

## Relevante Änderungen zum Erfassungsjahr 2023 | Dekubitusprophylaxe (QS DEK)

Für das Erfassungsjahr 2023 erfolgen im QS-Verfahren Dekubitusprophylaxe (QS DEK) relevante verfahrensspezifische Anpassungen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit). Über diese möchten wir Sie gerne informieren.

### Allgemeine Änderungen:

Der Begriff „Grad“ wird in allen betreffenden Datenfeldbezeichnungen und ergänzenden Bezeichnungen durch den Begriff „Stadium“ ersetzt.

### Änderungen im Dokumentationsbogen:

Datenfeld	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
9.2	Nicht spezifizierter Aufnahmegrund	[Neues Datenfeld]
11.2	Nicht spezifizierter Entlassungsgrund	[Neues Datenfeld]
17	Diabetes Mellitus	[Anpassung Datenfeld - dafür wurde das ehemalige Datenfeld 18 „sonstiger Diabetes Mellitus“ gestrichen] Diabetes Mellitus <del>Typ 1 oder 2</del>
19	Eingeschränkte Mobilität - Muskelzerrung	[Neues Datenfeld]
20	Eingeschränkte Mobilität – Verhalten	[Neues Datenfeld]
22	Infektion - Pneumonie	[Neues Datenfeld]
23	Infektion – ARDS	[Neues Datenfeld]
29	Weitere schwere Erkrankungen – anderorts klassifizierte Pneumonie	[Neues Datenfeld]

**Änderungen in den Ausfüllhinweisen:**

Feld/Zeile	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
9.2	Nicht spezifizierter Aufnahmegrund	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Aufnahmegrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
11.2	Nicht spezifizierter Entlassungsgrund	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
13	Stadieneinteilung und Lokalisation des Dekubitus	[Ergänzung] Eine vermutete tiefe Gewebeschädigung ist als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet zu dokumentieren.
17	Diabetes Mellitus	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.  "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt:  E10.- „Diabetes mellitus, Typ 1“  E11.- „Diabetes mellitus, Typ 2“  E13.- "Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus"
18	Eingeschränkte Mobilität	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.  "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt:  G20.- „Primäres Parkinson-Syndrom“  G81.- „Hemiparese und Hemiplegie“  G82.- "Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie"  G83.- „Sonstige Lähmungssyndrome“  M24.5 „Gelenkkontraktur“

		<p>(<del>M62.- „Muskelkrankheiten“</del>)</p> <p>M62.0- „Muskeldiastase“</p> <p>M62.1- „Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch)“</p> <p>M62.2- „Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch)“</p> <p>M62.3- „Immobilitätssyndrom (paraplegisch)“</p> <p>M62.4- „Muskelkontraktur“</p> <p>M62.5- „Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert“</p> <p>M62.8- „Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten“</p> <p>M62.9- „Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet“</p> <p>R26.3 „Immobilität“</p> <p>R40.- „Somnolenz, Sopor und Koma“</p> <p>R46.3- „Hyperaktivität“</p> <p><del>R46.- „Symptome, die das äußere Erscheinungsbild und das Verhalten betreffen“</del></p> <p>S14.- „Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe“</p> <p>S24.- „Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Thoraxhöhe“</p> <p>Z74.0 „Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität“</p> <p>Z99.3 „Langzeitige Abhängigkeit vom Rollstuhl“</p>
--	--	---

19	Eingeschränkte Mobilität – Muskelzerrung	<p>Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.</p> <p>"Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: M62.6- "Muskelzerrung"</p>
20	Eingeschränkte Mobilität - Verhalten	<p>Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.</p> <p>"Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt:</p> <p>R46.0 "Stark vernachlässigte Körperpflege"</p> <p>R46.1 "Besonders auffälliges äußeres Erscheinungsbild"</p> <p>R46.2 "Seltsames und unerklärliches Verhalten"</p> <p>R46.4 "Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen"</p> <p>R46.5 "Misstrauen oder ausweichendes Verhalten"</p> <p>R 46.6 "Unangemessene Betroffenheit und Beschäftigung mit Stressereignissen"</p> <p>R46.7 "Wortschwall oder umständliche Detailschilderung, die die Gründe für eine Konsultation oder Inanspruchnahme verschleiern"</p> <p>R46.8 "Sonstige Symptome, die das äußere Erscheinungsbild und das Verhalten betreffen"</p>
22	Infektion – Pneumonie	<p>Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.</p> <p>"Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt:</p> <p>J12.- "Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert "</p> <p>J13 "Pneumonie durch Streptococcus pneumonia"</p> <p>J14 "Pneumonie durch Haemophilus influenza"</p>

23	Infektion – ARDS	<p>Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.</p> <p>"Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt:</p> <p>J80.- "Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]"</p>
28	Weitere schwere Erkrankungen	<p>[Streichung von Diagnosen]:</p> <p><del>U69.01 „Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Aufnahme auftritt“</del></p> <p><del>U69.02 „Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie, die entweder bei Aufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Aufnahme auftritt, bei bekannter, bis zu 28 Tage zurückliegender Hospitalisierung“</del></p> <p><del>U69.03 „Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie, die entweder bei Aufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Aufnahme auftritt, bei bekannter, 29 bis zu 90 Tage zurückliegender Hospitalisierung“</del></p>
29	Weitere schwere Erkrankungen – anderenorts klassifizierte Pneumonie	<p>Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.</p> <p>"Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt:</p> <p>U69.01 "Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Aufnahme auftritt"</p> <p>U69.04 "Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie, die entweder bei Aufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Aufnahme auftritt"</p>