

## FRAGEN & ANTWORTEN

### INFORMATIONSVORANSTALTUNG STURZ IN DER ALTERSPSYCHIATRIE VOM 05.12.2025

Die an der Informationsveranstaltung zur Sturzerfassung in der Alterspsychiatrie gestellten Fragen haben eine Überarbeitung der Definitionen und Spezifikationen angestossen.

Gemeinsam mit dem Fachbereich Akutsomatik wurden die Definitionen und Spezifikationen zu Sturz sowie Sturzfolgen abgeglichen, angepasst und von der [Expertengruppe Alterspsychiatrie](#) genehmigt.

Die überarbeiteten Definitionen und Spezifikationen für die Alterspsychiatrie gelten ab dem **1. Juni 2026**. Für die Akutsomatik erfolgt die Umstellung ab dem Messjahr 2027. Die messverantwortlichen Personen der Messung Sturz & Dekubitus (Fachbereich Akutsomatik) werden zu einem späteren Zeitpunkt separat informiert.

Das [Sturzkzept](#) (Kapitel 3.1.1) der Alterspsychiatrie wurde entsprechend angepasst. Insgesamt wurden die Spezifikationen gestrafft, um ein besseres Verständnis zu ermöglichen. Den Abgleich der Definitionen zwischen Alterspsychiatrie und Akutsomatik finden Sie auf den Seiten 3 & 4.

Im Folgenden wird spezifisch auf die Sturzangst sowie auf die Abgrenzung zu einem «kontrollierten» bzw. «geübten» Sturz eingegangen, da beide Themen an der Informationsveranstaltung Fragen aufgeworfen haben.

#### STURZANGST

Die Sturzangst ist klinisch relevant, jedoch gestaltet sich ihre Erfassung für nationale Qualitätsmessungen als schwierig, wie die erneute Diskussion aufgrund der eingegangenen Fragen ergeben hat. Mit der Überarbeitung wird **die Sturzangst in der Alterspsychiatrie künftig nicht mehr als Sturzfolge erfasst**. Dieser Entscheid wird wie folgt begründet:

Sturzangst ist ein gradueller Zustand auf einem Kontinuum ohne klaren Endpunkt. Sie kann sowohl vorbestehend sein (und damit ein Risikofaktor) als auch als Folge eines Sturzes auftreten. Um Sturzangst als Outcome erfassen zu können, müsste sie bereits bei Eintritt systematisch dokumentiert werden. Andernfalls lässt sich nicht unterscheiden, ob sie neu entstanden ist oder bereits vorbestand. Das subjektive Erleben variiert stark und hängt vom verwendeten Messinstrument ab. Neben einem einheitlichen validierten Messinstrument bedarf es einem klar definierten Schwellenwert und wie bereits erwähnt eine standardisierte Erhebung bei Eintritt.

## ABGRENZUNG «KONTROLLIERTER UND GEÜBTER STURZ»

Ein «assisted fall» (kontrollierter Sturz) bezeichnet ein unbeabsichtigtes und nicht vorhergesehenes Ereignis, bei dem eine Patientin oder ein Patient durch eine anwesende Person kontrolliert auf eine tiefere Ebene begleitet wird. Es ist davon auszugehen, dass die Person ohne Unterstützung gestürzt wäre oder dass durch den kontrollierten Sturz schwerwiegendere Folgen verhindert werden. Ein solcher kontrollierter Sturz wird für den ANQ erfasst.

Ein «geübter Sturz» hingegen ist ein bewusst geplantes und vorhergesehenes Ereignis, bei dem das Stürzen gemeinsam mit einer Fachperson trainiert wird. Solche Übungssituationen müssen für den ANQ nicht erfasst werden.

## ABGLEICH DEFINITIONEN UND SPEZIFIKATIONEN STURZ ALTERSPSYCHIATRIE UND AKUTSOMATIK

Die nachfolgende Tabelle stellt die Definitionen und Spezifikationen von Sturz und Sturzfolgen der Alterspsychiatrie sowie der Akutsomatik gegenüber. Die «gelb» markierten Stellen weisen auf die Unterschiede sowie die gemachten Anpassungen hin, während die «grün» markierten Stellen weiterhin bestehende Abweichungen kennzeichnen.

DEFINITIONEN UND SPEZIFIKATIONEN ALTERSPSYCHIATRIE	DEFINITIONEN UND SPEZIFIKATIONEN AKUTSOMATIK
<p><b>Definition Sturz:</b> Ein Sturz ist ein Ereignis, bei dem der oder die Betroffene unbeabsichtigt auf den Boden oder auf einer anderen tieferen Ebene aufkommt (Übersetzung der WHO-Definition, 2021 gemäss Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), 2022, S. 20).</p>	<p><b>Definition Sturz:</b> Ein Sturz ist ein Ereignis, bei dem der oder die Betroffene unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer anderen tieferen Ebene aufkommt (Übersetzung der WHO-Definition 2021 gemäss Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), 2022, S. 20).</p>
<p><b>Spezifikationen Sturz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Das «Herabrollen» von einer Matratze am Boden (Bodenbett als Schutzmassnahme), entspricht nicht der Definition von Sturz.</li> <li>• «Kontrollierte» Sturzereignisse (=assisted falls), bei denen eine anwesende Person die Patientin/den Patienten sanft zu Boden oder auf eine tiefere Ebene begleitet, sind in der Definition eingeschlossen.</li> <li>• Ein Sturz liegt vor, wenn eine Patientin/ein Patient auf einer tieferen Fläche aufgefunden wird, auf der sie oder er nicht erwartet wurde.</li> </ul>	<p><b>Spezifikationen Sturz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Das Gleiten auf einen Stuhl, Zurückfallen auf das Bett, entspricht der Definition von Sturz («tiefere Ebene»);</li> <li>• «Herabrollen» von einer Matratze, welche sich am Boden befindet, entspricht der Definition von Sturz («tiefere Ebene»);</li> <li>• «Kontrollierte» Sturzereignisse (= assisted falls), bei denen eine wobei das Sturzereignis kontrolliert wird, indem die Patientin, der Patient durch die beim Sturz anwesende Person die Patientin/den Patienten sanft zu Boden oder einer tieferen Ebene begleitet wird, sind in die Definition eingeschlossen.</li> <li>• Ein Sturz liegt vor, wenn eine Patientin/ein Patient auf einer tieferen Fläche aufgefunden wird, auf der sie oder er nicht erwartet wurde. Jedes Auffinden der Patientin, des Patienten auf einer tieferen Fläche, wo nicht erwartet wird, diese vorzufinden, gilt als Sturz.</li> <li>• Äussere Gewalteinwirkungen (durch andere Personen) werden nicht als Sturz bezeichnet.</li> </ul>

**Sturz mit Sturzfolgen:** Ein Sturz mit Sturzfolge umfasst sowohl eine durch einen Sturz erlittene Verletzung (in Anlehnung an Montero-Odasso et al., 2022) als auch weiterführende diagnostische und/oder therapeutische Massnahmen unabhängig von deren Befund (Beschluss ANQ und Expertengruppe Alterspsychiatrie, 2025).

### Spezifikationen Sturzfolgen

- Sturzfolgen werden oftmals in verschiedene Schweregrade eingeteilt. Jegliche Schweregrade gelten als Sturz mit Sturzfolge. Das heisst, bereits leichte/geringfügige Verletzungen gelten als Sturz mit Sturzfolgen (z.B. Schmerzen, kleine Hautdefekte, Schürfungen (Montalvo, 2007; Morse et al., 1989).
- Die initiale Erstscheinschätzung nach einem Sturzereignis durch eine Fachperson nach klinikeigenen Vorgaben, welche auch Assessments zur Überwachung (z.B. die Glasgow Coma Scale) beinhalten, gilt nicht als weiterführende diagnostische Massnahme.
- Ein Sturz mit Sturzfolgen liegt erst dann vor, wenn die initiale Ersteinschätzung offensichtliche oder vermutete Verletzungen ergibt, die weiterführende diagnostische und/oder therapeutische Massnahmen erfordern und dadurch ein (finanzieller) Mehraufwand für die Klinik entsteht (unabhängig vom Ergebnis).
- Sobald der Sturz eine pflegerische oder medizinische Behandlung zur Folge hat, gilt dieser als Sturz mit Sturzfolgen.
- Durch die Patientin/den Patienten geäusserte Sturzangst nach einem erfolgten Sturz gilt als Sturz mit Sturzfolgen.

**Sturz mit Sturzfolgen:** Ein Sturz mit Sturzfolge umfasst sowohl eine durch einen Sturz erlittene Verletzung (in Anlehnung an Montero-Odasso et al., 2022) als auch weiterführende diagnostische und/oder therapeutische Massnahmen unabhängig von deren Befund aufgrund eines Sturzereignisses (Beschluss QA, 2024).

### Spezifikationen Sturzfolgen

- Sturzfolgen werden oftmals in verschiedene Schweregrade eingeteilt. Jegliche Schweregrade gelten in der nationalen Messung Sturz und Dekubitus als Sturz mit Sturzfolge. Das heisst, bereits leichte/geringfügige Verletzungen aufgrund eines Sturzes gelten als Sturz mit Sturzfolgen (z.B. Schmerzen, kleine Hautdefekte, Schürfungen; Montalvo, 2007; Morse et al., 1989).
- Weiterführende diagnostische Massnahmen in Folge eines Sturzes gelten unabhängig vom Befund als Sturzfolge (Beschluss QA, 2024).
- Die Ersteinschätzung nach einem Sturzereignis durch eine Fachperson nach Spital-/klinikeigenen Vorgaben (Pflege, Ärztin/Arzt, etc.) gilt jedoch nicht als weiterführende diagnostische Massnahme.
- Ein Sturz mit Sturzfolgen liegt erst dann vor, wenn die initiale Ersteinschätzung offensichtliche oder vermutete Verletzungen ergibt, die weiterführende diagnostische und/oder therapeutische Massnahmen erfordern und dadurch ein (finanzieller) Mehraufwand für das Spital/die Klinik entsteht (unabhängig vom Ergebnis). Dies ist beispielsweise der Fall, wenn zur Abklärung von Verletzungen eine Computertomographie (CT), oder eine regelmässige Überwachung des Bewusstseinszustandes (GCS-Überwachung) notwendig ist (Beschluss QA, 2025).
- Sobald der Sturz eine minimale pflegerische oder medizinische Behandlung zur Folge hat, gilt dieser als Sturz mit Sturzfolgen (z.B. Anlegen eines (Schnell)Verbandes, Eisbehandlung, Reinigung einer Wunde, Hochlagerung der Gliedmassen, Verabreichung von Medikamenten).