

## Relevante Änderungen zum Erfassungsjahr 2026 | Dekubitusprophylaxe (QS DEK)

Für das Auswertungsjahr 2027 zu den Daten des Erfassungsjahres 2026 erfolgen im QS-Verfahren Dekubitusprophylaxe (QS DEK) relevante verfahrensspezifische Anpassungen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) in der Spezifikation. Über diese möchten wir Sie gerne informieren.

### Änderungen im Dokumentationsbogen:

Datenfeld	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
<b>15</b>	War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? ("Present on Admission")	<b>[Umformulierung der Schlüssel]</b>  0 = Nein: Dekubitus an dieser Lokalisation war bei Aufnahme ins Krankenhaus nicht vorhanden 1 = Ja: Dekubitus an dieser Lokalisation war bei Aufnahme ins Krankenhaus vorhanden 9 = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation
Vormals 16	War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? ("Present on Discharge")	<b>[Streichung des Datenfelds]</b>

**Änderungen in den Ausfüllhinweisen:**

Datenfeld	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
14	Seitenlokalisierung	<p><b>[Ergänzung des Ausfüllhinweises zur Angabe des Schlüsselwertes „B = beidseitig“]</b></p> <p>Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.</p> <p>An dieser Stelle ist die Seitenlokalisierung des unter Datenfeld "Stadieneinteilung und Lokalisation des Dekubitus" angegebenen Dekubitus zu kodieren.</p> <p>Das Zusatzkennzeichen zur Seitenlokalisierung bezeichnet die Seitenlokalisierung nach Format § 301-Vereinbarung.</p> <p>Hinweis: K wird generiert, wenn keine Seitenangabe für den unter Datenfeld "Stadieneinteilung und Lokalisation des Dekubitus" dokumentierten Dekubitus in den Abrechnungsdaten nach § 301-Vereinbarung zu finden ist.</p> <p>Der Schlüsselwert "B = beidseitig" wäre anzugeben in dem Fall, dass die Dekubitalulcera an der Lokalisation beidseitig bei Aufnahme vorgelegen hätten oder sich beide im Verlauf des Klinikaufenthaltes entwickelt hätten.</p>
15	War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? ("Present on Admission")	<p><b>[Ergänzung der Ausfüllhinweise]</b></p> <p>Für den hier angegebenen Dekubitus ist ausschließlich das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein des Dekubitus an dieser Lokalisation bei Aufnahme zu dokumentieren. Es wird nicht nach dem Stadium / der Kategorie des Dekubitus an dieser Lokalisation gefragt.</p> <p>Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wird ein Dekubitus als beidseitig kodiert, ist „Ja“ anzugeben, wenn bei Aufnahme ein Dekubitus auf beiden Seiten unabhängig vom Stadium der jeweiligen Dekubitalulcera vorlag. Wenn auf einer Seite kein Dekubitus vorlag, ist "Nein" anzugeben.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wird ein Patient mit einem Dekubitus aufgenommen, der während des stationären Aufenthaltes plastisch gedeckt werden soll, so ist in diesem Datenfeld „Ja“ zu dokumentieren.</li> <li>• Bei Wiederaufnahmen mit Fallzusammenführung bezieht sich diese Angabe auf den zusammengeführten Fall, d.h. auf das erste Aufnahmedatum.</li> </ul> <p>Beispiel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.2026 bis zum 10.1.2026</li> <li>2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.2026 bis zum 20.1.2026</li> </ol> <p>Es ist anzugeben, ob der zu dokumentierende Dekubitus am 05.01.2026 vorlag.</p> <p>Bei stationärer Aufnahme einer Patientin bzw. eines Patienten soll dokumentiert werden, ob ein Dekubitus vorliegt oder nicht. Es wird empfohlen, die Einschätzung eines Dekubitusrisikos, welches auch das initiale Screening beinhaltet, „unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags“ (1) bzw. „As soon as possible after admission/transfer to the healthcare service“ (2) durchzuführen.</p> <p>(1) DNQP [Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege]; Hrsg. (2017): Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege. 2. Aktualisierung. Osnabrück: Hochschule Osnabrück, Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. ISBN: 978-3-00-009033-2.</p> <p>(2) EPUAP [European Pressure Ulcer Advisory Panel]; NPIAP [National Pressure Injury Advisory Panel]; PPIA [an Pacific Pressure Injury Alliance] (2019): Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Third edition. EPUAP [u. a.]. ISBN: 978-0-6480097-8-8. URL: CPG2019edition-digital-Nov2023version.pdf (abgerufen am: 25.02.2025).</p>
--	--	--

### Änderungen in den Einschluss-/Ausschlusskriterien:

Für das Auswertungsjahr 2027 zu den Daten des Erfassungsjahres 2026 erfolgen im QS-Verfahren Dekubitusprophylaxe (QS DEK) keine relevanten verfahrensspezifischen Anpassungen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) in den Einschluss-/Ausschlusskriterien.

### Änderungen der Erläuterungen zum Minimaldatensatz:

**Neuer Hinweis:** Wird ein Patient nach einer plastischen Deckung z.B. in die externe Geriatrie verlegt und bleibt aufgrund von Kodierregeln die Hauptdiagnose der Dekubitus oder wird dieser zur Hauptdiagnose, ist für diesen Fall ein Minimaldatensatz vom aufnehmenden Krankenhaus anzulegen, da trotz Dokumentation kein Dekubitus vorliegt.