereits bei Aufnahme bestand
Referenzbereich	Sentinel Event ⁶

⁶ Sentinel-Event-Indikatoren erfassen seltene, schwerwiegende Ereignisse (Sentinel-Events) von besonderer Bedeutung. Jeder Fall stellt eine Auffälligkeit dar, die eine Einzelfallanalyse im Strukturierten Dialog nach sich zieht.

Bundesergebnis

(2018: N = 17.414.489 Fälle und 2019: N = 17.644.961 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2018	970 / 17.414.489	0,01	0,01 - 0,01
2019	869 / 17.644.961	0,00	0,00 - 0,01

Pflege: Dekubitusprophylaxe Erläuterungen zur Bundesauswertung

Datenkongruenz

Für die Berechnung der Ergebnisse der Qualitätsindikatoren im QS-Verfahren „Pflege: 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.

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 (232 Standorte im Erfassungsjahr 2019, 19 Standorte im Erfassungsjahr 2018). Umgekehrt liegen für das Erfassungsjahr 2019 für 16 Standorte (2018: 16 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 Grad/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.

Zu QI 52010

Im Falle des Qualitätsindikators 52010 „Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4“ werden alle Standorte rechnerisch auffällig, die mindestens einen Zählerfall im Sinne der Rechenregel aufweisen, unabhängig davon, ob eine Risikostatistik für den jeweiligen Standort vorliegt. Aufgrund der unterschiedlichen Datenquellen sind die üblichen Berechnungen zu Standortzahlen und Ergebnispercentilen hier nicht anwendbar. Daher werden einzelne Aspekte im Folgenden gesondert dargestellt.

Anzahl der Standorte

Zusätzlich zu den Standorten, die eine Risikostatistik geliefert haben, sind wenigstens auch diejenigen Standorte für den Qualitätsindikator relevant, die mindestens einen Zählerfall aufweisen. Damit ergeben sich folgende Standortzahlen (Standorte mit Risikostatistik oder einem Zählerfall):

Jahr	Rechnerisch auffällige Standorte	Standorte gesamt	Anteil auffälliger Standorte
2019	466	1922	24,25 %
2018	466	1929	24,16 %

Fallzahl pro Standort

Für Krankenhausstandorte ohne Risikostatistik kann eine Einteilung in Standorte mit 1 bis 19 bzw. 20 und mehr Fällen nicht erfolgen. Daher wird auf diese Differenzierung hier verzichtet.

Perzentile

Die Perzentile der Raten-Ergebnisse des Qualitätsindikators können nicht sinnvoll dargestellt werden, wenn für einige Standorte keine Risikostatistik vorliegt. Aussagekräftiger sind in diesem Fall die Perzentile der Zähler-Ergebnisse des Qualitätsindikators:

Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max	
2019	0	0	0	0	0	0	0	1	2	16
2018	0	0	0	0	0	0	0	2	2	19

Basisauswertung

QS-Dokumentation

Altersverteilung

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 282.221		N = 271.525	
Altersverteilung				
20 - 29 Jahre	1.237	0,44	1.132	0,42
30 - 39 Jahre	2.486	0,88	2.359	0,87
40 - 49 Jahre	5.465	1,94	5.197	1,91
50 - 59 Jahre	19.356	6,86	18.471	6,80
60 - 69 Jahre	41.547	14,72	40.486	14,91
70 - 79 Jahre	78.742	27,90	73.354	27,02
≥ 80 Jahre	133.388	47,26	130.526	48,07

	2018		2019	
	n	%	n	%
Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus	N = 68.295		N = 65.462	
Altersverteilung				
20 - 29 Jahre	368	0,54	336	0,51
30 - 39 Jahre	683	1,00	627	0,96
40 - 49 Jahre	1.530	2,24	1.299	1,98
50 - 59 Jahre	5.208	7,63	4.981	7,61
60 - 69 Jahre	11.267	16,50	10.848	16,57
70 - 79 Jahre	20.157	29,51	18.854	28,80
≥ 80 Jahre	29.082	42,58	28.517	43,56

Geschlecht

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 282.221		N = 271.525	
Geschlecht				
männlich	143.070	50,69	139.036	51,21
weiblich	138.702	49,15	132.042	48,63
unbestimmt	≤3	0,00	7	0,00
unbekannt	448	0,16	440	0,16

	2018		2019	
	n	%	n	%
Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus	N = 68.295		N = 65.462	
Geschlecht				
männlich	36.182	52,98	35.047	53,54
weiblich	32.025	46,89	30.337	46,34
unbestimmt	0	0,00	≤3	0,00
unbekannt	88	0,13	76	0,12

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 282.221		N = 271.525	
Aufnahmegrund				
(01) Krankenhausbehandlung, vollstationär	276.266	97,89	265.674	97,85
(02) Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung	5.845	2,07	5.736	2,11
(05) stationäre Entbindung	37	0,01	40	0,01
(06) Geburt	≤3	0,00	≤3	0,00
(07) Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003	71	0,03	69	0,03
(08) stationäre Aufnahme zur Organentnahme	≤3	0,00	5	0,00

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 282.221		N = 271.525	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	144.453	51,18	139.783	51,48
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5.802	2,06	5.409	1,99
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	484	0,17	363	0,13
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	1.463	0,52	1.446	0,53
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	4	0,00	8	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	25.017	8,86	24.835	9,15
(07) Tod	49.158	17,42	46.562	17,15
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit	662	0,23	626	0,23
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	13.496	4,78	12.240	4,51
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	38.449	13,62	36.965	13,61
(11) Entlassung in ein Hospiz	1.542	0,55	1.549	0,57
(13) externe Verlegung zu einer psychiatrischen Behandlung	163	0,06	151	0,06
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	51	0,02	75	0,03
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	51	0,02	50	0,02
(17) interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen	1.334	0,47	1.382	0,51
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung	90	0,03	80	0,03
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr	≤3	0,00	≤3	0,00

Risikofaktoren

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 282.221		N = 271.525	
Risikofaktoren				
Diabetes mellitus	102.405	36,29	99.021	36,47
Eingeschränkte Mobilität	155.452	55,08	152.838	56,29
Infektion	91.134	32,29	87.453	32,21
Demenz und Vigilanzstörung	60.183	21,32	56.631	20,86
Inkontinenz	145.870	51,69	139.213	51,27
Untergewicht oder Mangelernährung	32.655	11,57	31.387	11,56
Adipositas	7.868	2,79	7.558	2,78
Weitere schwere Erkrankungen	150.354	53,28	142.688	52,55
Beatmungstunden ≥ 24 Stunden	32.809	11,63	31.796	11,71
Keine Risikofaktoren	19.650	6,96	18.365	6,76

	2018		2019	
	n	%	n	%
Patienten mit mindestens einem inzidenten Dekubitus	N = 68.295		N = 65.462	
Risikofaktoren				
Diabetes mellitus	23.514	34,43	22.587	34,50
Eingeschränkte Mobilität	34.361	50,31	34.281	52,37
Infektion	28.510	41,75	27.198	41,55
Demenz und Vigilanzstörung	10.293	15,07	9.708	14,83
Inkontinenz	32.534	47,64	31.229	47,71
Untergewicht oder Mangelernährung	9.649	14,13	9.348	14,28
Adipositas	2.100	3,07	2.119	3,24
Weitere schwere Erkrankungen	45.174	66,15	42.517	64,95
Beatmungstunden ≥ 24 Stunden	17.382	25,45	16.791	25,65
Keine Risikofaktoren	4.281	6,27	3.874	5,92

Beatmungsstunden

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 282.222		N = 271.526	
Dauer der Beatmung				
≤ 23 Stunden	249.412	88,37	239.729	88,29
24 - 71 Stunden	5.924	2,10	5.961	2,20
72 - 239 Stunden	9.229	3,27	9.089	3,35
≥ 240 Stunden	17.657	6,26	16.747	6,17

Dekubitus

Gradeinteilung

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Dekubitalulcera	N = 357.570		N = 342.128	
Gradeinteilung				
Dekubitus 2. Grades	225.111	62,96	215.567	63,01
Dekubitus 3. Grades	86.725	24,25	83.391	24,37
Dekubitus 4. Grades	39.572	11,07	37.239	10,88
Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet	6.162	1,72	5.931	1,73

	2018		2019	
	n	%	n	%
Inzidente Dekubitalulcera	N = 78.110		N = 74.822	
Gradeinteilung				
Dekubitus 2. Grades	64.326	82,35	61.757	82,54
Dekubitus 3. Grades	11.576	14,82	11.003	14,71
Dekubitus 4. Grades	1.083	1,39	977	1,31
Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet	1.125	1,44	1.085	1,45

Risikostatistik

Altersverteilung

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 17.414.489		N = 17.645.025	
Altersverteilung				
20 - 29 Jahre	1.348.140	7,74	1.314.726	7,45
30 - 39 Jahre	1.693.397	9,72	1.719.926	9,75
40 - 49 Jahre	1.528.095	8,77	1.491.568	8,45
50 - 59 Jahre	2.649.759	15,22	2.673.034	15,15
60 - 69 Jahre	3.010.539	17,29	3.104.100	17,59
70 - 79 Jahre	3.649.003	20,95	3.603.630	20,42
≥ 80 Jahre	3.535.556	20,30	3.737.977	21,18

Risikofaktoren

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 17.414.489		N = 17.644.961	
Risikofaktoren				
Diabetes mellitus	3.021.022	17,35	3.073.535	17,42
Eingeschränkte Mobilität	2.278.583	13,08	2.384.025	13,51
Infektion	1.017.799	5,84	1.035.885	5,87
Demenz und Vigilanzstörung	829.608	4,76	827.097	4,69
Inkontinenz	1.898.952	10,90	1.899.893	10,77
Untergewicht und Mangelernährung	357.161	2,05	362.007	2,05
Adipositas	298.411	1,71	307.043	1,74
Weitere schwere Erkrankungen	2.731.916	15,69	2.802.935	15,89
Beatmungsstunden ≥ 24 Stunden	237.478	1,36	237.249	1,34
Keine Risikofaktoren	10.115.070	58,08	10.197.343	57,79

Beatmungsstunden

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 17.414.489		N = 17.645.025	
Dauer der Beatmung				
≤ 23 Stunden	17.177.011	98,64	17.407.776	98,66
24 - 71 Stunden	83.857	0,48	86.276	0,49
72 - 239 Stunden	80.966	0,46	81.140	0,46
≥ 240 Stunden	72.655	0,42	69.833	0,40