

Strukturabfrage zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik

Berichtsquartal 2023-3

Quartalsbericht gemäß PPP-RL

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Strukturabfrage zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik

Ansprechperson Dr. Magdalena Cordes

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

QS-Dokumentationsdaten 01. Juli 2023 bis 31. September 2023

Kurzfassung

Die "Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie" des Gemeinsamen Bundesausschusses (kurz: PPP-RL) regelt seit dem 1. Januar 2020 die Mindestanforderungen an die Personalausstattung in den stationären Einrichtungen der Psychiatrien und Psychosomatiken.

Die PPP-RL definiert je in den Einrichtungen tätiger Berufsgruppe zeitliche Mindestvorgaben. Diese Mindestvorgaben ergeben sich aus dem Patientenaufkommen in den verschiedenen Behandlungsbereichen. Die Einhaltung dieser Vorgaben ist gemäß der PPP-RL in Form von Umsetzungsgraden nachzuweisen. Der Umsetzungsgrad berechnet sich als Quotient aus tatsächlicher Personalausstattung und den Mindestvorgaben. Im Jahr 2023 liegt der geforderte Umsetzungsgrad bei mindestens 90 Prozent. Dieser muss in jeder einzelnen Berufsgruppe und auf Einrichtungsebene erreicht werden, damit die jeweilige Einrichtung die Mindestanforderung erfüllt.

Der vorliegende Quartalsbericht 2023-3 basiert auf den Daten von 1.098 Standorten der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung. Die aktuellen Auswertungen basieren auf den Nachweisen für den Zeitraum 01. Juli 2023 bis 31. September 2023.

Ein berechneter Umsetzungsgrad und die Erfüllung der Mindestvorgabe konnten für 767 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie und 291 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie betrachtet werden. In der Erwachsenenpsychiatrie haben 346 der 767 Einrichtungen (45,1 %) die Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL erfüllt, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie waren es 141 der 291 Einrichtungen (48,5 %).

Standortübergreifend wurde in den Einrichtungen der Erwachsenen- sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie jeweils ein bundesweiter Umsetzungsgrad von über 90 Prozent berechnet. Dennoch liegt der Anteil der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben erfüllen konnte, jeweils unterhalb von 50 Prozent, da bereits das Abweichen einer Berufsgruppe von der Vorgabe dazu führt, dass die Mindestvorgaben für die Einrichtung als nicht erfüllt gelten.

Im Bereich der Psychosomatik ist noch kein Umsetzungsgrad nachzuweisen, so dass nur die tatsächlich geleisteten Stunden dargestellt werden. Für die Berufsgruppe Pflegefachpersonen (Nachtdienst) tritt die Mindestvorgabe ab dem 1. Januar 2024 in Kraft.

Die Ergebnisse aus Tabelle 1 finden sich im Gesamtbericht wieder in den Tabellen 12, 16, 18 und 59 sowie der Abbildung 2.

Tabelle 1: Bundesweite tatsächliche Personalausstattung, Mindestanforderungen und Umsetzungsgrad (berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind) in den differenzierten Einrichtungen Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik je Berufsgruppe und berufsgruppenübergreifend. Zudem wird dargestellt, welcher Anteil der Einrichtungen einen (berufsgruppenspezifischen) Umsetzungsgrad von mindestens 90% erreicht (Umsetzungsgrad $\geq 90\%$) und welcher Anteil die Mindestvorgaben gemäß §7 Abs. 4 PPP-RL berufsgruppenübergreifend auf Einrichtungsebene erfüllt (Mindestanforderung erfüllt); Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 1.326, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen = 48.

Berufsgruppe	Erwachsenenpsychiatrie				Kinder- und Jugendpsychiatrie				Psychosomatik ¹			
	bundesweites VKS-Ist	bundesweites VKS-Mind	bundesweiter Umsetzungsgrad [%]	Umsetzungsgrad $\geq 90\%$ [%] (Mindestanforderungen erfüllt [%])	bundesweites VKS-Ist	bundesweites VKS-Mind	bundesweiter Umsetzungsgrad [%]	Umsetzungsgrad $\geq 90\%$ [%] (Mindestanforderungen erfüllt [%])	bundesweites VKS-Ist	bundesweites VKS-Mind	bundesweiter Umsetzungsgrad [%]	Umsetzungsgrad $\geq 90\%$ [%] (Mindestanforderungen erfüllt [%])
ÄrztInnen	2.798.971,5	2.641.034,0	106,0%	87,0% (45,1%)	514.584,4	487.621,0	105,5%	76,6% (48,5%)	480.081,1	-	-	-
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	10.937.289,9	12.126.040,0	90,2%	66,9% (45,1%)	2.587.946,9	2.726.362,0	94,9%	74,6% (48,5%)	916.631,5	-	-	-
Pflegefachpersonen (Nachtdienst) ²	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	1.172.251,2	910.642,0	128,7%	91,3% (45,1%)	436.812,1	347.653,0	125,6%	89,0% (48,5%)	375.268,4	-	-	-
SpezialtherapeutInnen	1.475.074,2	1.658.168,0	89,0%	66,0% (45,1%)	288.593,4	294.752,0	97,9%	74,9% (48,5%)	205.078,6	-	-	-

Berufsgruppe	Erwachsenenpsychiatrie				Kinder- und Jugendpsychiatrie				Psychosomatik ¹			
	bundes- weites VKS-Ist	bundes- weites VKS-Mind	bundes- weiter Um- setzungs- grad [%]	Um- setzungs- grad ≥ 90% [%] (Mindestan- forderun- gen erfüllt [%])	bundes- weites VKS-Ist	bundes- weites VKS-Mind	bundes- weiter Um- setzungs- grad [%]	Um- setzungs- grad ≥ 90% [%] (Mindestan- forderun- gen erfüllt [%])	bundes- weites VKS-Ist	bundes- weites VKS-Mind	bundes- weiter Um- setzungs- grad [%]	Um- setzungs- grad ≥ 90% [%] (Mindestan- forderun- gen erfüllt [%])
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	444.984,2	392.798,0	113,3%	84,4% (45,1%)	116.026,1	127.562,0	91,0%	71,1% (48,5%)	112.814,2	-	-	-
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	992.774,1	1.070.557,0	92,7%	75,7% (45,1%)	251.317,2	248.183,0	101,3%	74,9% (48,5%)	66.011,3	-	-	-
Gesamt			94,8%	75,4% (45,1%)			99,1%	75,9% (48,5%)			-	-

¹ Gemäß § 16 Absatz 4 der PPP-RL ist die Ermittlung der Mindestvorgaben nach § 6 und die Ermittlung des Umsetzungsgrades nach § 7 für Einrichtungen der Psychosomatik bis zum 31. Dezember 2023 ausgesetzt.

² Für die Pflege im Nachtdienst ist noch keine Mindestvorgabe nach § 6 Abs. 7 in Kraft, so dass diese nicht dargestellt werden kann.

Tabelle 2 zeigt die Verteilung der Einrichtungen nach ihrem Umsetzungsgrad.

Sowohl in der Erwachsenenpsychiatrie als auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zeigen die beiden obersten Kategorien, dass gut 40 Prozent der Einrichtungen einen einrichtungsbezogenen Umsetzungsgrad von mindestens 100 Prozent erreichen (Tabelle 2).

Gleichzeitig wird die Verteilung der Einrichtungen mit erfüllten Mindestvorgaben in die Umsetzungsgradkategorien gezeigt. Es ist zu beachten, dass die Intervalle der dargestellten Kategorien unterschiedlich groß sind.

Die Ergebnisse der Tabelle 2 sind jeweils Tabelle 10 des Gesamtberichts entnommen.

Tabelle 2: Übersicht über den Umsetzungsgrad in den differenzierten Einrichtungen Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik mit Angabe des Anteils mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL auf Einrichtungsebene; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 1.058, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen = 316.

Umsetzungsgrad		Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik ³
≥ 110%	Alle Einrichtungen	138/767 (18,0%)	69/291 (23,7%)	-
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	106/346 (30,6%)	49/141 (34,8%)	-
≥ 100% - < 110%	Alle Einrichtungen	184/767 (24,0%)	62/291 (21,3%)	-
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	122/346 (35,3%)	41/141 (29,1%)	-
≥ 95% - < 100%	Alle Einrichtungen	128/767 (16,7%)	49/291 (16,8%)	-
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	73/346 (21,1%)	32/141 (22,7%)	-
≥ 90% - < 95%	Alle Einrichtungen	128/767 (16,7%)	41/291 (14,1%)	-
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	45/346 (13,0%)	19/141 (13,5%)	-
≥ 85% - < 90%	Alle Einrichtungen	83/767 (10,8%)	23/291 (7,9%)	-
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	0/346 (0,0%)	0/141 (0,0%)	-
< 85%	Alle Einrichtungen	106/767 (13,8%)	47/291 (16,2%)	-
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	0/346 (0,0%)	0/141 (0,0%)	-

³ Gemäß § 16 Absatz 4 der PPP-RL ist die Ermittlung der Mindestvorgaben nach § 6 und die Ermittlung des Umsetzungsgrades nach § 7 für Einrichtungen der Psychosomatik bis zum 31. Dezember 2023 ausgesetzt.

Bei einer Nichterfüllung der Mindestvorgaben haben Einrichtungen die Möglichkeit, Ausnahmetatbestände anzugeben (§ 10 PPP-RL). Ausnahmen können unter anderem angegeben werden, wenn Einrichtungen (vorübergehend) geschlossen sind, so dass auch die Einrichtungen in diese Betrachtung eingeschlossen werden, die keine (vollständigen) Angaben zu Umsetzungsgraden und Mindestvorgaben ausweisen konnten.

Von den 440 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die die Mindestvorgaben im 3.

Quartal 2023 nicht erfüllten, gaben 58 einen Ausnahmetatbestand an (13,2 Prozent, vergleiche Tabelle 24 (29)). In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie traf dies auf 14 von 160 Einrichtungen zu (8,8 Prozent; vergleiche Tabelle 24 (30)).

In der Erwachsenenpsychiatrie machten 26 Einrichtungen plausible Angaben zu Ausnahmetatbestand 1 (siehe Tabelle 26 (29)), dem am häufigsten genannten Ausnahmetatbestand (vergleiche Kapitel 3.4, 4.4 und 5.4). In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde der kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfall bei mehr als 15 Prozent des vorzuhaltenden Personals (Ausnahmetatbestand 1) fünfmal plausibel dokumentiert.

Der Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei PatientInnen mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (größer 110 Prozent des Umfangs des Vorjahres) wurde im 3. Quartal 2023 elfmal ausschließlich in der Erwachsenenpsychiatrie dokumentiert (siehe Tabelle 28 (29)).

Ausnahmetatbestand 3, gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen, betraf sechs Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie sowie vier Kinder- und Jugendpsychiatrien (vergleiche jeweils Tabelle 29).

In den Einrichtungen der Psychosomatik gibt es nur von zwei Einrichtungen plausible Angaben zu dem Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle bei mehr als 15 Prozent des vorzuhaltenden Personals, und von einer Einrichtung plausible Angaben zu Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle Veränderungen in der Einrichtung wie z. B. Stationsumstrukturierungen oder -schließungen (§ 10 Abs. 1 PPP-RL) (siehe Kapitel 5.4).

Der neu in die PPP-RL aufgenommene Ausnahmetatbestand 4 für reine Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten müssen, wurde von 17 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie und sechs Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie angegeben (vergleiche Tabellen 33 und 34). Insgesamt hatten von den für die Erfüllung der Mindestvorgaben auswertbaren Einrichtungen 172 reine Tageskliniken der Erwachsenenpsychiatrie und 76 reine Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Mindestvorgaben im 3. Quartal 2023 nicht erfüllt (siehe Abbildungen 9).

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	10
Abbildungsverzeichnis	17
Glossar	19
1 Einführung	20
1.1 Hintergrund	20
1.2 Methode	21
1.3 Vollständige sowie plausible Datensätze und Bereiche	24
1.4 Datengrundlage	24
1.4.1 Datenqualität	24
1.4.2 Datenbereinigung	25
1.4.3 Limitationen	25
2 Ergebnisdarstellung	28
2.1 Allgemeine Auswertungen	28
3 Ergebnisse der Erwachsenenpsychiatrie	34
3.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen	34
3.2 Auswertung zum Korridor	39
3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst	41
3.3.1 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Größe der Einrichtung	59
3.3.2 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Angaben "regionaler Pflichtversorgung" (reine Tageskliniken ausgenommen)	61
3.3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst je Berufsgruppe	63
3.3.4 Umsetzungsgrad nach Stationstypen (Stichprobe)	75
3.3.5 Umsetzungsgrad nach Anteil Intensivbehandlung	79
3.4 Ausnahmetatbestände	83
3.5 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	91
3.5.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Tag-/Nachtdienst	92
3.5.2 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst	93
3.5.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung nach Tag-/Nachtdienst	98
3.5.4 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Anrechnungstatbestand nach Tag-/Nachtdienst	101
3.6 Qualifikation des therapeutischen Personals	105
3.7 Personalausstattung im Nachtdienst	108
4 Ergebnisse der Kinder- und Jugendpsychiatrie	110
4.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen	110
4.2 Auswertung zum Korridor	114
4.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst	116
4.3.1 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Größe	

der Einrichtung	134
4.3.2 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Angaben "regionaler Pflichtversorgung" (reine Tageskliniken ausgenommen)	136
4.3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst je Berufsgruppe	138
4.3.4 Umsetzungsgrad nach Stationstypen (Stichprobe)	150
4.3.5 Umsetzungsgrad nach Anteil Intensivbehandlung	152
4.4 Ausnahmetatbestände	156
4.5 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	163
4.5.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Tag-/Nachtdienst	164
4.5.2 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst	165
4.5.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung nach Tag-/Nachtdienst	170
4.5.4 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Anrechnungstatbestand nach Tag-/Nachtdienst	173
4.6 Qualifikation des therapeutischen Personals	177
4.7 Personalausstattung im Nachtdienst	181
5 Ergebnisse der Psychosomatik	183
5.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen	183
5.2 Auswertung zum Korridor	187
5.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst	189
5.4 Ausnahmetatbestände	191
5.5 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	196
5.5.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Tag-/Nachtdienst	197
5.5.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung nach Tag-/Nachtdienst	198
5.5.4 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Anrechnungstatbestand nach Tag-/Nachtdienst	201
5.6 Qualifikation des therapeutischen Personals	205
5.7 Personalausstattung im Nachtdienst	208
6 Anhang	210
6.1 Allgemein	210
6.2 Anhang Erwachsenenpsychiatrie	217
6.3 Anhang Kinder- und Jugendpsychiatrie	243
6.4 Anhang Psychosomatik	266
7 Übersicht zu den Interessenkonflikten der ExpertInnen	275
Impressum	277

Tabellenverzeichnis

Einrichtungen aller Fachbereiche

Tabelle 1:	Bundesweite tatsächliche Personalausstattung, Mindestanforderungen und Umsetzungsgrad	4
Tabelle 2:	Übersicht über den Umsetzungsgrad	6
Tabelle 3:	Strukturbeschreibung der Einrichtungen	29
Tabelle 4:	Variablen zur regionalen Pflichtversorgung	30
Tabelle 5:	Charakterisierung der Einrichtungen	32

Erwachsenenpsychiatrie

Tabelle 1(29):	Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten	34
Tabelle 6(29):	Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich	35
Tabelle 7(29):	STICHPROBE: Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp	38
Tabelle 8(29):	Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße	40
Tabelle 9(29):	Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen	50
Tabelle 10(29):	Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen	51
Tabelle 11(29):	Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße	60
Tabelle 12(29):	Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße	60
Tabelle 13(29):	Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Angabe regionaler Pflichtversorgung	61
Tabelle 14(29):	Erfüllung der Mindestvorgaben, nach Angabe regionaler Pflichtversorgung	62
Tabelle 15(29):	Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe	67
Tabelle 16(29):	Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind)	69
Tabelle 17(29):	Verteilung des Umsetzungsgrades je Berufsgruppe	70
Tabelle 18(29):	Umsetzungsgrad stratifiziert nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung einer Mindestvorgabe je Berufsgruppe	71
Tabelle 19A(29):	STICHPROBE: Umsetzungsgrad > 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie .	76
Tabelle 20S(29):	STICHPROBE: Umsetzungsgrad > 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Suchterkrankungen .	77
Tabelle 21G(29):	STICHPROBE: Umsetzungsgrad > 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Gerontopsychiatrie .	78
Tabelle 22(29):	Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend	80
Tabelle 23(29):	Erfüllung der Mindestvorgaben nach Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen	81

Tabelle 24 (29): Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben und Angabe der Ausnahmetatbestände	83
Tabelle 25 (29): Ausnahmetatbestand und Mindestvorgaben	84
Tabelle 26 (29): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle)	85
Tabelle 27 (29): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen	86
Tabelle 28 (29): Ausnahmetatbestand 2 (kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen)	87
Tabelle 29 (29): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen)	88
Tabelle 30 (29): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen	89
Tabelle 31 (29): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung	89
Tabelle 32 (29): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen	89
Tabelle 33 (29): Ausnahmetatbestand 4: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten	90
Tabelle 34 (29): Ausnahmetatbestand 4 (Stratifizierung)	90
Tabelle 35 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	92
Tabelle 36 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe	95
Tabelle 37 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe	98
Tabelle 38 (29): Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	102
Tabelle 39 (29): Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	103
Tabelle 40 (29): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen	104
Tabelle 41a (29): Qualifikation der ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen	106
Tabelle 42b (29): Qualifikation der Pflegefachpersonen	106
Tabelle 43c (29): Qualifikation der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	106
Tabelle 44d (29): Qualifikation der SpezialtherapeutInnen	107
Tabelle 45e (29): Qualifikation der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	107
Tabelle 46f (29): Qualifikation der SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	107
Tabelle 47g (29): Qualifikation der GenesungsbegleiterInnen	107
Tabelle 48 (29): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst	108

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Tabelle I (30): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten	110
Tabelle 6 (30): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich	111
Tabelle 7 (30): STICHPROBE: Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp	113
Tabelle 8 (30): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße	115
Tabelle 9 (30): Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen	124

Tabelle 10 (30):	Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen	126
Tabelle 11 (30):	Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße	135
Tabelle 12 (30):	Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße	135
Tabelle 13 (30):	Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Angabe regionaler Pflichtversorgung	136
Tabelle 14 (30):	Erfüllung der Mindestvorgaben, nach Angabe regionaler Pflichtversorgung	137
Tabelle 15 (30):	Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe	142
Tabelle 16 (30):	Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind)	144
Tabelle 17 (30):	Verteilung des Umsetzungsgrades je Berufsgruppe	145
Tabelle 18 (30):	Umsetzungsgrad stratifiziert nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung einer Mindestvorgabe je Berufsgruppe	146
Tabelle 19KJP (30):	STICHPROBE: Umsetzungsgrad > 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie.	151
Tabelle 22 (30):	Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend	153
Tabelle 23 (30):	Erfüllung der Mindestvorgaben nach Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen	154
Tabelle 24 (30):	Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben und Angabe der Ausnahmetatbestände	156
Tabelle 25 (30):	Ausnahmetatbestand und Mindestvorgaben	157
Tabelle 26 (30):	Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle)	157
Tabelle 27 (30):	Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen	159
Tabelle 29 (30):	Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen)	160
Tabelle 30 (30):	Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen	161
Tabelle 31 (30):	Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung	161
Tabelle 32 (30):	Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen	161
Tabelle 33 (30):	Ausnahmetatbestand 4: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten	162
Tabelle 34 (30):	Ausnahmetatbestand 4 (Stratifizierung)	162
Tabelle 35 (30):	Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	164
Tabelle 36 (30):	Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe	167
Tabelle 37 (30):	Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe	170
Tabelle 38 (30):	Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	174

Tabelle 39(30): Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	175
Tabelle 40(30): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen	176
Tabelle 41a(30): Qualifikation der ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen	178
Tabelle 42b(30): Qualifikation der Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	178
Tabelle 43c(30): Qualifikation der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	179
Tabelle 44d(30): Qualifikation der SpezialtherapeutInnen	179
Tabelle 45e(30): Qualifikation der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	179
Tabelle 46f(30): Qualifikation der SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	180
Tabelle 48(30): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst	181

Psychosomatik

Tabelle I(31): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten	183
Tabelle 6(31): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich	184
Tabelle 7(31): STICHPROBE: Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stations- typ	186
Tabelle 8(31): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße	188
Tabelle 16(31): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist)	190
Tabelle 26(31): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personal- ausfälle)	192
Tabelle 27(31): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen	193
Tabelle 29(31): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisa- torische Veränderungen)	194
Tabelle 30(31): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungs- leistungen	195
Tabelle 31(31): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personal- ausstattung	195
Tabelle 32(31): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen	195
Tabelle 35(31): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	197
Tabelle 37(31): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe	198
Tabelle 38(31): Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	202
Tabelle 39(31): Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	203
Tabelle 40(31): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP- RL-Berufsgruppen	204
Tabelle 41a(31): Qualifikation der ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen	206
Tabelle 42b(31): Qualifikation der Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	206
Tabelle 43c(31): Qualifikation der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	206
Tabelle 44d(31): Qualifikation der SpezialtherapeutInnen	207
Tabelle 45e(31): Qualifikation der BewegungstherapeutInnen und Physiothera-	

peutInnen	207
Tabelle 46f (31): Qualifikation der SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	207
Tabelle 47g (31): Qualifikation der GenesungsbegleiterInnen	207
Tabelle 48 (31): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst	208

Anhang

Tabelle 49:	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit der Angaben	210
Tabelle 50:	Ausgewählte Aspekte zur Analyse der Datenqualität	214
Tabelle 51:	Ergänzende Darstellung zu Tabelle 4, Variablen zur regionalen Pflichtversorgung	216
Tabelle 52 (29):	Auswertbare, fehlende und implausible Daten	217
Tabelle 53 (29):	Anzahl der Stationen je Einrichtung	219
Tabelle 54 (29):	Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich	220
Tabelle 55 (29):	STICHPROBE: Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp	222
Tabelle 56 (29):	STICHPROBE: Patientenbelegung pro Stationstyp	223
Tabelle 57 (29):	Differenzierte Auswertungen zum Korridor	223
Tabelle 58 (29):	Mittlerer Umsetzungsgrad aller Berufsgruppen (stratifiziert) über alle Einrichtungen	224
Tabelle 59 (29):	Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf	229
Tabelle 60 (29):	Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Längsschnitt-Verlauf	230
Tabelle 61 (29):	Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind)	231
Tabelle 62 (29):	Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe	232
Tabelle 63 (29):	STICHPROBE: Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen	234
Tabelle 64 (29):	STICHPROBE: Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in den Stationen	236
Tabelle 65 (29):	Übersicht zur Auswertungsgesamtheit Nacht	239
Tabelle 66 (29):	Ergänzende Darstellung zu Tabelle 48: Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst	239
Tabelle 67A (29):	STICHPROBE: Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie . Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp	240
Tabelle 68S (29):	STICHPROBE: Konzeptstation für Suchterkrankungen . Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp	241
Tabelle 69G (29):	STICHPROBE: Konzeptstation für Gerontopsychiatrie . Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane	

VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp	242
Tabelle 52 (30): Auswertbare, fehlende und implausible Daten	243
Tabelle 53 (30): Anzahl der Stationen je Einrichtung	245
Tabelle 54 (30): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich	246
Tabelle 55 (30): STICHPROBE: Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp	247
Tabelle 56 (30): STICHPROBE: Patientenbelegung pro Stationstyp	248
Tabelle 57 (30): Differenzierte Auswertungen zum Korridor	248
Tabelle 58 (30): Mittlerer Umsetzungsgrad aller Berufsgruppen (stratifiziert) über alle Einrichtungen	249
Tabelle 59 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf	254
Tabelle 60 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Längsschnitt-Verlauf	255
Tabelle 61 (30): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind)	256
Tabelle 62 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe	257
Tabelle 63 (30): STICHPROBE: Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen	259
Tabelle 64 (30): STICHPROBE: Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in den Stationen	261
Tabelle 65 (30): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	264
Tabelle 66 (30): Ergänzende Darstellung zu Tabelle 48: Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst	264
Tabelle 67KJP (30): STICHPROBE: Konzeptstation für Kinder- und Jugend-psychiatrie. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp	265
Tabelle 52 (31): Auswertbare, fehlende und implausible Daten	266
Tabelle 53 (31): Anzahl der Stationen je Einrichtung	268
Tabelle 54 (31): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich	268
Tabelle 55 (31): STICHPROBE: Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp	269
Tabelle 56 (31): STICHPROBE: Patientenbelegung pro Stationstyp	270
Tabelle 57 (31): Differenzierte Auswertungen zum Korridor	270
Tabelle 61 (31): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist)	271
Tabelle 65 (31): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	272
Tabelle 66 (31): Ergänzende Darstellung zu Tabelle 48: Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst	272
Tabelle 67P1 (31): STICHPROBE: Konzeptstation für Psychosomatik. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp	273

Tabelle 68P2 (31):	STICHPROBE: Konzeptstation für psychosomatische Komplex- behandlung . Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp	274
Tabelle 70:	Fragen zur Offenlegung von Interessenskonflikten (Experten- gruppe)	275
Tabelle 71:	Beantwortung der Fragen zur Offenlegung von Interessens- konflikten durch die TeilnehmerInnen der Expertengruppe.	276

Abbildungsverzeichnis

Erwachsenenpsychiatrie

Abbildung 1 (29):	Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich	36
Abbildung 2 (29):	Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben	42
Abbildung 3 (29):	Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL und Angabe von Ausnahmetatbeständen	43
Abbildung 4 (29):	Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung)	45
Abbildung 5 (29):	Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ohne reine Tageskliniken	46
Abbildung 6 (29):	Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den reinen Tageskliniken der Erwachsenenpsychiatrie	47
Abbildung 7 (29):	Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen in den Einrichtungen mit erfüllten Mindestanforderungen	49
Abbildung 8 (29):	Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen in den Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen	49
Abbildung 9 (29):	Verteilung des Umsetzungsgrades der Einrichtungen nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen	55
Abbildung 10 (29):	Umsetzungsgrad im Verlauf	56
Abbildung 11 (29):	Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen	57
Abbildung 12 (29):	Umsetzungsgrad im Verlauf in den reinen Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie	58
Abbildung 13 (29):	Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe	65
Abbildung 14 (29):	Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf	
Abbildung 15 (29):	Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe a-f	66
Abbildung 16 (29):	Verteilung des berufsgruppenspezifischen Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen pro Berufsgruppe	68
Abbildung 17 (29):	Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe	82
Abbildung 18 (29):	Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst	94
		109

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Abbildung 1 (30):	Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich	112
Abbildung 2 (30):	Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben	117
Abbildung 3 (30):	Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL und	

	Angabe von Ausnahmetatbeständen	118
Abbildung 4 (30):	Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung)	120
Abbildung 5 (30):	Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne reine Tageskliniken	121
Abbildung 6 (30):	Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den reinen Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie	122
Abbildung 7 (30):	Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen in den Einrichtungen mit erfüllten Mindestanforderungen	124
Abbildung 8 (30):	Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen in den Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen	124
Abbildung 9 (30):	Verteilung des Umsetzungsgrades der Einrichtungen nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen	130
Abbildung 10 (30):	Umsetzungsgrad im Verlauf	131
Abbildung 11 (30):	Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen	132
Abbildung 12 (30):	Umsetzungsgrad im Verlauf in den reinen Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie	133
Abbildung 13 (30):	Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe	140
Abbildung 14 (30):	Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf	141
Abbildung 15 (30):	Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe a-f	143
Abbildung 16 (30):	Verteilung des berufsgruppenspezifischen Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen pro Berufsgruppe	155
Abbildung 17 (30):	Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe	166
Abbildung 18 (30):	Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst	182
Psychosomatik		
Abbildung 1 (31):	Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich	185
Abbildung 18 (31):	Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst	209
Anhang		
Abbildung 19 (29):	Umsetzungsgrad im Verlauf (Längsschnitt)	227
Abbildung 20 (29):	Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf (Längsschnitt)	228
Abbildung 19 (30):	Umsetzungsgrad im Verlauf (Längsschnitt)	252
Abbildung 20 (30):	Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf (Längsschnitt)	253

Glossar

Begriff	Bedeutung
ABK	Auswertungs- und Berichtskonzept
Differenzierte Einrichtung	Differenzierte Einrichtung gemäß §2 Abs. 5 PPP-RL (Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Psychosomatik)
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
Konfidenzintervall	Das Konfidenzintervall ist der Bereich, in dem ein Parameter mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit liegt, im Fall eines 95%-Konfidenzintervalls also der Bereich, in dem sich der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 Prozent befindet.
Mindestvorgabe	Die Mindestvorgabe nach § 6 PPP-RL bestimmt sich anhand der Patientenbelegung, für die der Personalbedarf mithilfe von Minutenwerten (Anlage 1 der PPP-RL) je Berufsgruppe und Behandlungsbereich berechnet wird. Ob die Mindestvorgabe eingehalten wird, wird gemäß § 7 PPP-RL geprüft durch die Berechnung der Umsetzungsgrade in allen Berufsgruppen, vgl. Umsetzungsgrad .
Min./Pat./Woche	Minuten pro PatientIn pro Woche
n.a.	not available
PPP-RL	Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie
SD	Standard Deviation, auch Standardabweichung
StäB	Stationsäquivalente Behandlung, umfasst die Behandlungsbereiche A9, S9, G9 für die Erwachsenenpsychiatrie, KJ9 für die Kinder- und Jugendpsychiatrie
Standort	Standort zugehörig einer IKNR. Ein Standort kann bis zu drei differenzierte Einrichtungen aufweisen.
Tagesklinik	Differenzierte Einrichtung, die keine vollstationären Planbetten, aber mindestens einen Behandlungsplatz (teilstationären Planplatz) dokumentiert.
Umsetzungsgrad	Der Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe ergibt sich aus dem Quotienten der tatsächlichen Vollkraftstunden (VKS-Ist) und den Mindestvorgaben der Vollkraftstunden (VKS-Mind); der Umsetzungsgrad der Einrichtung wird als gewichteter durchschnittlicher Umsetzungsgrad über die Umsetzungsgrade der Berufsgruppen gebildet (PPP-RL, § 7).
VKS-Mind	Mindestmenge in Vollkraftstunden, entspricht dem Stundenbedarf je Quartal pro Berufsgruppe in Behandlungsbereichen
VKS-Ist	Ist, also geleistete Stunden, in Vollkraftstunden je Quartal pro Berufsgruppe in Behandlungsbereichen.
(29), (30), (31)	Kennziffer in Reihenfolge für differenzierte Einrichtung(en) der Erwachsenenpsychiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Psychosomatik

1 Einführung

1.1 Hintergrund

Die „Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie - PPP-RL" regelt seit dem 1. Januar 2020 die Mindestanforderungen an die Personalausstattung in den psychosomatischen und psychiatrischen Einrichtungen, die vollstationäre, teilstationäre oder stationsäquivalente Behandlungen erbringen.

Inhalt der PPP-RL ist zum einen, die laut Richtlinie definierten Personalmindestvorgaben mit der tatsächlichen Personalausstattung zu vergleichen und auf Einrichtungsebene (Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatik) sowie auf Ebene der verschiedenen Berufsgruppen einen Umsetzungsgrad der Personalmindestvorgaben zu berechnen und daraus abzuleiten, ob die Mindestvorgaben auf Einrichtungsebene erfüllt wurden. Die Personalmindestvorgaben für den Tagdienst einer Einrichtung sind laut Richtlinie erfüllt, wenn keine der Berufsgruppen in der Einrichtung einen Umsetzungsgrad unter 100 Prozent hat. Auf die Übergangsregelung in § 16 wird verwiesen. (§ 7 Abs. 4 PPP-RL). Zum anderen sollen weitere Strukturdaten erhoben werden, die der datengestützten Weiterentwicklung (Anpassung bzw. Neuentwicklung) einiger Bereiche der Richtlinie dienen sollen, wie zum Beispiel die Mindestvorgaben für die Psychosomatik oder die Mindestpersonalausstattung für den Nachtdienst (§ 14 Abs. 2 PPP-RL). Für das Erfassungsjahr 2023 ist gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL vorgesehen, dass Teil B der Anlage 3 nur von einer repräsentativen Stichprobe von 5% der Einrichtungen ausgefüllt wird.

Der Bericht beinhaltet die Auswertungen gemäß § 11 Abs. 10 der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL). Der Quartalsbericht 2023-3 basiert auf den Daten von 1.098 Standorten der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung. Eingeschlossen wurden alle datenliefernden Einrichtungen, für die plausible Daten gemäß Anlage 3 der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) vorlagen. Die aktuellen Auswertungen basieren auf den Nachweisen für den Zeitraum 01. Juli 2023 bis 31. September 2023.

1.2 Methode

Die PPP-RL legt in § 11 Abs. 10 den Rahmen der Auswertungen fest:

„(10) Das IQTIG übermittelt dem G-BA die Ergebnisse jährlich bis zum 15. Mai des dem jeweiligen Erfassungsjahr folgenden Jahres in Form eines Jahresberichts. Der Jahresbericht hat die Mindestvorgaben für die Personalausstattung und die tatsächliche Personalausstattung sowie den Umsetzungsgrad differenziert nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und Berufsgruppen sowie die für die Nichteinhaltung der Mindestvorgaben genannten Gründe zu umfassen. Der Bericht wird vom G-BA veröffentlicht.“ (PPP-RL § 11(10))

§ 11 Abs. 13 Satz 4 der PPP-RL legt davon abweichend die Erstellung und Übermittlung von Quartalsberichten bis einschließlich zum Erfassungsjahr 2024 fest.

Die durch die Häuser anzuwendenden Berechnungen sind in §§ 6-8 der Richtlinie geregelt.

Die genauen Ein- und Ausschlusskriterien sowie Berechnungsvorschriften zu jeder Auswertung sind dem Auswertungs- und Berichtskonzept (ABK) zu entnehmen. Hier wird nur eine allgemeine Verortung gegeben. Weiterentwicklungen und Ergänzungen werden aber weiterhin in diesem Bericht aufgezeigt. Die Darstellung der Auswertungen erfolgt ausschließlich deskriptiv, es werden keine Angaben zu statistischer Signifikanz von Gruppenunterschieden gemacht.

Für das Erfassungsjahr 2023 ist gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL vorgesehen, dass Teil B der Anlage 3 nur von einer repräsentativen Stichprobe von fünf Prozent der Einrichtungen ausgefüllt wird. Die statistische Unsicherheit der Stichprobenergebnisse wird über 95%-Konfidenzintervalle berichtet. Diese Intervalle berücksichtigen die Cluster-Struktur der Stichprobe (Clusterung von Stationen innerhalb der gezogenen Einrichtungen). Die Grenzen des Intervalls geben einen Bereich an, der das Ergebnis der Grundgesamtheit mit 95 Prozent Wahrscheinlichkeit einschließt.

Generelle Einschlusskriterien

Eingeschlossen werden alle psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen in der Versorgung gesetzlich Krankenversicherter, die innerhalb definierter Zeiträume gemäß PPP-RL Quartalsdaten über das PPP-Webportal zur Auswertung bereitstellen.

In die Quartalsberichte (gemäß §11 (13) 4. der PPP-RL) eingeschlossen werden die Daten des jeweiligen Berichtsquartals, darüber hinaus in Verlaufsbetrachtungen ggf. Kennwerte der vorangegangenen Quartale.

Der einbezogene Datenstand ist regelmäßig der am Ende der Korrekturfrist gemäß PPP-RL. Verschiebt sich die Erstellung eines Quartalsberichts infolge der Verzögerung in vorgelagerten notwendigen Prozessen wird – wenn dadurch verfügbar – der finale Datenstand am Ende der Lieferfrist nach §13 Absatz 8 der PPP-RL herangezogen. "Verfügbar" ist der aktuelle und damit definiert der letzte eingegangene Datensatz eines Standorts am Ende einer Frist.

Eine dokumentierte differenzierte Einrichtung fließt nur dann in die Auswertungen ein, wenn für sie mindestens eine Station (derselben differenzierten Einrichtung) dokumentiert wurde.

Einrichtungen werden generell als implausibel von Auswertungen ausgeschlossen, wenn die plausiblen Bereiche gemäß Anlage 3 der PPP-RL nicht eingehalten wurden.

Zur Herstellung der Vergleichbarkeit der verschiedenen Auswertungen und der erweiterten Aussagefähigkeit der Kapitel zu Umsetzungsgraden und Mindestvorgaben werden verschiedene Strategien in der Datenauswertung der Fachbereiche Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie eingesetzt:

Zum einen wird eine *Auswertungsgrundgesamtheit Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben* gebildet, so dass die eingeschlossenen Einrichtungen beziehungsweise Stationen der differenzierten Einrichtungen über alle Abbildungen und Tabellen gleich bleiben. Eine Datenanalyse auf Basis der Daten des 2. Quartals 2022 ergab hierzu, dass die Anwendung aller notwendigen Einschlusskriterien der Auswertungsgrundgesamtheit gegenüber der Mindestbedingung (plausibler Umsetzungsgrad auf ES A5.2) einen Verlust von weniger als fünf Prozent der auswertbaren Einrichtungen bedeutet, die ohne die für das gesamte Kapitel zusätzlich geltenden Einschränkungen auswertbar sind.

Zum anderen wurden *Längsschnitte* betrachtet, um Einflüsse von Einrichtungen, die bereits geschlossen, erst vor kurzem geöffnet wurden oder nicht durchgängig lieferten, auszuschließen. Die Robustheit der Daten konnte durch den Vergleich dieser Auswertungen mit denen über alle verfügbaren Daten im Verlauf bestätigt werden.

Stratifizierungen

Das Hauptaugenmerk der Auswertungen liegt auf Darstellungen zur tatsächlichen Personalausstattung, zum Umsetzungsgrad sowie zur Erfüllung der Mindestvorgaben. Dabei wird auch die Ebene der Berufsgruppen eingehend betrachtet.

Es werden neben der grundsätzlich getrennten Betrachtung der drei differenzierten Einrichtungen und darin der Berufsgruppen (a bis f) Stratifizierungen nach Größe der Standorte (vollstationäre Betten und teilstationäre Plätze in fünf Kategorien), nach dokumentierter landesrechtlicher Verpflichtung zur Versorgung (ja/nein), nach Anteilen an Intensivbehandlungstagen an allen Behandlungstagen (in fünf Kategorien) und nach Schwerpunkt der Behandlung (Konzeptstationen, neun Kategorien) sowie nach Stationstypen (in sechs Kategorien) vorgenommen. Zudem wird für einzelne Auswertungen unterschieden zwischen Einrichtungen ohne rein tagesklinische Versorgung und reinen Tageskliniken.

Zusammenfassende Tabellen zum Umsetzungsgrad enthalten die zusätzliche Stratifizierung "davon mit/ohne Erfüllung der Mindestanforderung gemäß §7 Abs. 4 PPP-RL".

Darüber hinaus werden Ergebnisse in Intervallen gruppiert, um ein greifbares Bild der Verteilung zu generieren. Vorgenommen werden diese Gruppierungen zu Umsetzungsgraden, zum Belegungskorridor und zu Stationsgrößen.

Die angegebenen Stratifizierungen und Intervall-Darstellungen treten auch in Kreuztabellen auf.

Näheres zu Stratifizierungen und gebildeten Intervallen beschreibt das ABK.

Berichtssystematik

Die Ergebnisse sollen in diesem Bericht auf Bundesebene jeweils stratifiziert nach den Fachbereichen dargestellt werden. Es erfolgt daher eine generelle Trennung in der Auswertung der differenzierten Einrichtungen (Kapitel 3, 4 und 5).

Die einzige gemeinsame Darstellung findet sich jeweils in der Spalte "Gesamt" in allgemeinen Auswertungen (Tabellen 3, 4 und 5 in Kapitel 2 sowie Tabellen 49, 50 und 51 in Kapitel 6.1 des Anhangs). Die gemeinsame Darstellung aller drei differenzierten Einrichtungen dient lediglich einem ersten Überblick. Der Begriff "standortübergreifend" bezieht sich dadurch immer nur auf Einrichtungen eines Fachbereichs.

Aus Gründen der Auffindbarkeit gleicher Auswertungen in den unterschiedlichen Fachbereichen werden die Tabellen und Grafiken in jedem Kapitel gleich nummeriert. So ist beispielsweise unter "Abbildung 18" in allen drei Auswertungsbereichen die Information zu Pflegefachkräften im Nachtdienst zu finden. Um trotzdem anzuzeigen, mit welcher differenzierten Einrichtung der aktuell betrachtete Berichtspart sich befasst, wird nach der Tabellennummer die dem jeweiligen Fachbereich in der PPP-RL zugewiesene Kennziffer in Klammern angegeben, also beispielsweise für die Abbildung 18 in dem Kapitel 3 zu den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie "Abbildung 18(29)".

Weitere Zusätze zu Tabellen betreffen untersuchte Konzeptstationen (A für Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie, G für Konzeptstation für Gerontopsychiatrie, S für Konzeptstation für Suchterkrankungen, KJP für Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie, P1 für Konzeptstation für Psychosomatik, P2 für Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung).

Die Auswertungen, die nur die Stichprobe gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL umfassen, erhalten zum einen den Zusatz STICHPROBE zu Beginn der Überschrift. Zusätzlich werden in diesen Auswertungen nach Möglichkeit 95%-Konfidenzintervalle angegeben. Liegen für eine Auswertung Daten von keiner oder nur einer Station oder alle Stationen von nur einer Einrichtung vor, ist das Konfidenzintervall nicht berechenbar. Gezeigt wird [n.a.] für ein nicht verfügbares Intervall (engl. not available).

Einbezug fachlicher Expertise

Für die Interpretation der Auswertungen und Diskussion möglicher Limitationen der Dokumentation sowie der Daten wurden ExpertInnen in einem Workshop zu Rate gezogen.

Für das Bewerbungsverfahren erfolgte eine Ausschreibung, welche auf der IQTIG-Homepage veröffentlicht und zusätzlich an die Verteiler der stellungnahmeberechtigten Organisationen nach PPP-RL sowie an den Medizinischen Dienst und die Patientenvertretung versandt wurde. Bei der Besetzung der Expertengruppe PPP lag der Fokus auf wissenschaftlich arbeitendem Personal oder Personal im Controlling, welches in psychiatrischen Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatik tätig ist und mit der zugrundeliegenden PPP-RL vertraut ist. Die ExpertInnen wurden als Einzelpersonen für die Expertengruppe benannt. Alle BewerberInnen hatten als Teil ihrer vollständigen Bewerbungsunterlagen eine unterzeichnete Vertraulichkeitserklärung sowie ein ausgefülltes und signiertes Formular über mögliche finanzielle und inhaltliche Interessenkonflikte vorzulegen. Die

Bewerbungsunterlagen der KandidatInnen wurden über einen Kriterienkatalog nach fachlichen Punkten bewertet und bei positivem Votum an die interne Interessen-Konfliktkommission zur Prüfung weitergegeben. Die Prüfung von möglichen Interessenkonflikten erfolgt im Rahmen der vom Vorstand des IQTIG verabschiedeten und den Trägern des G-BA miterarbeiteten "Verfahrensregeln der Interessenkonflikt-Kommission des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)" für alle Personen, die sich als ExpertIn beim IQTIG bewerben. An die BewerberInnen, deren Bewerbung ein positives Prüfergebnis der Interessenkonflikt-Kommission erhielt, wurde anschließend eine Zusage versendet.

Die Zusammensetzung der Expertengruppe sowie die Ergebnisse der Fragen zur Offenlegung von Interessenkonflikten sind dem Anhang D zu entnehmen (Seite 275).

1.3 Vollständige sowie plausible Datensätze und Bereiche

Informationen und Definitionen zu dem Kapitel finden sich im Auswertungs- und Berichtskonzept.

Information zur Vollständigkeit der Datenlieferungen enthält Tabelle 49 (Seite 210).

Eine Übersicht zur Plauibilität zentraler Datensätze findet sich in Tabelle 52 (29), Seite 217, Tabelle 52 (30), Seite 243 und Tabelle 52 (31), Seite 266.

1.4 Datengrundlage

Die Datengrundlage für die Auswertungen bilden die von den Einrichtungen gelieferten ausgefüllten Servicedokumente Teil A und B, die die in Anlage 3 der PPP-RL definierten zu erhebenden Tabellen bzw. Datenfelder abbilden. In den vorliegenden Quartalsbericht flossen im Berichtszeitraum 01. Juli 2023 bis 31. September 2023 die Daten von 1.098 Standorten ein.

Die generellen Informationen zu dem Kapitel finden sich im Auswertungs- und Berichtskonzept. Eine Übersicht zu zentralen gelieferten Datensätzen findet sich als Tabelle 52 je Fachbereichs im Anhang in den Kapiteln 6.2, 6.3 und 6.4.

1.4.1 Datenqualität

Die Datenqualität bemisst sich im Allgemeinen daran, wie gut die erhobenen Daten für ihre Zweckbestimmung geeignet sind. Im Fall der PPP-RL sollen die Daten die Strukturqualität in den psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen in Deutschland abbilden, um Qualitätsvorgaben zur Personalausstattung zu prüfen und weiterzuentwickeln.

Damit die Daten diesem Zweck genügen können, werden daher formale Erwartungen an die Vollständigkeit der abgefragten Information, die Einhaltung plausibler Bereiche auf Feldebene und die logische Verknüpfbarkeit der Information gestellt.

Darüber hinaus bemisst sich die repräsentative Datenqualität daran, wie gut die Daten die Realität abbilden. Die Beurteilung wird allerdings dadurch erschwert, dass zur Überprüfung nur reale Modelle miteinbezogen werden können.

Für die Erfüllung der Zweckbestimmung werden in der Tabelle 50 (s. Anhang) mehrere Aspekte beleuchtet, ohne dass hier ein Anspruch auf Vollständigkeit der Darstellung zur Datenqualität erhoben würde. Vielmehr geht es um einen Eindruck zur Eignung der Daten, der sich auch im Vergleich der Quartale untereinander ergänzt.

1.4.2 Datenbereinigung

Unter "Datenbereinigung" kann der Vorgang verstanden werden, bei dem eingehende Originaldaten beim Schreiben in eine Auswertungsdatenbank ausgeschlossen, ersetzt oder imputiert werden.

Die Datenbasis als solche wird nicht bereinigt. Im Rahmen der Erstellung der Quartalsberichte wird aber eine Auswertungsdatenbank erstellt. Je nach Bedingungen der Auswertbarkeit fließen Ergebnisse bzw. Einrichtungen oder Stationen nicht in diese Datenbank ein. Weitergehende Informationen finden sich im Auswertungs- und Berichts-konzept.

1.4.3 Limitationen

Neben den formalen Hinweisen zur Datenqualität lassen sich weitere Limitationen identifizieren. Die ausführliche Diskussion der bisher benannten Limitationen findet sich im Auswertungs- und Berichtskonzept.

Mit dem vorliegenden Bericht basieren die stations- und monatsbezogenen Tabellen der Anlage 3 gemäß § 16 Abs. 8 der PPP-RL auf einer Stichprobe. Die nach Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatik stratifizierte Stichprobe umfasst je fünf Prozent der datenliefernden Einrichtungen. Durch die so eingeschränkte Datengrundlage und die weitere Auffächerung der Stichprobe in Subgruppen im Zuge der Analyse (z.B. nach den Variablen Patientenbelegung und Stationstyp), werden die berichteten Ergebnisse i.d.R. nur auf Basis einer geringen Anzahl Einrichtungen bzw. Stationen berechnet. Die Ergebnisse haben dadurch eine hohe Variabilität und Schlussfolgerungen für die Grundgesamtheit sind nur eingeschränkt möglich.

Die 95%-Konfidenzintervalle geben an, in welchem Bereich das Ergebnis der Grundgesamtheit mit großem Vertrauen liegt. Aufgrund der oftmals berichteten sehr kleinen Anzahl an Einrichtungen bzw. Stationen sowie der Cluster-Struktur der Stichprobe sind die Konfidenzintervalle in der Regel sehr breit. Eine Aussage über die Grundgesamtheit kann daher nur mit großer Unsicherheit getroffen werden. Es kommt auch vor, dass zufallsbedingt bestimmte Kombinationen an Ausprägungen von Stationseigenschaften nicht in der Stichprobe vorkommen, und somit keine Aussagen möglich sind. In dem Fall sind die entsprechenden Zellen der Tabellen mit Strichen gefüllt.

Die Daten in dem vorliegenden Bericht werden auf Bundesebene ausgewertet. Dies impliziert, dass Aussagen nur über die Versorgung auf Bundesebene gemacht werden können und regionale Aussagen oder Besonderheiten nicht berücksichtigt werden. Zudem kann die Berechnung von statistischen Größen wie Mittelwerten dazu führen, dass auf Bundesebene ein Umsetzungsgrad über dem geforderten berechnet wird, aber trotzdem viele Einrichtungen einen Umsetzungsgrad darunter aufweisen, da niedrige Umsetzungsgrade mit hohen verrechnet werden (und vice versa).

Die Auslastung in den Fachbereichen erreicht nach Einschätzung der Expertengruppe mittlerweile nach und nach ein Niveau wie vor Beginn der Pandemie, die Post-Corona-Effekte ebbten ab. Bestehen blieben daneben aber viele andere Einflüsse auf die Patientenbelegung, unter anderem spielten saisonale Einflüsse immer wieder eine Rolle. So seien nach derzeitigem Stand viele Kliniken überbelegt, andere wiederum nicht.

Zu einzelnen Punkten der Richtlinie respektive der Datenlage dazu nahmen die Expertinnen und Experten folgende Einschätzungen vor:

Der belastbaren Gegenüberstellung von Ergebnissen der Häuser der regionalen Pflichtversorgung und Häusern ohne regionale Pflichtversorgung steht die nicht-eindeutige Dokumentationslage entgegen. Ein Problem scheint die selbst vorzunehmende Dokumentation als regionaler Pflichtversorger durch die Einrichtungen darzustellen. Es gibt unterschiedliche landesrechtliche Regelungen, die diese Verpflichtung transportieren können, so z.B. die Aufnahme in den Landeskrankenhausplan. Eventuell wird regionale Pflichtversorgung auch teilweise fälschlicherweise verstanden als "Versorgungspflicht" anstelle von "regionaler Pflicht zur Aufnahme im Fall einer notwendigen Aufnahme". Zudem muss beachtet werden, dass bei Dokumentation keiner regionalen Pflichtversorgung eine Minderung der Minutenwerte um zehn Prozent berechnet werden kann. Bei der Interpretation der in dem hier vorliegenden Bericht dokumentierten Angaben sollte dies beachtet werden.

Die dokumentierten Anteile scheinen aus Expertensicht eventuell nicht plausibel, beispielsweise wirft die Angabe von Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung in der Psychosomatik mindestens Fragen auf.

Ähnlich problembehaftet wird die fehlende Definition der 24-Stunden-Präsenzdienste (wer muss genau anwesend sein?) und der Behandlungstage mit Rechtsstatus (landesrechtliche Verpflichtung zur Aufnahme und gesetzliche Unterbringung) gesehen.

Auch die Definition der Stationstypen wird als nicht eindeutig angesehen. Angegebene Behandlungstage in tagesklinischen Behandlungsbereichen (A9, S9, G9) im Stationstyp geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A) zeigen beispielhaft die nicht ausreichende Definition der Stationstypen. Ohne eine eindeutige Definition ist aber kein einheitliches Vorgehen in der Dokumentation zu gewährleisten.

Mit der derzeitigen Erhebung können die Einrichtungen, die eine Notfallversorgung übernehmen, nicht identifiziert werden. Dies wäre aber nötig, um deren Sonderstatus abbilden zu können, z. B. in Bezug auf anfallende Vorhaltekosten. Eine Abgrenzung von der Pflichtversorgung scheint weiterhin dringend nötig. Zur Steuerung der Personalsituation scheint die Abfrage der regionalen Pflichtversorgung nicht angemessen.

Insgesamt lautet die Einschätzung der ExpertInnen zur regionalen Pflichtversorgung, dass auf Grundlage der vorhandenen Daten keine belastbare Aussage getroffen werden kann.

Aus Expertensicht auffällig ist die seltene Dokumentation von Ausnahmetatbeständen. Es wird davon ausgegangen, dass im Rahmen der Sanktionsfreiheit der hohe Dokumentationsaufwand gemieden wird, in der Realität aber weit mehr Ausnahmetatbestände vorliegen. Sollten die geringen Mengen an Ausnahmetatbeständen doch der Realität entsprechen, könnte davon auszugehen sein, dass eher strukturelle Probleme zu Nichterfüllungen führen. Diese können aber nicht als Ausnahmetatbestand geltend gemacht werden, so etwa dem Personalmangel geschuldete dauerhaft unbesetzte Stellen.

Die möglichen Limitationen sollten für die Lektüre des hier vorliegenden Berichts immer mitbedacht werden.

Von einigen Standorten wurden vor allem zu den ersten Lieferquartalen zusätzlich zu den

Quartalsdaten sogenannte Begleitschreiben versendet. Die Schreiben stellen auf die folgenden wesentlichen Punkte ab:

1. Es gibt keine feste Zuordnung von Personal zu Stationen.
2. Eine stunden- oder gar minutengenaue Erfassung der Arbeitszeiten aller Berufsgruppen ist unrealistisch.
3. Die in den Häusern eingesetzte Software kann die für die Strukturabfrage notwendigen Daten insbesondere auf Stationsebene nicht ausgeben, so dass eine aufwändige und fehleranfällige manuelle Füllung notwendig wird.

Ein Teil der Standorte betont auf dieser Basis die Problematik der Versicherung der Richtigkeit der Angaben per Unterschrift.

Zu bedenken ist diese Einschränkung der Aussagefähigkeit der gelieferten Daten vor allem bei allen Auswertungen, für die konkrete Zuordnungen von Personal auf Stationsebene erfolgen müssen.

2 Ergebnisdarstellung

2.1 Allgemeine Auswertungen

Zur Einordnung der Ergebnisse wird die Basis der Betrachtungen und Berechnungen kurz beleuchtet.

Die Krankenhäuser und Kliniken in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung lassen sich in drei Arten einteilen, die differenzierten Einrichtungen der

- Erwachsenenpsychiatrie,
- Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der
- Psychosomatik.

Ein Standort kann maximal alle drei Einrichtungstypen, auch Fachbereiche genannt, aufweisen. Für den vorliegenden Bericht gingen im Berichtszeitraum 01. Juli 2023 bis 31. September 2023 die **Daten von 1.098 Standorten** ein. Im Mittel waren an einem Standort 1,3 Fachbereiche vertreten.

Einen Überblick über strukturelle Daten und Charakteristika der differenzierten Einrichtungen im Vergleich bieten die folgenden Tabellen 3, 4 und 5.

Die Übersicht zu fehlenden und implausiblen Werten je differenzierter Einrichtung ist jeweils in einer Tabelle "Auswertbare, fehlende und implausible Daten" im Anhang zu finden (Seiten 217, 243, 266).

Da es bislang keine allgemeingültige Definition der "regionalen Pflichtversorgung" gibt, stellt Tabelle 4 insbesondere auf die potenziellen Einzelmerkmale der regionalen Pflichtversorgung ab. Tabelle 4 zeigt ab Zeile 3 den Anteil mit Bezug auf die differenzierten Einrichtungen mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung an.

Für die berechneten Lage- und Streuungsmaße zu Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung fließen nur die das Item positiv dokumentierenden differenzierten Einrichtungen ein (vgl. Minimum < 0).

Tabelle 5 dient der weiteren Charakterisierung der Fachbereiche. Vermutet werden systematische Unterschiede aufgrund von strukturellen Gegebenheiten, nach denen bislang nur teilweise stratifiziert ausgewertet wird. Die Tabelle zeigt die Größenordnungen, in denen z.B. kleine Einrichtungen vorliegen (definiert als kleiner 25 vollstationäre Betten und teilstationäre Plätze in Summe, siehe Zeile 5) oder kleine Einrichtungen ohne Anbindung an einen größeren Standort (siehe Zeile 12). Die Tabelle liefert so auch erste Anhaltspunkte dazu, ob weitere Stratifizierungen nach bestimmten Charakteristika überhaupt sinnvoll durchgeführt werden könnten.

Fehlen Angaben der Einrichtungen, addieren sich die ausgewiesenen Anteile gegebenenfalls nicht zu 100 Prozent.

Werden Vergleiche zum Beispiel mit Angaben des Statistischen Bundesamtes angestellt, muss immer bedacht werden, dass im Rahmen des vorliegenden Berichts auf Standortebene berichtet wird, nicht auf der Ebene des Haupt-Institutionskennzeichens (Haupt-IK), welches mehrere Standorte umfassen kann. Die Tabelle gibt die Ebene der differenzierten Einrichtungen wieder. In Bezug auf **Modellprojekte** bedeutet dies, dass die Modellvorhaben nach § 64 SGB V hier in größerer Anzahl ausgewiesen werden. Bezogen auf das zugrundeliegende Haupt-IK resultieren wesentlich kleinere Anzahlen.

Tabelle 3: Strukturbeschreibung der Einrichtungen, getrennt nach den differenzierten Einrichtungen für die Gesamtanzahl der dokumentierenden Einrichtungen (inkl. Einrichtungen der Stichprobe), sowie für die Stichprobe gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL.

	Strukturbeschreibung der Einrichtungen							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (%)	1.374 (100,0%)	67 (100,0%)	791 (100,0%)	38 (100,0%)	304 (100,0%)	15 (100,0%)	279 (100,0%)	14 (100,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit erstmaliger Datenlieferung (%)	11 (0,8%)	0 (0,0%)	7 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (1,4%)	0 (0,0%)
Anzahl der im Vorquartal datenliefernden Einrichtungen ohne aktuelle Datenlieferung (%)	30 (2,2%)	1 (1,5%)	16 (2,0%)	1 (2,6%)	8 (2,6%)	0 (0,0%)	6 (2,2%)	0 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit geschlossenen Bereichen (%)	446 (32,5%)	25 (37,3%)	337 (42,6%)	19 (50,0%)	107 (35,2%)	6 (40,0%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit 24 Std. Präsenzdiensten (%)	581 (42,3%)	36 (53,7%)	384 (48,5%)	22 (57,9%)	115 (37,8%)	7 (46,7%)	82 (29,4%)	7 (50,0%)
Mittlere Anzahl an vollstationären Planbetten (MW)	52,2	64,8	68,8	88,4	21,9	23,9	37,9	43,4
Standardabweichung	78,8	98,7	95,2	118,9	26,6	27,7	46,8	59,1
Median	24,0	32,5	36,5	51,5	11,5	11,5	24,0	26,0
Minimum	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Maximum	588,0	515,0	588,0	515,0	128,0	90,0	350,0	251,0
Mittlere Anzahl an teilstationären Planplätzen (MW)	17,6	17,9	21,9	22,6	13,7	12,6	9,5	10,7
Standardabweichung	14,2	17,3	15,0	20,2	8,1	7,9	12,2	10,6

	Strukturbeschreibung der Einrichtungen							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Median	16,0	15,0	20,0	19,0	12,0	13,0	6,0	8,0
Minimum	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Maximum	100,0	88,0	100,0	88,0	64,0	25,0	84,0	30,0

Tabelle 4: Variablen zur regionalen Pflichtversorgung, getrennt nach den differenzierten Einrichtungen für die Gesamtanzahl der dokumentierenden Einrichtungen (inkl. Einrichtungen der Stichprobe), sowie für die Stichprobe gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL. Die Prozentangaben ab der dritten Zeile beziehen sich auf diejenigen Einrichtungen, die eine regionale Pflichtversorgung angegeben haben. Ergänzende Darstellungen finden sich im Anhang (Tabelle 51).

	Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Datenliefernde Einrichtungen	1.374 (100,0%)	67 (100,0%)	791 (100,0%)	38 (100,0%)	304 (100,0%)	15 (100,0%)	279 (100,0%)	14 (100,0%)
Regionale Pflichtversorgung	1.003/1.374 (73,0%)	54/67 (80,6%)	642/791 (81,2%)	33/38 (86,8%)	248/304 (81,6%)	13/15 (86,7%)	113/279 (40,5%)	8/14 (57,1%)
Geschlossenen Bereiche	446/1.003 (44,5%)	25/54 (46,3%)	337/642 (52,5%)	19/33 (57,6%)	107/248 (43,1%)	6/13 (46,2%)	2/113 (1,8%)	0/8 (0,0%)
24-h-Präsenzdienst	581/1.003 (57,9%)	36/54 (66,7%)	384/642 (59,8%)	22/33 (66,7%)	115/248 (46,4%)	7/13 (53,8%)	82/113 (72,6%)	7/8 (87,5%)
Mind. einen Behandlungstag mit gesetzlicher Unterbringung	431/1.003 (43,0%)	23/54 (42,6%)	335/642 (52,2%)	18/33 (54,5%)	94/248 (37,9%)	4/13 (30,8%)	2/113 (1,8%)	1/8 (12,5%)
Davon: Mittlere Anzahl von Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung (MW)	1.131,1 (n = 431)	1.165,0 (n = 23)	1.348,2 (n = 335)	1.270,8 (n = 18)	330,0 (n = 94)	270,3 (n = 4)	2.415,0 (n = 2)	2.841,0 (n = 1)
Standardabweichung	2.046,4	1.642,8	2.261,9	1.760,5	347,2	136,1	426,0	0,0

	Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Median	473,0	474,0	589,0	506,5	240,0	239,5	2.415,0	2.841,0
Minimum	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	126,0	1.989,0	2.841,0
Maximum	21.082,0	5.766,0	21.082,0	5.766,0	2.007,0	476,0	2.841,0	2.841,0
Mind. einen Behandlungstag mit landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme	593/1.003 (59,1%)	31/54 (57,4%)	413/642 (64,3%)	22/33 (66,7%)	126/248 (50,8%)	7/13 (53,8%)	54/113 (47,8%)	2/8 (25,0%)
Davon: Mittlere Anzahl von Behandlungstagen landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (MW)	3.777,8 (n = 593)	4.379,0 (n = 31)	4.654,5 (n = 413)	5.820,5 (n = 22)	1.657,6 (n = 126)	457,0 (n = 7)	2.019,6 (n = 54)	2.250,0 (n = 2)
Standardabweichung	6.028,2	8.066,2	6.945,5	9.177,0	1.907,8	247,1	1.470,0	809,0
Median	1.266,5	1.014,0	1.287,0	1.327,5	807,5	500,0	1.745,0	2.250,0
Minimum	1,0	2,0	1,0	2,0	1,0	26,0	6,0	1.441,0
Maximum	45.567,0	34.014,0	45.567,0	34.014,0	10.579,0	789,0	8.010,0	3.059,0

Tabelle 5: Charakterisierung der Einrichtungen getrennt nach den differenzierten Einrichtungen für die Gesamtanzahl der dokumentierenden Einrichtungen (inkl. Einrichtungen der Stichprobe), sowie für die Stichprobe gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL. Der Raumtyp wurde über die Raumabgrenzungen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung definiert. Ausschließlich Tagesklinik wurde definiert über die Angabe von mind. einem Behandlungsplatz und keinem Bett. Die Anbindung an ein größeres Krankenhaus wird darüber operationalisiert, ob die betrachtete Einrichtung zu einem Krankenhaus (IK-Nummer) gehört, zu dem eine Einrichtung gemäß PPP-RL mit mindestens 25 Betten gehört.

		Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugend- psychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugend- psychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Raumtyp	Stadt	829/1.374 (60,3%)	44/67 (65,7%)	481/791 (60,8%)	24/38 (63,2%)	181/304 (59,5%)	11/15 (73,3%)	167/279 (59,9%)	9/14 (64,3%)
	Land	545/1.374 (39,7%)	23/67 (34,3%)	310/791 (39,2%)	14/38 (36,8%)	123/304 (40,5%)	4/15 (26,7%)	112/279 (40,1%)	5/14 (35,7%)
Ausschließlich Tagesklinik	Ja	531/1.374 (38,6%)	19/67 (28,4%)	351/791 (44,4%)	11/38 (28,9%)	145/304 (47,7%)	7/15 (46,7%)	35/279 (12,5%)	1/14 (7,1%)
	Nein	833/1.374 (60,6%)	46/67 (68,7%)	434/791 (54,9%)	26/38 (68,4%)	155/304 (51,0%)	7/15 (46,7%)	244/279 (87,5%)	13/14 (92,9%)
Größe	< 25 Betten/ Plätze	520/1.374 (37,8%)	21/67 (31,3%)	269/791 (34,0%)	8/38 (21,1%)	156/304 (51,3%)	8/15 (53,3%)	95/279 (34,1%)	5/14 (35,7%)
	25-49 Betten/Plätze	277/1.374 (20,2%)	13/67 (19,4%)	121/791 (15,3%)	8/38 (21,1%)	56/304 (18,4%)	1/15 (6,7%)	100/279 (35,8%)	4/14 (28,6%)
	50-99 Betten/Plätze *	245/1.374 (17,8%)	15/67 (22,4%)	125/791 (15,8%)	9/38 (23,7%)	58/304 (19,1%)	2/15 (13,3%)	62/279 (22,2%)	4/14 (28,6%)
	100-249 Betten/Plätze *	253/1.374 (18,4%)	11/67 (16,4%)	213/791 (26,9%)	8/38 (21,1%)	22/304 (7,2%)	3/15 (20,0%)	18/279 (6,5%)	0/14 (0,0%)
	≥ 250 Betten/Plätze *	69/1.374 (5,0%)	5/67 (7,5%)	57/791 (7,2%)	4/38 (10,5%)	8/304 (2,6%)	0/15 (0,0%)	4/279 (1,4%)	1/14 (7,1%)

* Die Betten/Plätze-Kategorien wurden in der Kinder- und Jugendpsychiatrie teilweise abweichend von den anderen Einrichtungen definiert: < 25, 25-49, 50-74, 75-99 und ≥ 100 Betten/Plätze.

		Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugend- psychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugend- psychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anbindung an einen größeren Standort (nur kleine Einrichtungen)	Ja	456/520 (87,7%)	18/21 (85,7%)	240/269 (89,2%)	7/8 (87,5%)	137/156 (87,8%)	7/8 (87,5%)	79/95 (83,2%)	4/5 (80,0%)
	Nein	64/520 (12,3%)	3/21 (14,3%)	29/269 (10,8%)	1/8 (12,5%)	19/156 (12,2%)	1/8 (12,5%)	16/95 (16,8%)	1/5 (20,0%)
Modellvorhaben nach § 64 SGB V	Ja	69/1.374 (5,0%)	5/67 (7,5%)	45/791 (5,7%)	4/38 (10,5%)	16/304 (5,3%)	1/15 (6,7%)	8/279 (2,9%)	0/14 (0,0%)
	Nein	1.302/1.374 (94,8%)	62/67 (92,5%)	746/791 (94,3%)	34/38 (89,5%)	287/304 (94,4%)	14/15 (93,3%)	269/279 (96,4%)	14/14 (100,0%)
Wenn Modellvorhaben nach § 64 SGB V: Anteil an der Gesamtversorgung	> 25 %	24/69 (34,8%)	1/5 (20,0%)	17/45 (37,8%)	1/4 (25,0%)	5/16 (31,3%)	0/1 (0,0%)	2/8 (25,0%)	0/- (-)
	25 % - < 75 %	12/69 (17,4%)	2/5 (40,0%)	5/45 (11,1%)	1/4 (25,0%)	7/16 (43,8%)	1/1 (100,0%)	0/8 (0,0%)	0/- (-)
	75 % - < 100 %	0/69 (0,0%)	0/5 (0,0%)	0/45 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/16 (0,0%)	0/1 (0,0%)	0/8 (0,0%)	0/- (-)
	100 %	33/69 (47,8%)	2/5 (40,0%)	23/45 (51,1%)	2/4 (50,0%)	4/16 (25,0%)	0/1 (0,0%)	6/8 (75,0%)	0/- (-)
Bezugsjahr der Mindestvorgabe	Vorjahr	90/1.374 (6,6%)	6/67 (9,0%)	66/791 (8,3%)	5/38 (13,2%)	13/304 (4,3%)	0/15 (0,0%)	11/279 (3,9%)	1/14 (7,1%)
	aktuelles Jahr	1.252/1.374 (91,1%)	59/67 (88,1%)	722/791 (91,3%)	33/38 (86,8%)	288/304 (94,7%)	15/15 (100,0%)	242/279 (86,7%)	11/14 (78,6%)

3 Ergebnisse der Erwachsenenpsychiatrie

Im 3. Quartal 2023 gingen insgesamt auswertbare Daten von 791 Erwachsenenpsychiatrien über das PPP-Webportal ein. Darunter lieferten 38 Einrichtungen als zufällig gezogene Stichprobe erweiterte Daten auf Stations- und Monatsebene.

Die gelieferten Daten sind nicht immer durchgängig auswertbar. Für die Auswertungen innerhalb dieses Berichts gelten unterschiedliche Voraussetzungen, welche Kombination an Datenfeldern plausibel gefüllt vorliegen muss. Dargestellt wird zunächst, welche Anzahlen und Anteile der gelieferten Daten je Kapitel für das 3. Quartal 2023 auswertbar sind.

Tabelle 1 (29): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten je Kapitel (nach Anwendung der Ein- und Ausschlusskriterien) in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie im 3. Quartal 2023.

Kapitel	auswertbar (Anteil [%])	nicht auswertbar (Anteil [%])
Kapitel 2.1 Allgemeine Auswertungen	791 (100 %)	
Kapitel 3.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen	783 (99,0 %)	8 (1,0 %)
Kapitel 3.2 Auswertung zum Korridor	562 (71,0 %)	229 (29,0 %)
Kapitel 3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst	767 (97,0 %)	24 (3,0 %)
Kapitel 3.4 Ausnahmetatbestände	791 (100 %)	
Kapitel 3.5.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	620 (78,4 %)	171 (21,6 %)
Kapitel 3.5.2/3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	580 (73,3 %)	211 (26,7 %)
Kapitel 3.6 Qualifikation des therapeutischen Personals	762 (96,3 %)	29 (3,7 %)
Kapitel 3.7 Personalausstattung im Nachtdienst	396 (50,1 %)	395 (49,9 %)

3.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen

PatientInnen werden je nach Art und Schwere der Krankheit sowie dem damit verbundenen Behandlungsziel unterschiedlichen Behandlungsbereichen zugeordnet.

Die Patientenzuordnung erfolgt dabei unter Berücksichtigung der Eingruppierungsempfehlungen aus Anlage 2 der PPP-RL.

Tabelle 6 zeigt die mittleren Anzahlen an Behandlungstagen je Behandlungsbereich über alle Standorte mit differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im Berichtsquartal.

Für die Zählweise von Behandlungstagen gelten innerhalb der PPP-RL allerdings Besonderheiten: Entlasstage, Verlegungstage und Tage, an denen eine über Mitternacht hinausgehende Beurlaubung oder Abwesenheit beginnt, werden im Rahmen der PPP-RL

für vollstationäre Behandlungen nicht mitgezählt.

Weiterhin müssen mögliche Unschärfen bei der Einstufung der Behandlungstage mitbedacht werden: gemäß PPP-RL soll zweiwöchentlich mittwochs die Einstufung als Stichtagserhebung erfolgen. Nach ExpertInnenmeinung wird in der Realität abweichend vorgegangen. Zudem sind Fehleinstufungen möglich.

Betrachtet werden die Gesamtanzahl der Behandlungstage in den differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie über alle datenliefernden Standorte sowie die Verteilung dieser Behandlungstage auf die Behandlungsbereiche gemäß § 3 PPP-RL, die prozentual entsprechend der stichtagsbezogenen Einstufung der PatientInnen erfolgt. Dabei kann die Anzahl der Behandlungstage Anhaltspunkte für die zugrundeliegenden Patientenzahlen liefern.

Genutzt wird in der Tabelle 6 für die Zeile "Gesamt" die Summe der einzelnen Behandlungsbereiche zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Service-dokuments.

Tabelle 6 (29): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt wird zudem der jeweilige Anteil der Behandlungstage des jeweiligen Behandlungsbereichs an den Gesamtbehandlungstagen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 783, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 8.

Behandlungstage über alle Einrichtungen		
Behandlungsbereich	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Anzahl Behandlungstage (%)
Erwachsenenpsychiatrie Gesamt	783	5.518.225 (100,0%)
A – Allgemeine Psychiatrie	767	3.689.413 (66,9%)
A1 – Regelbehandlung	439	2.198.096 (39,8%)
A2 – Intensivbehandlung	375	410.541 (7,4%)
A6 – Tagesklinische Behandlung	701	871.215 (15,8%)
A7 – Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung	122	139.376 (2,5%)
A8 – Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	92	40.095 (0,7%)
A9 – Stationsäquivalente Behandlung	44	30.090 (0,5%)
S – Abhängigkeitskranke	413	821.197 (14,9%)
S1 – Regelbehandlung	372	491.571 (8,9%)
S2 – Intensivbehandlung	346	285.565 (5,2%)
S6 – Tagesklinische Behandlung	147	42.233 (0,8%)
S9 – Stationsäquivalente Behandlung	5	1.828 (0,03%)
G – Gerontopsychiatrie	539	1.007.615 (18,3%)
G1 – Regelbehandlung	404	609.026 (11,0%)
G2 – Intensivbehandlung	350	316.393 (5,7%)
G6 – Tagesklinische Behandlung	329	75.736 (1,4%)
G9 – Stationsäquivalente Behandlung	28	6.460 (0,1%)

Tabelle 6 verzeichnet die meisten Behandlungstage in der Regelbehandlung (A1) innerhalb der Allgemeinen Psychiatrie (2.198.096 Tage). Das entsprach einem Anteil von 39,8 Prozent an allen Behandlungstagen innerhalb des 3. Quartals 2023.

Die folgende Abbildung 1 visualisiert die Verteilung der Behandlungstage in den Behandlungsbereichen der Erwachsenenpsychiatrie. Prozentuiert wird dabei anders als in der Tabelle nicht auf die Gesamtbehandlungstage in den differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, sondern jeweils auf die Behandlungstage in den Bereichen Allgemeinpsychiatrie, Suchterkrankungen und Gerontopsychiatrie.

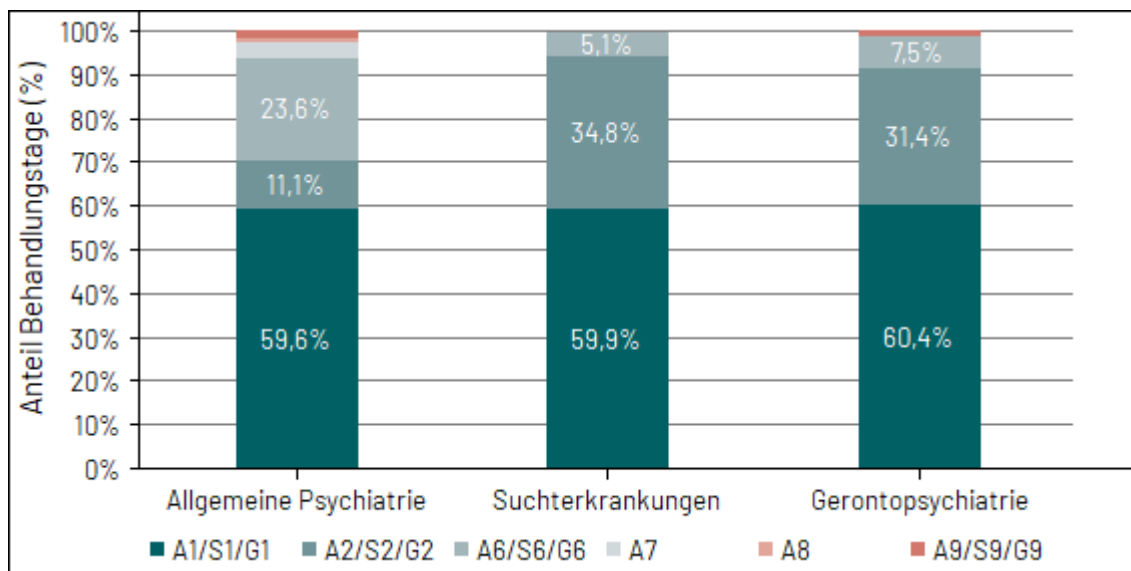


Abbildung 1 (29): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich an den Gesamtbehandlungstagen Allgemeinpsychiatrie, Suchterkrankungen oder Gerontopsychiatrie in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Legende: (A1) Regelbehandlung, (A2) Intensivbehandlung, (A6) Tagesklinische Behandlung, (A7) Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung, (A8) Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär, (A9) Stationsäquivalente Behandlung, (S1) Regelbehandlung, (S2) Intensivbehandlung, (S6) Tagesklinische Behandlung, (S9) Stationsäquivalente Behandlung, (G1) Regelbehandlung, (G2) Intensivbehandlung, (G6) Tagesklinische Behandlung, (G9) Stationsäquivalente Behandlung

Die stationsäquivalente Behandlung in den Bereichen A9, S9 und G9 besetzt mit Anteilen von jeweils unter einem Prozent die kleinsten Anteile in allen drei Bereichen.

Die tagesklinische Behandlung nimmt in der Erwachsenenpsychiatrie vor allem in der Allgemeinpsychiatrie verhältnismäßig große Anteile ein (23,6 % in A6), im Bereich der Suchterkrankungen liegt der Anteil tagesklinischer Behandlungstage bei 5,1 %, in der Gerontopsychiatrie bei 7,5 % (Abbildung 1(29)).

Tabelle 7 zeigt die durchschnittliche Patientenbelegung an den Stichtagen je Stations-typ. Die Information liegt nur für die fünfprozentige Stichprobe der Einrichtungen vor, die zusätzlich Angaben auf Stations- und Monatsebene tätigen mussten. Die Darstellung der durchschnittlichen Patientenanzahlen an den Stichtagen erfolgt in Kategorien um die empfohlene Stationsgröße gemäß § 9 Abschnitt 1 PPP-RL herum.

Innerhalb der Stichprobe entsprach die Patientenbelegung in der Erwachsenenpsychiatrie im 3. Quartal 2023 insgesamt bei 47,5 Prozent der Stationen der Empfehlung von bis zu 18 Betten je Station (Tabelle 7 (29)). Kaum vorhanden waren innerhalb der Stichprobe der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie Stationen des Typs mit geschützten Bereichen (D) und Einheiten mit innovativem Behandlungskonzept (F) (Tabelle 7(29)).

Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.

Tabelle 7 (29): **STICHPROBE:** Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Die Berechnung der durchschnittlichen Patientenbelegung einer Station erfolgt mithilfe der Anzahl an PatientInnen an den jeweiligen Stichtagen des Quartals je Station. Prozentuiert wird auf die Gesamtanzahl der Stationen eines Stationstyps (Angabe inkl. 95 % Konfidenzintervall); Lagemaße der Verteilung der Patientenbelegung je Stationstyp finden sich im Anhang (Tabelle 56). Anzahl einbezogener Stationen n = 198, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 2.

Patientenbelegung	Durchschnittliche Patientenbelegung je Stationstyp						
	geschützte Akut- / Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station m. geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
mehr als 22	12/39 (30,8% [6,9%; 66,3%])	9/41 (22,0% [8,7%; 41,3%])	14/43 (32,6% [10,1%; 63,2%])	1/2 (50,0% [n.a.])	18/72 (25,0% [10,8%; 44,6%])	1/3 (33,3% [0,2%; 96,0%])	55/200 (27,5% [17,9%; 38,9%])
> 20 bis 22	5/39 (12,8% [3,4%; 30,6%])	10/41 (24,4% [12,4%; 40,3%])	3/43 (7,0% [1,5%; 19,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	6/72 (8,3% [3,1%; 17,3%])	0/3 (0,0% [n.a.])	24/200 (12,0% [7,2%; 18,5%])
> 18 bis 20	3/39 (7,7% [1,0%; 25,0%])	8/41 (19,5% [6,4%; 40,6%])	5/43 (11,6% [1,8%; 33,8%])	1/2 (50,0% [n.a.])	9/72 (12,5% [5,9%; 22,4%])	0/3 (0,0% [n.a.])	26/200 (13,0% [8,6%; 18,6%])
> 16 bis 18	7/39 (17,9% [5,4%; 39,1%])	10/41 (24,4% [12,4%; 40,3%])	6/43 (14,0% [3,4%; 33,8%])	0/2 (0,0% [n.a.])	13/72 (18,1% [10,0%; 28,9%])	0/3 (0,0% [n.a.])	36/200 (18,0% [12,6%; 24,5%])
> 14 bis 16	5/39 (12,8% [2,7%; 33,4%])	3/41 (7,3% [1,5%; 19,9%])	5/43 (11,6% [3,9%; 25,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	12/72 (16,7% [8,0%; 29,2%])	1/3 (33,3% [0,2%; 96,0%])	26/200 (13,0% [8,4%; 18,9%])
> 12 bis 14	2/39 (5,1% [0,5%; 18,9%])	1/41 (2,4% [0,1%; 12,9%])	2/43 (4,7% [0,3%; 18,8%])	0/2 (0,0% [n.a.])	4/72 (5,6% [1,4%; 14,3%])	0/3 (0,0% [n.a.])	9/200 (4,5% [2,1%; 8,4%])
bis 12	5/39 (12,8% [3,7%; 29,4%])	0/41 (0,0% [n.a.])	8/43 (18,6% [6,5%; 37,8%])	0/2 (0,0% [n.a.])	10/72 (13,9% [6,9%; 24,1%])	1/3 (33,3% [0,2%; 96,0%])	24/200 (12,0% [7,2%; 18,4%])

3.2 Auswertung zum Korridor

Das Excel-Sheet A3.3 des Nachweises beinhaltet neben den Behandlungstagen des aktuellen Quartals der Standorte auch die Behandlungstage des Vorjahresquartals. Aus diesen Angaben ist die Überprüfung des sog. Belegungskorridors möglich.

Der Belegungskorridor soll dazu dienen, eine ausreichende Personalausstattung auch bei kurzfristig schwankenden Belegungszahlen zu garantieren. Dieser Korridor wurde zunächst bei 2,5 Prozent festgelegt.

Für die Berechnung der Mindestpersonalausstattung in Vollkraftstunden hat dies folgende Auswirkungen: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage im aktuellen Quartal in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als +/- 2,5 Prozent von den Behandlungstagen des Vorjahresquartals ab, wird für die weitere Berechnung der Behandlungswochen die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage des laufenden Quartals verwendet (§ 6 Abs. 4 PPP-RL).

Um einen Eindruck der Passgenauigkeit des Korridors zu erhalten, erfolgt eine tabellarische Darstellung aller Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie in Intervallen der prozentualen Abweichung zwischen aktuellen und Referenzjahres-Werten (Tabelle 8 (29)). Die abgetragene prozentuale Abweichung bezieht sich dabei jeweils auf die Tage desjenigen Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Da ein abweichender Bereich ausreicht, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen, ist dieser maximale Korridorwert der Einrichtung der für die Verteilung maßgebliche.

Die Einrichtungsgröße könnte einen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit haben, mit der Einrichtungen den Korridor verlassen. Kleinere Einrichtungen könnten eher eine stabile Patientenbelegung aufweisen, vor allem Einrichtungen mit elektiven Behandlungen (oft kleine Einrichtungen) haben eine höhere Wahrscheinlichkeit im Korridor zu bleiben. Daher wird die Auswertung stratifiziert nach der Größe der Einrichtung durchgeführt (Tabelle 8 (29)). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze (Summe einer differenzierten Einrichtung aus Excel-Sheet A2.1).

Auswertbar für die Tabelle 8 sind nur die Einrichtungen, für die sowohl Werte des Erfassungsquartals als auch des Referenzjahres vorliegen. Liegen keine Werte-Paare vor, wird die Einrichtung von der Auswertung ausgeschlossen.

Nicht betrachtet werden dabei Behandlungsbereiche, die in einem der beiden Jahre den Wert '0' aufwiesen, da diese den Bereich entweder noch nicht bedienten ('0' im Referenzquartal) oder nicht mehr versorgten ('0' im Erfassungsquartal). In beiden Fällen ist der Abgleich nicht sinnvoll, um die Anpassung des definierten Korridors zu prüfen.

Die im Erfassungsjahr 2023 gestrichenen Behandlungsbereiche, die im Referenzjahr 2022 noch angegeben wurden, verzerren auf diese Weise auch nicht die Betrachtung. Dennoch kann die Umgruppierung der gestrichenen in andere Behandlungsbereiche in 2023 zu einer Erweiterung des Korridors führen. Die Aussagefähigkeit der Auswertung zur Angemessenheit des Korridors ist daher weiterhin beschränkt.

Die tabellarische Darstellung erfolgt der Übersichtlichkeit halber eng um den in der Richtlinie definierten Belegungskorridor.

Tabelle 8 (29): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist (ein abweichender Bereich reicht aus, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 562, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 229.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-99	100-249	≥ 250	Gesamt
kleiner oder gleich 2,5%	12/198 (6,1%)	6/86 (7,0%)	9/95 (9,5%)	11/150 (7,3%)	1/33 (3,0%)	39/562 (6,9%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	13/198 (6,6%)	7/86 (8,1%)	3/95 (3,2%)	11/150 (7,3%)	1/33 (3,0%)	35/562 (6,2%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	22/198 (11,1%)	7/86 (8,1%)	10/95 (10,5%)	11/150 (7,3%)	4/33 (12,1%)	54/562 (9,6%)
mehr als 10%	151/198 (76,3%)	66/86 (76,7%)	73/95 (76,8%)	117/150 (78,0%)	27/33 (81,8%)	434/562 (77,2%)

Es bewegen sich nur 6,9 % der Einrichtungen innerhalb des definierten Korridors (Tabelle 8 (29)). Würde der Korridor auf fünf Prozent erweitert, könnten gerade gut 13 Prozent der Einrichtungen die Behandlungstage des Vorjahres zur Bestimmung der Mindestvorgaben heranziehen. Dabei zeigt die Verteilung der wenigen Einrichtungen in diesem Bereich keinen deutlichen Hinweis für einen Einfluss der Einrichtungsgröße. Zu bedenken sind die beschriebenen Limitationen der Auswertung.

Eine ausdifferenzierte Darstellung danach, welche Anteile des Betrags jeweils nach oben oder unten abweichen, befindet sich im Anhang (Tabelle 57 (29), Seite 223). Dabei berücksichtigt die ergänzende Tabelle 57 nicht die Größe der Einrichtungen.

3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst

Als Mindestvorgaben sind im Rahmen der PPP-RL zu erreichende Schwellenwerte definiert, die eine zur Versorgung der PatientInnen hinreichende Struktur sicherstellen sollen. Für das Erfassungsjahr 2023 liegt dieser Schwellenwert bei 90 Prozent. Die Vorgabe betrifft den sogenannten Umsetzungsgrad, der das Verhältnis von mindestens vorzuhaltenden Stunden zu tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden in den Berufsgruppen und der gesamten Einrichtung meint.

Einzuhalten ist dabei also sowohl der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe als auch in der logischen Folge der berechnete gewichtete einrichtungsweite Umsetzungsgrad. Für das Erfassungsjahr 2023 gilt nach § 7 Abs. 4 der PPP-RL folgendes:

Die Mindestvorgaben für den Tagdienst sind erfüllt, wenn keine der Berufsgruppen in der Einrichtung einen Umsetzungsgrad unter 100 Prozent hat. Auf die Übergangsregelung in § 16 wird verwiesen. Bislang sind nur Vorgaben zur Bestimmung der Mindestvorgaben im Tagdienst in Kraft.

Die Berechnung der personellen Mindestausstattung gemäß § 6 der PPP-RL verläuft im Tagdienst nach folgendem Schema:

Zur Bestimmung der Mindestvorgabe (VKS-Mind in Vollkraftstunden) wird das entsprechende Quartal des Vorjahres (bzw. bei Abweichung um mehr als 2,5 Prozent in den Behandlungstagen: das aktuelle Quartal) herangezogen.

Die Behandlungswochen werden ermittelt, indem die Anzahl der Behandlungstage durch sieben geteilt wird. Bei teilstationärer Behandlung wird abweichend durch fünf geteilt.

Dann wird der wöchentliche Minutenwert (Anlage 1 der PPP-RL: Zeitwerte in Minuten pro PatientIn je Woche im jeweiligen Behandlungsbereich) für alle Berufsgruppen nach Behandlungsbereichen multipliziert und das Ergebnis anschließend durch 60 geteilt.

Für Einrichtungen ohne Versorgungsverpflichtung verringert sich der Minutenwert um zehn Prozent. Es ergibt sich der *Stundenbedarf je Quartal pro Berufsgruppe in Behandlungsbereichen*, die VKS-Mind.

Für alle Auswertungen zu Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst gilt gleichermaßen, dass Einrichtungen nur dann in die Auswertungen eingehen, wenn alle Angaben zur Bestimmung der Erfüllung der Mindestvorgaben, Angaben zur regionalen Pflichtversorgung, zur Einrichtungsgröße sowie zu Behandlungstagen in Behandlungsbereichen vorliegen. Entsprechend verringert sich die Anzahl der in die Auswertungen eingeschlossenen differenzierten Einrichtungen.

Abbildung 2 zeigt für die differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, wie viele Einrichtungen jeweils an der Strukturabfrage teilgenommen haben und welcher Teil welche Anforderungen erfüllte.

Es wird ersichtlich, wieviele der differenzierten Einrichtungen zwar den berufsgruppenübergreifenden Umsetzungsgrad der Einrichtung erreichten (jeweils unterer Part des linken Balkens der Gruppierung), jedoch nicht die Mindestanforderungen erfüllt haben (Differenz sichtbar in den oberen Parts der Balken der Gruppierung), also nicht den Umsetzungsgrad von 90 Prozent in allen Berufsgruppen erreichten.

Die Abbildung zeigt zusätzlich die Ergebnisse der Einrichtungen ohne reine Tageskliniken und die der reinen Tageskliniken.

Die Selektion der reinen Tageskliniken erfolgt nicht auf Basis der siebten bis neunten Stelle der Standortnummer, da diese im PPP-Verfahren nicht genutzt werden.

Ersatzweise werden reine Tageskliniken anhand der angegebenen Betten und Plätze identifiziert: gibt ein Standort ausschließlich teilstationäre Plätze, aber keine vollstationären Betten an, wird er als reine Tagesklinik verstanden.

Die Daten des 1. Quartals 2023 wurden mit Datenstand Ende der Korrekturfrist auf die Güte dieser Selektionskriterien hin untersucht: insgesamt konnten fünf aus den bis dato liefernden 794 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie identifiziert werden, die zwar Planbetten, aber ausschließlich tagesklinische Behandlungstage angaben. Für diese wenigen nicht-eindeutigen Fälle wurde die Zuordnung über die definierten Selektionskriterien beibehalten.

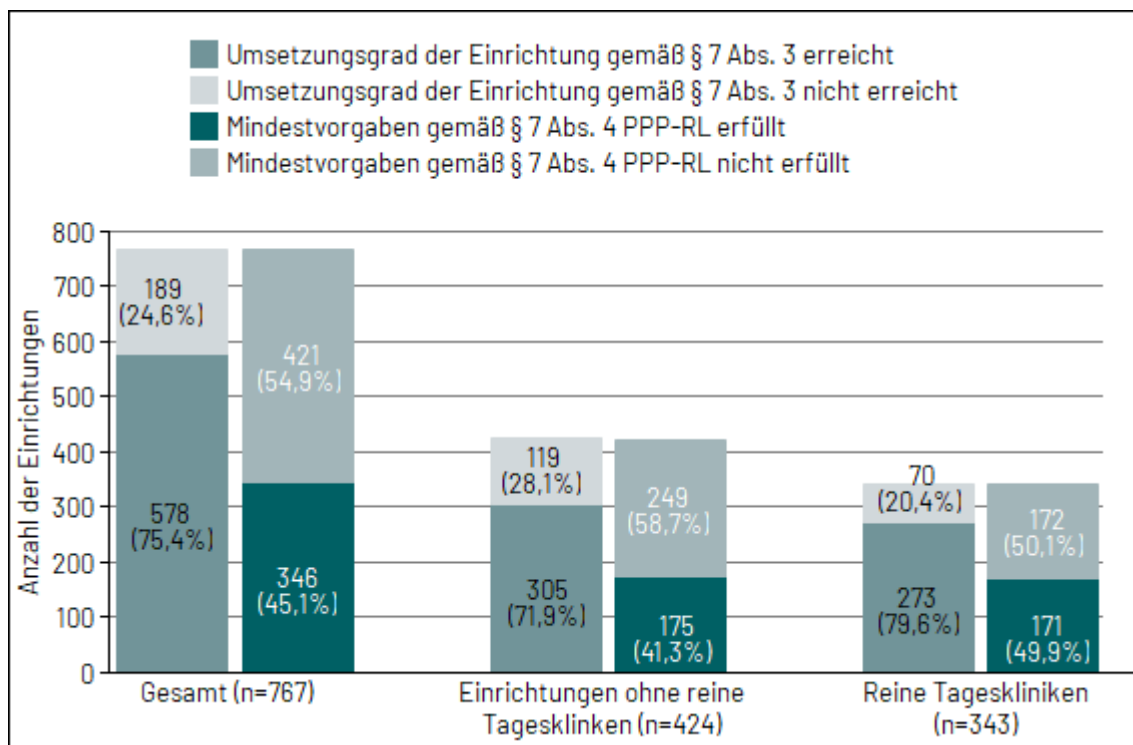


Abbildung 2 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt sind die Werte für alle Einrichtungen sowie stratifiziert nach Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen und für die reinen Tageskliniken; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

Die Abbildung zeigt, dass 79,6 Prozent der reinen Tageskliniken und 71,9 Prozent der Einrichtungen ohne Tageskliniken im 3. Quartal 2023 den Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent erreichten. Die Mindestanforderungen insgesamt erfüllen konnten 49,9 Prozent der Tageskliniken und 41,3 Prozent aller anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie (Abbildung 2 (29)).

Abbildung 3 stellt dar, welche Anzahlen und Anteile an Einrichtungen angaben, dass ein Ausnahmetatbestand im berichteten Quartal vorlag (rote und rosa Säulen). Der Anteil wird jeweils gebildet auf Basis der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben erfüllten (dunkelgrüne Säulen) bzw. nicht erfüllten (hellgrüne Säulen).

Die Angabe von Ausnahmetatbeständen wird an dieser Stelle ohne Prüfung der Plausibilität wiedergegeben. Hat also eine Einrichtung im Servicedokument auf Blatt

A5.2 angegeben "Ausnahmetatbestand: Ja" wird die zugehörige Angabe auf Blatt A6 nicht überprüft.

Es fällt trotz Nichterfüllung der Mindestvorgaben auf, dass nur selten von der Möglichkeit einer Angabe von Ausnahmetatbeständen Gebrauch gemacht wurde. In der Diskussion der ExpertInnen um die Ausnahmetatbestände kam mehrfach die Meinung zum Ausdruck, dass der Dokumentationsaufwand für die Ausnahmetatbestände derart hoch sei, dass dieser gescheut würde, solange die Nichterfüllung der Mindestvorgabe nicht sanktioniert würde. Der Aufwand, ein ja/nein-Feld auf einem zentralen Blatt per Mausklick zu füllen, wird dagegen als gering eingeschätzt, so dass ein realistischeres Bild des Anteils an Ausnahmetatbeständen ohne die Plausibilisierung gezeigt werden könnte. Insgesamt gaben 15 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie auf Blatt A5.2, direkt neben der Angabe des Umsetzungsgrades der Einrichtung und der "Erfüllung der Mindestvorgaben: ja/nein" an, dass für sie ein Ausnahmetatbestand vorläge, der aber nicht wie gefordert auf Blatt A6 näher erläutert wurde.

Umgekehrt dokumentierten 14 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie Ausnahmetatbestände auf Blatt A6, gaben diese aber nicht auf Blatt A5.2 an.

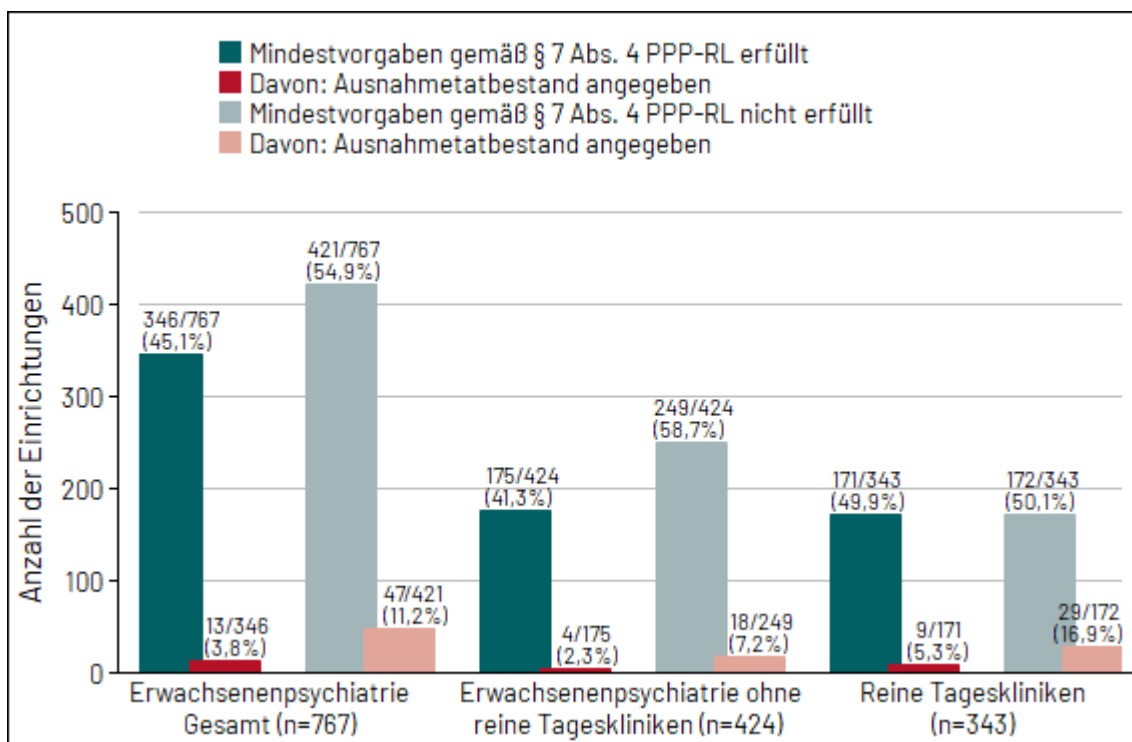


Abbildung 3 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL und Angabe von Ausnahmetatbeständen in der differenzierten Einrichtung der Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt sind die Werte für alle Einrichtungen sowie stratifiziert nach Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen und für die reinen Tageskliniken; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

Abbildung 4 zeigt die Anteile aller differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen und mit und ohne Erreichen des Umsetzungsgrades der Einrichtung im Verlauf über acht Quartale.

In dieser und den folgenden Auswertungen (bis einschließlich Abbildung 8 und Tabelle 9) berücksichtigt werden die seit dem 01.01.2023 maximal zulässigen Anteile an

Anrechnungen gemäß § 8 PPP-RL.

Für die Anrechnung von Vollkraftstunden auf die durch die PPP-RL-Berufsgruppen geleisteten Stunden gilt eine Reihe von Bedingungen. So dürfen Fach- und Hilfskräfte derselben Berufsgruppe, die aber nicht an der Einrichtung im Beschäftigungsverhältnis stehen, nur Aufgaben derselben Berufsgruppe wahrnehmen. Die Anrechnung von Stunden innerhalb der PPP-RL-Berufsgruppen, die an einer Einrichtung angestellt sind, ist wie folgt beschränkt: die Berufsgruppen a und c sowie die Berufsgruppen b, d, e, f können jeweils gegenseitig Aufgaben übernehmen. Seit dem 1.1.2023 gilt jedoch zusätzlich, dass die Stunden der Berufsgruppe c auf alle anderen Berufsgruppen angerechnet werden können. Ab dem 1.1.2023 gelten außerdem für die Anrechnung von Stunden auf die Berufsgruppen-Stunden einer Einrichtung, die durch Berufsgruppen außerhalb der in der PPP-RL definierten Berufsgruppen a bis f geleistet wurden, anteilige Beschränkungen auf zehn bzw. fünf Prozent in Bezug auf die ermittelten Mindestvorgaben.

Als implausible Anrechnungen ausgeschlossen werden zudem solche Anrechnungen, die die gesamten Vollkraftstunden einer Berufsgruppe übersteigen, oder die nicht eindeutig auf den Blättern A5.1 und A5.3 dokumentiert wurden.

Um die Vergleichbarkeit mit bisherigen Berichten zu gewährleisten und neben dem sich im zeitlichen Verlauf verändernden Schwellenwert weitere wechselnde Bedingungen der Auswertung zu vermeiden, werden klar trennbar ab dem 1. Quartal 2023 die geltenden Regelungen zur Anrechnung nach § 8 PPP-RL berücksichtigt und daher folgende Anpassungen an den Auswertungsdaten vorgenommen: Werden Anteile gemessen am VKS-Mind in den Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen überschritten, werden die über die fünf respektive zehn Prozent hinaus dokumentierten VKS verworfen und das VKS-Ist neu gesetzt, die Umsetzungsgrade der Berufsgruppen und der Einrichtung neu berechnet.

Einrichtungen, die Anrechnungen unzulässig dokumentierten, wurden ausgeschlossen. Die Anzahl der auswertbaren Einrichtungen verringert sich daher entsprechend ab dem 1. Quartal 2023 in den Auswertungen Abbildung 4 bis 8 sowie in Tabelle 9.

Abbildungen 5 und 6 wiederholen die Darstellung von Abbildung 4 getrennt einmal für alle Einrichtungen ohne reine Tageskliniken und einmal separat für die reinen Tageskliniken. Da die Registrierung der Standorte mit nur sechs Stellen der Standort-ID erfolgt, kann nicht anhand der Stellen sieben bis neun unterschieden werden, ob es sich bei einem Standort um eine reine Tagesklinik handelt. Die Selektion der Tageskliniken wurde hilfsweise definiert als Vorliegen dokumentierter Planplätze teilstationärer Versorgung während keine stationären Planbetten angegeben wurden.

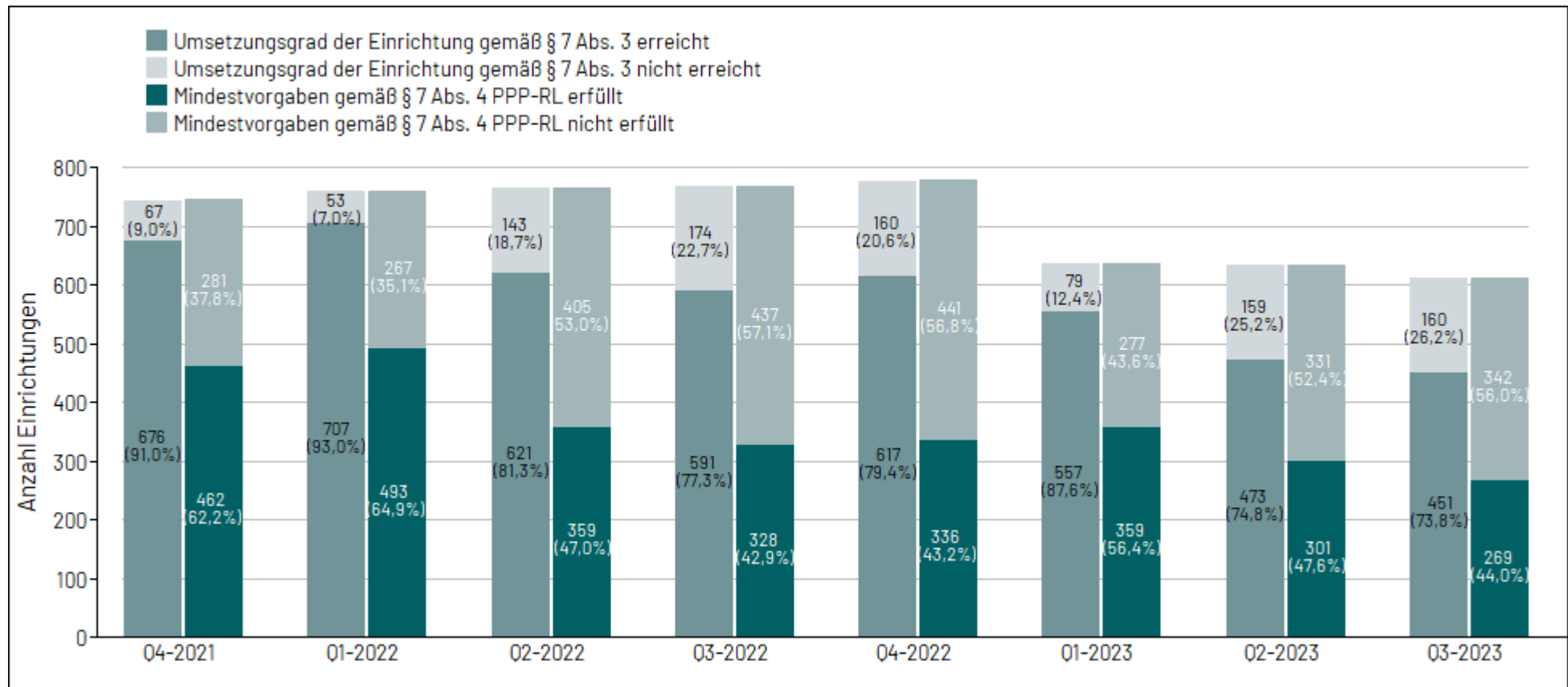


Abbildung 4 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in der differenzierten Einrichtung **Erwachsenenpsychiatrie**, Umsetzungsgrad 2021 = 85 %; 2022 und 2023 = 90 %. **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023.**

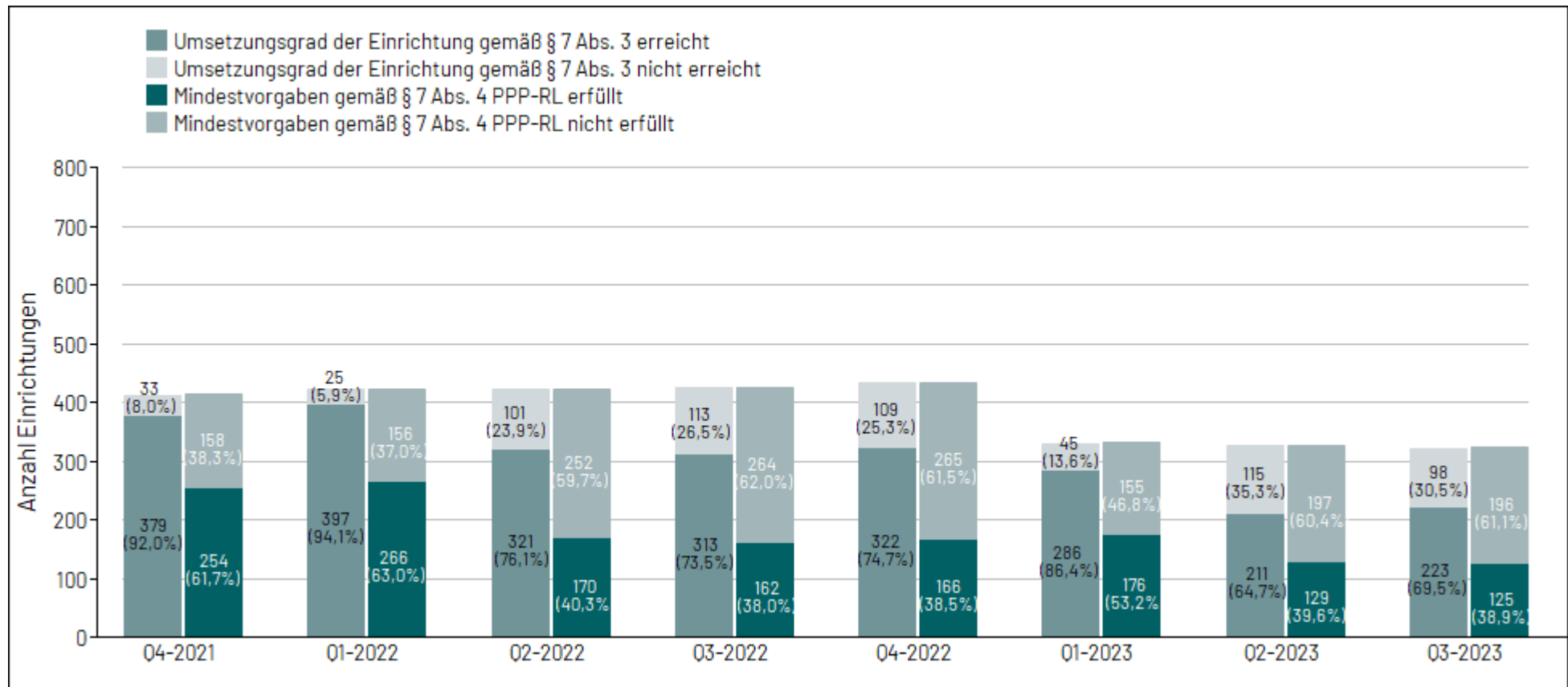


Abbildung 5 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den Einrichtungen der **Erwachsenenpsychiatrie ohne reine Tageskliniken**. Umsetzungsgrad 2021 = 85 %; 2022 und 2023 = 90 %. **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023**; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

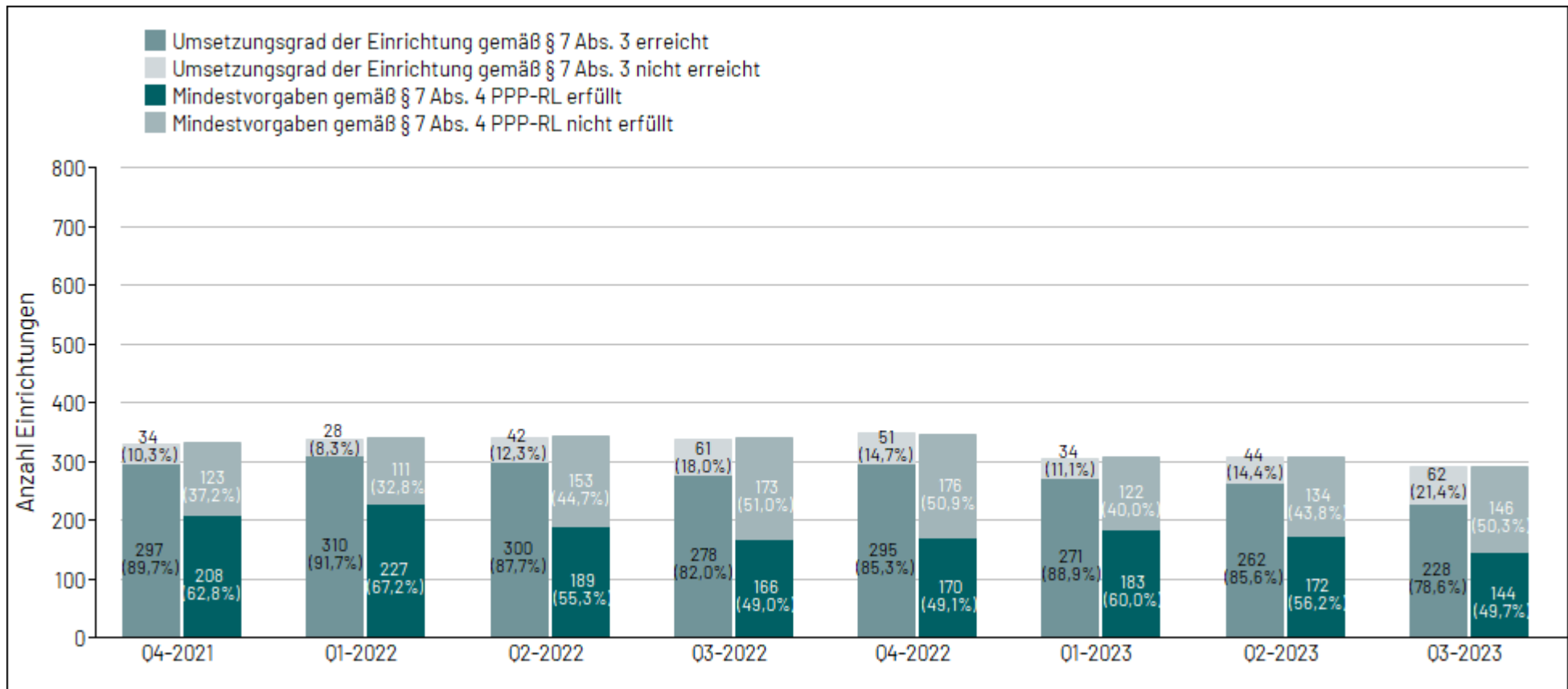


Abbildung 6 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den reinen **Tageskliniken der Erwachsenenpsychiatrie**, Umsetzungsgrad 2021 = 85 %; 2022 und 2023 = 90 %. **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023**; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

In einer Verteilungsgrafik werden die Anrechnungs-plausibilisierten Umsetzungsgrade aller Einrichtungen in der Erwachsenenpsychiatrie dargestellt (Abbildungen 7 und 8). Die X-Achse denotiert die nach Umsetzungsgrad sortierten Standorte vom minimalen Umsetzungsgrad (ganz links) bis zum maximalen (ganz rechts). Die Y-Achse bildet die den Standorten entsprechenden Umsetzungsgrade in Prozent ab. Die grüne Linie markiert die geforderte Mindestvorgabe des Erfassungsjahres (für 2023: 90 Prozent), die blaue Linie zeigt den mittleren Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Aus der Berechnung der Umsetzungsgrade entfernt wurden wie bereits erläutert überschüssige Anrechnungen aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen gemäß der Begrenzungen, die seit 01.01.2023 nach § 8 PPP-RL gültig sind. Einrichtungen wurden analog zum Vorgehen in Kapitel 3.5.3 (Anrechnung von Fachkräften) bei implausiblen Anrechnungen ausgeschlossen (beispielsweise Anrechnung von Gruppe b auf Gruppe a; vergleiche ausführlich dazu Kapitel 3.5.3).

Aus einem dargestellten Umsetzungsgrad allein ist keine Aussage über die Erfüllung der Mindestvorgabe der Richtlinie möglich, da hierzu zusätzlich die Umsetzungsgrade pro Berufsgruppe berücksichtigt werden müssten. Um darzustellen, welche Einrichtungen auch die Mindestvorgaben erfüllt haben, wird die Grafik einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *mit* (Abbildung 7) und einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *ohne* Erfüllung der Mindestvorgabe (Abbildung 8) gezeigt.

Die Abbildungen 7 und 8 stellen zusammen den gesamten Bereich vorhandener Umsetzungsgrade in Einrichtungen dar, der nach Korrektur der Anrechnungen und Ausschluss von implausibel anrechnenden Einrichtungen verbleibt.

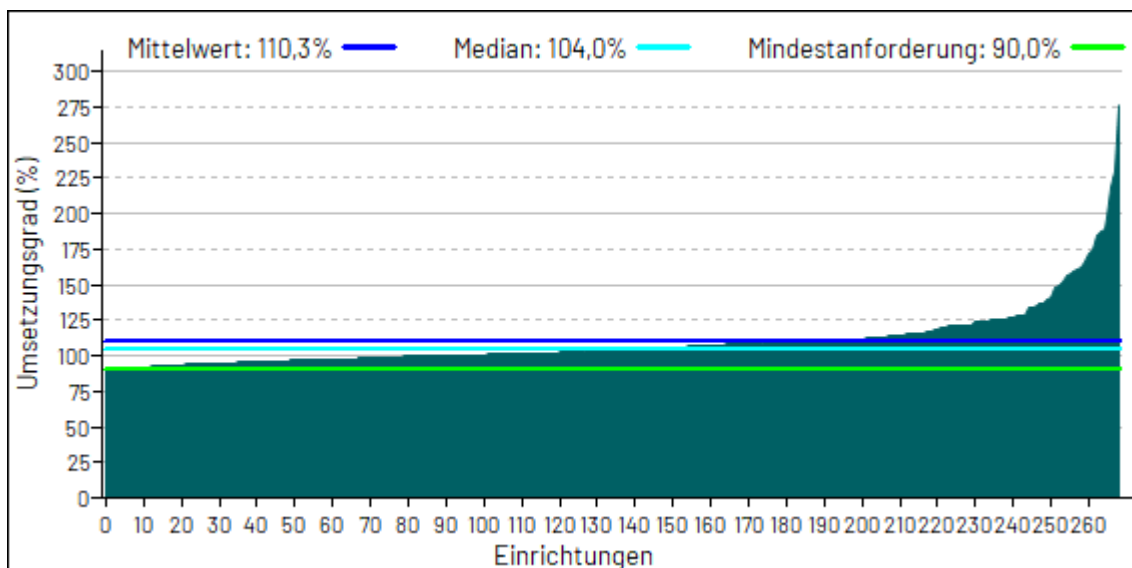


Abbildung 7 (29): Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen in den Einrichtungen **mit** erfüllten Mindestanforderungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie (alle Einrichtungen), **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023**. Einrichtungen n = 269.

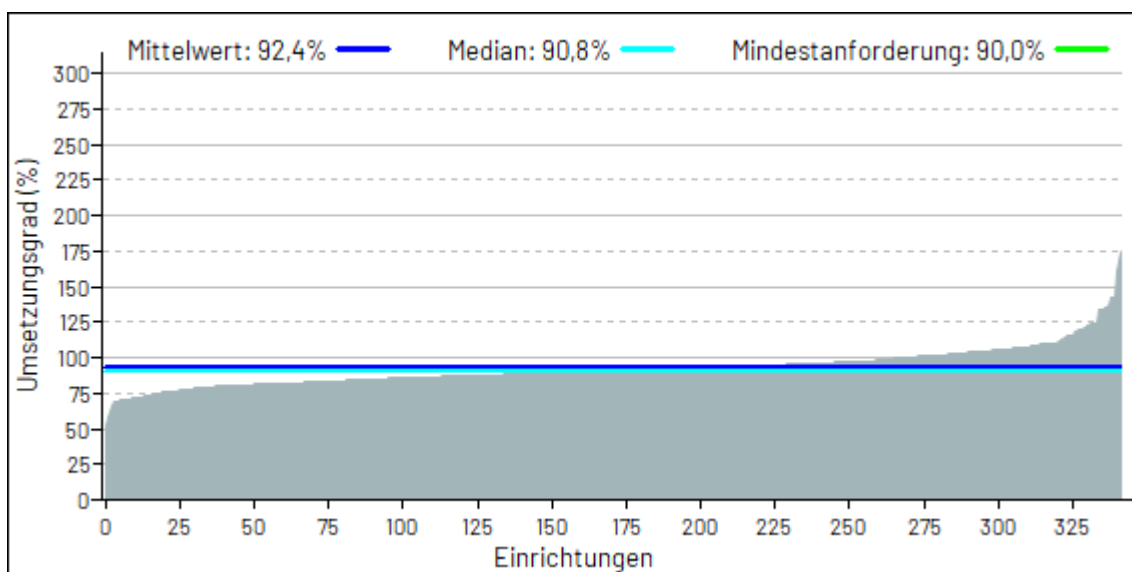


Abbildung 8 (29): Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen in den Einrichtungen **ohne** erfüllte Mindestanforderungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie (alle Einrichtungen), **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023**. Einrichtungen n = 342.

Die Tabelle 9 ergänzt die Abbildungen 7 und 8 um Lage- und Streuungsmaße. Getrennt betrachtet werden hierbei zusätzlich wiederum die reinen Tageskliniken von allen anderen differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, wobei gleichzeitig stratifiziert wird nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen.

Tabelle 9 (29): Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie, **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023**; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen n = 611, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 180.

	n	MW	SD	Median	Minimum	Maximum	25. Perzentil	75. Perzentil
Einrichtungen mit erfüllten Mindestanforderungen								
Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	125	105,8%	14,2%	101,8%	90,2%	187,0%	97,4%	109,2%
Reine Tageskliniken	144	114,2%	27,7%	105,6%	90,1%	276,1%	99,1%	118,3%
Alle Einrichtungen	269	110,3%	22,8%	104,0%	90,1%	276,1%	98,0%	112,0%
Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen								
Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	196	90,6%	11,5%	90,0%	52,1%	160,1%	84,2%	95,3%
Reine Tageskliniken	146	94,9%	16,0%	92,6%	57,8%	174,7%	85,4%	102,4%
Alle Einrichtungen	342	92,4%	13,7%	90,8%	52,1%	174,7%	84,6%	97,5%

Der Vergleich zwischen Abbildung 2 (29) und 4 (29) zeigt, dass mit der Korrektur der Anrechnungen gemäß § 8 PPP-RL weniger auswertbare Einrichtungen verbleiben: durch die Korrektur fallen insgesamt (767 - 611 =) 156 der 767 der Einrichtungen (20,3 Prozent) aus der Auswertung heraus, da sie Anrechnungen unzulässig dokumentierten. Gleichzeitig treten nach der Korrektur bei den Erwachsenenpsychiatrien mit Erreichen des geforderten Umsetzungsgrades insgesamt (578 - 451 =) 127 Einrichtungen weniger auf (vergleiche Abbildung 2 (29) mit Abbildung 4 (29)).

Eine Korrektur der Anrechnungen wegen zu hohem Anteil an VKS-Mind erfolgte für 41 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die weiterhin in die Auswertungen eingeschlossen wurden. Eine solche Korrektur kann ebenfalls dazu führen, dass die Mindestanforderungen nicht mehr erfüllt werden.

Nach dem Ausschluss unzulässiger Anrechnungen und der Korrektur überschüssiger Anteile verändern sich die Anteile mit erreichtem Umsetzungsgrad und erfüllten Mindestanforderungen innerhalb der dann bereinigten Populationen nur geringfügig (Zusammenschau der Abbildungen 2 (29), 4 (29), 5 (29) und 6 (29)). Über alle betrachteten Populationen resultieren etwas höhere Mittelwerte der Einrichtungen mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen nach der Korrektur gemäß § 8 PPP-RL (vergleiche Abbildungen 7 (29) und 8 (29) sowie Tabelle 9 (29) mit Abbildungen 10 (29), 11 (29) und 12 (29)).

Tabelle 10 gibt die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden wieder. In dieser Darstellung werden die Anrechnungen (analog zu Abbildungen 2 und 3) nicht überprüft und neu berechnet, sondern die von den Einrichtungen angegebenen Umsetzungsgrade gezeigt. Es erfolgt eine Stratifizierung für reine Tageskliniken und alle anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, gleichzeitig eine Stratifizierung nach Erfüllung und Nichterfüllen der Mindestvorgabe, gemäß der die Prozentuierung in den Spalten erfolgt.

Tabelle 10 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Stratifiziert wird nach Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) sowie nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben; Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 58). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	51/767 (6,6%)	40/346 (11,6%)	11/421 (2,6%)
	Reine Tageskliniken	87/767 (11,3%)	66/346 (19,1%)	21/421 (5,0%)
	Gesamt	138/767 (18,0%)	106/346 (30,6%)	32/421 (7,6%)
≥ 100% - < 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	88/767 (11,5%)	64/346 (18,5%)	24/421 (5,7%)
	Reine Tageskliniken	96/767 (12,5%)	58/346 (16,8%)	38/421 (9,0%)
	Gesamt	184/767 (24,0%)	122/346 (35,3%)	62/421 (14,7%)
≥ 95% - < 100%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	80/767 (10,4%)	45/346 (13,0%)	35/421 (8,3%)
	Reine Tageskliniken	48/767 (6,3%)	28/346 (8,1%)	20/421 (4,8%)
	Gesamt	128/767 (16,7%)	73/346 (21,1%)	55/421 (13,1%)
≥ 90% - < 95%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	86/767 (11,2%)	26/346 (7,5%)	60/421 (14,3%)
	Reine Tageskliniken	42/767 (5,5%)	19/346 (5,5%)	23/421 (5,5%)
	Gesamt	128/767 (16,7%)	45/346 (13,0%)	83/421 (19,7%)
≥ 85% - < 90%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	51/767 (6,6%)	0/346 (0,0%)	51/421 (12,1%)
	Reine Tageskliniken	32/767 (4,2%)	0/346 (0,0%)	32/421 (7,6%)
	Gesamt	83/767 (10,8%)	0/346 (0,0%)	83/421 (19,7%)
< 85%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	68/767 (8,9%)	0/346 (0,0%)	68/421 (16,2%)
	Reine Tageskliniken	38/767 (5,0%)	0/346 (0,0%)	38/421 (9,0%)
	Gesamt	106/767 (13,8%)	0/346 (0,0%)	106/421 (25,2%)

Tabelle 10 (29) zeigt, dass der größte Anteil der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im 3. Quartal 2023 einen Umsetzungsgrad im Intervall über 100 bis 110 Prozent erreichte (24,0 Prozent). Die Intervalle sind aber nicht gleichmäßig verteilt, fasst man die Intervalle zusammen, liegen 33,4 Prozent bei 90 bis 100 Prozent Umsetzungsgrad. Dabei weisen die Tageskliniken kleinere Anteile in dieser summierten Kategorie über 90 bis 100 Prozent auf als alle anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, dafür etwas größere in den Kategorien über 100 Prozent. Insgesamt ergeben sich größere Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben für die Tageskliniken als für die übrigen Einrichtungen. Im 3. Quartal 2023 erfüllten knapp 50 Prozent der Tageskliniken die Mindestvorgaben gegenüber gut 41 Prozent der anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Abbildung 9 visualisiert die Ergebnisse der Tabelle 10 in einer Gegenüberstellung für die reinen Tageskliniken und alle anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie nach Kategorien der erfüllten Umsetzungsgrade. Dabei werden im linken Teil die Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestanforderungen gezeigt, im rechten die ohne Erfüllung der Mindestanforderungen. Die neben den Prozentangaben vorhandenen Bruchzahlen verdeutlichen, dass die Prozentuierung sich jeweils auf die reinen Tageskliniken bzw. alle anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie bezieht.

Abbildung 10 zeigt den berechneten bundesweiten Umsetzungsgrad (in Prozent, rote Linie) über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im Verlauf. Zusätzlich wird differenziert berechnet unter Einschluss der Einrichtungen ausschließlich mit (dunkelgrüne Linie) bzw. ausschließlich ohne Erfüllung (hellgrüne Linie) der Mindestanforderungen. Eine weitere Differenzierung betrifft das gewählte Bezugsjahr zur Berechnung der Mindestanforderung. Datenbedingt ist diese Unterscheidung erstmalig im 1. Quartal 2022 möglich. Der standortübergreifend berechnete Umsetzungsgrad der wenigen Einrichtungen, die das Vorjahresquartal zur Berechnung der Mindestvorgabe heranzogen, wird als graugrüne Linie dargestellt. Der Umsetzungsgrad der Einrichtungen, die das aktuelle Jahr für die Berechnung zugrunde legten, wird in Rosa dargestellt. Da dieser aber kaum von dem über alle Einrichtungen berechneten Grad abweicht, verdeckt er meist die rote Linie der Gesamtwerte.

Die Darstellung erfolgt im Zeitverlauf über acht Quartale, so dass eine Betrachtung der Entwicklung bis zum aktuellen Berichtszeitpunkt ermöglicht wird. Der Wert ganz rechts ist dabei dem aktuellen Berichtsquartal zuzuordnen.

In den aktuellen Quartalsbericht fließen die Daten von 767 Einrichtungen in die Auswertung ein. In die vorangegangenen Quartale fließt jeweils eine andere auswertbare Grundgesamtheit ein (Abbildung 10). Abbildung 19 des Anhangs zeigt ergänzend den Verlauf über das Längsschnittkollektiv. Für dieses Kollektiv gilt zusätzlich, dass die eingeschlossenen Einrichtungen in jedem der betrachteten Quartale auswertbar waren.

Die Abbildungen 11 und 12 zeigen dieselbe Auswertung im Verlauf für die differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie unter Ausschluss der reinen Tageskliniken (Abbildung 11) sowie getrennt nur für die reinen Tageskliniken (Abbildung 12).

Der mittlere Umsetzungsgrad liegt im 3. Quartal 2023 bei fast allen betrachteten Kollektiven bei mindestens 90 Prozent. Der Durchschnittswert bei den Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgabe der Subgruppe der Einrichtungen ohne rein tages-

klinische Einrichtungen (Abbildungen 11 (29)) liegt knapp unterhalb der 90 Prozentmarke. Bei der Interpretation der Graphen zum berechneten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen des Fachbereichs mit beziehungsweise ohne Erfüllung der Mindestanforderungen ist der sich im zeitlichen Verlauf verändernde Schwellenwert dazu zu berücksichtigen.

Im Vergleich der drei Abbildungen fällt auf, dass der Graph der Umsetzungsgrade der reinen Tageskliniken (Abbildung 12 (29)) auf einem höheren Niveau verläuft als der der übrigen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie. Im 3. Quartal 2023 verhalten sich die Graphen tendenziell anders als im 3. Quartal 2022: Zeigten im Jahr 2022 im dritten Quartal alle betrachteten Kollektive etwas geringere Mittelwerte als im zweiten Quartal, entwickeln sich im Jahr 2023 die Tageskliniken und die übrigen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie nicht mehr gleichförmig: der mittlere Umsetzungsgrad der Tageskliniken fällt im dritten Quartal weiter ab, der in den übrigen Einrichtungen steigt jedoch leicht an.

Da die Ergebnisse zu den Umsetzungsgraden in den Tageskliniken oft höher liegen, wurde in der ExpertInnengruppe über mögliche Gründe diskutiert.

Ein Erklärungsansatz lautet, dass Tageskliniken in der Regel kleiner seien und hierfür eben eine kleinere Personalvorhaltung und ein anderes Personalportfolio nötig sei. Ggf. gibt es generell mehr Personal als "notwendig", da der Ausfall einer Kraft direkt große Schwankungen im Umsetzungsgrad auslösen kann. Die höheren Umsetzungsgrade wiesen aber in diesem Fall nicht auf einen Überfluss hin.

Ein weiterer Faktor, der zu hohen Umsetzungsgraden führen könne, läge für die meist kleineren Tageskliniken darin, dass Tageskliniken anfälliger für Belegungsschwankung nach unten seien: wenn einbestellte PatientInnen ausfielen, sei die Personalquote infolge erhöht.

Eine größere Planungssicherheit in den Tageskliniken begründet sich nach Meinung der ExpertInnen auch in der geringen Varianz bei den Einstufungsmöglichkeiten (in der Erwachsenenpsychiatrie in die Bereiche A6, S6, G6). Tageskliniken verfügten über eine spezielle Klientel mit oftmals immer derselben Einstufung wie beispielsweise in die Gerontopsychiatrie, was Sicherheit in der Planung gäbe. Weiterhin sei durch die elektiven Fälle der Tageskliniken ein flexibleres Reagieren auf Personalausfälle in Form von Verschieben der Behandlungen möglich, was im stationären Bereich mit Notfällen (Aufnahmepflicht) nicht unbedingt machbar sei. Eine gleichmäßige Auslastung ist damit in Tageskliniken gegenüber Akutkliniken eher planbar. Auf der Patientenseite werden häufiger Brüche zwischen stationären und tagesklinischen Aufenthalten beobachtet.

Eine weitere Argumentationslinie mit Bezug auf den möglichen Personalmangel als Ursache geringerer Umsetzungsgrade zielt auf die Attraktivität der Arbeitsstellen ohne Schicht- und Nachtdienst wie in Tageskliniken ab. Gleichzeitig seien Tageskliniken auch attraktiver, da mit den weniger schweren Erkrankungen in den Tageskliniken das geringere Aggressionspotential einherginge.

Aus dem geringeren Aggressionspotential der Klientel resultierten zudem weniger verletzungsbedingte Personalausfälle in Tageskliniken als in anderen Einrichtungen.

Schwerwiegende Erkrankungen binden zudem viel Personal in Kliniken, wenn 1:1-Betreuungen nötig sind. Fällt dieses aus, ob wegen einer allgemeinen Erkältungswelle oder als Resultat der höheren Verletzungsgefahr, sei der Ausfall gleich gravierend.

Die unterschiedliche Entwicklung im dritten Quartal könnte darauf hinweisen, dass Personaleinsätze in der klassischen Urlaubszeit in den tendenziell größeren Einrichtungen außerhalb der tagesklinischen Versorgung zunehmend strukturierter geplant werden. Möglich ist aber auch, dass eben diese Planung mit dem an Tageskliniken beschäftigten Personal nicht ohne weiteres möglich ist, wenn man postulierte, dass hier vermehrt Eltern schulpflichtiger Kinder die Planungssicherheit ohne Nacht-, Wochenend- und Wechselschichten suchten.

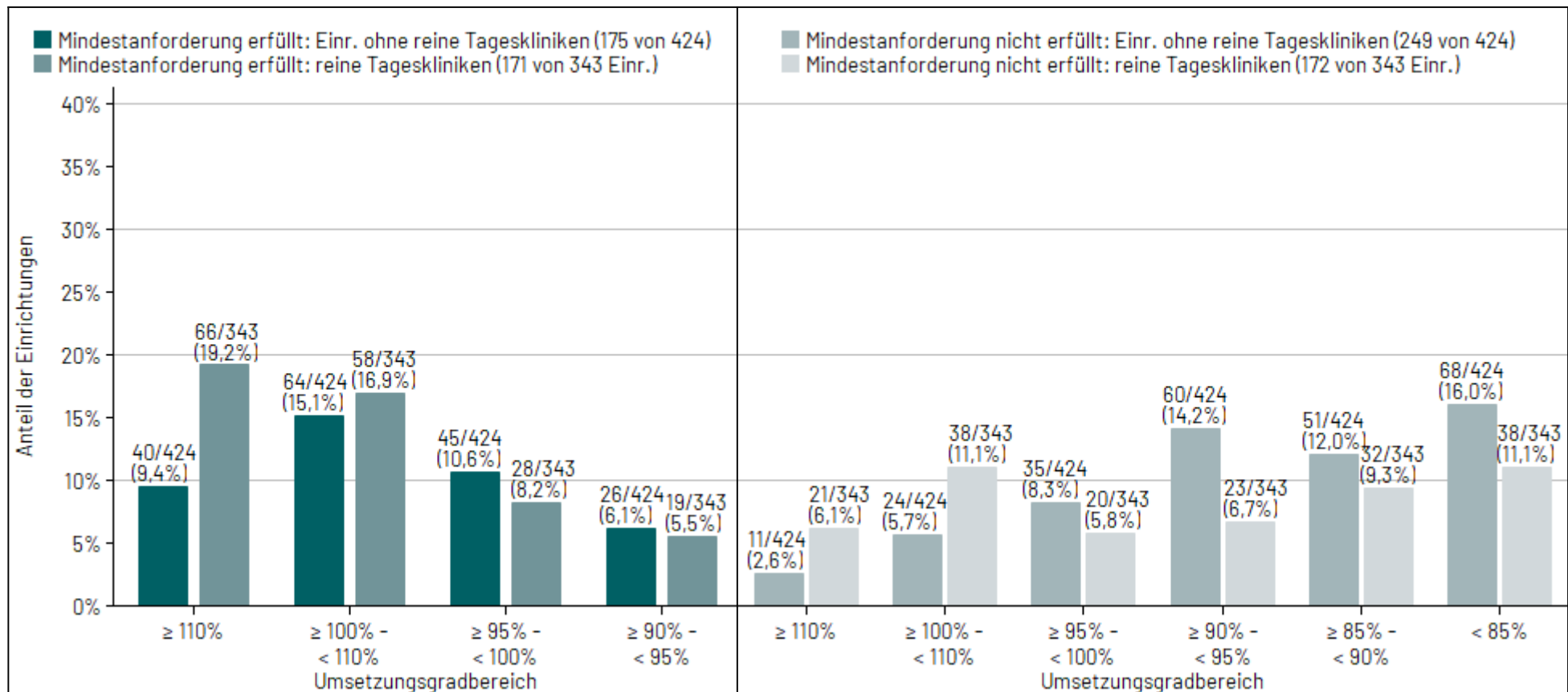


Abbildung 9 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades der Einrichtungen nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Eine Stratifizierung erfolgt nach der Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) und nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL. Dargestellt wird der prozentuale Anteil der Einrichtungen, die sich im jeweiligen Umsetzungsgradbereich bewegen, an allen Einrichtungen mit bzw. ohne Erfüllung der Mindestanforderungen. Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

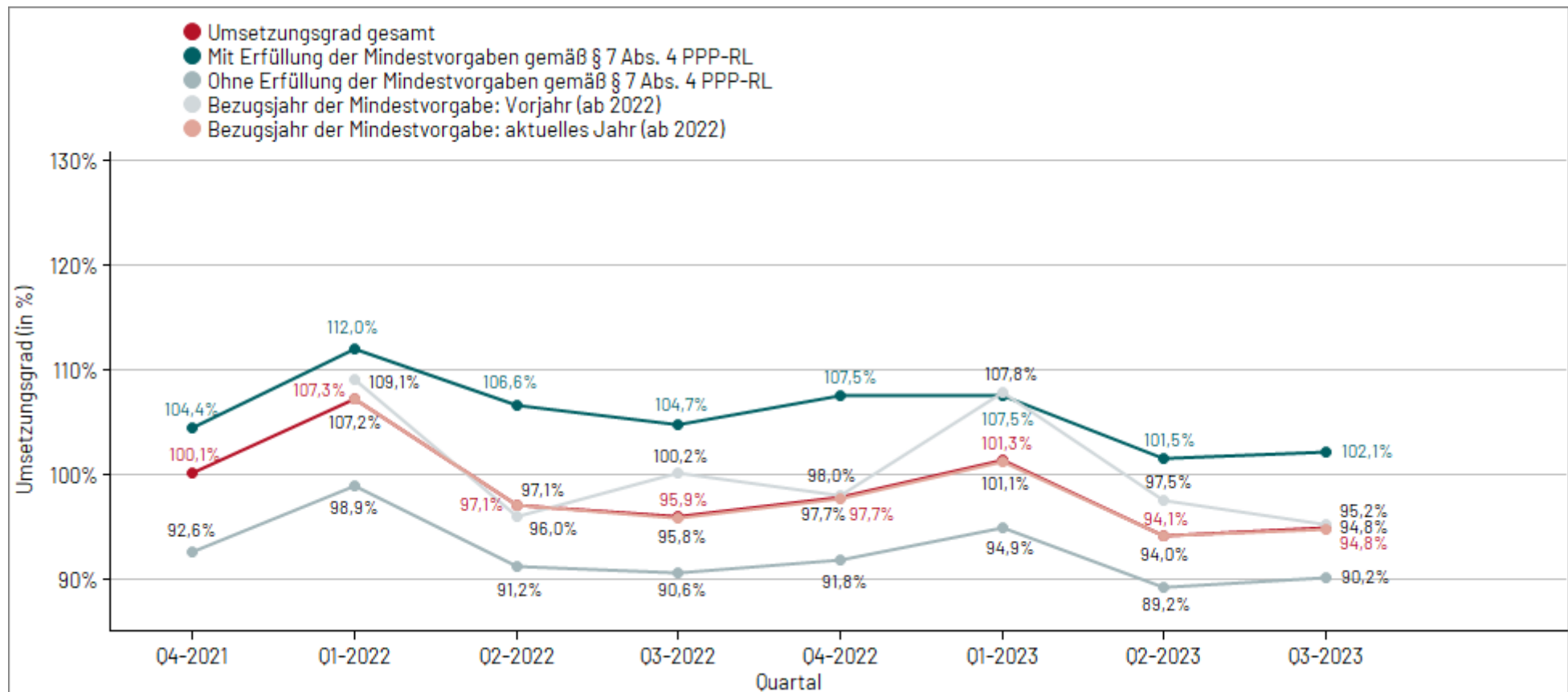


Abbildung 10 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung **Erwachsenenpsychiatrie**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.

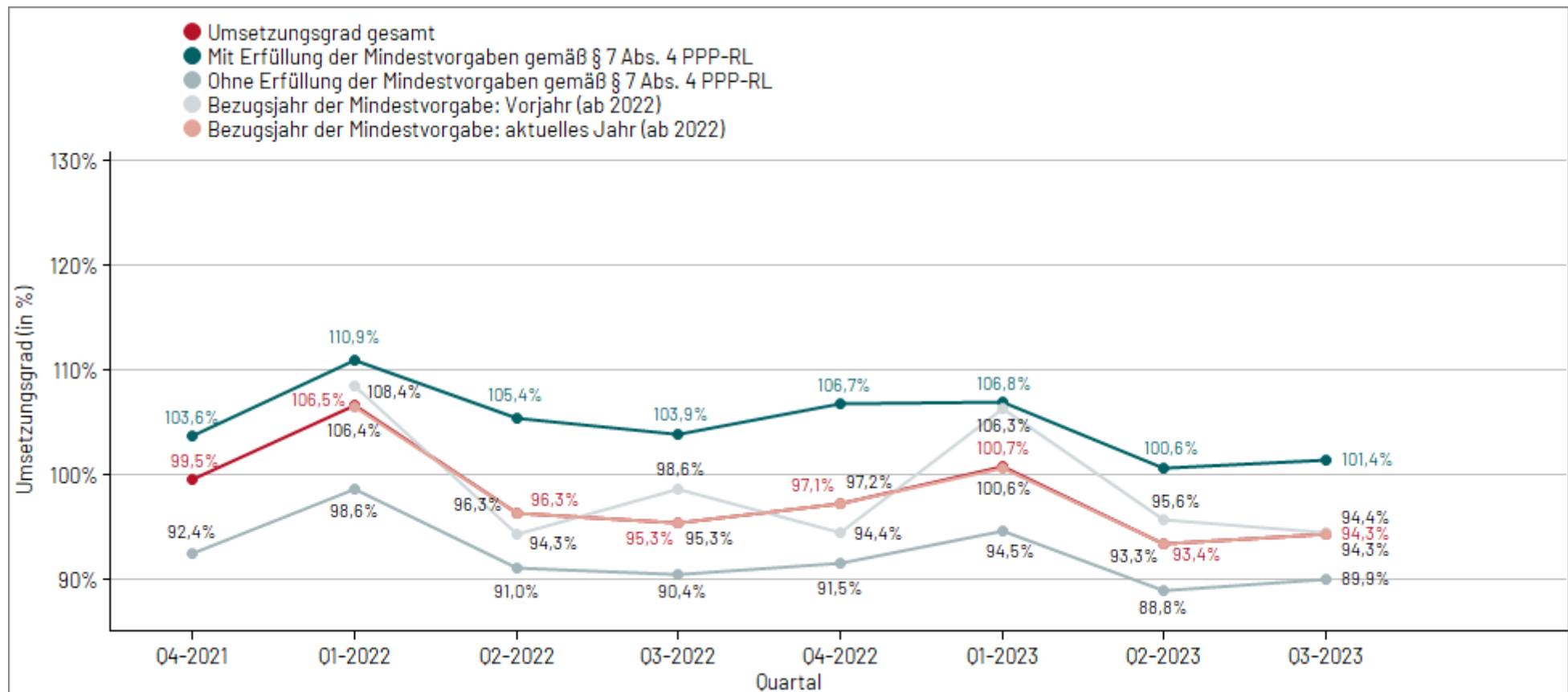


Abbildung 11 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung **Erwachsenenpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

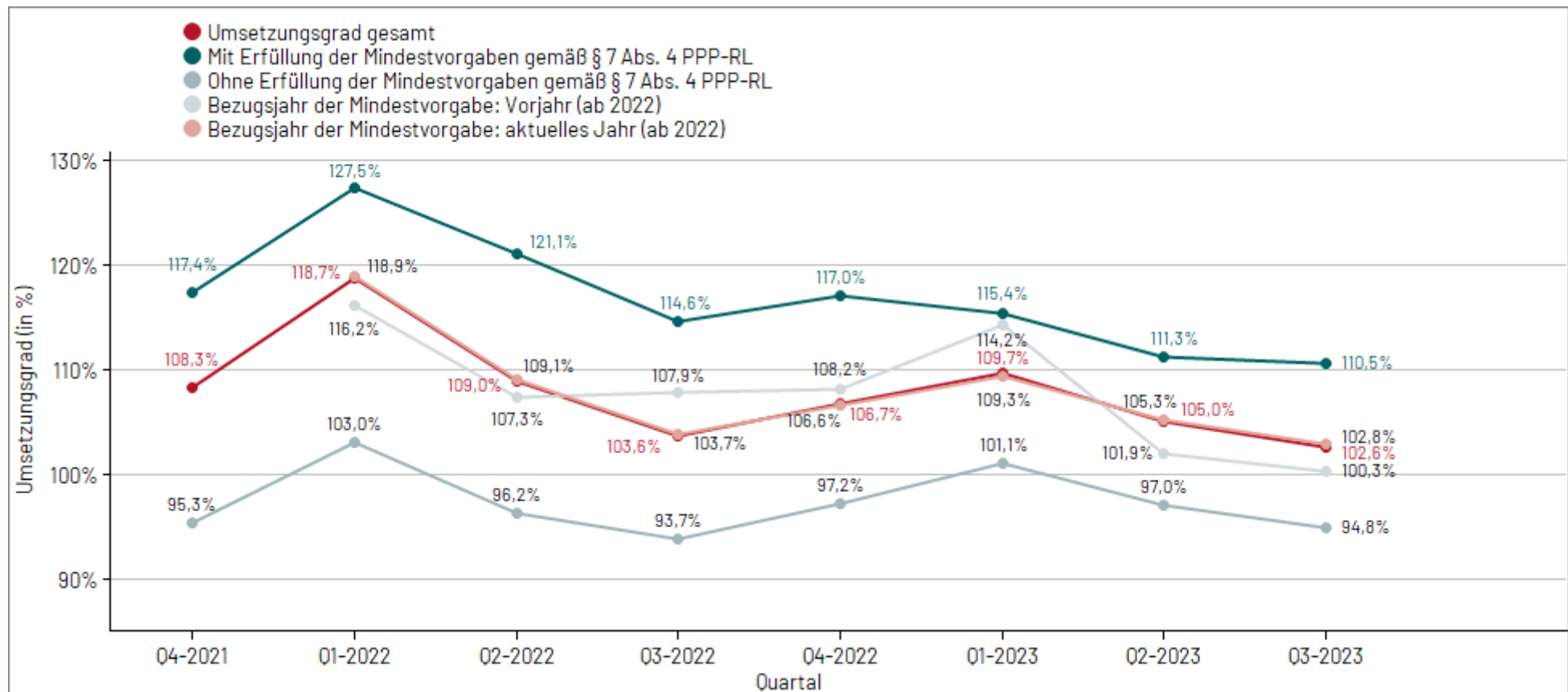


Abbildung 12 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf in den reinen **Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

3.3.1 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Größe der Einrichtung

Einen Einfluss auf den Umsetzungsgrad könnte die Größe einer Einrichtung haben. Dargestellt werden daher die Umsetzungsgrade nach Größe der Einrichtung, gemessen anhand der Summe der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze einer differenzierten Einrichtung.

Tabelle 11 zeigt Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in der Stratifizierung nach Größe.

Bei einem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent kann nicht automatisch von einer Erfüllung der Mindestanforderung ausgegangen werden, da nicht bekannt ist, ob in allen einzelnen Berufsgruppen der entsprechende Umsetzungsgrad auch erreicht wird.

Tabelle 12 stellt daher getrennt die Anzahlen und Anteile aus Tabelle 11 unter der Fragestellung nach erreichtem oder nicht erreichtem Umsetzungsgrad von mindestens 90 Prozent dar. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Die Verteilungsdarstellung zum Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße scheint eine Tendenz zu zeigen, nach der gilt: je kleiner die Einrichtung, desto größer die Wahrscheinlichkeit für einen hohen Umsetzungsgrad (Tabelle 11 (29)). Eine genaue Analyse hierzu ist Teil der Auswertungsfragen zur Weiterentwicklung der PPP-RL. Gleich große Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach Größe der Einrichtungen finden sich im 3. Quartal 2023 in den differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie in der Kategorie kleiner 25 sowie 25 bis 49 Betten und Plätze (Tabelle 12 (29): $132/261 = 50,6\%$ sowie $61/119 = 51,3\%$).

Tabelle 11 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

Umsetzungsgrad	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					Gesamt
	< 25	25-49	50-99	100-249	≥ 250	
≥ 140%	20/261 (7,7%)	8/119 (6,7%)	2/120 (1,7%)	1/210 (0,5%)	0/57 (0,0%)	31/767 (4,0%)
≥ 110% - < 140%	53/261 (20,3%)	17/119 (14,3%)	17/120 (14,2%)	20/210 (9,5%)	0/57 (0,0%)	107/767 (14,0%)
≥ 100% - < 110%	77/261 (29,5%)	31/119 (26,1%)	30/120 (25,0%)	37/210 (17,6%)	9/57 (15,8%)	184/767 (24,0%)
≥ 95% - < 100%	32/261 (12,3%)	20/119 (16,8%)	26/120 (21,7%)	40/210 (19,0%)	10/57 (17,5%)	128/767 (16,7%)
≥ 90% - < 95%	32/261 (12,3%)	17/119 (14,3%)	20/120 (16,7%)	42/210 (20,0%)	17/57 (29,8%)	128/767 (16,7%)
≥ 85% - < 90%	19/261 (7,3%)	14/119 (11,8%)	10/120 (8,3%)	29/210 (13,8%)	11/57 (19,3%)	83/767 (10,8%)
≥ 65% - < 85%	26/261 (10,0%)	12/119 (10,1%)	14/120 (11,7%)	40/210 (19,0%)	10/57 (17,5%)	102/767 (13,3%)
< 65%	2/261 (0,8%)	0/119 (0,0%)	1/120 (0,8%)	1/210 (0,5%)	0/57 (0,0%)	4/767 (0,5%)

Tabelle 12 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					Gesamt
	< 25	25-49	50-99	100-249	≥ 250	
Ja	214/261 (82,0%)	93/119 (78,2%)	95/120 (79,2%)	140/210 (66,7%)	36/57 (63,2%)	578/767 (75,4%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	132/214 (61,7%)	61/93 (65,6%)	58/95 (61,1%)	73/140 (52,1%)	22/36 (61,1%)	346/578 (59,9%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	82/214 (38,3%)	32/93 (34,4%)	37/95 (38,9%)	67/140 (47,9%)	14/36 (38,9%)	232/578 (40,1%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	47/261 (18,0%)	26/119 (21,8%)	25/120 (20,8%)	70/210 (33,3%)	21/57 (36,8%)	189/767 (24,6%)

3.3.2 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Angaben "regionaler Pflichtversorgung" (reine Tageskliniken ausgenommen)

Die Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird als potenzieller Einflussfaktor auf den Umsetzungsgrad einer Einrichtung ebenfalls überprüft.

Für die Teilnahme an der regionalen Pflichtversorgung wird davon ausgegangen, dass diese nicht von reinen Tageskliniken übernommen wird. Die reinen Tageskliniken werden daher von den Auswertungen zur regionalen Pflichtversorgung ausgenommen.

Eine Analyse der Daten der definierten reinen Tageskliniken des 1. Quartals 2023 ergab, dass große Teile eine regionale Pflichtversorgung dokumentierten. Merkmale wie geschlossene Bereiche oder 24h-Präsenzdienste sind aber gleichzeitig die absolute Ausnahme. 60 Prozent dieser Standorte dokumentierten auch gleichzeitig 0 Behandlungstage landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme.

Eine Information zur regionalen Pflichtversorgung liegt für alle Einrichtungen vor.

Tabelle 13 zeigt Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden. Betrachtet wird die Stratifizierung nach dokumentierter regionaler Pflichtversorgung ("ja" oder "nein"). Bei einem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent kann nicht automatisch von einer Erfüllung der Mindestanforderung ausgegangen werden, da nicht bekannt ist, ob in allen einzelnen Berufsgruppen der entsprechende Umsetzungsgrad auch erreicht wird.

Die Stratifizierung nach dokumentierter Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird in Zusammenschau mit der Erfüllung der Mindestvorgaben in Tabelle 14 berichtet. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Tabelle 13 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Angabe regionaler Pflichtversorgung in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie; reine Tageskliniken ausgenommen, Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 424, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 367.

Umsetzungsgrad	Regionale Pflichtversorgung		
	ja	nein	Gesamt
≥ 140%	5/381 (1,3%)	2/43 (4,7%)	7/424 (1,7%)
≥ 110% - < 140%	39/381 (10,2%)	5/43 (11,6%)	44/424 (10,4%)
≥ 100% - < 110%	75/381 (19,7%)	13/43 (30,2%)	88/424 (20,8%)
≥ 95% - < 100%	73/381 (19,2%)	7/43 (16,3%)	80/424 (18,9%)
≥ 90% - < 95%	79/381 (20,7%)	7/43 (16,3%)	86/424 (20,3%)
≥ 85% - < 90%	49/381 (12,9%)	2/43 (4,7%)	51/424 (12,0%)
≥ 65% - < 85%	60/381 (15,7%)	6/43 (14,0%)	66/424 (15,6%)
< 65%	1/381 (0,3%)	1/43 (2,3%)	2/424 (0,5%)

Tabelle 14 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben, nach Angabe regionaler Pflichtversorgung in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie; reine Tageskliniken ausgenommen, Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 424, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 367.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Regionale Pflichtversorgung		
	ja	nein	Gesamt
Ja	271/381 (71,1%)	34/43 (79,1%)	305/424 (71,9%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	158/271 (58,3%)	17/34 (50,0%)	175/305 (57,4%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	113/271 (41,7%)	17/34 (50,0%)	130/305 (42,6%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	110/381 (28,9%)	9/43 (20,9%)	119/424 (28,1%)

Anhand der Daten lässt sich kein Zusammenhang zwischen der Vorhaltung einer Pflichtversorgung und der (Nicht-)Erfüllung der Mindestvorgaben erkennen. Die Einrichtungen ohne regionale Pflichtversorgung erfüllen im 3. Quartal 2023 zu (17/43 =) 39,5 % die Mindestvorgaben, die Einrichtungen mit Pflichtversorgung zu (158/381 =) 41,5 % (Tabelle 14 (29)). Insgesamt liefern die Ergebnisse der Auswertungen zu den Mindestanforderungen ein sehr heterogenes Bild, auch im Vergleich der Quartale, und zeigen eventuell auch aufgrund der unklaren Definition der regionalen Pflichtversorgung keinen Zusammenhang der untersuchten Faktoren mit der Erfüllung der Mindestanforderung. Mit der derzeitigen Erhebung können die Einrichtungen, die eine Notfallversorgung übernehmen, nicht identifiziert werden. Dies wäre aber nötig, um deren Sonderstatus abbilden zu können. Eine Abgrenzung von der Pflichtversorgung scheint weiterhin dringend nötig. Zur Steuerung der Personalsituation scheint die Abfrage der regionalen Pflichtversorgung nicht angemessen. Insgesamt lautet die Einschätzung der ExpertInnen zur regionalen Pflichtversorgung, dass auf Grundlage der vorhandenen Daten keine belastbare Aussage getroffen werden kann.

3.3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst je Berufsgruppe

Um Aussagen dazu treffen zu können, ob die Mindestvorgaben einer Einrichtung erfüllt sind, muss der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe betrachtet werden.

Der Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe ergibt sich aus dem Quotienten der tatsächlichen Vollkraftstunden (VKS-Ist) und den Mindestvorgaben der Vollkraftstunden (VKS-Mind).

Für die Darstellung eines bundesweiten Umsetzungsgrades (in Prozent) pro Berufsgruppe wird standortübergreifend ein bundesweites VKS-Ist sowie ein bundesweites VKS-Mind berechnet. Der bundesweite Umsetzungsgrad kann dabei helfen, auf Bundesebene Berufsgruppen mit hohem oder niedrigem Umsetzungsgrad zu identifizieren, ohne Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen zu machen.

Die sich anschließenden Grafiken zeigen zum einen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen der Erwachsenenpsychiatrie im aktuell ausgewerteten Quartal mit Hilfe eines Säulendiagramms (Abbildung 13), zum anderen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen im Verlauf für die letzten acht Quartale als Liniendiagramm mit Datenpunkten (Abbildung 14). Dabei ist das aktuelle Quartal ganz rechts zu finden. Neben den Umsetzungsgraden je Berufsgruppe, die einrichtungsübergreifend berechnet wurden, enthält die Abbildung 14 den daraus gebildeten bundesweiten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen. Die Werte zu allen Datenpunkten können der zugehörigen Tabelle im Anhang entnommen werden (Tabelle 59 (29), Seite 229).

Abbildung 20 im Anhang zeigt dieselben Inhalte für das Längsschnittkollektiv (Abbildung 20 (29), Seite 228). In den Längsschnitt werden nur Einrichtungen einbezogen, die für alle dargestellten Quartale auswertbare Daten geliefert haben. Die zugehörige Tabelle findet sich ebenfalls im Anhang (Tabelle 60 (29), Seite 230).

Um Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen treffen zu können, werden Lage- und Streuungsmaße zu den Umsetzungsgraden aller Berufsgruppen in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie in Tabelle 15 dargestellt.

Ergänzend wird eine Verteilungsgrafik je Berufsgruppe gezeigt (Abbildung 15). Auf der X-Achse ist der Umsetzungsgrad, auf der Y-Achse die Anzahl an Einrichtungen aufgetragen. Die blaue vertikale Linie markiert den mittleren Umsetzungsgrad je Berufsgruppe über die Einrichtungen, die hellblaue den Median. Die grüne Linie verdeutlicht die geforderte Mindestvorgabe (für 2023: 90 Prozent). Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Es wurden für die Auswertungen keine Anrechnungen anderer Fachkräfte herausgerechnet. Bislang werden nur die Umsetzungsgrade oberhalb von 99,99 Prozent gemäß PPP-RL als implausibel ausgeschlossen (vgl. zu fehlenden und implausiblen Werten Seite 1). Aus Gründen der Darstellbarkeit wird die Darstellung der X-Achse auf minimal 50 und maximal 250 Prozent beschränkt. Eine Datenanalyse anhand der Daten Q1-2023 ergab, dass für fast alle Berufsgruppen der dargestellte Bereich das 5. bis 95. Perzentil umfasst.

Tabelle 16 zeigt die mittleren Umsetzungsgrade der Berufsgruppen nochmals auf einer anderen Vergleichsebene:

Um verschieden große Einrichtungen hinsichtlich ihrer VKS-Ist vergleichbar zu machen, werden die Vollkraftstunden durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt. Hierbei wurde beachtet, dass für die Berechnung der Behandlungswochen die Behandlungstage der teilstationären Versorgung (Behandlungsbereiche A6, A8, S6 und G6) durch fünf anstatt durch sieben zu teilen sind. Für die Minutenwertberechnung der Mindest- und der tatsächlichen Vollkraftstunden wurden zudem die Behandlungstage der stationsäquivalenten Behandlung ausgeschlossen, da für diese kein Mindestwert berechnet wurde (keine Minutenwerte in Anlage 1 der PPP-RL vorhanden). Die berechnete Einheit VKS-Ist pro PatientIn je Woche kann zum Vergleich zwischen den Einrichtungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie in Kapitel 4.3.3) herangezogen werden.

Tabelle 17 ergänzt eine Darstellung der Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in den Berufsgruppen.

Tabelle 18 zeigt darüber hinaus die Effekte dieses (Schwellenwert größer gleich 90 Prozent) sowie weiterer angenommener Schwellenwerte auf die Zuordnung der Einrichtungen des Fachbereichs Erwachsenenpsychiatrie in die Kategorien "Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht: ja /nein" inklusive einer Differenzierung der Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe nach Erfüllung der Mindestvorgaben insgesamt. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

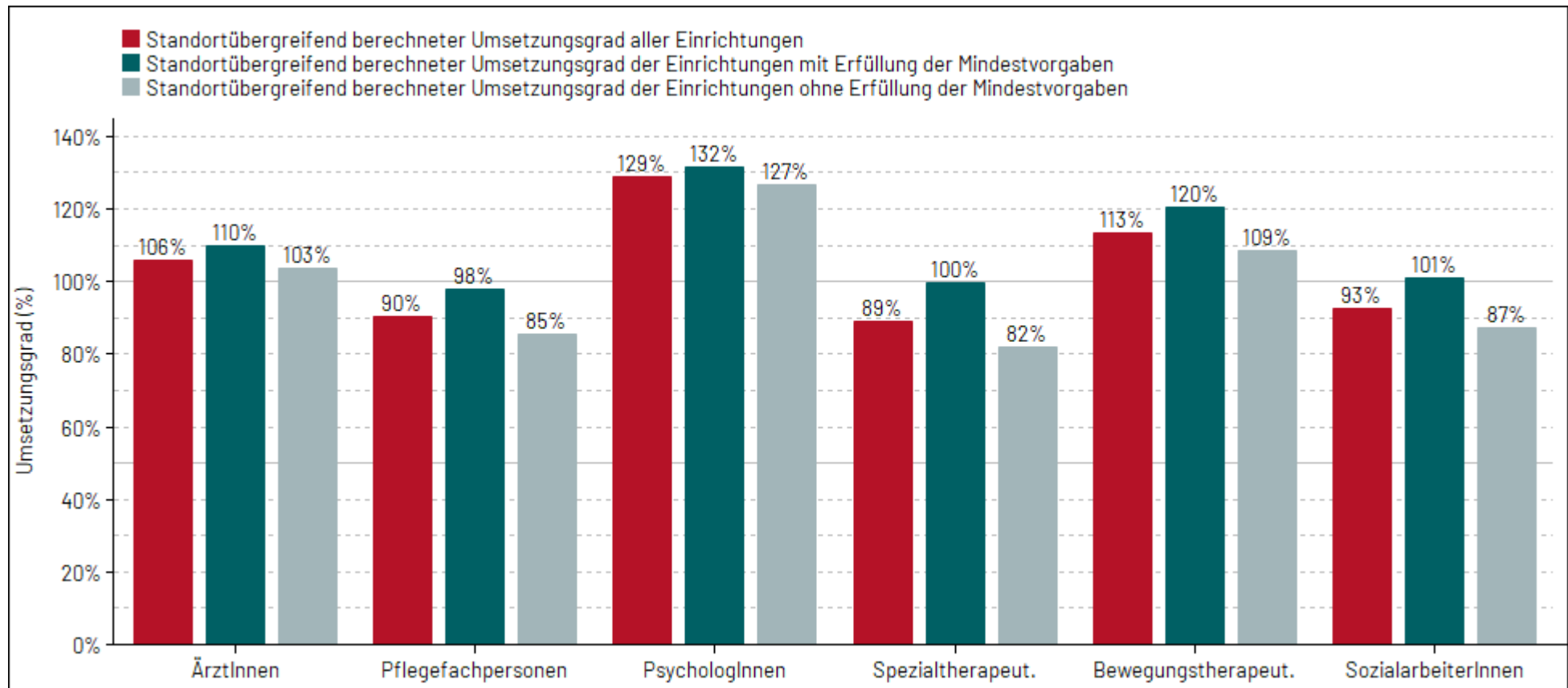


Abbildung 13 (29): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Die Anzahl der Einrichtungen kann der Tabelle 59 entnommen werden.

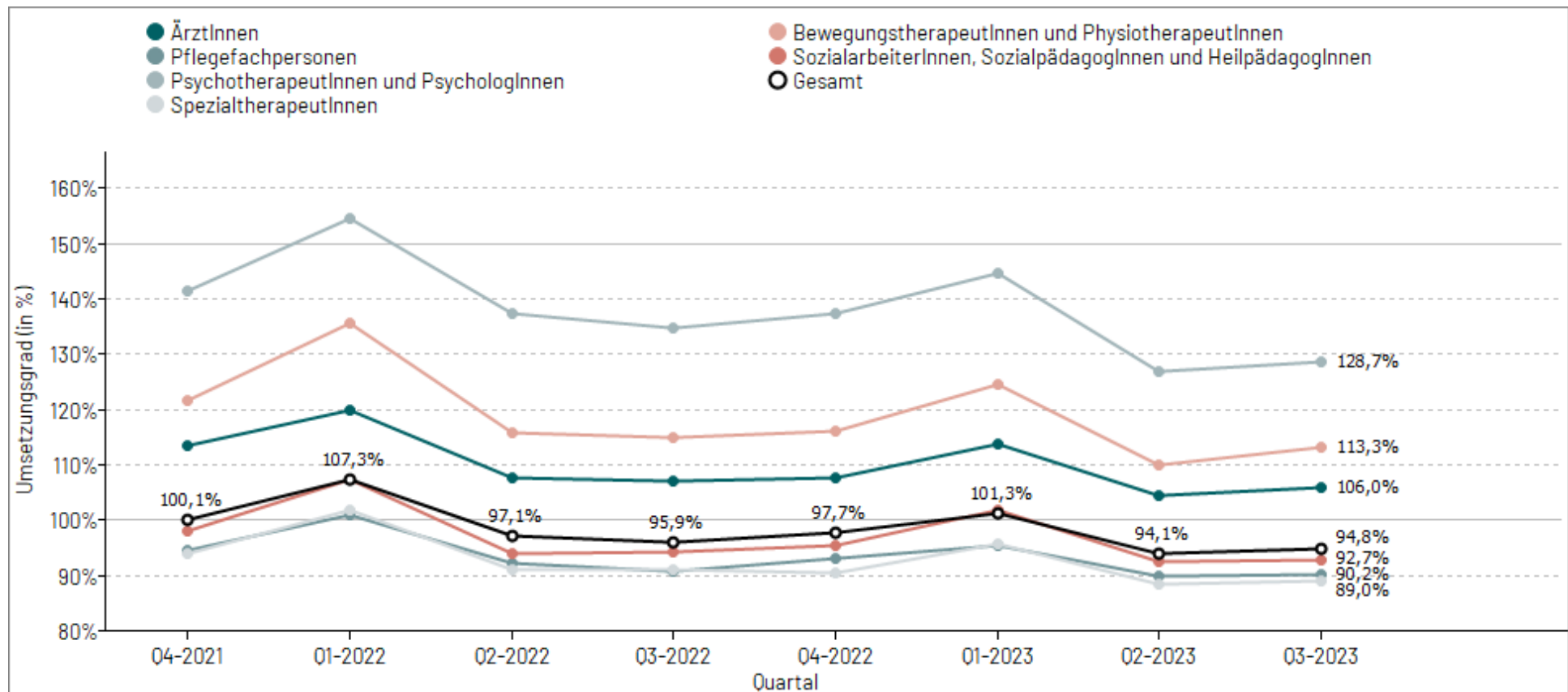


Abbildung 14 (29): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Die Anzahl der Einrichtungen kann der Tabelle 59 entnommen werden.

Tabelle 15 (29): Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Umsetzungsgrad wird als Mittelwert über die Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen der Einrichtungen berechnet (Summe der Umsetzungsgrade geteilt durch Anzahl einbezogener Einrichtungen). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

Umsetzungsgrad in Prozent								
Berufsgruppen	MW	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil	Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht haben (%)
ÄrztInnen	111,0	38,0	102,0	0,0	407,5	92,1	119,9	667/767 (87,0%)
Pflegefachpersonen	95,8	21,3	91,8	14,4	256,4	85,8	101,5	513/767 (66,9%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	133,1	62,8	111,1	0,0	568,1	94,3	152,6	700/767 (91,3%)
SpezialtherapeutInnen	91,7	29,5	91,2	0,0	381,3	80,5	99,9	506/767 (66,0%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	124,0	85,3	103,4	0,0	994,8	91,2	134,0	647/767 (84,4%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	101,3	38,5	94,9	0,0	581,3	90,0	109,1	581/767 (75,7%)

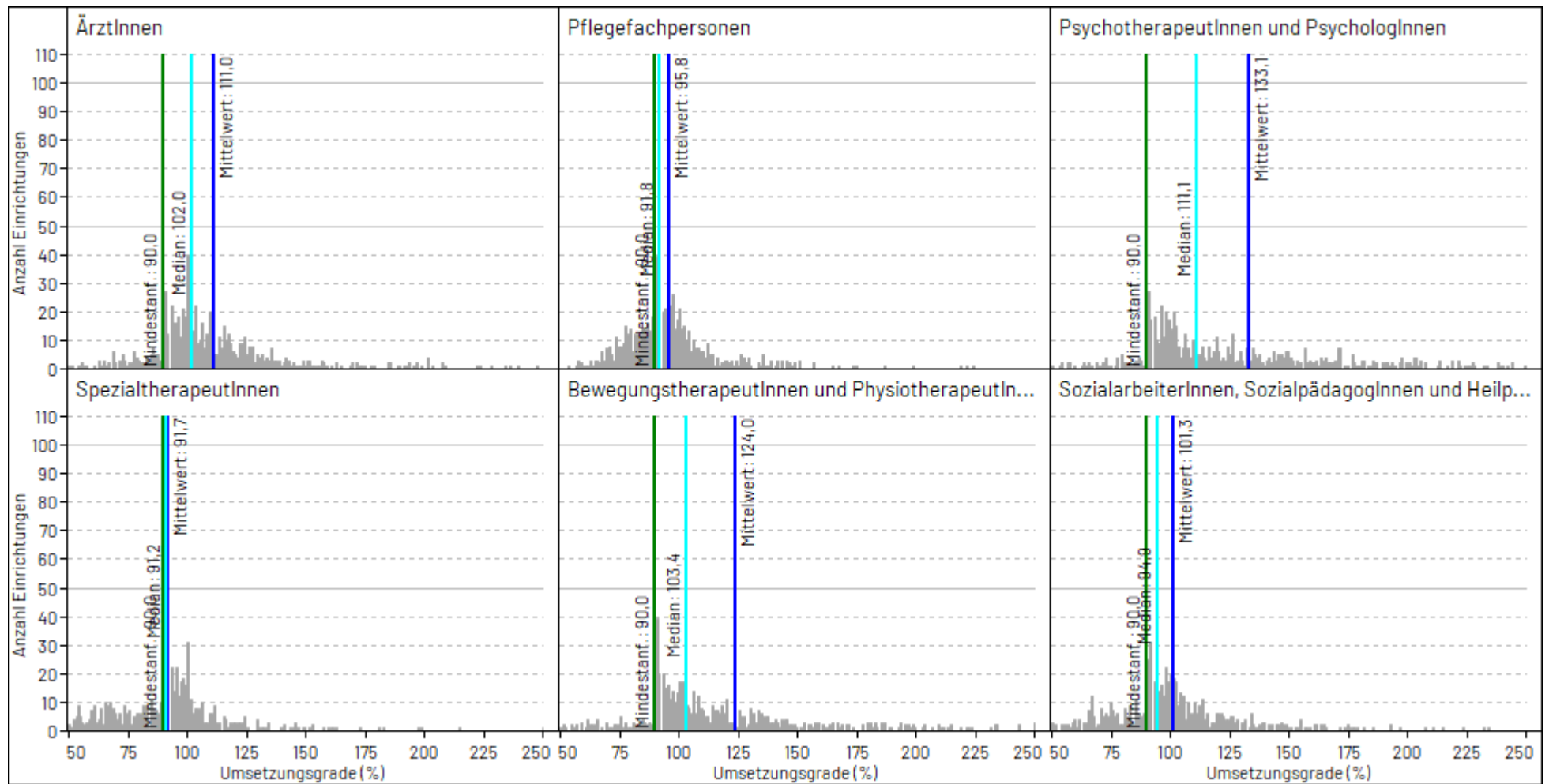


Abbildung 15 (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe a-f in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

Tabelle 16 (29): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) sowie den medianen Umsetzungsgrad in Prozent. Für VKS-Ist und VKS-Mind wurden die tatsächlichen bzw. geforderten Vollkraftstunden über alle differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist als auch VKS-Mind durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). Der mittlere bzw. mediane Umsetzungsgrad berechnet sich über alle dokumentierten Umsetzungsgrade der jeweils betrachteten Berufsgruppe der Einrichtungen; eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 61). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

Berufsgruppen	Summe tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist [Std])	Summe geforderte Personalausstattung (VKS-Mind [Std])	VKS-Ist in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	VKS-Mind in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	Umsetzungsgrad [%] Median (Min, Max) MW (SD)
ÄrztInnen	2.798.971,5	2.641.034,0	181,1 (0,0;31.360,0) 221,3 (1.128,7)	177,6 (62,1;31.360,0) 204,3 (1.127,6)	102,0 (0,0;407,5) 111,0 (38,0)
Pflegefachpersonen	10.937.289,9	12.126.040,0	629,0 (50,1;33.600,0) 650,4 (1.226,6)	692,3 (179,1;33.600,0) 694,6 (1.232,7)	91,8 (14,4;256,4) 95,8 (21,3)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	1.172.251,2	910.642,0	96,3 (0,0;6.720,0) 119,1 (250,2)	76,3 (30,7;6.720,0) 91,9 (241,6)	111,1 (0,0;568,1) 133,1 (62,8)
SpezialtherapeutInnen	1.475.074,2	1.658.168,0	118,8 (0,0;1.792,0) 130,7 (80,2)	130,8 (23,0;1.792,0) 143,5 (72,4)	91,2 (0,0;381,3) 91,7 (29,5)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	444.984,2	392.798,0	27,1 (0,0;1.792,0) 32,4 (66,3)	26,1 (9,2;1.792,0) 27,1 (64,3)	103,4 (0,0;994,8) 124,0 (85,3)
SozialarbeiterInnen, Sozialpäda- gogInnen und HeilpädagogInnen	992.774,1	1.070.557,0	70,3 (0,0;448,0) 74,3 (31,7)	71,7 (36,5;448,0) 73,9 (19,9)	94,9 (0,0;581,3) 101,3 (38,5)

Tabelle 17 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

Umsetzungsgrad	Berufsgruppen					
	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	Bewegungstherapeut- Innen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 180%	36/767 (4,7%)	6/767 (0,8%)	120/767 (15,6%)	11/767 (1,4%)	98/767 (12,8%)	17/767 (2,2%)
≥ 170% - < 180%	9/767 (1,2%)	2/767 (0,3%)	27/767 (3,5%)	1/767 (0,1%)	7/767 (0,9%)	8/767 (1,0%)
≥ 160% - < 170%	5/767 (0,7%)	2/767 (0,3%)	25/767 (3,3%)	4/767 (0,5%)	15/767 (2,0%)	9/767 (1,2%)
≥ 150% - < 160%	17/767 (2,2%)	5/767 (0,7%)	31/767 (4,0%)	5/767 (0,7%)	16/767 (2,1%)	11/767 (1,4%)
≥ 140% - < 150%	19/767 (2,5%)	15/767 (2,0%)	39/767 (5,1%)	10/767 (1,3%)	29/767 (3,8%)	18/767 (2,3%)
≥ 130% - < 140%	38/767 (5,0%)	14/767 (1,8%)	37/767 (4,8%)	7/767 (0,9%)	51/767 (6,6%)	23/767 (3,0%)
≥ 120% - < 130%	66/767 (8,6%)	28/767 (3,7%)	52/767 (6,8%)	22/767 (2,9%)	43/767 (5,6%)	42/767 (5,5%)
≥ 110% - < 120%	85/767 (11,1%)	40/767 (5,2%)	59/767 (7,7%)	37/767 (4,8%)	64/767 (8,3%)	59/767 (7,7%)
≥ 100% - < 110%	167/767 (21,8%)	109/767 (14,2%)	101/767 (13,2%)	94/767 (12,3%)	104/767 (13,6%)	115/767 (15,0%)
≥ 95% - < 100%	84/767 (11,0%)	101/767 (13,2%)	79/767 (10,3%)	85/767 (11,1%)	64/767 (8,3%)	81/767 (10,6%)
≥ 90% - < 95%	141/767 (18,4%)	191/767 (24,9%)	130/767 (16,9%)	230/767 (30,0%)	156/767 (20,3%)	198/767 (25,8%)
≥ 85% - < 90%	25/767 (3,3%)	75/767 (9,8%)	13/767 (1,7%)	42/767 (5,5%)	14/767 (1,8%)	30/767 (3,9%)
≥ 80% - < 85%	13/767 (1,7%)	56/767 (7,3%)	11/767 (1,4%)	31/767 (4,0%)	10/767 (1,3%)	27/767 (3,5%)
≥ 75% - < 80%	15/767 (2,0%)	52/767 (6,8%)	6/767 (0,8%)	26/767 (3,4%)	12/767 (1,6%)	30/767 (3,9%)
≥ 70% - < 75%	13/767 (1,7%)	34/767 (4,4%)	9/767 (1,2%)	27/767 (3,5%)	9/767 (1,2%)	26/767 (3,4%)
≥ 65% - < 70%	12/767 (1,6%)	17/767 (2,2%)	6/767 (0,8%)	39/767 (5,1%)	7/767 (0,9%)	28/767 (3,7%)
< 65%	22/767 (2,9%)	20/767 (2,6%)	22/767 (2,9%)	96/767 (12,5%)	68/767 (8,9%)	45/767 (5,9%)

Tabelle 18 (29): Umsetzungsgrad stratifiziert nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung einer Mindestvorgabe je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Es wird dargestellt, wie viele Einrichtungen eine Mindestvorgabe von angenommener verschiedener Höhe erreichen würden. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 110%	Ja	275/767 (35,9%)	112/767 (14,6%)	390/767 (50,8%)	97/767 (12,6%)	323/767 (42,1%)	187/767 (24,4%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%)	8/275 (2,9%)	8/112 (7,1%)	8/390 (2,1%)	8/97 (8,2%)	8/323 (2,5%)	8/187 (4,3%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%)	267/275 (97,1%)	104/112 (92,9%)	382/390 (97,9%)	89/97 (91,8%)	315/323 (97,5%)	179/187 (95,7%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%))	492/767 (64,1%)	655/767 (85,4%)	377/767 (49,2%)	670/767 (87,4%)	444/767 (57,9%)	580/767 (75,6%)
≥ 100%	Ja	442/767 (57,6%)	221/767 (28,8%)	491/767 (64,0%)	191/767 (24,9%)	427/767 (55,7%)	302/767 (39,4%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%)	34/442 (7,7%)	34/221 (15,4%)	34/491 (6,9%)	34/191 (17,8%)	34/427 (8,0%)	34/302 (11,3%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%)	408/442 (92,3%)	187/221 (84,6%)	457/491 (93,1%)	157/191 (82,2%)	393/427 (92,0%)	268/302 (88,7%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%))	325/767 (42,4%)	546/767 (71,2%)	276/767 (36,0%)	576/767 (75,1%)	340/767 (44,3%)	465/767 (60,6%)

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 95%	Ja	526/767 (68,6%)	322/767 (42,0%)	570/767 (74,3%)	276/767 (36,0%)	491/767 (64,0%)	383/767 (49,9%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%)	81/526 (15,4%)	81/322 (25,2%)	81/570 (14,2%)	81/276 (29,3%)	81/491 (16,5%)	81/383 (21,1%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%)	445/526 (84,6%)	241/322 (74,8%)	489/570 (85,8%)	195/276 (70,7%)	410/491 (83,5%)	302/383 (78,9%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%))	241/767 (31,4%)	445/767 (58,0%)	197/767 (25,7%)	491/767 (64,0%)	276/767 (36,0%)	384/767 (50,1%)
≥ 90%	Ja	667/767 (87,0%)	513/767 (66,9%)	700/767 (91,3%)	506/767 (66,0%)	647/767 (84,4%)	581/767 (75,7%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%)	346/667 (51,9%)	346/513 (67,4%)	346/700 (49,4%)	346/506 (68,4%)	346/647 (53,5%)	346/581 (59,6%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%)	321/667 (48,1%)	167/513 (32,6%)	354/700 (50,6%)	160/506 (31,6%)	301/647 (46,5%)	235/581 (40,4%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%))	100/767 (13,0%)	254/767 (33,1%)	67/767 (8,7%)	261/767 (34,0%)	120/767 (15,6%)	186/767 (24,3%)

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 85%	Ja	692/767 (90,2%)	588/767 (76,7%)	713/767 (93,0%)	548/767 (71,4%)	661/767 (86,2%)	611/767 (79,7%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%)	392/692 (56,6%)	392/588 (66,7%)	392/713 (55,0%)	392/548 (71,5%)	392/661 (59,3%)	392/611 (64,2%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%)	300/692 (43,4%)	196/588 (33,3%)	321/713 (45,0%)	156/548 (28,5%)	269/661 (40,7%)	219/611 (35,8%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%))	75/767 (9,8%)	179/767 (23,3%)	54/767 (7,0%)	219/767 (28,6%)	106/767 (13,8%)	156/767 (20,3%)
≥ 80%	Ja	705/767 (91,9%)	644/767 (84,0%)	724/767 (94,4%)	579/767 (75,5%)	671/767 (87,5%)	638/767 (83,2%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%)	432/705 (61,3%)	432/644 (67,1%)	432/724 (59,7%)	432/579 (74,6%)	432/671 (64,4%)	432/638 (67,7%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%)	273/705 (38,7%)	212/644 (32,9%)	292/724 (40,3%)	147/579 (25,4%)	239/671 (35,6%)	206/638 (32,3%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%))	62/767 (8,1%)	123/767 (16,0%)	43/767 (5,6%)	188/767 (24,5%)	96/767 (12,5%)	129/767 (16,8%)

Tabelle 15 (29) ist beispielsweise zu entnehmen, dass über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie die Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen den größten mittleren Umsetzungsgrad (133,1 Prozent) im 3. Quartal 2023 aufwies.

91,3 Prozent der Einrichtungen erfüllten die Mindestvorgabe in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen (Tabelle 15 (29)).

Gemäß Tabelle 16 (29) lag der mittlere Minutenbedarf je PatientIn und Woche beispielsweise in der Berufsgruppe der ÄrztInnen bei 204,3 Minuten, die tatsächliche Leistung im Mittel bei 221,3 Minuten. Betrachtet werden kann also das Verhältnis der mittleren errechneten Minutenvorgabe zum Mittel der tatsächlich geleisteten Minuten. Die Angabe zur Erfüllung der Mindestvorgaben berücksichtigt alle Umsetzungsgrade der Berufsgruppen. Alle mittleren Umsetzungsgrade lagen oberhalb von 90 Prozent.

Tabelle 17 (29) zeigt unter anderem erneut einen großen Anteil mit hohem Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen sowie der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen. Die Verteilung der Umsetzungsgrade aller anderen Berufsgruppen gruppiert sich deutlich um die 100-Prozent-Marke. In allen Berufsgruppen liegen aber deutlich mehr Umsetzungsgrade im Bereich 90 bis 100 Prozent als im Bereich 100 bis 110 Prozent (Tabelle 17 (29)).

Tabelle 18 (29) verdeutlicht, dass bei jeder gewählten Schwelle für die Erfüllung von Mindestanforderungen Einrichtungen verbleiben, die die Anforderungen nicht erfüllten. Der Schritt von der Anforderung von 90 Prozent auf 95 Prozent würde allerdings nach aktueller Datenlage bedeuten, dass nur 10,6 Prozent der Erwachsenenpsychiatrien die Mindestanforderungen erfüllen würden (Tabelle 18 (29), Schwellenwert 95 Prozent, Anzahl "davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL" im Verhältnis zu der Gesamtanzahl: 81/767).

3.3.4 Umsetzungsgrad nach Stationstypen (Stichprobe)

Der Umsetzungsgrad könnte auch durch unterschiedliche strukturelle Gegebenheiten in verschiedenen Stationstypen beeinflusst sein, denen gegebenenfalls zukünftig entsprechend Rechnung getragen werden müsste.

Basierend auf der Eingruppierung, in welcher therapeutischen Einheit (Stationstyp) schwerpunktmäßig welche PatientInnen (gemäß Anlage 2 PPP-RL) behandelt werden, wird in Tabellen 19 bis 21 für die Konzeptstationen Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie und Suchterkrankungen je Stationstyp A bis F stratifiziert gezeigt, wie viel Prozent der Stationen den auf *Einrichtungsebene* geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht haben.

Für die in Tabellen 19 bis 21 dargestellten Auswertungen werden die Umsetzungsgrade aus den Angaben zu VKS-Mind und VKS-Ist je Monat, Berufsgruppe und Station aus Excel-Sheet B2.1 für die jeweils eingeschlossenen Konzeptstationen berechnet. Diese Information ist nur für die Teilnehmenden der Stichprobe gemäß § 16 Abschnitt 8 der PPP-RL vorhanden. Zur Einordnung der Stationen in die Intervalle der Umsetzungsgrade ist zudem die gewichtete Berechnung eines Umsetzungsgrades auf Stationsebene notwendig, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führte, wenn in einer Station beispielsweise ein hoher Umsetzungsgrad von zwei ErgotherapeutInnen und ein niedriger Umsetzungsgrad von 15 PsychologInnen gemittelt würde. Die Berechnung erfolgt also analog der des Umsetzungsgrades auf Einrichtungsebene.

Die gemäß Auswertungs- und Berichtskonzept durchzuführende Auswertung ist mit mehreren Limitationen behaftet:

Bedacht werden muss hierbei erstens, dass für die stationsäquivalente Behandlung keine Minutenwerte vorliegen, so dass auch keine Mindestvorgabe noch ein Umsetzungsgrad bestimmbar wäre. Der Ausschluss der StäB bewirkt, dass ggf. bestimmte Stationstypen unterrepräsentiert sein könnten. Die Verteilung der Stationstypen auf die Konzeptstationen wird ggf. nicht korrekt abgebildet sein können.

Zweitens agiert die Auswertung auf *Stationsebene*. Die händisch erfolgende Zuordnung von Berufsgruppenstunden zu Stationen könnte dazu führen, dass Berufsgruppen, dem Aufwand geschuldet, in Stationen nicht oder "mit der Gießkanne verteilt" dokumentiert werden. Die für die Auswertung zu berechnenden Umsetzungsgrade auf Stationsebene spiegeln damit gegebenenfalls nicht die Realität wider, sondern können schlimmstenfalls zu einer sehr verzerrten Darstellung führen. Gemäß der PPP-RL gibt es zudem keinen Umsetzungsgrad auf Stationsebene. Die Angabe, wie viele Stationen eines bestimmten Stationstyps welchen Umsetzungsgrad erreichten, lässt keinen Rückschluss auf den Umsetzungsgrad der entsprechenden Einrichtungen zu.

Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.

Stationen werden mitunter mehreren Stationstypen zugeordnet. Die Anzahlangabe in der Tabellenüberschrift kann daher von der Information in der Gesamtspalte abweichen.

Tabelle 19A (29): **STICHPROBE:** Umsetzungsgrad ≥ 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für **Allgemeinpsychiatrie**. Dargestellt wird der Prozentsatz der Stationen, der den auf Einrichtungsebene geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht hat. Um die Stationen in die Erreichung eines Umsetzungsgrades einzuordnen, wird ein gewichteter Umsetzungsgrad auf Stationsebene berechnet, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führt. Anschließend wird je Station geprüft, ob die übergeordnete Einrichtung die Mindestvorgaben erfüllte. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfüllttem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe. Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall. Anzahl einbezogener Stationen $n = 104$, Anzahl ausgeschlossener Stationen $n = 96$.

Umsetzungsgrad ≥ 90 Prozent?	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ ge- schlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovati- vem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
Ja	16/18 (88,9% [62,9%; 98,9%])	10/16 (62,5% [15,4%; 95,9%])	11/23 (47,8% [19,5%; 77,2%])	2/2 (100,0% [n.a.])	33/46 (71,7% [50,5%; 87,7%])	1/1 (100,0% [n.a.])	73/106 (68,9% [54,6%; 80,9%])
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	3/16 (18,8% [1,9%; 55,4%])	9/10 (90,0% [41,5%; 100,0%])	2/11 (18,2% [1,3%; 58,2%])	2/2 (100,0% [n.a.])	21/33 (63,6% [26,9%; 91,2%])	0/1 (0,0% [n.a.])	37/73 (50,7% [30,0%; 71,2%])
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	13/16 (81,3% [44,6%; 98,1%])	1/10 (10,0% [0,0%; 58,5%])	9/11 (81,8% [41,8%; 98,7%])	0/2 (0,0% [n.a.])	12/33 (36,4% [8,8%; 73,1%])	1/1 (100,0% [n.a.])	36/73 (49,3% [28,8%; 70,0%])
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	2/18 (11,1% [1,1%; 37,1%])	6/16 (37,5% [4,1%; 84,6%])	12/23 (52,2% [22,8%; 80,5%])	0/2 (0,0% [n.a.])	13/46 (28,3% [12,3%; 49,5%])	0/1 (0,0% [n.a.])	33/106 (31,1% [19,1%; 45,4%])

Tabelle 20S (29): **STICHPROBE:** Umsetzungsgrad ≥ 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für **Suchterkrankungen**. Dargestellt wird der Prozentsatz der Stationen, der den auf Einrichtungsebene geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht hat. Um die Stationen in die Erreichung eines Umsetzungsgrades einzuordnen, wird ein gewichteter Umsetzungsgrad auf Stationsebene berechnet, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führt. Anschließend wird je Station geprüft, ob die übergeordnete Einrichtung die Mindestvorgaben erfüllte. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe. Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall. Anzahl einbezogener Stationen $n = 34$, Anzahl ausgeschlossener Stationen $n = 166$.

Umsetzungsgrad ≥ 90 Prozent?	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ ge- schlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovati- vem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
Ja	2/6 (33,3% [0,1%; 96,2%])	6/11 (54,5% [20,6%; 85,6%])	8/10 (80,0% [43,2%; 97,7%])	-/- (-)	3/7 (42,9% [9,9%; 81,6%])	-/- (-)	19/34 (55,9% [36,8%; 73,8%])
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	1/6 (16,7% [0,0%; 98,3%])	3/8 (37,5% [5,3%; 81,9%])	-/- (-)	1/3 (33,3% [0,2%; 96,0%])	-/- (-)	6/19 (31,6% [10,0%; 61,4%])
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	5/6 (83,3% [1,7%; 100,0%])	5/8 (62,5% [18,1%; 94,7%])	-/- (-)	2/3 (66,7% [4,0%; 99,8%])	-/- (-)	13/19 (68,4% [38,6%; 90,0%])
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	4/6 (66,7% [3,8%; 99,9%])	5/11 (45,5% [14,4%; 79,4%])	2/10 (20,0% [2,3%; 56,8%])	-/- (-)	4/7 (57,1% [18,4%; 90,1%])	-/- (-)	15/34 (44,1% [26,2%; 63,2%])

Tabelle 21G (29): **STICHPROBE:** Umsetzungsgrad ≥ 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für **Gerontopsychiatrie**. Dargestellt wird der Prozentsatz der Stationen, der den auf Einrichtungsebene geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht hat. Um die Stationen in die Erreichung eines Umsetzungsgrades einzuordnen, wird ein gewichteter Umsetzungsgrad auf Stationsebene berechnet, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führt. Anschließend wird je Station geprüft, ob die übergeordnete Einrichtung die Mindestvorgaben erfüllte. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfüllttem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe. Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall. Anzahl einbezogener Stationen $n = 30$, Anzahl ausgeschlossener Stationen $n = 170$.

Umsetzungsgrad ≥ 90 Prozent?	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ ge- schlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovati- vem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
Ja	8/11 (72,7% [27,6%; 97,4%])	3/9 (33,3% [3,3%; 80,7%])	4/4 (100,0% [n.a.])	-/- (-)	4/6 (66,7% [12,2%; 98,6%])	-/- (-)	19/30 (63,3% [38,8%; 83,7%])
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	3/8 (37,5% [2,2%; 89,4%])	1/3 (33,3% [0,2%; 96,0%])	1/4 (25,0% [0,2%; 86,8%])	-/- (-)	3/4 (75,0% [1,5%; 100,0%])	-/- (-)	8/19 (42,1% [16,1%; 71,9%])
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	5/8 (62,5% [10,6%; 97,8%])	2/3 (66,7% [4,0%; 99,8%])	3/4 (75,0% [13,2%; 99,8%])	-/- (-)	1/4 (25,0% [0,0%; 98,5%])	-/- (-)	11/19 (57,9% [28,1%; 83,9%])
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	3/11 (27,3% [2,6%; 72,4%])	6/9 (66,7% [19,3%; 96,7%])	0/4 (0,0% [n.a.])	-/- (-)	2/6 (33,3% [1,4%; 87,8%])	-/- (-)	11/30 (36,7% [16,3%; 61,2%])

3.3.5 Umsetzungsgrad nach Anteil Intensivbehandlung

Untersucht werden soll der potenzielle Einfluss des Anteils an Intensivbehandlungen auf den Umsetzungsgrad. In Relation gesetzt wird daher der Umsetzungsgrad zum Anteil an Intensivbehandlungstagen in den Einrichtungen. Ein hoher Anteil an Intensivbehandlungstagen wird in der Erwachsenenpsychiatrie definiert als ein hoher Anteil an Behandlungstagen in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 in Bezug auf die Gesamtbehandlungstage.

Ausgeschlossen wurde für die Basis der Anteilsbildung zur Intensivbehandlung aus den Gesamtbehandlungstagen die stationsäquivalente Behandlung (Behandlungsbereiche A9, S9, G9), gleichzeitig flossen auch keine Umsetzungsgrade aus der StäB ein. Umsetzungsgrade im Bereich StäB sind vorläufig nicht bestimmbar, da noch keine Minutenwerte zur Berechnung der Mindestvorgaben vorliegen.

Der Anteil Intensivbehandlungstage an allen Behandlungstagen wird in Kategorien dargestellt. Bei den in den folgenden Tabellen 22 und 23 in der Kategorie ohne Intensivbehandlungstage (0 %) dargestellten Einrichtungen handelt es sich vornehmlich um Tageskliniken. Gemäß Analyse der Daten des 1. Quartals 2023 waren fast 90 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ohne Intensivbehandlungstage ausschließlich teilstationär tätig (keine dokumentierten vollstationären Betten vorhanden, sondern ausschließlich teilstationäre Plätze).

Tabelle 22 zeigt die Intensivanteile der Einrichtungen zusätzlich in Intervalle des erreichten Umsetzungsgrades gruppiert. Auch bei dieser Intervalldarstellung ist zu beachten, dass die Kategorien unterschiedliche Größen haben, teilweise umfassen sie nur 5 Prozentpunkte, dann wieder 10.

Ergänzende Tabellen zu Ergebnissen auf Berufsgruppen- und Stationsebene befinden sich im Anhang: Tabelle 62 ordnet Berufsgruppen auf Einrichtungsebene in eine Kreuztabelle ein, Tabellen 63 und 64 befassen sich mit der Stationsebene.

Tabelle 23 fasst diese Darstellung auf Basis des aktuell gültigen Schwellenwerts zusammen (Umsetzungsgrad ≥ 90 %: ja oder nein) und ergänzt die Information zur Erfüllung der Mindestanforderung. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Abbildung 16 veranschaulicht in einer gruppierten Boxplotdarstellung je Berufsgruppe die Umsetzungsgrade für die vier Kategorien der Intensivbehandlungsanteile. Dabei wird jeweils der Mittelwert der Umsetzungsgrade in der Anteilskategorie als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Umsetzungsgrade zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung einer Kategorie.

Die tabellarische Darstellung der Anteile in Umsetzungsgradintervallen je Intensivbehandlungsanteil ist Teil der ergänzenden Information im Anhang (Tabelle 62).

Tabelle 22 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 an allen Behandlungstagen; ergänzende Darstellungen zur Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil der Intensivbehandlungstage auf Stationsebene, stratifiziert nach Berufsgruppen finden sich im Anhang (Tabelle 62 bis Tabelle 64). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
≥ 180%	9/384 (2,3%)	0/214 (0,0%)	0/127 (0,0%)	0/42 (0,0%)	9/767 (1,2%)
≥ 170% - < 180%	4/384 (1,0%)	0/214 (0,0%)	0/127 (0,0%)	0/42 (0,0%)	4/767 (0,5%)
≥ 160% - < 170%	2/384 (0,5%)	1/214 (0,5%)	0/127 (0,0%)	1/42 (2,4%)	4/767 (0,5%)
≥ 150% - < 160%	3/384 (0,8%)	1/214 (0,5%)	0/127 (0,0%)	0/42 (0,0%)	4/767 (0,5%)
≥ 140% - < 150%	8/384 (2,1%)	2/214 (0,9%)	0/127 (0,0%)	0/42 (0,0%)	10/767 (1,3%)
≥ 130% - < 140%	10/384 (2,6%)	4/214 (1,9%)	0/127 (0,0%)	0/42 (0,0%)	14/767 (1,8%)
≥ 120% - < 130%	19/384 (4,9%)	10/214 (4,7%)	3/127 (2,4%)	2/42 (4,8%)	34/767 (4,4%)
≥ 110% - < 120%	39/384 (10,2%)	11/214 (5,1%)	8/127 (6,3%)	1/42 (2,4%)	59/767 (7,7%)
≥ 100% - < 110%	109/384 (28,4%)	51/214 (23,8%)	16/127 (12,6%)	8/42 (19,0%)	184/767 (24,0%)
≥ 95% - < 100%	55/384 (14,3%)	47/214 (22,0%)	22/127 (17,3%)	4/42 (9,5%)	128/767 (16,7%)
≥ 90% - < 95%	52/384 (13,5%)	44/214 (20,6%)	24/127 (18,9%)	8/42 (19,0%)	128/767 (16,7%)
≥ 85% - < 90%	34/384 (8,9%)	14/214 (6,5%)	29/127 (22,8%)	6/42 (14,3%)	83/767 (10,8%)
≥ 80% - < 85%	20/384 (5,2%)	17/214 (7,9%)	16/127 (12,6%)	6/42 (14,3%)	59/767 (7,7%)
≥ 75% - < 80%	8/384 (2,1%)	6/214 (2,8%)	7/127 (5,5%)	3/42 (7,1%)	24/767 (3,1%)
≥ 70% - < 75%	7/384 (1,8%)	6/214 (2,8%)	1/127 (0,8%)	2/42 (4,8%)	16/767 (2,1%)
≥ 65% - < 70%	2/384 (0,5%)	0/214 (0,0%)	0/127 (0,0%)	1/42 (2,4%)	3/767 (0,4%)
< 65%	3/384 (0,8%)	0/214 (0,0%)	1/127 (0,8%)	0/42 (0,0%)	4/767 (0,5%)

Tabelle 23 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 an allen Behandlungstagen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

Umsetzungs- grad ≥ 90 %	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
Ja	310/384 (80,7%)	171/214 (79,9%)	73/127 (57,5%)	24/42 (57,1%)	578/767 (75,4%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	192/310 (61,9%)	100/171 (58,5%)	42/73 (57,5%)	12/24 (50,0%)	346/578 (59,9%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	118/310 (38,1%)	71/171 (41,5%)	31/73 (42,5%)	12/24 (50,0%)	232/578 (40,1%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	74/384 (19,3%)	43/214 (20,1%)	54/127 (42,5%)	18/42 (42,9%)	189/767 (24,6%)

Wie den Tabellen 22 (29) und 23 (29) zu entnehmen ist, fielen von den 767 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit plausiblen Angaben zu geleisteten Behandlungstagen im Bereich der Intensivbehandlung und plausiblen dokumentierten Umsetzungsgrad 384 Einrichtungen in den Anteilsbereich von 0 Prozent. Zu beachten ist weiterhin die unterschiedliche Skalierung der Intervalle.

Tabelle 23 (29) zeigt eine zu prüfende Tendenz: Je kleiner der Anteil an Intensivbehandlungstagen, desto größer scheint die Wahrscheinlichkeit zur Erfüllung der Mindestvorgaben (n mit Erfüllung der Mindestvorgaben bezogen auf n Gesamt der Kategorie). Gleichzeitig verteilen sich die Anteile in Umsetzungsgrad-Intervallen entsprechend: die Einrichtungen ohne Intensivbereiche weisen die größten Anteile im Intervall ab 100 bis kleiner 110 Prozent Umsetzungsgrad auf, die Einrichtungen mit bis zu 20 und bis zu 35 Prozent Intensivanteil im entsprechend gleich großen Intervall ab 90 bis kleiner 100 Prozent, die Einrichtungen mit mehr als 35 Prozent Intensivbehandlungstagen schließlich den größten Anteil im zusammengefassten Intervall ab 80 bis kleiner 90 Prozent Umsetzungsgrad (Tabelle 22 (29)).

Für die Interpretation ist mit zu bedenken, dass keine gleichmäßige Erhöhung des Bedarfs in allen Berufsgruppen durch eine Intensivbehandlung ausgelöst wird (vergleiche PPP-RL, Anlage 1: Minutenwerte).

Abbildung 16 (29) zeigt die Verteilung der Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen stratifiziert nach den Anteils-kategorien mit Intensivbehandlung. In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen der Erwachsenenpsychiatrien scheint passend zu den vorgegebenen Minutenwerte der Anlage 1 der PPP-RL erkennbar: je größer der Anteil an Intensivbehandlung, desto geringer fällt der Umsetzungsgrad aus (Abbildung 16 (29)).

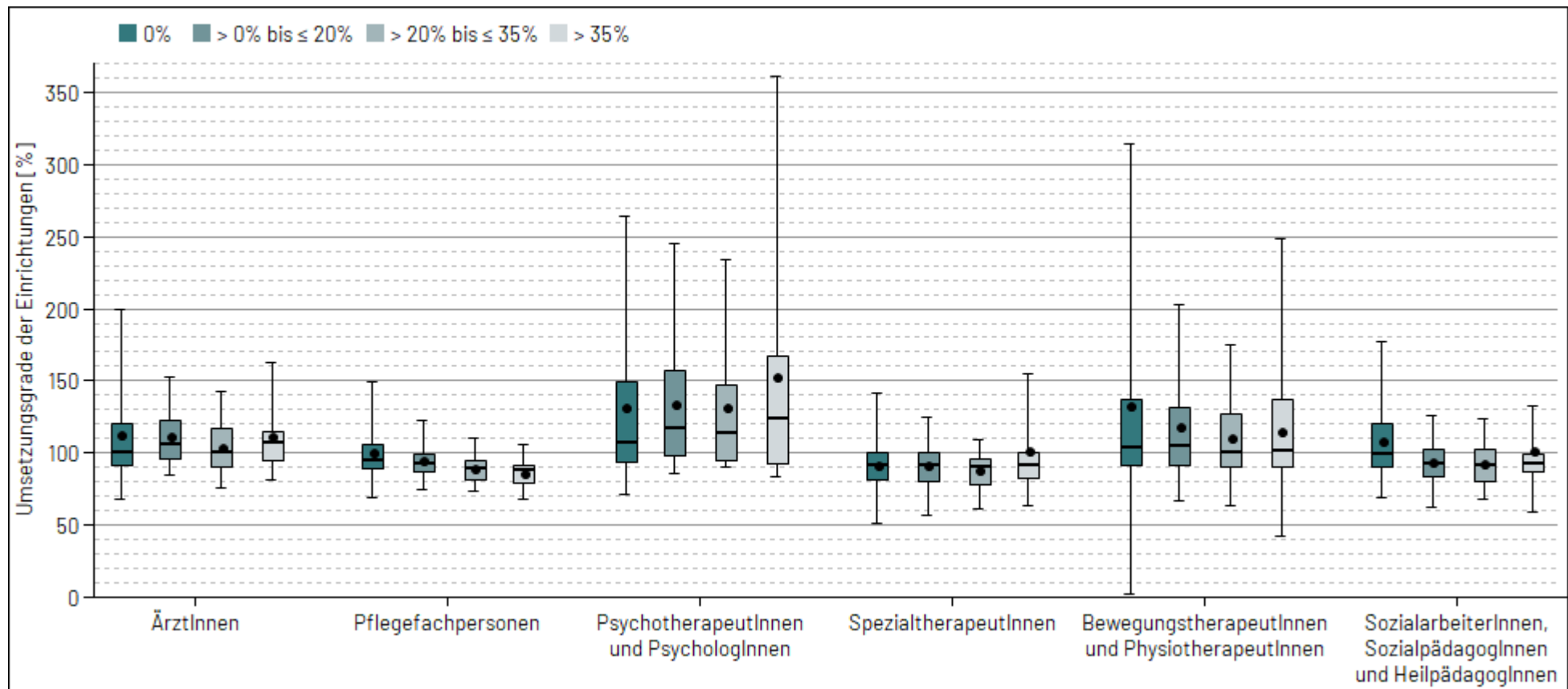


Abbildung 16 (29): Verteilung des berufsgruppenspezifischen Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 an allen Behandlungstagen; ergänzende Information ist in Tabelle 62 enthalten. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

3.4 Ausnahmetatbestände

Die Standorte haben die Möglichkeit, bei der Nichterfüllung der Mindestvorgaben folgende Sachverhalte als Ausnahmetatbestände geltend zu machen:

- kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (bei mehr als 15 Prozent des vorzuhaltenden Personals; Ausnahmetatbestand 1)
- kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei PatientInnen mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (größer 110 Prozent des Umfangs des Vorjahres; Ausnahmetatbestand 2)
- gravierende strukturelle Veränderungen in der Einrichtung wie z. B. Stationsumstrukturierungen oder -schließungen (§ 10 Abs. 1 PPP-RL; Ausnahmetatbestand 3)
- reine Tagesklinik: die Mindestvorgaben müssen im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder eingehalten werden (befristet bis zum 31. Dezember 2025; Ausnahmetatbestand 4).

Dargestellt werden in Tabelle 24 alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die die Mindestanforderungen (Umsetzungsgrad größer 90 Prozent in allen Berufsgruppen der Einrichtung) nicht erfüllen. Diese Betrachtung (Tabelle 24) beinhaltet auch all diejenigen Einrichtungen, die gar keine Angaben zum Umsetzungsgrad der Einrichtung und/oder zu dem der Berufsgruppen gemacht haben. Diese werden vor dem Hintergrund mit ausgewertet, dass im Falle der temporären Schließung einer Einrichtung eine ansonsten mit 0 gefüllte Dokumentation unter Angabe eines Ausnahmetatbestandes zu erwarten ist. Als Basis wird daher auch die Gesamtzahl aller datenliefernden Einrichtungen betrachtet. Ausgehend von dieser Grundgesamtheit der Einrichtungen mit einer potenziell durch einen Ausnahmetatbestand begründbaren Abweichung wird ausgewiesen, wie viele dieser Einrichtungen einen oder mehrere Ausnahmetatbestände geltend machten. Die hier dargestellten Angaben von Ausnahmetatbeständen durchlaufen dafür explizit keine Plausibilitätskontrolle, da davon ausgegangen wird, dass die Auswertung dazu dienen soll zu sehen, wie viele Einrichtungen überhaupt bei Nichterfüllung der Mindestanforderungen Angaben zu Ausnahmen machen.

Tabelle 24 (29): Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben und Angabe der Ausnahmetatbestände in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Zu beachten ist, dass hier differenzierte Einrichtungen eingeschlossen sind, die keine Angaben zum Umsetzungsgrad der Einrichtung und/oder zu dem Umsetzungsgrad der Berufsgruppen gemacht haben.

Einrichtungen, die die Mindest- vorgaben nicht erfüllt haben	Angabe min- destens eines Ausnahme- tatbestands	Angabe Ausnahmetat- bestand 1	Angabe Ausnahmetat- bestand 2	Angabe Ausnahmetat- bestand 3	Angabe Ausnahmetat- bestand 4
440/791 (55,6%)	58/440 (13,2%)	24/440 (5,5%)	11/440 (2,5%)	7/440 (1,6%)	17/440 (3,9%)

Tabelle 24 (29) zeigt, dass im 3. Quartal 2023 Ausnahmetatbestände nur in 13,2 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie angegeben wurden, die die Mindestanforderungen nicht als erfüllt dokumentierten.

Der Anteil dokumentierter Ausnahmetatbestände spiegelt nach Einschätzung der Expertengruppe nicht die Realität wider. Ausschlaggebend könnte der hohe Dokumen-

tationsaufwand sein. Andernfalls könnte davon auszugehen sein, dass eher strukturelle Probleme zu Nichterfüllungen führen, die aber nicht als Ausnahmetatbestand geltend gemacht werden können, wie etwa wegen Personalmangels dauerhaft unbesetzte Stellen.

Insgesamt gaben 15 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie auf Blatt A5.2, direkt neben der Angabe des Umsetzungsgrades der Einrichtung und der "Erfüllung der Mindestvorgaben: ja/nein" an, dass für sie ein Ausnahmetatbestand vorläge, der aber nicht wie gefordert auf Blatt A6 näher erläutert wurde.

Umgekehrt dokumentierten 14 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie Ausnahmetatbestände auf Blatt A6, gaben diese aber nicht auf Blatt A5.2 an.

Tabelle 25 beschäftigt sich mit den Einrichtungen, die einen Ausnahmetatbestand nicht für das gesamte Quartal geltend machten, und betrachtet deren Erfüllung der Mindestvorgaben. Einschlusskriterium für diese Auswertung ist deshalb im ersten Schritt die Angabe mindestens eines plausiblen Ausnahmetatbestandes 1 bis 3 und im zweiten Schritt die Angabe von mindestens einem nicht quartalsbezogenen Ausnahmetatbestand. Für die dritte Spalte sind zudem plausible Angaben in A6.4.3 nötig. Die auswertbaren Gesamtheiten wechseln also.

Tabelle 25 (29): Ausnahmetatbestand und Mindestvorgaben: Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL bei Einrichtungen, die einen nicht-quartalsbezogenen Ausnahmetatbestand geltend gemacht haben in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 43, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 748.

Anzahl der Einrichtungen, die mindestens einen Ausnahmetatbestand 1 bis 3 geltend gemacht haben	Davon: Einrichtungen, bei denen der Ausnahmetatbestand nicht für das ganze Quartal geltend gemacht wurde	Davon: Erfüllung der Mindestvorgaben in dem Zeitraum, in dem der Ausnahmetatbestand nicht geltend gemacht wurde
43 (100,0%)	7/43 (16,3%)	2/7 (28,6%)

Die Tabellen 26 und 27 zeigen Ergebnisse des dokumentierten Ausnahmetatbestands 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle.

Auf Seite 6 der Tragenden Gründe zur PPP-RL vom 20. Oktober 2020 ist definiert, wie die Ausfallquote in A6.1 konkret zu berechnen ist:

Ausfallquote = krankheitsbedingte Ausfallstunden / VKS-Mind.

Der Umgang der Häuser mit der Bestimmung der Ausfallquote ist nach Datenlage allerdings unterschiedlich: teilweise werden die Ausfallstunden korrekt auf das VKS-Mind bezogen, in anderen Fällen wird 100% gesetzt oder ein nicht systematisch nachvollziehbarer Faktor mit verrechnet. Zusätzlich werden unterschiedliche Formate durch die Standorte übermittelt.

Daher wird für die Auswertung einrichtungsweise die Ausfallquote als (ggf. für die Einrichtung summierte) Ausfallstunden zu VKS-Mind neu berechnet und anschließend der Mittelwert gebildet. Nicht geprüft wird derzeit, ob das angegebene VKS-Mind auf Excel-Sheet A6 der Summe aller berufsgruppenspezifischen VKS-Mind aus Excel-Sheet A5.1 entspricht, was gemäß §10 Abschnitt 2 gegeben sein sollte: "Der Ausnahmetatbestand nach Absatz 1 Nummer 1 bezieht sich auf das gesamte therapeutische Personal der jeweiligen differenzierten Einrichtung gemäß § 5 in Verbindung mit § 8."

Dargestellt werden zunächst Ausfallstunden und -quoten (Tabelle 26), im Anschluss die thematisch gruppiert ausgewerteten Freitexte, die Angaben über die Gründe enthalten sollten (Tabelle 27). Für die Freitextauswertungen ist zu beachten, dass die Auswertung

je Eintrag erfolgt, nicht je Einrichtung. Für eine Einrichtung können also mehrere Einträge ausgewertet werden.

Tabelle 26 (29): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle) in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 26, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 765.

	Ausfallstunden	Ausfallquote in Prozent
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	26/791(3,3%)	
Mittelwert	1.407,5	46,2%
Standardabweichung	1.624,1	154,0%
Median	917,0	15,4%
Minimum	0,0	0,0%
Maximum	5.959,1	800,0%
5. Perzentil	9,8	0,5%
25. Perzentil	277,1	10,4%
75. Perzentil	1.692,6	23,7%
95. Perzentil	4.889,0	33,9%

Für die Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit angegebenen kurzfristigen krankheitsbedingten Personalausfällen lag die mittlere Ausfallquote bei 46,2 Prozent und damit über dem mit 15 Prozent bezifferten üblichen Maß der Abweichung im Hinblick auf das vorzuhaltende Personal (Tabelle 26 (29)).

Tabelle 27(29): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.1: Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen							
	Krankheits- bedingter Personalausfall	Erhöhte Arbeits- belastung	Beschäftigungs- verbot	Hohe Übergriffsrate	Neuein- stellung Personal	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
31/31(100%)	17/31(54,8%)	0/31(0,0%)	1/31(3,2%)	0/31(0,0%)	1/31(3,2%)	0/31(0,0%)	10/31(32,3%)	2/31(6,5%)

Tabelle 28 zeigt den mittleren Prozentsatz erhöhter Behandlungstage im Sinne einer regionalen Pflichtversorgung (per gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung) im Verhältnis zum Referenzjahr für alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit angegebenen Ausnahmetatbeständen 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen. Der Mittelwert wird gebildet auf Basis des berechneten einrichtungsweisen Prozentsatzes.

Dieser Ausnahmetatbestand ist nur für solche Einrichtungen zulässig dokumentierbar, die auch eine regionale Pflichtversorgung angegeben haben. Die Zugehörigkeit der den Ausnahmetatbestand dokumentierenden Einrichtungen zu der genannten Gruppe wird derzeit *nicht* überprüft.

Tabelle 28 (29): Ausnahmetatbestand 2 (kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen) in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 11, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 780.

	Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage (im Verhältnis zu den Behandlungstagen des Vorjahres)
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	11/791 (1,4%)
Mittelwert	166,1%
Standardabweichung	142,7%
Median	127,6%
Minimum	113,1%
Maximum	595,7%
5. Perzentil	113,7%
25. Perzentil	115,8%
75. Perzentil	132,0%
95. Perzentil	364,7%

Der mittlere Prozentsatz der kurzfristig stark erhöhten Anzahl von Behandlungstagen bei PatientInnen mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung im Sinne einer regionalen Pflichtversorgung zur Aufnahme lag im Mittel in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im 3. Quartal 2023 bei 166,1 Prozent und damit oberhalb von 110 Prozent des Vorjahresumfangs, so dass das Ausmaß über das übliche Maß hinausging (Tabelle 28 (29)).

Unabhängig davon, ob gemäß dem errechneten Mittelwert die Bedingungen der PPP-RL erfüllt wurden, um einen Ausnahmetatbestand geltend zu machen, kann es auf der Ebene der einzelnen Einrichtung vorgekommen sein, dass die in der PPP-RL §10 Absatz 1 Satz 1 respektive 2 definierten Schwellen für einen Ausnahmetatbestand nicht erreicht werden, diese aber dokumentiert werden. Für die Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie kam dies im betrachteten Quartal zehnmal vor. Hintergrund kann die sukzessive Füllung der Dokumente sein. Diese Fälle werden aktuell *nicht* ausgeschlossen.

Tabellen 29 bis 32 befassen sich mit dem Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen. Diese Auswertungen beruhen großteils auf händischen Freitextauswertungen. Tabelle 29 stellt zunächst dar, wie viele Einrichtungen den Ausnahmetatbestand angaben. Weiterhin geht es darum, ob gemäß der Kommentare in den Freitextfeldern Auswirkungen auf erstens die Behandlungsleistungen und zweitens auf die Personalausstattung vorlagen. Die weiteren Tabellen 30 bis 32 geben ausschließlich das Ergebnis der inhaltlichen Analyse der drei Freitextfelder zu A.3 wieder: Die Tabellen 30 und 31 ordnen die dokumentierten Auswirkungen gravierender struktureller oder organisatorischer Veränderungen im Hinblick auf die Behandlungsleistungen einerseits und die Personalausstattung andererseits ein.

Tabelle 32 befasst sich mit den kategorisierten getätigten Angaben zu den Gründen für die gravierenden strukturellen oder organisatorischen Veränderungen.

Ausgegeben werden in der reinen Freitextanalyse *alle* gefundenen Angaben, ohne Überprüfung der Plausibilität der restlichen Zeileninhalte. Eine Einrichtung kann mehrere unterschiedliche Gründe und Erläuterungen oder auch selbe Erläuterungen für mehrere unterschiedliche Berufsgruppen angeben, so dass auch keine einfache Aggregation auf Einrichtungsebene möglich ist. Die Anzahlen in den Tabellen 30 bis 32 können daher von den Anzahlen der Einrichtungen in den vorangegangenen Auswertungen zu Ausnahmetatbeständen abweichen.

Tabelle 29 (29): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen) in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 6, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 785.

Anzahl der Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 3 geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen angaben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Personalausstattung angaben
6/791(0,8%)	2/791(0,3%)	4/791(0,5%)

Tabelle 30(29): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen							
	Angepasste Behand- lungsleistungen	Erhöhung der Behandlungstage	Erhöhte Arbeitsbelastung	Reduzierte Belegung	Keine Behandlungen	Keine Auswirkungen	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
10/10 (100%)	0/10 (0,0%)	1/10 (10,0%)	0/10 (0,0%)	0/10 (0,0%)	3/10 (30,0%)	3/10 (30,0%)	1/10 (10,0%)	2/10 (20,0%)

Tabelle 31(29): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung						
	Angepasste Personalausstattung	Erhöhter Personalaufwand	Personal- umverteilung	Kein Personal	Keine Auswirkungen	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
10/10 (100%)	0/10 (0,0%)	1/10 (10,0%)	3/10 (30,0%)	2/10 (20,0%)	1/10 (10,0%)	3/10 (30,0%)	0/10 (0,0%)

Tabelle 32(29): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen						
	Erhöhter Personalausfall	Erweiterung der Versorgung	Pandemiebedingte Anpassungen	Schließung der Station oder Ein- richtung (auch vorübergehend)	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
10/10 (100%)	1/10 (10,0%)	3/10 (30,0%)	1/10 (10,0%)	3/10 (30,0%)	0/10 (0,0%)	2/10 (20,0%)	0/10 (0,0%)

Tabelle 33 und 34 werten die Angaben zum Ausnahmetatbestand 4 aus: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten. Dazu wird zum einen die Verteilung der Umsetzungsgrade der Tageskliniken mit angegebenem Ausnahmetatbestand betrachtet (Lage- und Streuungsmaße, Tabelle 33), zum anderen wird zusammengefasst, in welchem Quartal die Einrichtungen die Mindestvorgaben einhielten und ob das Freitextfeld eine Angabe zum Grund enthielt (Tabelle 34).

Tabelle 33 (29): Ausnahmetatbestand 4: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten, in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 17, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 774.

	Umsetzungsgrad in Tageskliniken mit Ausnahmetatbestand 4 im aktuellen Quartal
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	17/791 (2,1%)
Mittelwert	88,9%
Standardabweichung	6,2%
Median	87,7%
Minimum	80,3%
Maximum	103,0%
5. Perzentil	81,1%
25. Perzentil	85,4%
75. Perzentil	90,0%
95. Perzentil	99,5%

Tabelle 34 (29): Ausnahmetatbestand 4 (Stratifizierung): Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten, in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Ausnahmetatbestand wird dargestellt für differenzierte Einrichtungen, die an dem Standort nur eine Tagesklinik vorhalten. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 17, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 774.

Am Standort ausschließlich Tageskliniken	Ausnahmetatbestand 4			
	Mindestvorgaben im aktuellen Quartal eingehalten (Quartal)	Mindestvorgaben im vorangegangenen Quartal eingehalten (Quartal-1)	Mindestvorgaben im vorvorangegangenen Quartal eingehalten (Quartal-2)	Gründe für Ab- weichungen im aktuellen Quartal angegeben
Ja	0/17 (0,0%)	12/17 (70,6%)	12/17 (70,6%)	11/17 (64,7%)
Nein	-	-	-	-

3.5 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften

Gemäß § 8 der PPP-Richtlinie sind drei Arten von Anrechnungen von Fach- und auch Hilfskräften für die Erfüllung der Aufgaben gemäß PPP-RL möglich:

- Anrechnungen von Stunden, die durch andere Berufsgruppen nach PPP-RL erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Berufsgruppen, die nicht Teil der PPP-RL sind, erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Fach- oder Hilfskräfte erbracht wurden, die kein direktes Beschäftigungsverhältnis haben.

Neben den tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden (VKS-Ist) nach Berufsgruppen in den Stationen je Monat können also weitere VKS stationsfremder Kräfte angerechnet werden. Die entsprechenden Nachweise sind auf Stationsebene erfasst. Für die Berücksichtigung sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL mit Gültigkeit seit 1. Januar 2023 verankert (§ 8 Abs. 5 PPP-RL), die sich auf die Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen beziehen. Diese sind anrechenbar auf Berufsgruppe

- b, Pflegefachpersonen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- c, PsychotherapeutInnen (ohne ärztliche PsychotherapeutInnen) und PsychologInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- d, SpezialtherapeutInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- e, BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen, bis maximal 5 % der VKS-Mind,
- f, SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen, bis maximal 5 % der VKS-Mind.

Werden Anteile gemessen am VKS-Mind in den Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen überschritten, werden die über die fünf respektive zehn Prozent hinaus dokumentierten VKS verworfen.

Eine Anrechnung von Stunden der Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf Berufsgruppe a, ÄrztInnen, ist ausgeschlossen. Weiterhin ist die Erbringung der Regelaufgaben jeweils auf bestimmte Berufsgruppen beschränkt (§ 8 Abs. 3, 4 PPP-RL). Die zulässigen Vollkraftstunden werden je Berufsgruppe und Station hinzugerechnet.

Für die Tabellen 35 bis 37 bzw. für Abbildung 17 werden Einrichtungen von den Auswertungen ausgeschlossen bzw. nicht als anrechnende Einrichtung gewertet, wenn

- die plausiblen Grenzen gemäß PPP-RL Anlage 3 nicht eingehalten wurden,
- die Bedingungen zur Anrechenbarkeit von Berufsgruppen auf die PPP-RL-Berufsgruppen gemäß § 8 PPP-RL generell nicht eingehalten werden (beispielsweise Anrechnung von Berufsgruppe d auf a oder Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf Berufsgruppe a),
- die Summe der Anrechnungen auf eine Berufsgruppe in einer Einrichtung 100 Prozent des VKS-Ist der Berufsgruppe überschreitet,
- eine der Anrechnungen aus ES A5.1 sich nicht in ES A5.3 spiegelt.

3.5.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Tag-/Nachtdienst

Die Tabelle 35 schlüsselt auf, in welcher Höhe (gemessen in Vollkraftstunden) bei welcher Berufsgruppe welche Art von Fachkräften angerechnet wurde. Dazu wird nach der Spalte mit der mittleren gesamten Anzahl der Vollkraftstunden einer Berufsgruppe ausgewiesen, welche mittlere Stundenzahl davon jeweils auf andere Berufsgruppen nach PPP-RL, Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und auf Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis entfiel. In die Berechnung gingen prinzipiell alle Einrichtungen mit Werten zur jeweiligen betrachteten Berufsgruppe bzw. im Fall der Pflege auch der Schicht ein, so dass nicht pauschal von eingeschlossenen Einrichtungen für die gesamte Auswertung ausgegangen werden kann. Vielmehr differiert die zugrundeliegende Anzahl je Zeile. Die Mittelwerte wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen.

Tabelle 35 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften im Tagdienst (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Höhe (in VKS) und Art der Anrechnung von Fachkräften in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Die Mittelwerte der VKS wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-“ gekennzeichnet.

Berufsgruppen	Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
	Mittlere VKS-Ist (Anteil)	Andere Berufsgruppe nach PPP-RL (Anteil)	Nicht PPP-RL Berufsgruppen (Anteil) ⁴	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Anteil)
ÄrztInnen ⁵	3.624,1(100%)	100,0/3.624,1 (2,8%)	-	48,0/3.624,1 (1,3%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	13.317,4(100%)	132,4/13.317,4 (1,0%)	813,9/13.317,4 (6,1%)	138,3/13.317,4 (1,0%)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	7.957,9(100%)	0,0/7.957,9 (0,0%)	46,5/7.957,9 (0,6%)	11,8/7.957,9 (0,1%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	1.528,4(100%)	44,1/1.528,4 (2,9%)	5,5/1.528,4 (0,4%)	6,3/1.528,4 (0,4%)
SpezialtherapeutInnen	1.924,2(100%)	114,9/1.924,2 (6,0%)	14,6/1.924,2 (0,8%)	50,7/1.924,2 (2,6%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	598,0(100%)	18,8/598,0 (3,1%)	2,1/598,0 (0,3%)	25,5/598,0 (4,3%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	1.302,4(100%)	35,6/1.302,4 (2,7%)	4,5/1.302,4 (0,3%)	10,5/1.302,4 (0,8%)

⁴ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind.

⁵ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen im Tagdienst wurden beispielsweise durchschnittlich 13.317,4 Vollkraftstunden (VKS) in den Einrichtungen der Erwachsenen-

psychiatrie geleistet, davon 132,4 VKS von anderen Berufsgruppen nach PPP-RL, 813,9 VKS von Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und 138,3 VKS von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Tabelle 35 (29)).

3.5.2 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst

Das Kapitel beschäftigt sich mit den Anrechnungen je Berufsgruppe in den ausgewiesenen Vollkraftstunden im Verhältnis zur Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind). Im Gegensatz zum vorangegangenen Kapitel geht es also nicht um das Verhältnis der angerechneten Stunden zu den im aktuell betrachteten Quartal geleisteten, sondern um das Verhältnis zu den Stunden, die gemäß Richtlinie geleistet werden sollen (VKS-Mind).

Abbildung 17 zeigt die insgesamt plausibel angerechneten Anteile in den Berufsgruppen in Kategorien von Anrechnungsanteilen. Für die Einordnung in eine Anteilkategorie (zu Anrechnungen auf eine Berufsgruppe einer Einrichtung) werden die angerechneten Vollkraftstunden aller einfließenden Anrechnungen (also über alle einfließenden anderen Berufsgruppen nach PPP-RL und Nicht-PPP-RL sowie ohne direktes Beschäftigungsverhältnis auf eine Berufsgruppe) summiert und dann der Anteil an VKS-Mind gebildet, der die Einordnung in eine Kategorie begründet. Zusätzlich dargestellt wird der Anteil an Einrichtungen, der jeweils keine Anrechnungen in der Berufsgruppe vorgenommen hatte (0 %). So zeigen die ersten gruppierten Säulen links in der Grafik alle Einrichtungen, die in den einzelnen Berufsgruppen keine Anrechnungen vorgenommen hatten, die zweite Gruppe die Einrichtungen, die Anteile bis unterhalb von 5% an der errechneten Mindestvorgabe anrechneten, usw. (Abbildung 17).

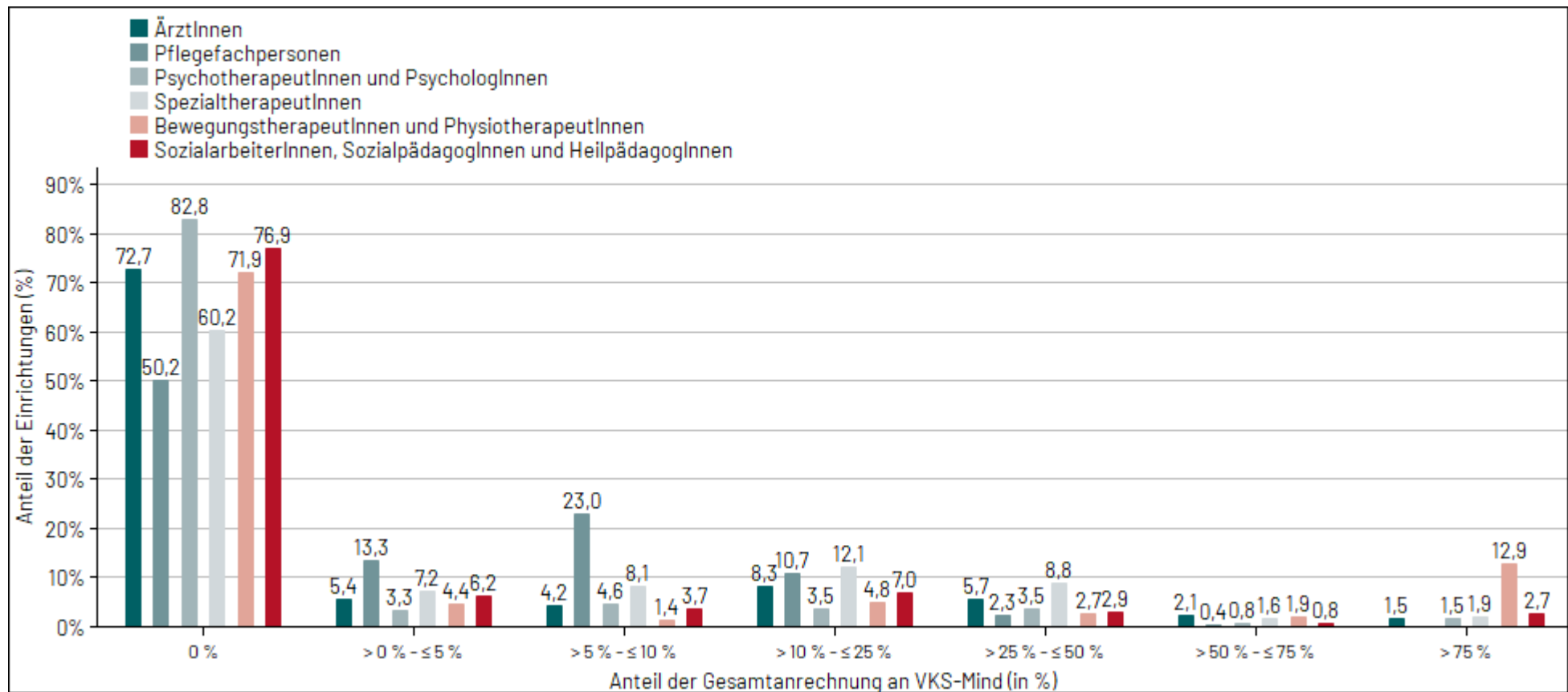


Abbildung 17(29): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Abbildung 17 (29) weist aus, dass in 83,1 % der Einrichtungen in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen keine Stunden anderer Berufsgruppen oder nicht direkt angestellter Kräfte angerechnet wurden. Der geringste Anteil an Einrichtungen ohne Anrechnungen tritt in der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen auf (50,4 % mit 0% Anrechnungen). Das Maximum an angerechneten Stunden mit mehr als 75 % Anrechnung findet sich in der Berufsgruppe der Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen: 12,8 % der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie gaben diese hohen Anrechnungsanteile an (Abbildung 17 (29)).

In dieser Auswertung werden alle Arten von Anrechnungen aggregiert dargestellt. Die Anrechnungsarten nach § 8 Ab. 3 und § 8 Abs. 5 der PPP-RL sind dabei sehr unterschiedlich.

Tabelle 36 untersucht die angegebenen Anrechnungen im Verhältnis zu den Mindestvollkraftstunden je Berufsgruppe nochmal im Detail. Die Tabelle schlüsselt für jede Berufsgruppe die anteiligen Anrechnungen (in Anrechnungskategorien) nach den drei Anrechnungsarten in Bezug auf das erforderliche VKS-Mind auf. Die Verteilung wird dabei je Berufsgruppe dargestellt für alle Einrichtungen, die plausible Anrechnungen vorgenommen haben. In der Spalte Gesamt finden sich die Anzahlen der Einrichtungen mit Anrechnungen insgesamt wieder, die auch in Abbildung 17 gezeigt werden.

Tabelle 36 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe im Tagdienst⁶: Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach dem Anrechnungsanteil (in Prozent) an VKS-Mind in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-“ gekennzeichnet.

		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen ⁷	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
ÄrztInnen ⁸	> 75 %	8/162 (4,9%)	-	4/74 (5,4%)	12/216 (5,6%)
	> 50 % - ≤ 75 %	15/162 (9,3%)	-	2/74 (2,7%)	17/216 (7,9%)
	> 25 % - ≤ 50 %	35/162 (21,6%)	-	7/74 (9,5%)	45/216 (20,8%)
	> 10 % - ≤ 25 %	56/162 (34,6%)	-	15/74 (20,3%)	66/216 (30,6%)
	> 5 % - ≤ 10 %	19/162 (11,7%)	-	17/74 (23,0%)	33/216 (15,3%)
	> 0 % - ≤ 5 %	29/162 (17,9%)	-	29/74 (39,2%)	43/216 (19,9%)

		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
Berufs- gruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen ⁷	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs- tatbestände)
Pflegefachpersonen	> 75 %	0/129 (0,0%)	-	1/78 (1,3%)	1/394 (0,3%)
	> 50 % - ≤ 75 %	2/129 (1,6%)	-	0/78 (0,0%)	3/394 (0,8%)
	> 25 % - ≤ 50 %	9/129 (7,0%)	-	5/78 (6,4%)	18/394 (4,6%)
	> 10 % - ≤ 25 %	22/129 (17,1%)	-	7/78 (9,0%)	85/394 (21,6%)
	> 5 % - ≤ 10 %	30/129 (23,3%)	237/324 (73,1%)	9/78 (11,5%)	182/394 (46,2%)
	> 0 % - ≤ 5 %	66/129 (51,2%)	87/324 (26,9%)	56/78 (71,8%)	105/394 (26,6%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	> 75 %	8/91 (8,8%)	-	4/22 (18,2%)	12/136 (8,8%)
	> 50 % - ≤ 75 %	6/91 (6,6%)	-	0/22 (0,0%)	6/136 (4,4%)
	> 25 % - ≤ 50 %	26/91 (28,6%)	-	0/22 (0,0%)	28/136 (20,6%)
	> 10 % - ≤ 25 %	26/91 (28,6%)	-	2/22 (9,1%)	28/136 (20,6%)
	> 5 % - ≤ 10 %	14/91 (15,4%)	24/35 (68,6%)	2/22 (9,1%)	36/136 (26,5%)
	> 0 % - ≤ 5 %	11/91 (12,1%)	11/35 (31,4%)	14/22 (63,6%)	26/136 (19,1%)
SpezialtherapeutInnen	> 75 %	1/239 (0,4%)	-	10/75 (13,3%)	15/315 (4,8%)
	> 50 % - ≤ 75 %	10/239 (4,2%)	-	5/75 (6,7%)	13/315 (4,1%)
	> 25 % - ≤ 50 %	65/239 (27,2%)	-	4/75 (5,3%)	70/315 (22,2%)
	> 10 % - ≤ 25 %	81/239 (33,9%)	-	19/75 (25,3%)	96/315 (30,5%)
	> 5 % - ≤ 10 %	40/239 (16,7%)	32/57 (56,1%)	11/75 (14,7%)	64/315 (20,3%)
	> 0 % - ≤ 5 %	42/239 (17,6%)	25/57 (43,9%)	26/75 (34,7%)	57/315 (18,1%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	> 75 %	49/137 (35,8%)	-	41/83 (49,4%)	102/222 (45,9%)
	> 50 % - ≤ 75 %	15/137 (10,9%)	-	9/83 (10,8%)	15/222 (6,8%)
	> 25 % - ≤ 50 %	17/137 (12,4%)	-	15/83 (18,1%)	21/222 (9,5%)
	> 10 % - ≤ 25 %	38/137 (27,7%)	-	9/83 (10,8%)	38/222 (17,1%)
	> 5 % - ≤ 10 %	12/137 (8,8%)	-	2/83 (2,4%)	11/222 (5,0%)
	> 0 % - ≤ 5 %	6/137 (4,4%)	39/39 (100,0%)	7/83 (8,4%)	35/222 (15,8%)

		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen ⁷	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	> 75 %	9/132 (6,8%)	-	11/26 (42,3%)	21/183 (11,5%)
	> 50 % - ≤ 75 %	5/132 (3,8%)	-	2/26 (7,7%)	6/183 (3,3%)
	> 25 % - ≤ 50 %	22/132 (16,7%)	-	1/26 (3,8%)	23/183 (12,6%)
	> 10 % - ≤ 25 %	50/132 (37,9%)	-	3/26 (11,5%)	55/183 (30,1%)
	> 5 % - ≤ 10 %	28/132 (21,2%)	-	4/26 (15,4%)	29/183 (15,8%)
	> 0 % - ≤ 5 %	18/132 (13,6%)	44/44 (100,0%)	5/26 (19,2%)	49/183 (26,8%)

⁶ Ein VKS-Mind ist für die Pflege im Nachtdienst im Erfassungsjahr 2023 noch nicht vorhanden, so dass die Auswertung noch nicht vorgenommen werden kann. Daher wird nur die Pflege im Tagdienst betrachtet.

⁷ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind.

⁸ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

Betrachtet wird erneut die Berufsgruppe der Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen. Aus Tabelle 36 (29) wird ersichtlich, dass die meisten Anrechnungen aus Stunden anderer Fachkräfte nach PPP-RL stammen: 137 Einrichtungen gaben diese Anrechnungsart für diese Berufsgruppe an. Zusätzlich verdeutlicht die Darstellung, dass 49 Einrichtungen angaben, allein durch die Anrechnung anderer Fachkräfte nach PPP-RL mehr als 75 Prozent der VKS-Mind zu leisten. Weitere 40 Erwachsenenpsychiatrien dokumentierten den Einsatz von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis im Maß von über 75 Prozent zum VKS-Mind (Tabelle 36 (29)). Welche Berufsgruppen genau angerechnet wurden, lässt sich aus den Tabellen 38 (29) bis 40 (29) entnehmen.

3.5.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst

Die Tabelle 37 zeigt für jede Berufsgruppe einzeln die Erfüllung der drei möglichen Anrechnungstatbestände. Dargestellt werden die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen mit einem einzelnen Tatbestand sowie als Gesamtanzahl und -anteil mit einem der drei Anrechnungstatbestände (Spalte Gesamt). Basis der berechneten Anteile sind die Anzahlen Einrichtungen mit Anrechnung(en) in den Betten/Plätze-Kategorien der einzelnen Einrichtungen. In die Auswertung gehen daher alle auswertbaren Einrichtungen mit plausiblen Angaben zu vollstationären Betten und/oder teilstationären Plätzen sowie plausiblen Anrechnungen auf die jeweils betrachtete Berufsgruppe ein. Die in der Spalte rechts gegebene Anzahl Einrichtungen mit mindestens einer Anrechnung muss sich nicht als Zeilensumme ergeben, da in einer Einrichtung auch mehrere Anrechnungstatbestände zur selben Berufsgruppe vorliegen können. In diesem Fall ist die Anzahl Gesamt über alle Anrechnungstatbestände kleiner als die Zeilensumme.

Tabelle 37 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe im Tagdienst (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach der Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-“ gekennzeichnet.

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufsgruppe	Einrichtungsgröße (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen ⁹	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
ÄrztInnen ¹⁰	< 25	60/65 (92,3%)	-	8/65 (12,3%)	65/65 (100,0%)
	25 - 49	29/38 (76,3%)	-	14/38 (36,8%)	38/38 (100,0%)
	50-99	22/34 (64,7%)	-	15/34 (44,1%)	34/34 (100,0%)
	100-249	39/59 (66,1%)	-	25/59 (42,4%)	59/59 (100,0%)
	≥ 250	12/20 (60,0%)	-	12/20 (60,0%)	20/20 (100,0%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	< 25	45/97 (46,4%)	66/97 (68,0%)	3/97 (3,1%)	97/97 (100,0%)
	25 - 49	24/61 (39,3%)	47/61 (77,0%)	6/61 (9,8%)	61/61 (100,0%)
	50-99	18/70 (25,7%)	58/70 (82,9%)	17/70 (24,3%)	70/70 (100,0%)
	100-249	28/127 (22,0%)	114/127 (89,8%)	35/127 (27,6%)	127/127 (100,0%)
	≥ 250	14/39 (35,9%)	39/39 (100,0%)	17/39 (43,6%)	39/39 (100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufs- gruppe	Einrichtungs- größe (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen ⁹	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs- tatbestände)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	< 25	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)
	25 - 49	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)	1/1(100,0%)
	50-99	0/7(0,0%)	4/7(57,1%)	4/7(57,1%)	7/7(100,0%)
	100-249	0/20(0,0%)	13/20(65,0%)	8/20(40,0%)	20/20(100,0%)
	≥ 250	0/7(0,0%)	6/7(85,7%)	3/7(42,9%)	7/7(100,0%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	< 25	29/41(70,7%)	9/41(22,0%)	6/41(14,6%)	41/41(100,0%)
	25 - 49	20/31(64,5%)	10/31(32,3%)	3/31(9,7%)	31/31(100,0%)
	50-99	12/17(70,6%)	3/17(17,6%)	3/17(17,6%)	17/17(100,0%)
	100-249	24/33(72,7%)	6/33(18,2%)	7/33(21,2%)	33/33(100,0%)
	≥ 250	6/14(42,9%)	7/14(50,0%)	3/14(21,4%)	14/14(100,0%)
SpezialtherapeutInnen	< 25	78/95(82,1%)	13/95(13,7%)	20/95(21,1%)	95/95(100,0%)
	25 - 49	45/59(76,3%)	10/59(16,9%)	14/59(23,7%)	59/59(100,0%)
	50-99	40/52(76,9%)	8/52(15,4%)	13/52(25,0%)	52/52(100,0%)
	100-249	58/82(70,7%)	14/82(17,1%)	24/82(29,3%)	82/82(100,0%)
	≥ 250	18/27(66,7%)	12/27(44,4%)	4/27(14,8%)	27/27(100,0%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	< 25	62/88(70,5%)	11/88(12,5%)	34/88(38,6%)	88/88(100,0%)
	25 - 49	32/48(66,7%)	3/48(6,3%)	19/48(39,6%)	48/48(100,0%)
	50-99	15/27(55,6%)	4/27(14,8%)	12/27(44,4%)	27/27(100,0%)
	100-249	24/43(55,8%)	10/43(23,3%)	15/43(34,9%)	43/43(100,0%)
	≥ 250	4/16(25,0%)	11/16(68,8%)	3/16(18,8%)	16/16(100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufs- gruppe	Einrichtungs- größe (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen ⁹	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs- tatbestände)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	< 25	39/54 (72,2%)	12/54 (22,2%)	8/54 (14,8%)	54/54 (100,0%)
	25 - 49	26/33 (78,8%)	5/33 (15,2%)	7/33 (21,2%)	33/33 (100,0%)
	50-99	19/27 (70,4%)	6/27 (22,2%)	3/27 (11,1%)	27/27 (100,0%)
	100-249	37/53 (69,8%)	13/53 (24,5%)	7/53 (13,2%)	53/53 (100,0%)
	≥ 250	11/16 (68,8%)	8/16 (50,0%)	1/16 (6,3%)	16/16 (100,0%)

⁹ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind.

¹⁰ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

Während in der Berufsgruppe der ÄrztInnen absolut betrachtet die meisten Anrechnungen in den kleinen Einrichtungen vorgenommen wurden (65 von 216 Einrichtungen mit Anrechnung auf Berufsgruppe a), lag die angegebene Anzahl an Anrechnungen in der Pflege (Tagdienst) bei den großen Häusern mit 100-249 Betten bzw. Plätzen nochmal höher (126 von 392 Einrichtungen mit Anrechnungen auf Berufsgruppe b im Tagdienst). Für den Nachtdienst wurden die wenigsten Anrechnungen dokumentiert, darunter am meisten in der Kategorie 100-249 Betten und Plätze (20 von 36 Anrechnungen; Tabelle 37 (29)).

Wird der Bezug zu den je Größenkategorie vorhandenen Anzahlen an Einrichtungen hergestellt (z.B. ersichtlich in Tabelle 12 (29)), ergeben sich relativ die meisten Anrechnungen jeweils in den größten Einrichtungen: 35,1 % der 57 Einrichtungen mit mindestens 250 Betten und Plätzen gaben Anrechnungen auf die Berufsgruppe der ÄrztInnen an, 68,4 % derselben Größenkategorie dokumentierten Anrechnungen auf die Berufsgruppe der Pflegefachkräfte im Tagdienst bzw. 12,3 % der Einrichtungen im Nachtdienst.

In den Berufsgruppen der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen, der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen und der SpezialtherapeutInnen lagen dagegen absolut betrachtet die meisten Angaben in den kleinen Einrichtungen vor (Tabelle 37 (29)). In Bezug auf die vorhandenen Einrichtungen je Größenkategorie ergibt sich für diese Berufsgruppen, dass anteilig die meisten Anrechnungen auf sie jeweils in den Einrichtungen mit 25 bis 49 Betten und Plätzen vorgenommen wurden.

3.5.4 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Anrechnungstatbestand nach Tag-/Nachtdienst

Das Kapitel beleuchtet die einzelnen vorgenommenen Anrechnungen nach Maßgabe der übernommenen Regelaufgaben. Für die Auswertung der Freitextfelder in Tabelle A5.3 der Anlage 3 der PPP-RL wurden für das Berichtsquartal alle Freitextangaben, je Anrechnungstatbestand, gesichtet. Dabei wurde keine Plausibilisierung analog der restlichen Auswertungen des Kapitels vorgenommen, sondern es wurden alle Freitexte einbezogen. Für die Auswertung der Freitexte wurden die Angaben um die Berufsgruppenangaben bereinigt, die nicht den alphabetischen Berufsgruppenkategorien der PPP-RL entsprachen.

Aufgrund der sich zeigenden limitierenden Faktoren, wird in den folgenden Tabellen 38 bis 40 auf die Berufsgruppen der PPP-RL zurückgegriffen. Zukünftig könnte die Dokumentation dazu direkt über die Auswahl der dem Fachbereich entsprechenden Berufsgruppe nach §5 PPP-RL erfolgen.

Tabelle 38 widmet sich den durch andere Berufsgruppen gemäß PPP-RL übernommenen Aufgaben. Tabelle 39 zeigt angerechnete Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in denselben Berufsgruppen. Tabelle 40 fasst die Anrechnungen von Fach- oder Hilfskräften außerhalb der Berufsgruppen gemäß PPP-RL auf die Berufsgruppen, bei denen die Anrechnung erfolgte, zusammen.

Zum Erfassungsjahr 2023 wurde die Formel zur Auszählung der Anrechnungen verändert, so dass die Auswertungen nicht mit denen aus den Vorjahren vergleichbar sind.

Tabelle 38 (29): Anrechnung von Fachkräften **anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie**. Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefach- personen (Tagdienst)	Pflegefach- personen (Nachtdienst)	Psychothera- peutInnen und PsychologInnen	Spezialthera- peutInnen	Bewegungs- therapeutInnen und Physio- therapeutInnen	Sozialarbeiter- Innen, Sozialpäda- gogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	0/106 (0%)	1/106 (1%)	0/106 (0%)	103/106 (97%)	1/106 (1%)	0/106 (0%)	1/106 (1%)	106/106 (100%)
Pflegefachpersonen	1/281 (0%)	12/281 (4%)	0/281 (0%)	1/281 (0%)	112/281 (40%)	80/281 (28%)	75/281 (27%)	281/281 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	177/385 (46%)	85/385 (22%)	0/385 (0%)	5/385 (1%)	53/385 (14%)	26/385 (7%)	39/385 (10%)	385/385 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/132 (0%)	48/132 (36%)	0/132 (0%)	0/132 (0%)	2/132 (2%)	52/132 (39%)	30/132 (23%)	132/132 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/216 (0%)	50/216 (23%)	0/216 (0%)	0/216 (0%)	132/216 (61%)	1/216 (0%)	33/216 (15%)	216/216 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/126 (0%)	48/126 (38%)	0/126 (0%)	0/126 (0%)	53/126 (42%)	24/126 (19%)	1/126 (1%)	126/126 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	2/30 (7%)	11/30 (37%)	1/30 (3%)	2/30 (7%)	7/30 (23%)	24/126 (19%)	1/126 (1%)	126/126 (100%)

Tabelle 39 (29): Anrechnung von Fachkräften **ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie**. Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen (Tagdienst)	Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	77/78 (99%)	0/78 (0%)	0/78 (0%)	1/78 (1%)	0/78 (0%)	0/78 (0%)	0/78 (0%)	78/78 (100%)
Pflegefachpersonen	0/120 (0%)	105/120 (88%)	15/120 (13%)	0/120 (0%)	0/120 (0%)	0/120 (0%)	0/120 (0%)	120/120 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	0/27 (0%)	0/27 (0%)	0/27 (0%)	27/27 (100%)	0/27 (0%)	0/27 (0%)	0/27 (0%)	27/27 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/97 (0%)	1/97 (1%)	0/97 (0%)	0/97 (0%)	88/97 (91%)	7/97 (7%)	1/97 (1%)	97/97 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/92 (0%)	0/92 (0%)	0/92 (0%)	0/92 (0%)	5/92 (5%)	87/92 (95%)	0/92 (0%)	92/92 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/32 (0%)	0/32 (0%)	0/32 (0%)	0/32 (0%)	0/32 (0%)	1/32 (3%)	31/32 (97%)	32/32 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	3/27 (11%)	10/27 (37%)	1/27 (4%)	2/27 (7%)	4/27 (15%)	4/27 (15%)	3/27 (11%)	27/27 (100%)

Tabelle 40 (29): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus **Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.**

Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
ÄrztInnen	Pflegefach- personen (Tagdienst)	Pflegefach- personen (Nachtdienst)	Psychothera- peutInnen und PsychologInnen	Spezialthera- peutInnen	Bewegungs- therapeutInnen und Physio- therapeutInnen	Sozialarbeiter- Innen, Sozialpäda- gogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
1/1241(0%)	851/1241(69%)	50/1241(4%)	66/1241(5%)	107/1241(9%)	79/1241(6%)	87/1241(7%)	1241/1241(100%)

3.6 Qualifikation des therapeutischen Personals

Die Tabellen 41 bis 47 stellen die durch die Einrichtungen angegebenen Zusatzqualifikationen in den Berufsgruppen dar. Abgebildet werden die gemäß PPP-RL Anlage 3 Tabelle A8.2 bzw. B4.2 benannten Zusatzqualifikationen.

Dabei ist zu beachten, dass sich die weiteren Qualifikationen nicht grundsätzlich zu Gesamt addieren, da auch mehrere Zusatzqualifikationen angegeben werden können. Explizite Ausschlüsse werden in der Spaltenüberschrift gemäß PPP-RL benannt.

Im 3. Quartal 2023 machten 762 der 791 differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie Angaben auf Excel-Sheet A8 bzw. B4 des Servicedokuments.

Tabelle 41a (29): Qualifikation der **ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Mehrfachnennungen möglich.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung				
ÄrztInnen und ärztliche PsychotherapeutInnen a0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	a1) davon FachärztInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	a2) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]	a3) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Psychosomatik [MW VKS-Ist (Anteil)]	a4) davon FachärztInnen mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]
3.558,7(100%)(n=758)	1.725,1/3.558,7(48,5%)(n=433)	1.106,3/3.558,7(31,1%)(n=539)	73,7/3.558,7(2,1%)(n=241)	46,4/3.558,7(1,3%)(n=219)

Tabelle 42b (29): Qualifikation der **Pflegefachpersonen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung				
Pflegefachpersonen b0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	b1) davon Pflegefachpersonen exklusive b2 und b3 [MW VKS-Ist (Anteil)]	b2) davon Pflegefachpersonen mit Weiterbildung Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]	b3) davon Pflegefachpersonen mit Bachelor Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]	b4) davon Heilerziehungs- pflegerInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
13.681,1(100%)(n=758)	10.681,9/13.681,1(78,1%)(n=561)	1.889,3/13.681,1(13,8%)(n=478)	381,9/13.681,1(2,8%)(n=280)	334,9/13.681,1(2,4%)(n=252)

Tabelle 43c (29): Qualifikation der **PsychotherapeutInnen und PsychologInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung					
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen c0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	c1) davon approbierte Psycho- logische Psychothera- peutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c2) davon PsychologInnen in Ausbildung zur Psycho- logischen PsychotherapeutIn [MW VKS-Ist (Anteil)]	c3) davon PsychotherapeutIn- nen mit Approbation nach §2 Abs. 1 Nr. 1 PsychThG [MW VKS-Ist (Anteil)]	c4) davon FachpsychotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c5) davon PsychologInnen ohne Approbation [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.595,4(100%)(n=757)	693,1/1.595,4(43,4%)(n=484)	541,7/1.595,4(34,0%)(n=376)	109,2/1.595,4(6,8%)(n=211)	22,0/1.595,4(1,4%)(n=185)	712,4/1.595,4(44,7%)(n=338)

Tabelle 44d (29): Qualifikation der **SpezialtherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SpezialtherapeutInnen d0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	d1) davon ErgotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d2) davon Künstlerische TherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d3) davon SpezialtherapeutInnen mit anderer Qualifikation als d1 und d2 [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.829,0 (100%)(n=758)	1.372,0/1.829,0 (75,0%)(n=569)	364,5/1.829,0 (19,9%)(n=405)	294,5/1.829,0 (16,1%)(n=333)

Tabelle 45e (29): Qualifikation der **BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen e0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	e1) davon BewegungstherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	e2) davon PhysiotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
595,8 (100%)(n=757)	301,6/595,8 (50,6%)(n=402)	440,9/595,8 (74,0%)(n=459)

Tabelle 46f (29): Qualifikation der **SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SozialarbeiterInnen und -pädagogInnen, HeilpädagogInnen f0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	f1) davon SozialarbeiterInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f2) davon SozialpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f3) davon HeilpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.277,7 (100%)(n=757)	872,5/1.277,7 (68,3%)(n=474)	707,3/1.277,7 (55,4%)(n=402)	18,4/1.277,7 (1,4%)(n=177)

Tabelle 47g (29): Qualifikation der **GenesungsbegleiterInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

GenesungsbegleiterInnen h0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]
114,7 (100%)(n=77)

3.7 Personalausstattung im Nachtdienst

Neu zu definieren ist die Mindestpersonalausstattung für die Nachtdienste (§ 14 Abs. 2 PPP-RL). Die tatsächliche Besetzung im Nachtdienst wird monatlich auf Stationsebene erhoben (vgl. Anlage 3 Tabelle B5 PPP-RL) bzw. quartalsweise auf Einrichtungsebene (Anlage 3 Tabelle A5.4 PPP-RL).

Für die Auswertungen der Nachtdienste wird eine "Auswertungsgrundgesamtheit Nacht" gebildet, die für die folgende Abbildung und Tabelle Vergleichbarkeit herstellt. Eine Übersichtstabelle dazu findet sich im Anhang (Tabelle 65 (29), Seite 239). Generell werden nur Einrichtungen ausgewertet, die Angaben, Nachtdienste zu erbringen.

Tabelle 48 zeigt die Verteilung der geleisteten pflegerischen Nachtdienste pro Nacht bezogen auf 18 Betten. Dieser Bezug auf die empfohlene Stationsgröße (§9 Absatz 1 PPP-RL) wird umgesetzt, um die Vergleichbarkeit zwischen den Einrichtungen herzustellen. Zur Berechnung werden die angegebenen Planbetten aus Blatt A2.1 herangezogen.

Außer der Verteilung über alle eingeflossenen Einrichtungen wird einerseits stratifiziert nach Angabe regionaler Pflichtversorgung, andererseits nach der Größe der Einrichtungen. Ergänzend findet sich im Anhang eine Stratifizierung nach Anteilen an Intensivbehandlung ausschließlich an den vollstationären Behandlungstagen, die für den pflegerischen Nachtdienst maßgeblich sind (Tabelle 66 (29), Seite 239).

Tabelle 48 (29): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst, Gesamt und nach regionaler Pflichtversorgung sowie Größe der Einrichtung in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Darstellung nur für Erbringung Nachtdienst = Ja. Zur Berechnung von VKS-Ist/Nacht/18 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären Betten je Einrichtung (Summe der vollstationären Planbetten auf Stationsebene aus A2.1 PPP-RL) und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 66). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 396, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 395.

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Mittlere Anzahl der Nächte pro Quartal (n)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist / Nacht/18 Betten)	
				MW (SD)	Median (Min; Max)
eingeflossene Einrichtungen		396 (100%)	91,8	12,3 (4,0)	12,4 (0,1; 60,0)
regionale Pflicht- versorgung	Ja	355/396 (89,6%)	91,8	12,5 (3,1)	12,7 (0,1; 22,1)
	Nein	41/396 (10,4%)	91,7	10,4 (8,6)	9,1 (3,4; 60,0)
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/ Plätze	6/396 (1,5%)	91,8	17,6 (20,9)	9,6 (6,0; 60,0)
	25-49 Betten/Plätze	28/396 (7,1%)	91,7	11,0 (3,6)	11,3 (5,3; 18,9)
	50-99 Betten/Plätze	108/396 (27,3%)	91,9	12,1 (3,6)	12,4 (0,5; 22,1)
	100-249 Betten/Plätze	198/396 (50,0%)	91,7	12,3 (3,2)	12,6 (0,1; 21,5)
	≥ 250 Betten/Plätze	56/396 (14,1%)	92,0	12,3 (2,0)	12,3 (8,8; 17,2)

Abbildung 18 visualisiert die in Tabelle 48 zur Verteilung der pflegerischen Nachtdienste gezeigten Eckdaten in der ausführlichen Form als Boxplot. Dabei wird jeweils der Mittelwert der Umsetzungsgrade in der Anteilskategorie als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Umsetzungsgrade zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung.

Da die Auswertung in dieser Form datenbedingt erst ab dem Erfassungsjahr 2023 möglich ist, baut sich die Verlaufsdarstellung erst entsprechend auf.

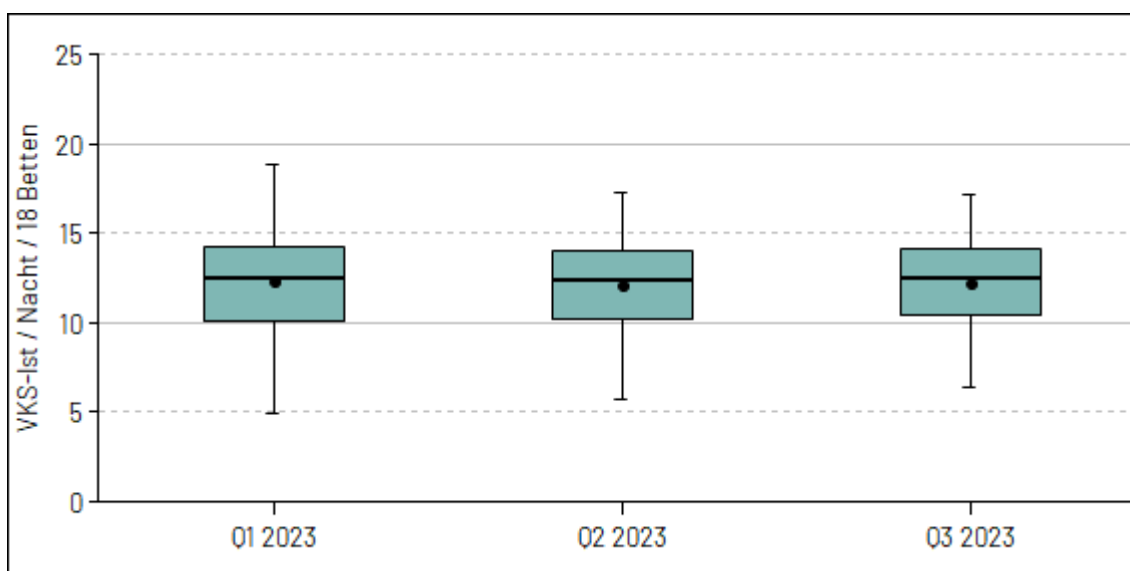


Abbildung 18 (29): Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht und 18 Betten in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Zur Berechnung von VKS-Ist/Nacht/18 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären (Plan-)Betten je Einrichtung und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 66).

Die Auswertung Tabelle 48 (29) präsentiert innerhalb der Einrichtungen mit geleistetem Nachtdienst einen Unterschied in der mittleren Personalausstattung der Subgruppe "regionale Pflichtversorgung: ja" mit im Mittel 12,5 Vollkraftstunden pro Nacht und Station gegenüber der Subgruppe "regionale Pflichtversorgung: nein" mit im Mittel 10,4 Vollkraftstunden pro Nacht und Station. Zu bedenken ist aber einerseits die ungeklärte Definition zur regionalen Pflichtversorgung, andererseits die eher geringe Fallzahl ohne regionale Pflichtversorgung.

Abbildung 18 (29) deutet eine Konzentration des Wertebereichs im Verlauf an (s. Whiskers).

4 Ergebnisse der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Im 3. Quartal 2023 gingen insgesamt auswertbare Daten von 304 Kinder- und Jugendpsychiatrien über das PPP-Webportal ein. Darunter lieferten 15 Einrichtungen als zufällig gezogene Stichprobe erweiterte Daten auf Stations- und Monatsebene.

Die gelieferten Daten sind nicht immer durchgängig auswertbar. Für die Auswertungen innerhalb dieses Berichts gelten unterschiedliche Voraussetzungen, welche Kombination an Datenfeldern plausibel gefüllt vorliegen muss. Dargestellt wird zunächst, welche Anzahlen und Anteile der gelieferten Daten je Kapitel für das 3. Quartal 2023 auswertbar sind.

Tabelle 1 (30): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten je Kapitel (nach Anwendung der Ein- und Ausschlusskriterien) in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie im 3. Quartal 2023.

Kapitel	auswertbar (Anteil [%])	nicht auswertbar (Anteil [%])
Kapitel 2.1 Allgemeine Auswertungen	304 (100 %)	
Kapitel 4.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen	298 (98,0 %)	6 (2,0 %)
Kapitel 4.2 Auswertung zum Korridor	238 (78,3 %)	66 (21,7 %)
Kapitel 4.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst	291 (95,7 %)	13 (4,3 %)
Kapitel 4.4 Ausnahmetatbestände	304 (100 %)	
Kapitel 4.5.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	271 (89,1 %)	33 (10,9 %)
Kapitel 4.5.2/3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	235 (77,3 %)	69 (22,7 %)
Kapitel 4.6 Qualifikation des therapeutischen Personals	286 (94,1 %)	18 (5,9 %)
Kapitel 4.7 Personalausstattung im Nachtdienst	142 (46,7 %)	162 (53,3 %)

4.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen

PatientInnen werden je nach Art und Schwere der Krankheit sowie dem damit verbundenen Behandlungsziel unterschiedlichen Behandlungsbereichen zugeordnet. Die Patientenzuordnung erfolgt dabei unter Berücksichtigung der Eingruppierungsempfehlungen aus Anlage 2 der PPP-RL.

Tabelle 6 zeigt die mittleren Anzahlen an Behandlungstagen je Behandlungsbereich über alle Standorte mit differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Berichtsquartal.

Für die Zählweise von Behandlungstagen gelten innerhalb der PPP-RL allerdings Beson-

derheiten: Entlasstage, Verlegungstage und Tage, an denen eine über Mitternacht hinausgehende Beurlaubung oder Abwesenheit beginnt, werden im Rahmen der PPP-RL für vollstationäre Behandlungen nicht mitgezählt. Weiterhin müssen mögliche Unschärfen bei der Einstufung der Behandlungstage mitbedacht werden: gemäß PPP-RL soll zweiwöchentlich mittwochs die Einstufung als Stichtagserhebung erfolgen. Nach ExpertInnenmeinung wird in der Realität abweichend vorgegangen. Zudem sind Fehleinstufungen möglich.

Betrachtet werden die Gesamtanzahl der Behandlungstage in den differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie über alle datenliefernden Standorte sowie die Verteilung dieser Behandlungstage auf die Behandlungsbereiche gemäß § 3 PPP-RL, die prozentual entsprechend der stichtagsbezogenen Einstufung der PatientInnen erfolgt. Dabei kann die Anzahl der Behandlungstage Anhaltspunkte für die zugrundeliegenden Patientenzahlen liefern.

Genutzt wird in der Tabelle 6 für die Zeile "Gesamt" die Summe der einzelnen Behandlungsbereiche zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments.

Tabelle 6 (30): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt wird zudem der jeweilige Anteil der Behandlungstage des jeweiligen Behandlungsbereichs an den Gesamtbehandlungstagen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 298, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 6.

Behandlungstage über alle Einrichtungen		
Behandlungsbereich	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Anzahl Behandlungstage (%)
KJ – Kinder- und Jugendpsychiatrie	298	703.789 (100,0%)
KJ1 – Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	153	171.405 (24,4%)
KJ2 – Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	153	230.313 (32,7%)
KJ3 – Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	131	58.916 (8,4%)
KJ6 – Eltern-Kind-Behandlung	20	4.962 (0,7%)
KJ7 – Tagesklinische Behandlung	279	235.402 (33,4%)
KJ9 – Stationsäquivalente Behandlung	7	2.791 (0,4%)

Wie Tabelle 6 ausweist, verzeichnete die meisten Behandlungstage die Jugendpsychiatrische Regelbehandlung (KJ2) mit 230.313 Tagen. Das entsprach einem Anteil von 32,7 Prozent an allen Behandlungstagen innerhalb des 3. Quartals 2023 in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die folgende Abbildung 1 visualisiert die Verteilung der Behandlungstage in den Behandlungsbereichen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

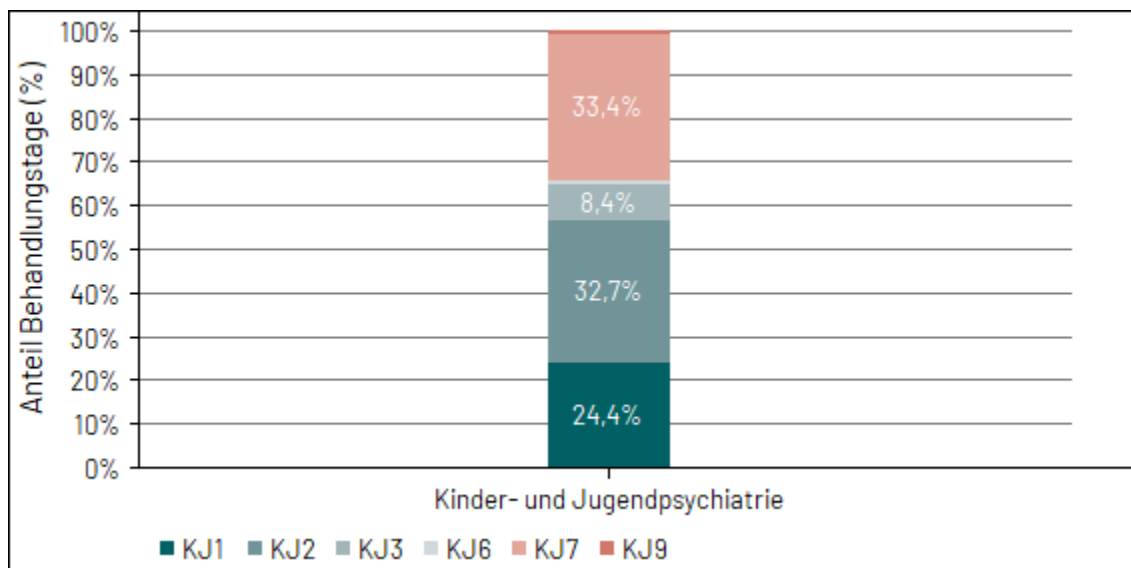


Abbildung 1 (30): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 298, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 6.

Legende: (KJ1) Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung, (KJ2) Jugendpsychiatrische Regelbehandlung, (KJ3) Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung, (KJ6) Eltern-Kind-Behandlung, (KJ7) Tagesklinische Behandlung, (KJ9) Stationsäquivalente Behandlung

Die stationsäquivalente Behandlung (KJ9: 0,4 %) und die Eltern-Kind-Behandlung (KJ6: 0,7 %) weisen mit Anteilen von jeweils unter einem Prozent die kleinsten Anteile an den Behandlungstagen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf (Tabelle 6 (30)).

Die tagesklinische Behandlung umfasst ein Drittel der Gesamtbehandlungstage (KJ7: 33,4 %) und bewegt sich damit knapp oberhalb des größten stationären Behandlungsbereichs, der Jugendpsychiatrischen Regelbehandlung (KJ 2: 32,7 %)(Abbildung 1(30)).

Tabelle 7 (30) zeigt die durchschnittliche Patientenbelegung an den Stichtagen je Stationstyp. Die Information liegt nur für die fünfprozentige Stichprobe der Einrichtungen vor, die zusätzlich Angaben auf Stations- und Monatsebene tätigen mussten. Die Darstellung der durchschnittlichen Patientenanzahlen an den Stichtagen erfolgt in Kategorien um die empfohlene Stationsgröße gemäß § 9 Abschnitt 1 PPP-RL herum.

Innerhalb der Stichprobe entsprach die Patientenbelegung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie im 3. Quartal 2023 insgesamt bei 80,0 Prozent der Stationen der Empfehlung von maximal zwölf Betten je Station (Tabelle 7 (30)). Vergleichsweise selten waren innerhalb der Stichprobe der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie Stationen des Typs mit geschützten Bereichen (D: 4,4 % der Stationen) und fakultativ geschlossene Stationen (B: 6,7 % der Stationen), gar nicht vorhanden waren Einheiten mit innovativem Behandlungskonzept (F)(Tabelle 7(30)).

Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.

Tabelle 7 (30): **STICHPROBE:** Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Berechnung der durchschnittlichen Patientenbelegung einer Station erfolgt mithilfe der Anzahl an PatientInnen an den jeweiligen Stichtagen des Quartals je Station. Prozentuiert wird auf die Gesamtanzahl der Stationen eines Stationstyps (Angabe inkl. 95 % Konfidenzintervall); Lagemaße der Verteilung der Patientenbelegung je Stationstyp finden sich im Anhang (Tabelle 56). Anzahl einbezogener Stationen n = 45, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 4.

Patientenbelegung	Durchschnittliche Patientenbelegung je Stationstyp						
	geschützte Akut- / Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station m. geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
mehr als 16	0/9 (0,0% [n.a.])	0/3 (0,0% [n.a.])	1/7 (14,3% [0,4%; 57,9%])	0/2 (0,0% [n.a.])	0/24 (0,0% [n.a.])	-/- (- [n.a.])	1/45 (2,2% [0,1%; 11,8%])
> 14 bis 16	0/9 (0,0% [n.a.])	0/3 (0,0% [n.a.])	0/7 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	2/24 (8,3% [0,9%; 27,7%])	-/- (- [n.a.])	2/45 (4,4% [0,5%; 15,1%])
> 12 bis 14	0/9 (0,0% [n.a.])	1/3 (33,3% [0,0%; 100,0%])	2/7 (28,6% [1,4%; 80,8%])	1/2 (50,0% [n.a.])	2/24 (8,3% [0,4%; 34,9%])	-/- (- [n.a.])	6/45 (13,3% [4,0%; 29,8%])
> 10 bis 12	3/9 (33,3% [0,3%; 94,1%])	1/3 (33,3% [0,0%; 100,0%])	1/7 (14,3% [0,4%; 57,9%])	1/2 (50,0% [n.a.])	8/24 (33,3% [11,5%; 62,2%])	-/- (- [n.a.])	14/45 (31,1% [16,0%; 49,9%])
> 8 bis 10	1/9 (11,1% [0,0%; 69,3%])	1/3 (33,3% [0,0%; 100,0%])	2/7 (28,6% [0,3%; 89,9%])	0/2 (0,0% [n.a.])	5/24 (20,8% [7,1%; 42,2%])	-/- (- [n.a.])	9/45 (20,0% [9,6%; 34,6%])
> 6 bis 8	3/9 (33,3% [4,8%; 76,5%])	0/3 (0,0% [n.a.])	1/7 (14,3% [0,0%; 98,7%])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/24 (4,2% [0,1%; 21,4%])	-/- (- [n.a.])	5/45 (11,1% [2,8%; 27,2%])
bis 6	2/9 (22,2% [0,7%; 73,9%])	0/3 (0,0% [n.a.])	0/7 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	6/24 (25,0% [6,1%; 55,4%])	-/- (- [n.a.])	8/45 (17,8% [6,2%; 36,4%])

4.2 Auswertung zum Korridor

Das Excel-Sheet A3.3 des Nachweises beinhaltet neben den Behandlungstagen des aktuellen Quartals der Standorte auch die Behandlungstage des Vorjahresquartals. Aus diesen Angaben ist die Überprüfung des sog. Belegungskorridors möglich. Der Belegungskorridor soll dazu dienen, eine ausreichende Personalausstattung auch bei kurzfristig schwankenden Belegungszahlen zu garantieren. Dieser Korridor wurde zunächst bei 2,5 Prozent festgelegt. Für die Berechnung der Mindestpersonalausstattung in Vollkraftstunden hat dies folgende Auswirkungen: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage im aktuellen Quartal in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als +/- 2,5 Prozent von den Behandlungstagen des Vorjahresquartals ab, wird für die weitere Berechnung der Behandlungswochen die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage des laufenden Quartals verwendet (§ 6 Abs. 4 PPP-RL). Um einen Eindruck der Passgenauigkeit des Korridors zu erhalten, erfolgt eine tabellarische Darstellung aller Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Intervallen der prozentualen Abweichung zwischen aktuellen und Referenzjahres-Werten (Tabelle 8).

Die abgetragene prozentuale Abweichung bezieht sich dabei jeweils auf die Tage desjenigen Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Da ein abweichender Bereich ausreicht, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen, ist dieser maximale Korridorwert der Einrichtung der für die Verteilung maßgebliche.

Die Einrichtungsgröße könnte einen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit haben, mit der Einrichtungen den Korridor verlassen. Kleinere Einrichtungen könnten eher eine stabile Patientenbelegung aufweisen, vor allem Einrichtungen mit elektiven Behandlungen (oft kleine Einrichtungen) haben eine höhere Wahrscheinlichkeit im Korridor zu bleiben. Daher wird die Auswertung zusätzlich stratifiziert nach der Größe der Einrichtung durchgeführt (Tabelle 8). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze (Summe einer differenzierten Einrichtung aus Excel-Sheet A2.1).

Auswertbar für die Tabelle 8 sind nur die Einrichtungen, für die sowohl Werte des Erfassungsquartals als auch des Referenzjahres vorliegen. Liegen keine Werte-Paare vor, wird die Einrichtung von der Auswertung ausgeschlossen.

Nicht betrachtet werden dabei Behandlungsbereiche, die in einem der beiden Jahre den Wert '0' aufwiesen, da diese den Bereich entweder noch nicht bedienten ('0' im Referenzquartal) oder nicht mehr versorgten ('0' im Erfassungsquartal). In beiden Fällen ist der Abgleich nicht sinnvoll, um die Anpassung des definierten Korridors zu prüfen.

Die im Erfassungsjahr 2023 gestrichenen Behandlungsbereiche, die im Referenzjahr 2022 noch angegeben wurden, verzerren auf diese Weise auch nicht die Betrachtung. Dennoch kann die Umgruppierung der gestrichenen in andere Behandlungsbereiche in 2023 zu einer Erweiterung des Korridors führen. Die Aussagefähigkeit der Auswertung zur Angemessenheit des Korridors ist daher weiterhin beschränkt.

Die tabellarische Darstellung erfolgt der Übersichtlichkeit halber eng um den in der Richtlinie definierten Belegungskorridor.

Tabelle 8 (30): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgroße in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist (ein abweichender Bereich reicht aus, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 238, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 66.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-74	75-99	≥ 100	Gesamt
kleiner oder gleich 2,5%	10/126 (7,9%)	9/40 (22,5%)	7/48 (14,6%)	1/16 (6,3%)	1/8 (12,5%)	28/238 (11,8%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	17/126 (13,5%)	5/40 (12,5%)	6/48 (12,5%)	1/16 (6,3%)	2/8 (25,0%)	31/238 (13,0%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	21/126 (16,7%)	3/40 (7,5%)	7/48 (14,6%)	3/16 (18,8%)	2/8 (25,0%)	36/238 (15,1%)
mehr als 10%	78/126 (61,9%)	23/40 (57,5%)	28/48 (58,3%)	11/16 (68,8%)	3/8 (37,5%)	143/238 (60,1%)

Im 3. Quartal 2023 bewegen sich 11,8 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie innerhalb des definierten Korridors (Tabelle 8 (30)). Die Verteilung lässt insgesamt kein eindeutiges Muster erkennen. Besonders auffällig sind die großen Anteile mit kleinem Korridor in den Einrichtungen mit 25-49 Betten und Plätzen.

Würde der Korridor auf fünf Prozent erweitert, könnten knapp 25 Prozent der Einrichtungen die Behandlungstage des Vorjahres zur Bestimmung der Mindestvorgaben heranziehen. Zu bedenken sind die beschriebenen Limitationen der Auswertung.

Eine ausdifferenzierte Darstellung danach, welche Anteile des Betrags jeweils nach oben oder unten abweichen, befindet sich im Anhang (Tabelle 57 (30), Seite 248). Die ergänzende Tabelle 57 berücksichtigt nicht die Größe der Einrichtungen.

4.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst

Als Mindestvorgaben sind im Rahmen der PPP-RL zu erreichende Schwellenwerte definiert, die eine zur Versorgung der PatientInnen hinreichende Struktur sicherstellen sollen. Für das Erfassungsjahr 2023 liegt dieser Schwellenwert bei 90 Prozent. Die Vorgabe betrifft den sogenannten Umsetzungsgrad, der das Verhältnis von mindestens vorzuhaltenden Stunden zu tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden in den Berufsgruppen und der gesamten Einrichtung meint.

Einzuhalten ist dabei also sowohl der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe als auch in der logischen Folge der berechnete gewichtete einrichtungsweite Umsetzungsgrad.

Für das Erfassungsjahr 2023 gilt nach § 7 Abs. 4 der PPP-RL folgendes:

Die Mindestvorgaben für den Tagdienst sind erfüllt, wenn keine der Berufsgruppen in der Einrichtung einen Umsetzungsgrad unter 100 Prozent hat. Auf die Übergangsregelung in § 16 wird verwiesen. Bislang sind nur Vorgaben zur Bestimmung der Mindestvorgaben im Tagdienst in Kraft.

Die Berechnung der personellen Mindestausstattung gemäß § 6 der PPP-RL verläuft im Tagdienst nach folgendem Schema:

Zur Bestimmung der Mindestvorgabe (VKS-Mind in Vollkraftstunden) wird das entsprechende Quartal des Vorjahres (bzw. bei Abweichung um mehr als 2,5 Prozent in den Behandlungstagen: das aktuelle Quartal) herangezogen.

Die Behandlungswochen werden ermittelt, indem die Anzahl der Behandlungstage durch sieben geteilt wird. Bei teilstationärer Behandlung wird abweichend durch fünf geteilt. Dann wird der wöchentliche Minutenwert (Anlage 1 der PPP-RL: Zeitwerte in Minuten pro PatientIn je Woche im jeweiligen Behandlungsbereich) für alle Berufsgruppen nach Behandlungsbereichen multipliziert und das Ergebnis anschließend durch 60 geteilt. Für Einrichtungen ohne Versorgungsverpflichtung verringert sich der Minutenwert um zehn Prozent. Es ergibt sich der *Stundenbedarf je Quartal pro Berufsgruppe in Behandlungsbereichen*, die VKS-Mind.

Für alle Auswertungen zu Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst gilt gleichermaßen, dass Einrichtungen nur dann in die Auswertungen eingehen, wenn alle Angaben zur Bestimmung der Erfüllung der Mindestvorgaben, Angaben zur regionalen Pflichtversorgung, zur Einrichtungsgröße sowie zu Behandlungstagen in Behandlungsbereichen vorliegen. Entsprechend verringert sich die Anzahl der in die Auswertungen eingeschlossenen differenzierten Einrichtungen.

Abbildung 2 zeigt für die differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, wie viele Einrichtungen jeweils an der Strukturabfrage teilgenommen haben und welcher Teil welche Anforderungen erfüllte.

Es wird ersichtlich, wieviele der differenzierten Einrichtungen zwar den berufsgruppenübergreifenden Umsetzungsgrad der Einrichtung erreichten (jeweils unterer Part des linken Balkens der Gruppierung), jedoch nicht die Mindestanforderungen erfüllt haben (Differenz sichtbar in den oberen Parts der Balken der Gruppierung), also nicht den Umsetzungsgrad von 90 Prozent in allen Berufsgruppen erreichten.

Die Abbildung zeigt zusätzlich die Ergebnisse der Einrichtungen ohne reine Tageskliniken und die der reinen Tageskliniken.

Die Selektion der reinen Tageskliniken erfolgt nicht auf Basis der siebten bis neunten Stelle der Standortnummer, da diese im PPP-Verfahren nicht genutzt werden.

Ersatzweise werden reine Tageskliniken anhand der angegebenen Betten und Plätze identifiziert: gibt ein Standort ausschließlich teilstationäre Plätze, aber keine vollstationären Betten an, wird er als reine Tagesklinik verstanden.

Die Daten des 1. Quartals 2023 wurden mit Datenstand Ende der Korrekturfrist auf die Güte dieser Selektionskriterien hin untersucht: In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie fielen drei von 305 datenliefernden Einrichtungen auf, für die die Angaben nicht eindeutig waren. Für diese wenigen nicht-eindeutigen Fälle wurde die Zuordnung über die definierten Selektionskriterien beibehalten.

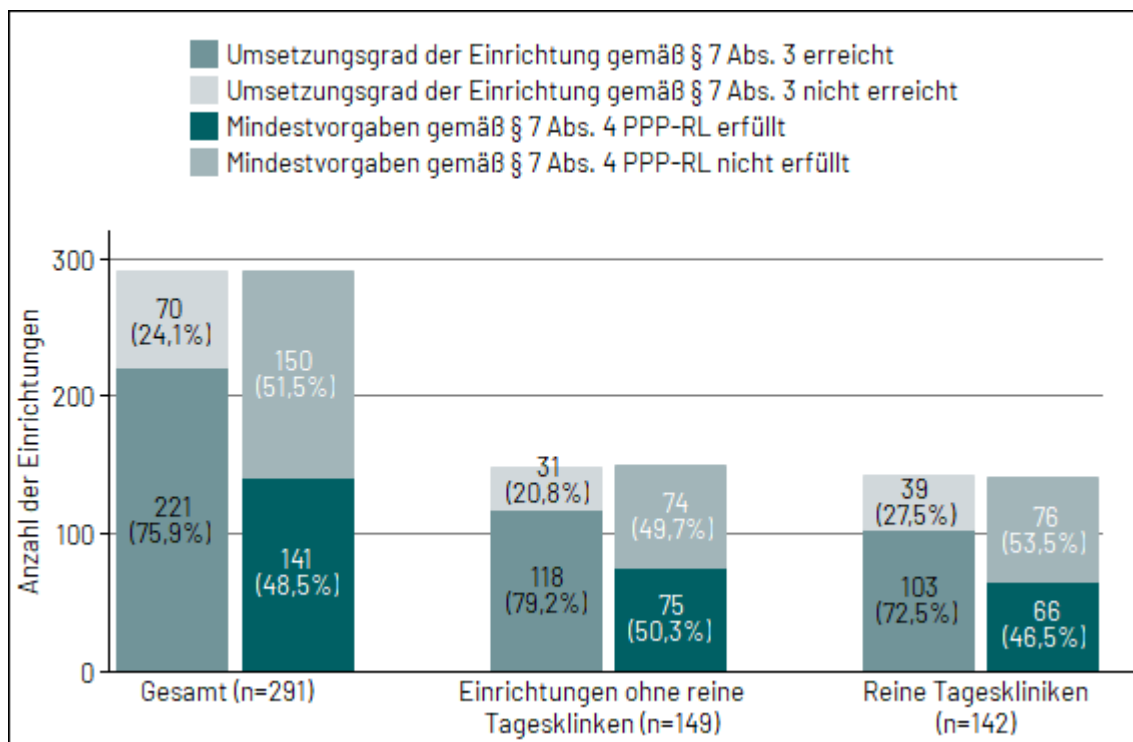


Abbildung 2 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt sind die Werte für alle Einrichtungen sowie stratifiziert nach Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen und für die reinen Tageskliniken; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

Der Abbildung 2 ist zu entnehmen, dass im 3. Quartal 2023 72,5 % der Tageskliniken und 79,2 % der Einrichtungen ohne Tageskliniken den Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent erreichten. Insgesamt konnten in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie 46,5 % der Tageskliniken und 50,3% der übrigen Einrichtungen ohne Tageskliniken die Mindestanforderungen erfüllen (Abbildung 2 (30)). Im Gegensatz zu den Ergebnissen der beiden ersten Quartale 2023, in denen die Tageskliniken vergleichsweise die höheren Anteile aufwiesen, zeigen die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrien ohne Tageskliniken im dritten Quartal die etwas größeren Anteile, sowohl mit erfüllttem Umsetzungsgrad der Einrichtung als auch mit Erfüllung der gesamten Mindestanforderungen.

Abbildung 3 stellt dar, welche Anzahlen und Anteile an Einrichtungen angaben, dass ein

Ausnahmetatbestand im berichteten Quartal vorlag (rote und rosa Säulen). Der Anteil wird jeweils gebildet auf Basis der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben erfüllten (dunkelgrüne Säulen) bzw. nicht erfüllten (hellgrüne Säulen).

Die Angabe von Ausnahmetatbeständen wird an dieser Stelle ohne Prüfung der Plausibilität wiedergegeben. Hat also eine Einrichtung im Servicedokument auf Blatt A5.2 angegeben "Ausnahmetatbestand: Ja" wird die zugehörige Angabe auf Blatt A6 nicht überprüft.

Es fällt trotz Nichterfüllung der Mindestvorgaben auf, dass nur selten von der Möglichkeit einer Angabe von Ausnahmetatbeständen Gebrauch gemacht wurde. In der Diskussion der ExpertInnen um die Ausnahmetatbestände kam mehrfach die Meinung zum Ausdruck, dass der Dokumentationsaufwand für die Ausnahmetatbestände derart hoch sei, dass dieser gescheut würde, solange die Nichterfüllung der Mindestvorgabe nicht sanktioniert würde. Der Aufwand, ein ja/nein-Feld auf einem zentralen Blatt per Mausklick zu füllen, wird dagegen als gering eingeschätzt, so dass ein realistischeres Bild des Anteils an Ausnahmetatbeständen ohne die Plausibilisierung gezeigt werden könnte. Insgesamt gaben im 3. Quartal 2023 zwei Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf Blatt A5.2, direkt neben der Angabe des Umsetzungsgrades der Einrichtung und der "Erfüllung der Mindestvorgaben: ja/nein" an, dass für sie ein Ausnahmetatbestand vorläge, der aber nicht wie gefordert auf Blatt A6 näher erläutert wurde. Umgekehrt dokumentierten ebenfalls zwei Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie Ausnahmetatbestände auf Blatt A6, gaben diese aber nicht auf Blatt A5.2 an.

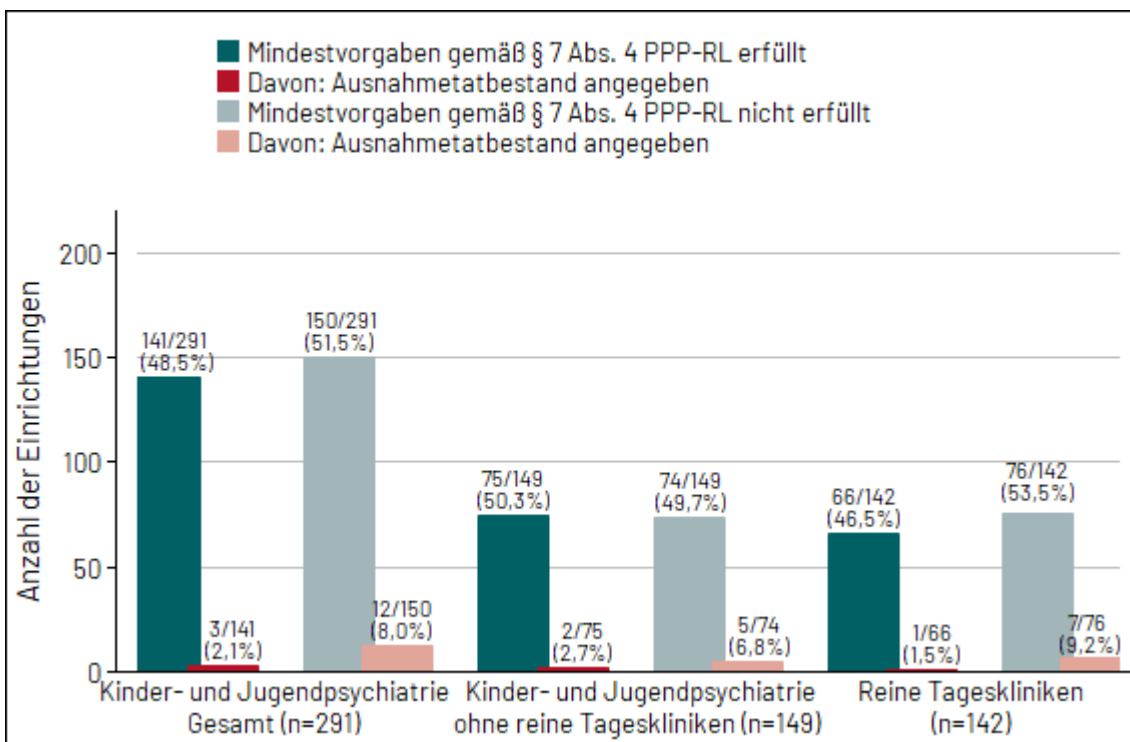


Abbildung 3 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL und Angabe von Ausnahmetatbeständen in der differenzierten Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt sind die Werte für alle Einrichtungen sowie stratifiziert nach Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen und für die reinen Tageskliniken; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

Abbildung 4 zeigt die Anteile aller differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen und mit und ohne Erreichen des Umsetzungsgrades der Einrichtung im Verlauf über acht Quartale.

In dieser und den folgenden Auswertungen (bis einschließlich Abbildung 8 und Tabelle 9) berücksichtigt werden die seit dem 01.01.2023 maximal zulässigen Anteile an Anrechnungen gemäß § 8 PPP-RL.

Für die Anrechnung von Vollkraftstunden auf die durch die PPP-RL-Berufsgruppen geleisteten Stunden gilt eine Reihe von Bedingungen. So dürfen Fach- und Hilfskräfte derselben Berufsgruppe, die aber nicht an der Einrichtung im Beschäftigungsverhältnis stehen, nur Aufgaben derselben Berufsgruppe wahrnehmen. Die Anrechnung von Stunden innerhalb der PPP-RL-Berufsgruppen, die an einer Einrichtung angestellt sind, ist wie folgt beschränkt: die Berufsgruppen a und c sowie die Berufsgruppen b, d, e, f können jeweils gegenseitig Aufgaben übernehmen. Seit dem 1.1.2023 gilt jedoch zusätzlich, dass die Stunden der Berufsgruppe c auf alle anderen Berufsgruppen angerechnet werden können. Ab dem 1.1.2023 gelten außerdem für die Anrechnung von Stunden auf die Berufsgruppen-Stunden einer Einrichtung, die durch Berufsgruppen außerhalb der in der PPP-RL definierten Berufsgruppen a bis f geleistet wurden, anteilige Beschränkungen auf zehn bzw. fünf Prozent in Bezug auf die ermittelten Mindestvorgaben.

Als implausible Anrechnungen ausgeschlossen werden zudem solche Anrechnungen, die die gesamten Vollkraftstunden einer Berufsgruppe übersteigen, oder die nicht eindeutig auf den Blättern A5.1 und A5.3 dokumentiert wurden.

Um die Vergleichbarkeit mit bisherigen Berichten zu gewährleisten und neben dem im zeitlichen Verlauf sich verändernden Schwellenwert weitere wechselnde Bedingungen der Auswertung zu vermeiden, werden klar trennbar ab dem 1. Quartal 2023 die geltenden Regelungen zur Anrechnung nach § 8 PPP-RL berücksichtigt und daher folgende Anpassungen an den Auswertungsdaten vorgenommen: Werden Anteile gemessen am VKS-Mind in den Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen überschritten, werden die über die fünf respektive zehn Prozent hinaus dokumentierten VKS verworfen und das VKS-Ist neu gesetzt, die Umsetzungsgrade der Berufsgruppen und der Einrichtung neu berechnet.

Einrichtungen, die Anrechnungen unzulässig dokumentierten (s.o.), wurden ausgeschlossen. Die Anzahl der auswertbaren Einrichtungen verringert sich daher entsprechend ab dem 1. Quartal 2023 in den Auswertungen Abbildung 4 bis 8 sowie in Tabelle 9.

Abbildungen 5 und 6 wiederholen die Darstellung von Abbildung 4 getrennt einmal für alle Einrichtungen ohne reine Tageskliniken und einmal separat für die reinen Tageskliniken.

Da die Registrierung der Standorte mit nur sechs Stellen der Standort-ID erfolgt, kann nicht anhand der Stellen sieben bis neun unterschieden werden, ob es sich bei einem Standort um eine reine Tagesklinik handelt. Die Selektion der Tageskliniken wurde hilfsweise definiert als Vorliegen dokumentierter Planplätze teilstationärer Versorgung während keine stationären Planbetten angegeben wurden.

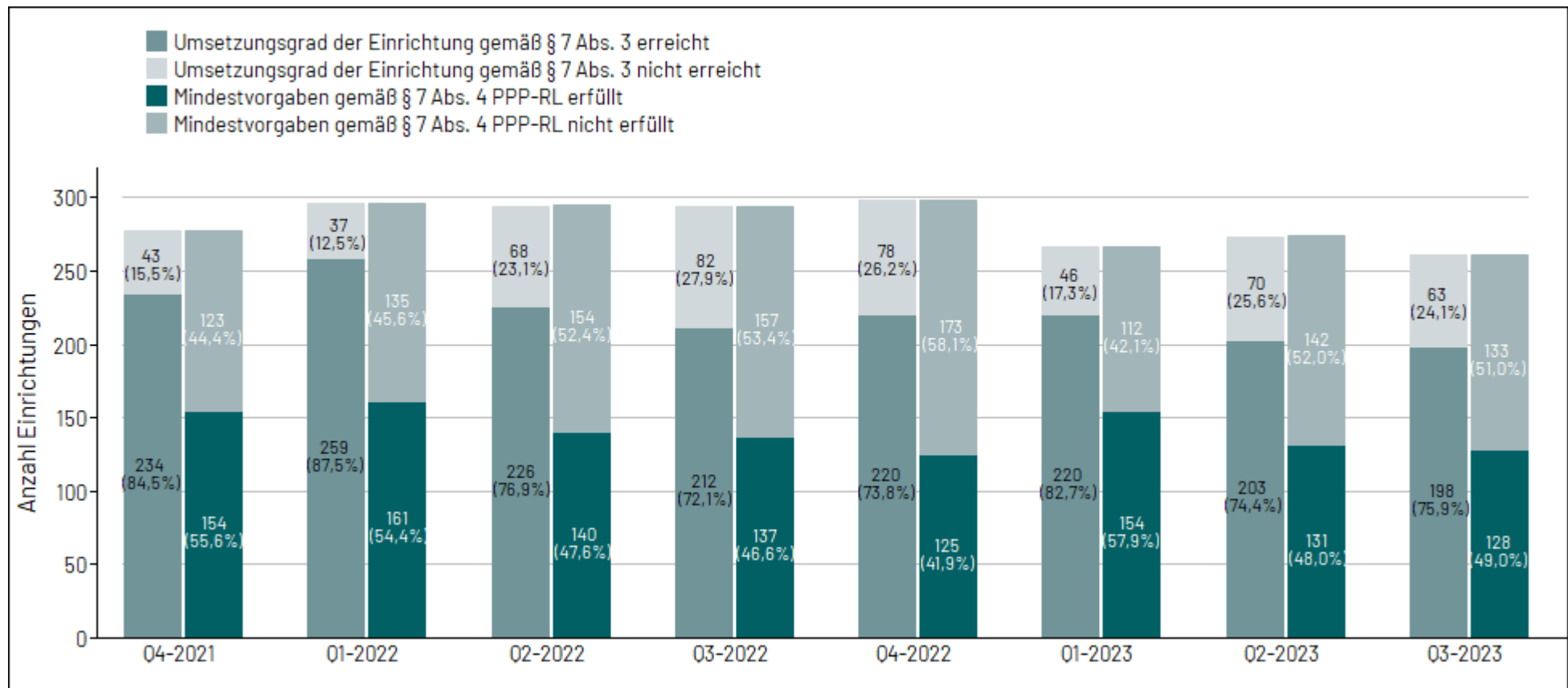


Abbildung 4 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in der differenzierten Einrichtung **Kinder- und Jugendpsychiatrie**, Umsetzungsgrad 2021 = 85 %; 2022 und 2023 = 90 %. **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023.**

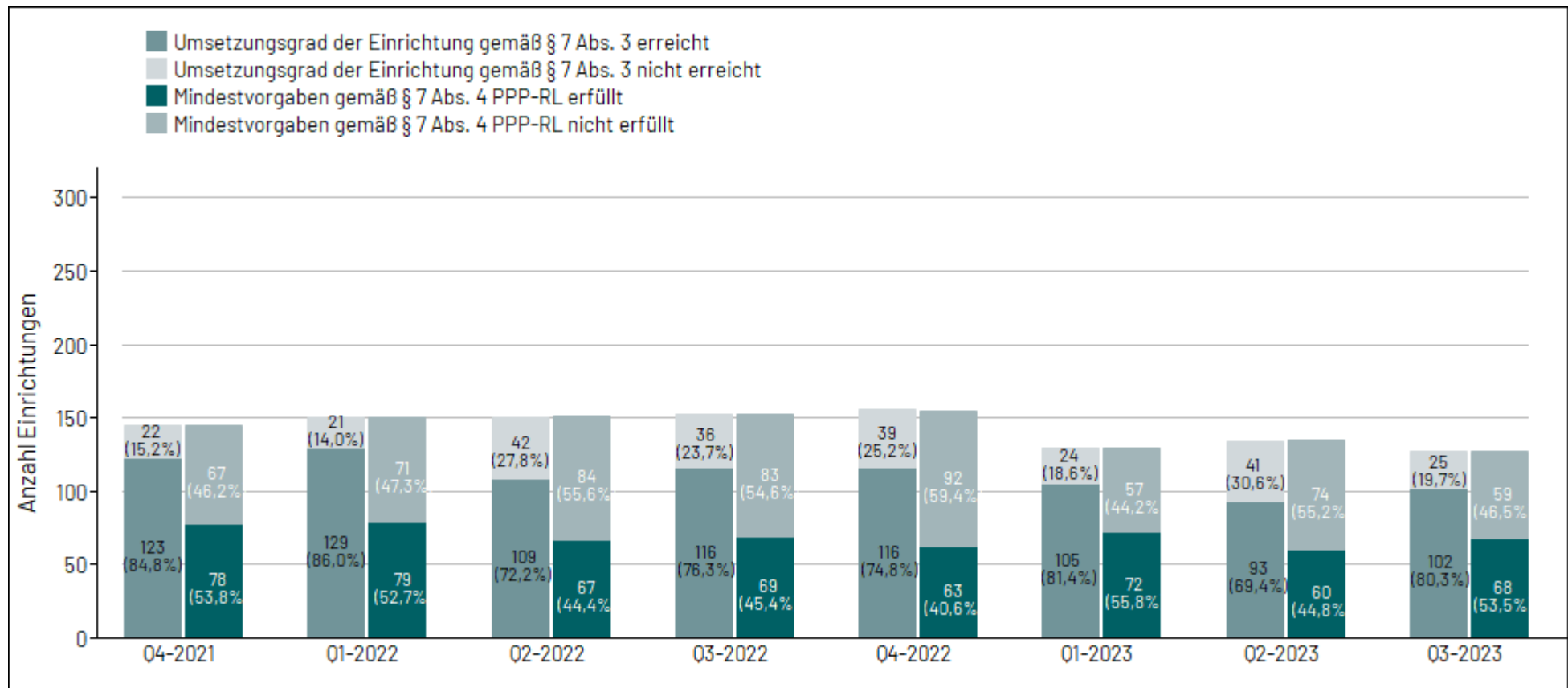


Abbildung 5 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den Einrichtungen der **Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne reine Tageskliniken**, Umsetzungsgrad 2021 = 85 %; 2022 und 2023 = 90 %. **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023**; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

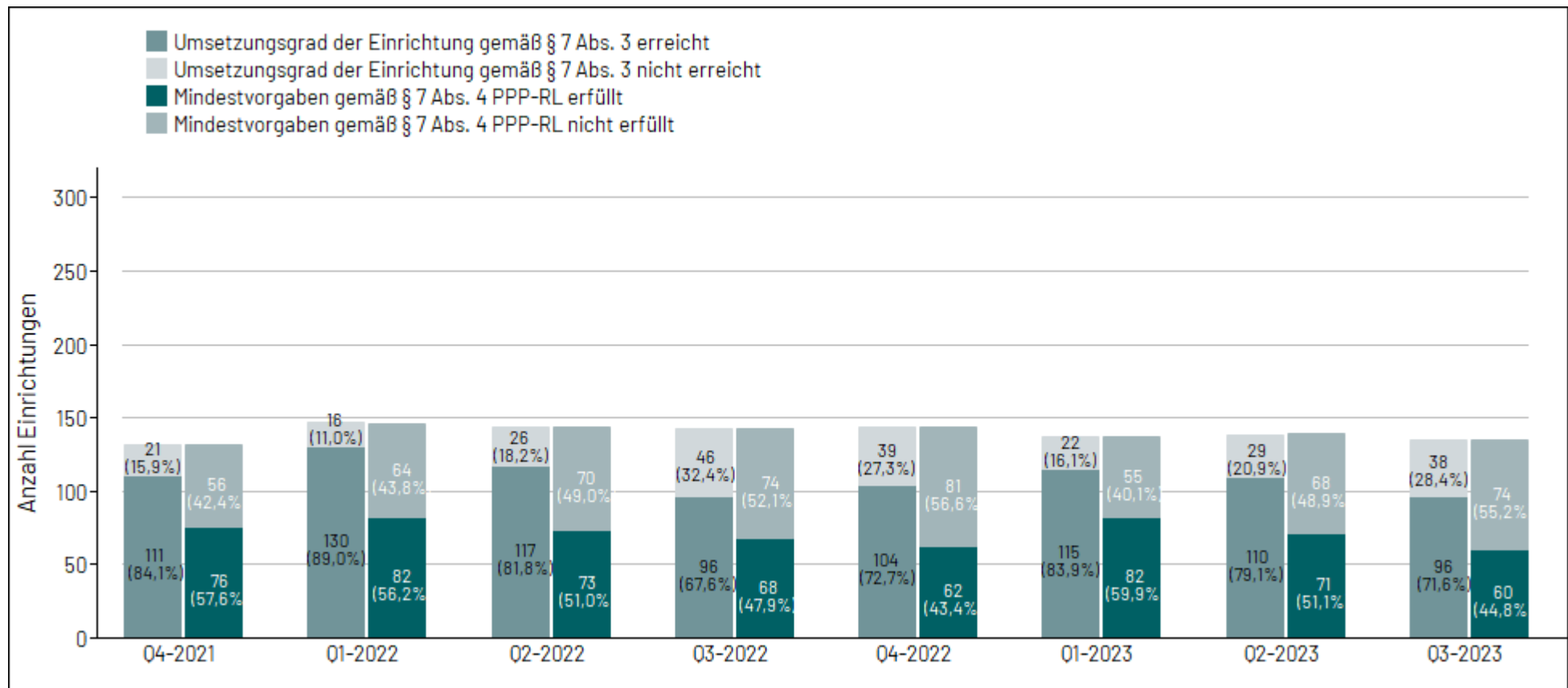


Abbildung 6 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den reinen **Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie**. Umsetzungsgrad 2021 = 85 %; 2022 und 2023 = 90 %. **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023**; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

In einer Verteilungsgrafik werden die Anrechnungs-plausibilisierten Umsetzungsgrade aller Einrichtungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie dargestellt (Abbildungen 7 und 8). Die X-Achse denotiert die nach Umsetzungsgrad sortierten Standorte vom minimalen Umsetzungsgrad (ganz links) bis zum maximalen (ganz rechts). Die Y-Achse bildet die den Standorten entsprechenden Umsetzungsgrade in Prozent ab. Die grüne Linie markiert die geforderte Mindestvorgabe des Erfassungsjahres (für 2023: 90 Prozent), die blaue Linie zeigt den mittleren Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen(n).

Aus der Berechnung der Umsetzungsgrade entfernt wurden wie bereits erläutert überschüssige Anrechnungen aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen gemäß der Begrenzungen, die seit 01.01.2023 nach § 8 PPP-RL gültig sind. Einrichtungen wurden analog zum Vorgehen in Kapitel 4.5.3 (Anrechnung von Fachkräften) bei implausiblen Anrechnungen ausgeschlossen (beispielsweise Anrechnung von Gruppe b auf Gruppe a; vergleiche ausführlich dazu Kapitel 4.5.3).

Aus einem dargestellten Umsetzungsgrad allein ist keine Aussage über die Erfüllung der Mindestvorgabe der Richtlinie möglich, da hierzu zusätzlich die Umsetzungsgrade pro Berufsgruppe berücksichtigt werden müssten. Um darzustellen, welche Einrichtungen auch die Mindestvorgaben erfüllt haben, wird die Grafik einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *mit* (Abbildung 7) und einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *ohne* Erfüllung der Mindestvorgabe (Abbildung 8) gezeigt.

Die Abbildungen 7 und 8 stellen zusammen den gesamten Bereich vorhandener Umsetzungsgrade in Einrichtungen dar, der nach Korrektur der Anrechnungen und Ausschluss von implausibel anrechnenden Einrichtungen verbleibt.

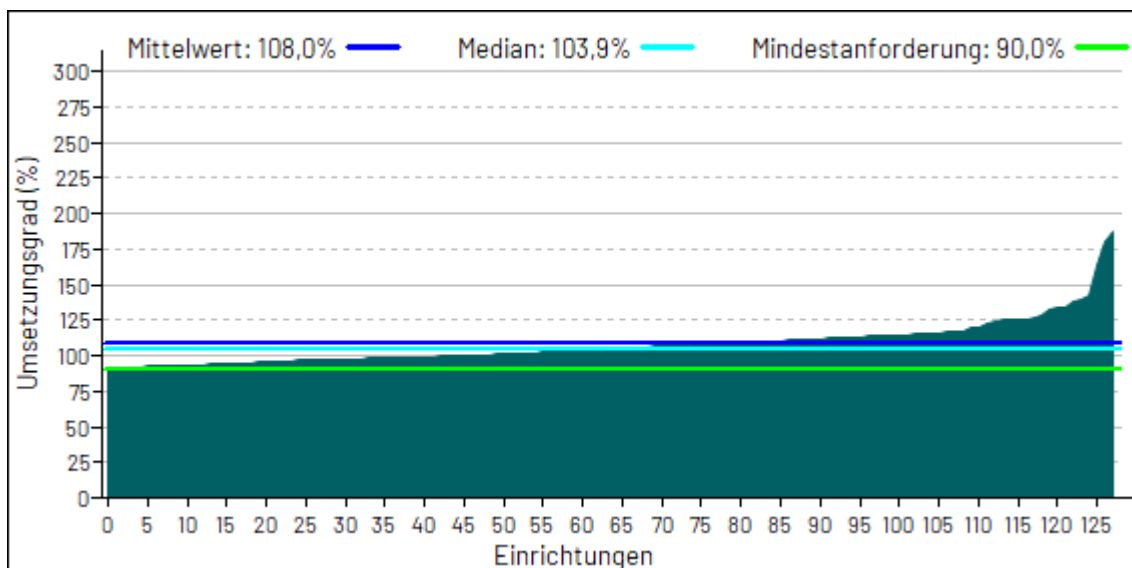


Abbildung 7 (30): Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen in den Einrichtungen **mit** erfüllten Mindestanforderungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie (alle Einrichtungen), **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023**. Einrichtungen n = 128.

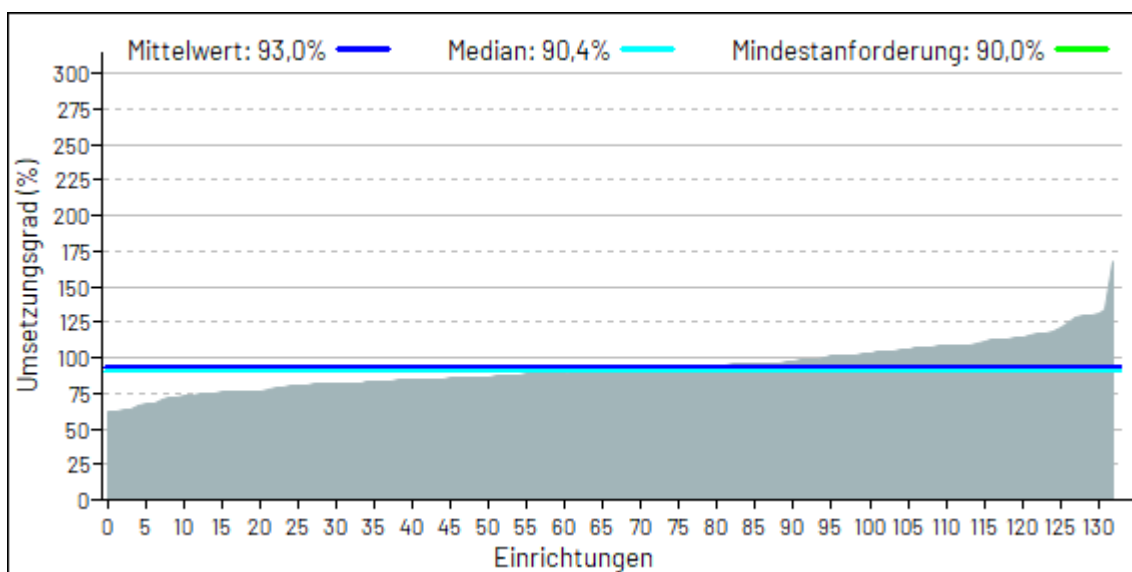


Abbildung 8 (30): Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen in den Einrichtungen **ohne** erfüllte Mindestanforderungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie (alle Einrichtungen), **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023**. Einrichtungen n = 133.

Die Tabelle 9 ergänzt die Abbildungen 7 und 8 um Lage- und Streuungsmaße. Getrennt betrachtet werden hierbei zusätzlich wiederum die reinen Tageskliniken von allen anderen differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, wobei gleichzeitig stratifiziert wird nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen.

Tabelle 9 (30): Umsetzungsgrade nach Korrektur der Anrechnungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie, **Anrechnungs-Anteile gemäß § 8 PPP-RL ab 01.01.2023**; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 43.

	n	MW	SD	Median	Minimum	Maximum	25. Perzentil	75. Perzentil
Einrichtungen mit erfüllten Mindestanforderungen								
Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	68	107,5%	14,4%	103,2%	91,1%	187,3%	98,1%	111,9%
Reine Tageskliniken	60	108,5%	17,0%	104,2%	91,6%	180,4%	97,2%	113,6%
Alle Einrichtungen	128	108,0%	15,6%	103,9%	91,1%	187,3%	97,9%	113,3%
Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen								
Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	59	94,0%	15,4%	92,7%	62,7%	131,5%	83,8%	104,7%
Reine Tageskliniken	74	92,2%	17,7%	89,1%	61,7%	168,3%	81,6%	101,8%
Alle Einrichtungen	133	93,0%	16,7%	90,4%	61,7%	168,3%	82,3%	102,2%

Der Vergleich zwischen Abbildung 2 (30) und 4 (30) zeigt, dass mit der Korrektur der Anrechnungen gemäß § 8 PPP-RL weniger auswertbare Einrichtungen verbleiben: durch die Korrektur fallen insgesamt (291 - 261 =) 30 der 291 Einrichtungen (10,3 Prozent) aus der Auswertung heraus, da sie Anrechnungen unzulässig dokumentierten. Gleichzeitig treten nach der Korrektur bei den Kinder- und Jugendpsychiatrien mit Erreichen des geforderten Umsetzungsgrades insgesamt (221 - 198 =) 23 Einrichtungen weniger auf (vergleiche Abbildung 2 (30) mit Abbildung 4 (30)).

Eine Korrektur der Anrechnungen wegen zu hohem Anteil an VKS-Mind erfolgte im 3. Quartal 2023 in elf Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die weiterhin in die Auswertungen eingeschlossen wurden. Eine solche Korrektur kann ebenfalls dazu führen, dass die Mindestanforderungen nicht mehr erfüllt werden.

Nach dem Ausschluss unzulässiger Anrechnungen und der Korrektur überschüssiger Anteile verändern sich die Anteile mit erreichtem Umsetzungsgrad und erfüllten Mindestanforderungen innerhalb der dann bereinigten Populationen nur geringfügig (Zusammenschau der Abbildungen 2 (30), 4 (30), 5 (30) und 6 (30)). Über alle betrachteten Populationen resultieren etwas höhere Mittelwerte der Einrichtungen mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen nach der Korrektur gemäß § 8 PPP-RL (vergleiche Abbildungen 7 (30) und 8 (30) sowie Tabelle 9 (30) mit Abbildungen 10 (30), 11 (30) und 12 (30)).

Tabelle 10 gibt die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden wieder. In dieser Darstellung werden die von den Einrichtungen angegebenen

Umsetzungsgrade gezeigt. Es erfolgt eine Stratifizierung für reine Tageskliniken und alle anderen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, gleichzeitig eine Stratifizierung nach Erfüllung und Nichterfüllen der Mindestvorgabe, gemäß der die Prozentuierung in den Spalten erfolgt.

Tabelle 10 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Stratifiziert wird nach Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) sowie nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben; Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 58). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

Mittlerer Umsetzungs- grad über alle Berufs- gruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	32/291(11,0%)	23/141(16,3%)	9/150(6,0%)
	Reine Tageskliniken	37/291(12,7%)	26/141(18,4%)	11/150(7,3%)
	Gesamt	69/291(23,7%)	49/141(34,8%)	20/150(13,3%)
≥ 100% - < 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	36/291(12,4%)	27/141(19,1%)	9/150(6,0%)
	Reine Tageskliniken	26/291(8,9%)	14/141(9,9%)	12/150(8,0%)
	Gesamt	62/291(21,3%)	41/141(29,1%)	21/150(14,0%)
≥ 95% - < 100%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	28/291(9,6%)	17/141(12,1%)	11/150(7,3%)
	Reine Tageskliniken	21/291(7,2%)	15/141(10,6%)	6/150(4,0%)
	Gesamt	49/291(16,8%)	32/141(22,7%)	17/150(11,3%)
≥ 90% - < 95%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	22/291(7,6%)	8/141(5,7%)	14/150(9,3%)
	Reine Tageskliniken	19/291(6,5%)	11/141(7,8%)	8/150(5,3%)
	Gesamt	41/291(14,1%)	19/141(13,5%)	22/150(14,7%)
≥ 85% - < 90%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	10/291(3,4%)	0/141(0,0%)	10/150(6,7%)
	Reine Tageskliniken	13/291(4,5%)	0/141(0,0%)	13/150(8,7%)
	Gesamt	23/291(7,9%)	0/141(0,0%)	23/150(15,3%)
< 85%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	21/291(7,2%)	0/141(0,0%)	21/150(14,0%)
	Reine Tageskliniken	26/291(8,9%)	0/141(0,0%)	26/150(17,3%)
	Gesamt	47/291(16,2%)	0/141(0,0%)	47/150(31,3%)

Tabelle 10 (30) zeigt, dass der größte Anteil der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im 3. Quartal 2023 einen Umsetzungsgrad im Intervall ab 110 Prozent erreichte (23,7 Prozent). Die betrachteten Intervalle sind aber unterschiedlich groß: summiert sind die Anteile aus den Kategorien zwischen 90 und 100 Prozent stärker belegt (gesamt: 30,9 Prozent). Dabei weisen die Tageskliniken geringere Anteile in diesen Kategorien auf als alle anderen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Insgesamt ergeben sich in diesem Quartal etwas kleinere Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben in den reinen Tageskliniken. Im 3. Quartal 2023 erfüllten 46,5 Prozent der Tageskliniken die Mindestvorgaben gegenüber 50,3 Prozent der anderen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Tabelle 10 (30), vergleiche auch Abbildung 2 (30)).

Abbildung 9 visualisiert die Ergebnisse der Tabelle 10 in einer Gegenüberstellung für die reinen Tageskliniken und alle anderen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie nach Kategorien der erfüllten Umsetzungsgrade. Dabei werden im linken Teil die Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestanforderungen gezeigt, im rechten die ohne Erfüllung der Mindestanforderungen. Die neben den Prozentangaben vorhandenen Bruchzahlen verdeutlichen, dass die Prozentuierung sich jeweils auf die reinen Tageskliniken bzw. alle anderen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie bezieht.

Abbildung 10 zeigt den berechneten bundesweiten Umsetzungsgrad (in Prozent, rote Linie) über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Verlauf. Zusätzlich wird differenziert berechnet unter Einschluss der Einrichtungen ausschließlich mit (dunkelgrüne Linie) bzw. ausschließlich ohne Erfüllung (hellgrüne Linie) der Mindestanforderungen. Eine weitere Differenzierung betrifft das gewählte Bezugsjahr zur Berechnung der Mindestanforderung. Datenbedingt ist diese Unterscheidung erstmalig im 1. Quartal 2022 möglich. Der standortübergreifend berechnete Umsetzungsgrad der wenigen Einrichtungen, die das Vorjahresquartal zur Berechnung der Mindestvorgabe herangezogen, wird als graugrüne Linie dargestellt.

Der Umsetzungsgrad der Einrichtungen, die das aktuelle Jahr für die Berechnung zugrunde legten, wird in Rosa dargestellt. Da dieser aber kaum von dem über alle Einrichtungen berechneten Grad abweicht, verdeckt er meist die rote Linie der Gesamtwerte.

Die Darstellung erfolgt im Zeitverlauf über acht Quartale, so dass eine Betrachtung der Entwicklung bis zum aktuellen Berichtszeitpunkt ermöglicht wird. Der Wert ganz rechts ist dabei dem aktuellen Berichtsquartal zuzuordnen. Bei der Interpretation der Graphen zum berechneten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen des Fachbereichs mit beziehungsweise ohne Erfüllung der Mindestanforderungen ist der sich im zeitlichen Verlauf verändernde Schwellenwert mit zu berücksichtigen.

In den aktuellen Quartalsbericht fließen die Daten von 291 Einrichtungen in die Auswertung ein. In die vorangegangenen Quartale fließt jeweils eine andere auswertbare Grundgesamtheit ein (Abbildung 10). Abbildung 19 des Anhangs zeigt ergänzend den Verlauf über das Längsschnittkollektiv. Für dieses Kollektiv gilt zusätzlich, dass die eingeschlossenen Einrichtungen in jedem der betrachteten Quartale auswertbar waren. Die Abbildungen 11 und 12 zeigen dieselbe Auswertung im Verlauf für die differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie unter Ausschluss der reinen Tages-

kliniken (Abbildung 11) sowie getrennt nur für die reinen Tageskliniken (Abbildung 12).

Der mittlere Umsetzungsgrad liegt fast ausnahmslos bei allen betrachteten Kollektiven bei mindestens 90 Prozent. Die Ausnahme bildet jeweils das zweite Quartal im Kollektiv ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach § 7 Abs. 4 PPP-RL über alle Einrichtungen (Abbildung 10 (30)) und über alle Einrichtungen ohne reine Tageskliniken (Abbildung 11 (30)), außerdem das dritte Quartal 2022 im Kollektiv ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach § 7 Abs. 4 PPP-RL über alle Tageskliniken (Abbildung 12 (30)).

Im Vergleich der drei Abbildungen fällt auf, dass der Graph der Umsetzungsgrade der reinen Tageskliniken (Abbildung 12 (30)) auf einem höheren Niveau verläuft als der der übrigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Da die Ergebnisse zu den Umsetzungsgraden in den Tageskliniken oft höher liegen, wurde in der ExpertInnengruppe über mögliche Gründe diskutiert.

Ein Erklärungsansatz lautet, dass Tageskliniken in der Regel kleiner seien und hierfür eben eine kleinere Personalvorhaltung und ein anderes Personalportfolio nötig sei. Ggf. gibt es generell mehr Personal als "notwendig", da der Ausfall einer Kraft direkt große Schwankungen im Umsetzungsgrad auslösen kann. Die höheren Umsetzungsgrade wiesen aber in diesem Fall nicht auf einen Überfluss hin.

Ein weiterer Faktor, der zu hohen Umsetzungsgraden führen könne, läge für die meist kleineren Tageskliniken darin, dass Tageskliniken anfälliger für Belegungsschwankung nach unten seien: wenn einbestellte PatientInnen ausfielen, sei die Personalquote infolge erhöht.

Eine größere Planungssicherheit in den Tageskliniken begründet sich nach Meinung der ExpertInnen auch in der geringen Varianz bei den Einstufungsmöglichkeiten (in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ausschließlich der Bereich KJ7). Tageskliniken verfügten über eine spezielle Klientel mit oftmals immer derselben Einstufung, was Sicherheit in der Planung gäbe. Weiterhin sei durch die elektiven Fälle der Tageskliniken ein flexibleres Reagieren auf Personalausfälle in Form von Verschieben der Behandlungen möglich, was im stationären Bereich mit Notfällen (Aufnahmepflicht) nicht unbedingt machbar sei. Eine gleichmäßige Auslastung ist damit in Tageskliniken gegenüber Akutkliniken eher planbar. Auf der Patientenseite werden häufiger Brüche zwischen stationären und tagesklinischen Aufenthalten beobachtet.

Eine weitere Argumentationslinie mit Bezug auf den möglichen Personalmangel als Ursache geringerer Umsetzungsgrade zielt auf die Attraktivität der Arbeitsstellen ohne Schicht- und Nachtdienst wie in Tageskliniken ab. Gleichzeitig seien Tageskliniken auch attraktiver, da mit den weniger schweren Erkrankungen in den Tageskliniken das geringere Aggressionspotential einherginge.

Aus dem geringeren Aggressionspotential der Klientel resultierten zudem weniger verletzungsbedingte Personalausfälle in Tageskliniken als in anderen Einrichtungen.

Schwerwiegende Erkrankungen binden zudem viel Personal in Kliniken, wenn 1:1-Betreuungen nötig sind. Falle dieses aus, ob wegen einer allgemeinen Erkältungswelle oder als Resultat der höheren Verletzungsgefahr, sei der Ausfall gleich gravierend.

Ausschließlich der Umsetzungsgrad der reinen Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie zeigt dasselbe deutliche Kurvenmuster über die Quartale wie der der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, mit einem Maximum im ersten Quartal, Abnahme im zweiten bis zum Minimum im dritten Quartal sowie Abschluss des Jahres auf

einem Niveau etwa zwischen dem des zweiten und dritten Quartals. Der Umsetzungsgrad der kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen ohne reine Tageskliniken scheint dagegen im jeweils zweiten Quartal eines Erfassungsjahres einen Tiefststand zu erreichen.

Die unterschiedliche Entwicklung im dritten Quartal 2023, in dem die anderen Einrichtungen in fast allen betrachteten Subgruppen höhere Umsetzungsgrade aufweisen als die der reinen Tageskliniken, könnte darauf hinweisen, dass Personaleinsätze in der klassischen Urlaubszeit in den tendenziell größeren Einrichtungen außerhalb der tagesklinischen Versorgung zunehmend strukturierter geplant werden. Möglich ist aber auch, dass eben diese Planung mit dem an Tageskliniken beschäftigten Personal nicht ohne weiteres möglich ist, wenn man postulierte, dass hier vermehrt Eltern schulpflichtiger Kinder die Planungssicherheit ohne Nacht-, Wochenend- und Wechselschichten suchten.

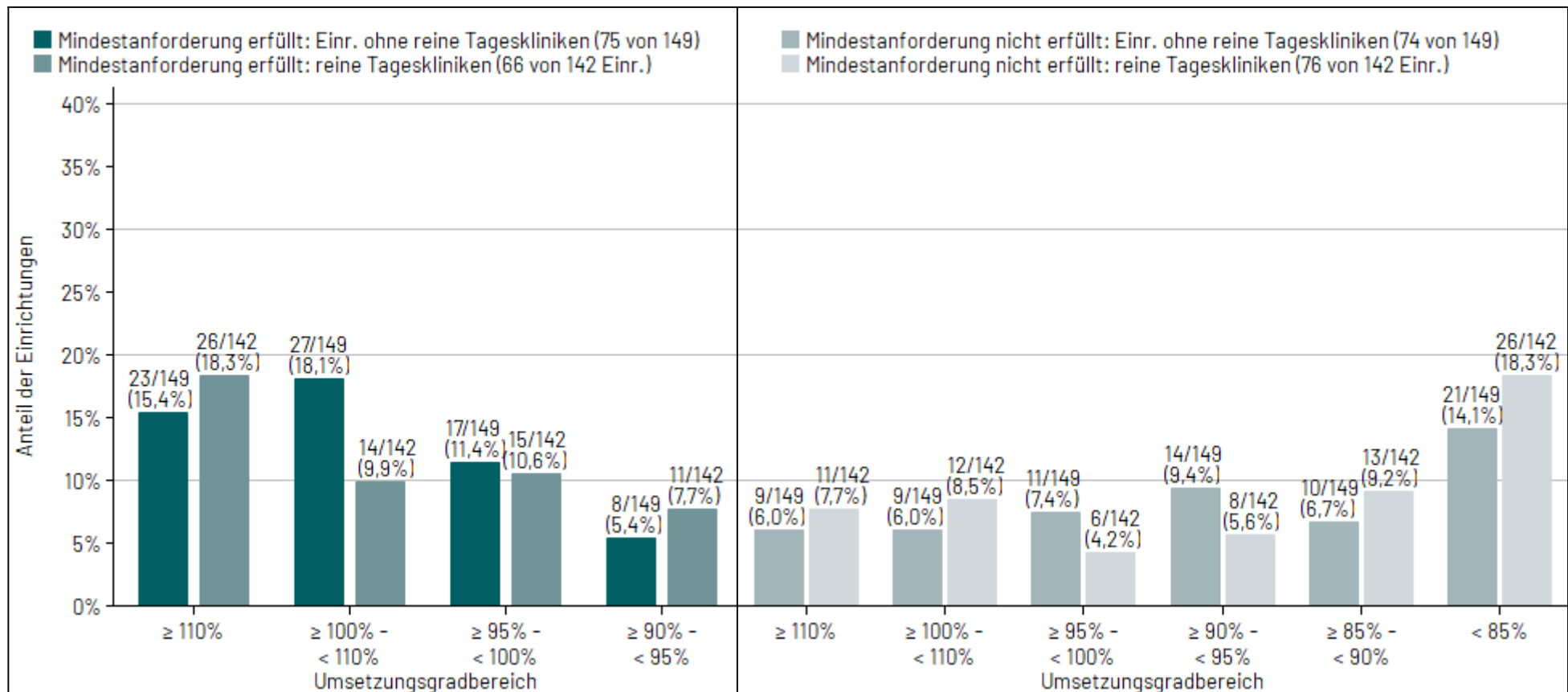


Abbildung 9 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades der Einrichtungen nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Eine Stratifizierung erfolgt nach der Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) und nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL. Dargestellt wird der prozentuale Anteil der Einrichtungen, die sich im jeweiligen Umsetzungsgradbereich bewegen, an allen Einrichtungen mit bzw. ohne Erfüllung der Mindestanforderungen. Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

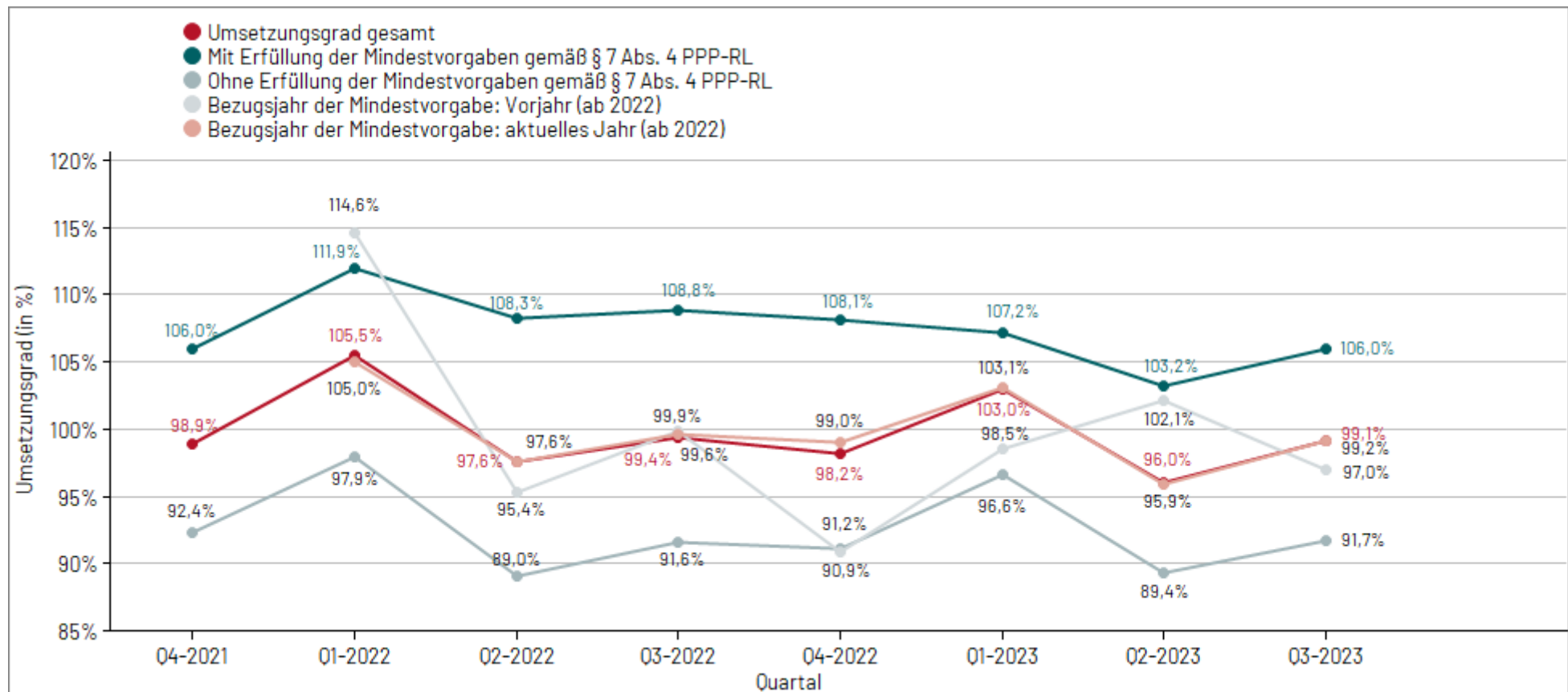


Abbildung 10 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung **Kinder- und Jugendpsychiatrie**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.

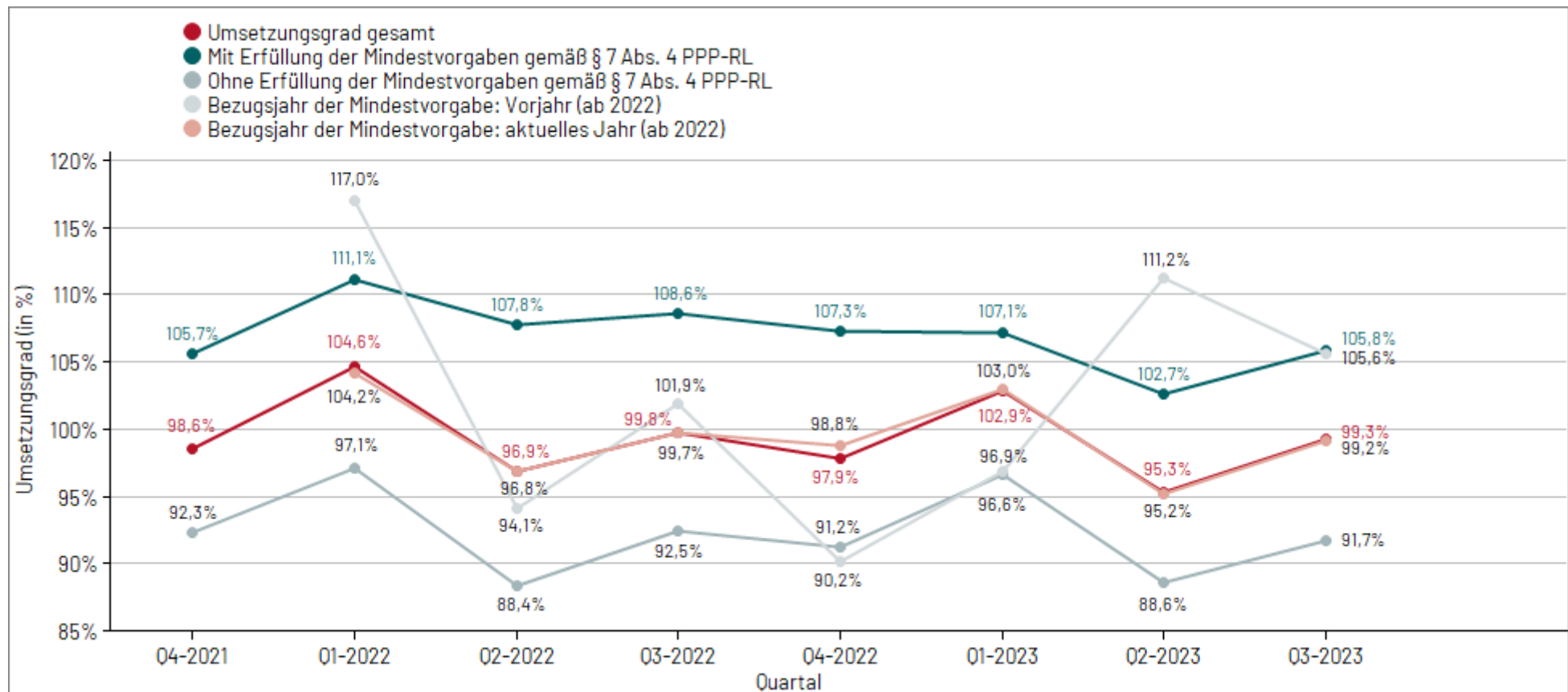


Abbildung 11 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung **Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

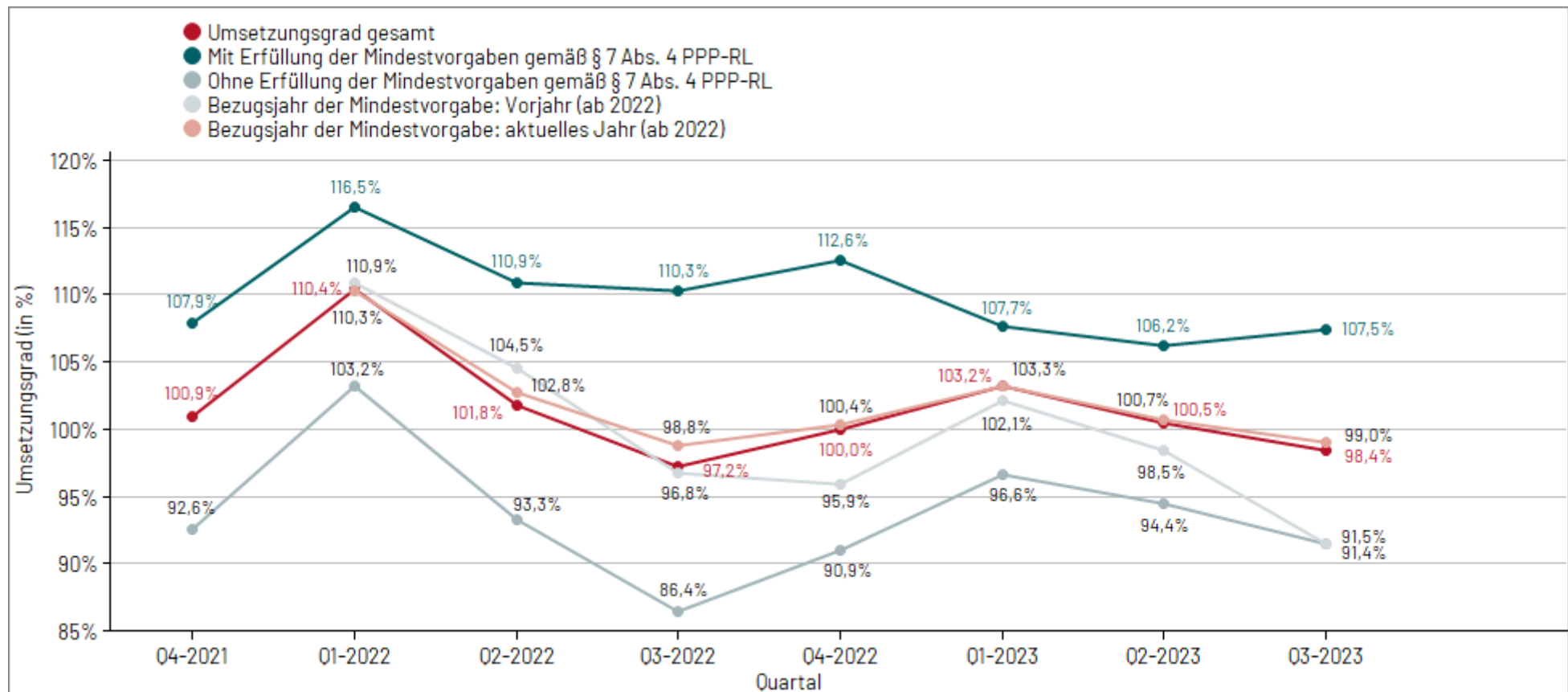


Abbildung 12 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf in den reinen **Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

4.3.1 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Größe der Einrichtung

Einen Einfluss auf den Umsetzungsgrad könnte die Größe einer Einrichtung haben. Dargestellt werden daher die Umsetzungsgrade nach Größe der Einrichtung, gemessen anhand der Summe der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze einer differenzierten Einrichtung.

Tabelle 11 zeigt Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in der Stratifizierung nach Größe.

Bei einem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent kann nicht automatisch von einer Erfüllung der Mindestanforderung ausgegangen werden, da nicht bekannt ist, ob in allen einzelnen Berufsgruppen der entsprechende Umsetzungsgrad auch erreicht wird.

Tabelle 12 stellt daher getrennt die Anzahlen und Anteile aus Tabelle 11 unter der Fragestellung nach erreichtem oder nicht erreichtem Umsetzungsgrad von mindestens 90 Prozent dar. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Der größte Anteil mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach Größe der Einrichtungen lässt sich im 3. Quartal 2023 in den differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie nur schwer fixieren. Über alle Einrichtungsgrößen liegt der größte Anteil an Umsetzungsgraden im Bereich 90 bis unter 100 Prozent (Tabelle 11 (29)). Die geringsten Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben finden sich in der Kategorie 25 bis 49 Betten und Plätze ($19/52 = 36,5\%$). Die größten Anteile fallen in die Kategorie mit mindestens 100 Betten und Plätzen ($6/8 = 75\%$), die übrigen Einrichtungsgrößen zeigen nicht weit auseinander liegende Anteile mit erfüllten Mindestanforderungen von 48,4 % (weniger als 25 Betten und Plätze), 53,6 % (50 bis 74 Betten und Plätze) und 54,5 % (75 bis 99 Betten und Plätze). Den reinen Anzahlen nach befinden sich die meisten Einrichtungen mit erfüllten Vorgaben aber in den Einrichtungen in der Kategorie mit weniger als 25 Betten und Plätzen ($n = 74$), wobei insgesamt ($153/291 =$) 52,6 % der Kinder- und Jugendpsychiatrien diese Größe aufweist (Tabelle 12 (30)). Zum Vergleich: In der Erwachsenenpsychiatrie fallen 34,0 % der Einrichtungen in diese Größenkategorie, die größten Anteile mit erfüllten Mindestvorgaben liegen hier gleichermaßen in den Kategorien unter 25 und 25 bis 49 Betten und Plätze (Tabelle 12 (29)).

Tabelle 11 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

Umsetzungsgrad	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					Gesamt
	< 25	25-49	50-74	75-99	≥ 100	
≥ 140%	7/153 (4,6%)	0/52 (0,0%)	0/56 (0,0%)	0/22 (0,0%)	0/8 (0,0%)	7/291 (2,4%)
≥ 110% - < 140%	34/153 (22,2%)	13/52 (25,0%)	12/56 (21,4%)	1/22 (4,5%)	2/8 (25,0%)	62/291 (21,3%)
≥ 100% - < 110%	28/153 (18,3%)	12/52 (23,1%)	14/56 (25,0%)	6/22 (27,3%)	2/8 (25,0%)	62/291 (21,3%)
≥ 95% - < 100%	23/153 (15,0%)	8/52 (15,4%)	14/56 (25,0%)	3/22 (13,6%)	1/8 (12,5%)	49/291 (16,8%)
≥ 90% - < 95%	22/153 (14,4%)	5/52 (9,6%)	7/56 (12,5%)	6/22 (27,3%)	1/8 (12,5%)	41/291 (14,1%)
≥ 85% - < 90%	11/153 (7,2%)	7/52 (13,5%)	2/56 (3,6%)	3/22 (13,6%)	0/8 (0,0%)	23/291 (7,9%)
≥ 65% - < 85%	27/153 (17,6%)	5/52 (9,6%)	7/56 (12,5%)	2/22 (9,1%)	2/8 (25,0%)	43/291 (14,8%)
< 65%	1/153 (0,7%)	2/52 (3,8%)	0/56 (0,0%)	1/22 (4,5%)	0/8 (0,0%)	4/291 (1,4%)

Tabelle 12 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					Gesamt
	< 25	25-49	50-74	75-99	≥ 100	
Ja	114/153 (74,5%)	38/52 (73,1%)	47/56 (83,9%)	16/22 (72,7%)	6/8 (75,0%)	221/291 (75,9%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	74/114 (64,9%)	19/38 (50,0%)	30/47 (63,8%)	12/16 (75,0%)	6/6 (100,0%)	141/221 (63,8%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	40/114 (35,1%)	19/38 (50,0%)	17/47 (36,2%)	4/16 (25,0%)	0/6 (0,0%)	80/221 (36,2%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	39/153 (25,5%)	14/52 (26,9%)	9/56 (16,1%)	6/22 (27,3%)	2/8 (25,0%)	70/291 (24,1%)

4.3.2 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Angaben "regionaler Pflichtversorgung" (reine Tageskliniken ausgenommen)

Die Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird als potenzieller Einflussfaktor auf den Umsetzungsgrad einer Einrichtung ebenfalls überprüft.

Für die Teilnahme an der regionalen Pflichtversorgung wird davon ausgegangen, dass diese nicht von reinen Tageskliniken übernommen wird. Die reinen Tageskliniken werden daher von den Auswertungen zur regionalen Pflichtversorgung ausgenommen.

Eine Analyse der Daten der definierten reinen Tageskliniken des 1. Quartals 2023 ergab, dass große Teile eine regionale Pflichtversorgung dokumentierten. Merkmale wie geschlossene Bereiche oder 24h-Präsenzdienste sind aber gleichzeitig die absolute Ausnahme. 60 Prozent dieser Standorte dokumentierten auch gleichzeitig 0 Behandlungstage landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme.

Eine Information zur regionalen Pflichtversorgung liegt für alle Einrichtungen vor.

Tabelle 13 zeigt Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden. Betrachtet wird die Stratifizierung nach dokumentierter regionaler Pflichtversorgung ("ja" oder "nein"). Bei einem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent kann nicht automatisch von einer Erfüllung der Mindestanforderung ausgegangen werden, da nicht bekannt ist, ob in allen einzelnen Berufsgruppen der entsprechende Umsetzungsgrad auch erreicht wird.

Die Stratifizierung nach dokumentierter Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird in Zusammenschau mit der Erfüllung der Mindestvorgaben in Tabelle 14 berichtet. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Tabelle 13 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Angabe regionaler Pflichtversorgung in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie; reine Tageskliniken ausgenommen, Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 149, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 155.

Umsetzungsgrad	Regionale Pflichtversorgung		
	ja	nein	Gesamt
≥ 140%	1/128 (0,8%)	0/21 (0,0%)	1/149 (0,7%)
≥ 110% - < 140%	24/128 (18,8%)	7/21 (33,3%)	31/149 (20,8%)
≥ 100% - < 110%	31/128 (24,2%)	5/21 (23,8%)	36/149 (24,2%)
≥ 95% - < 100%	27/128 (21,1%)	1/21 (4,8%)	28/149 (18,8%)
≥ 90% - < 95%	19/128 (14,8%)	3/21 (14,3%)	22/149 (14,8%)
≥ 85% - < 90%	9/128 (7,0%)	1/21 (4,8%)	10/149 (6,7%)
≥ 65% - < 85%	15/128 (11,7%)	4/21 (19,0%)	19/149 (12,8%)
< 65%	2/128 (1,6%)	0/21 (0,0%)	2/149 (1,3%)

Tabelle 14 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben, nach Angabe regionaler Pflichtversorgung in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie; reine Tageskliniken ausgenommen, Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 149, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 155.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Regionale Pflichtversorgung		
	ja	nein	Gesamt
Ja	102/128 (79,7%)	16/21 (76,2%)	118/149 (79,2%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	65/102 (63,7%)	10/16 (62,5%)	75/118 (63,6%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	37/102 (36,3%)	6/16 (37,5%)	43/118 (36,4%)
Nein(Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	26/128 (20,3%)	5/21 (23,8%)	31/149 (20,8%)

Der Faktor regionale Pflichtversorgung zeigt in den Kinder- und Jugendpsychiatrien keinen erkennbaren Effekt auf die Möglichkeit der Erfüllung der Mindestvorgaben (Tabelle 14 (30)). Auch lässt die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen kein klares Bild erkennen, da in der Gruppe ohne regionale Pflichtversorgung nur wenige Einrichtungen rangieren.

Mit der derzeitigen Erhebung können die Einrichtungen, die eine Notfallversorgung übernehmen, nicht identifiziert werden. Dies wäre aber nötig, um deren Sonderstatus abbilden zu können. Eine Abgrenzung von der Pflichtversorgung scheint weiterhin dringend nötig. Zur Steuerung der Personalsituation scheint die Abfrage der regionalen Pflichtversorgung nicht angemessen.

Insgesamt lautet die Einschätzung der ExpertInnen zur regionalen Pflichtversorgung, dass auf Grundlage der vorhandenen Daten keine belastbare Aussage getroffen werden kann.

4.3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst je Berufsgruppe

Um Aussagen dazu treffen zu können, ob die Mindestvorgaben einer Einrichtung erfüllt sind, muss der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe betrachtet werden.

Der Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe ergibt sich aus dem Quotienten der tatsächlichen Vollkraftstunden (VKS-Ist) und den Mindestvorgaben der Vollkraftstunden (VKS-Mind).

Für die Darstellung eines bundesweiten Umsetzungsgrades (in Prozent) pro Berufsgruppe wird standortübergreifend ein bundesweites VKS-Ist sowie ein bundesweites VKS-Mind berechnet. Der bundesweite Umsetzungsgrad kann dabei helfen, auf Bundesebene Berufsgruppen mit hohem oder niedrigem Umsetzungsgrad zu identifizieren, ohne Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen zu machen.

Die sich anschließenden Grafiken zeigen zum einen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im aktuell ausgewerteten Quartal mit Hilfe eines Säulendiagramms (Abbildung 13), zum anderen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen im Verlauf für die letzten acht Quartale als Liniendiagramm mit Datenpunkten (Abbildung 14). Dabei ist das aktuelle Quartal ganz rechts zu finden. Neben den Umsetzungsgraden je Berufsgruppe, die einrichtungsübergreifend berechnet wurden, enthält die Abbildung 14 den daraus gebildeten bundesweiten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen. Die Werte zu allen Datenpunkten können der zugehörigen Tabelle im Anhang entnommen werden (Tabelle 59 (30), Seite 254).

Abbildung 20 im Anhang zeigt dieselben Inhalte für das Längsschnittkollektiv (Abbildung 20 (30), Seite 253). In den Längsschnitt werden nur Einrichtungen einbezogen, die für alle dargestellten Quartale auswertbare Daten geliefert haben. Die zugehörige Tabelle findet sich ebenfalls im Anhang (Tabelle 60 (30), Seite 255).

Um Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen treffen zu können, werden Lage- und Streuungsmaße zu den Umsetzungsgraden aller Berufsgruppen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Tabelle 15 dargestellt.

Ergänzend wird eine Verteilungsgrafik je Berufsgruppe gezeigt (Abbildung 15). Auf der X-Achse ist der Umsetzungsgrad, auf der Y-Achse die Anzahl an Einrichtungen aufgetragen. Die blaue vertikale Linie markiert den mittleren Umsetzungsgrad je Berufsgruppe über die Einrichtungen, die hellblaue den Median. Die grüne Linie verdeutlicht die geforderte Mindestvorgabe (für 2023: 90 Prozent). Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Es wurden für die Auswertungen keine Anrechnungen anderer Fachkräfte herausgerechnet. Bislang werden nur die Umsetzungsgrade oberhalb von 99,99 Prozent gemäß PPP-RL als implausibel ausgeschlossen (vgl. zu fehlenden und implausiblen Werten Seite 1). Aus Gründen der Darstellbarkeit wird die Darstellung der X-Achse auf minimal 50 und maximal 250 Prozent beschränkt. Eine Datenanalyse anhand der Daten Q1-2023 ergab, dass für fast alle Berufsgruppen der dargestellte Bereich das 5. bis 95. Perzentil umfasst.

Tabelle 16 zeigt die mittleren Umsetzungsgrade der Berufsgruppen nochmals auf einer anderen Vergleichsebene:

Um verschieden große Einrichtungen hinsichtlich ihrer tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden vergleichbar zu machen, werden die Vollkraftstunden durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt. Hierbei wurde beachtet, dass für die Berechnung der Behandlungswochen die Behandlungstage der teilstationären Versorgung (Behandlungsbereiche KJ7) durch fünf anstatt durch sieben zu teilen sind. Für die Minutenwertberechnung der Mindest- und der tatsächlichen Vollkraftstunden wurden zudem die Behandlungstage der stationsäquivalenten Behandlung ausgeschlossen, da für diese kein Mindestwert berechnet wurde (keine Minutenwerte in Anlage 1 der PPP-RL vorhanden). Die berechnete Einheit VKS-Ist pro PatientIn je Woche kann zum Vergleich zwischen den Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie in Kapitel 3.3.3) herangezogen werden.

Tabelle 17 ergänzt eine Darstellung der Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in den Berufsgruppen.

Tabelle 18 zeigt darüber hinaus die Effekte dieses (Schwellenwert größer gleich 90 Prozent) sowie weiterer angenommener Schwellenwerte auf die Zuordnung der Einrichtungen des Fachbereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie in die Kategorien "Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht: ja /nein" inklusive einer Differenzierung der Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe nach Erfüllung der Mindestvorgaben insgesamt. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

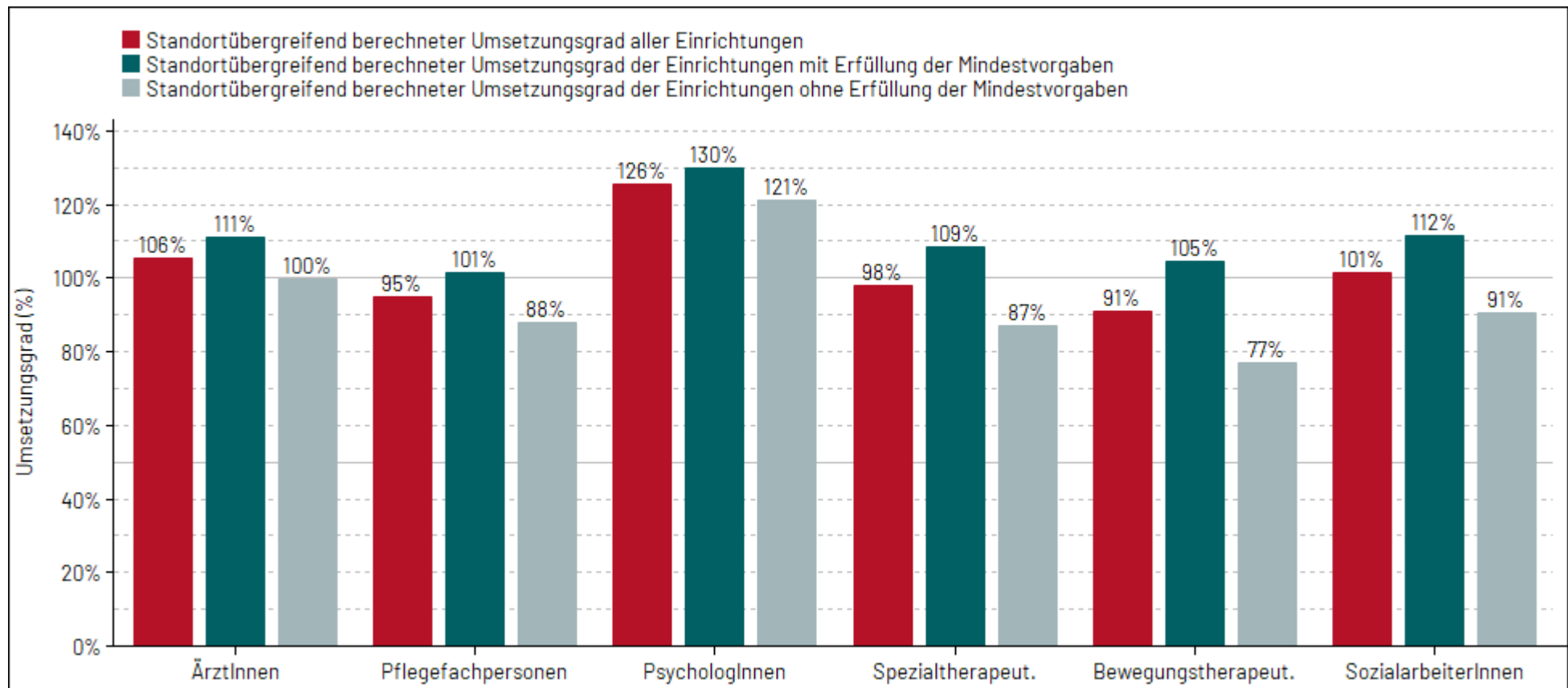


Abbildung 13 (30): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Die Anzahl der Einrichtungen kann der Tabelle 59 entnommen werden.

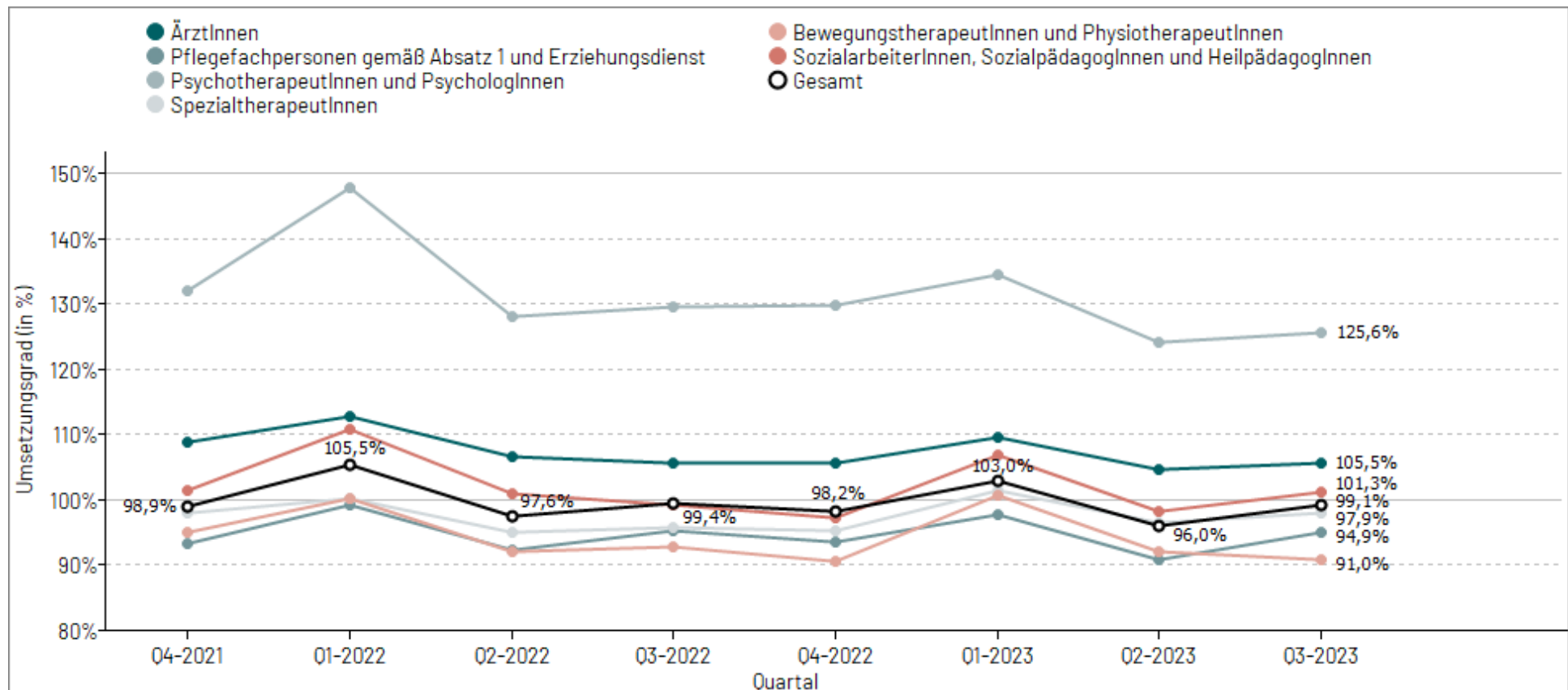


Abbildung 14 (30): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Die Anzahl der Einrichtungen kann der Tabelle 59 entnommen werden.

Tabelle 15 (30): Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Umsetzungsgrad wird als Mittelwert über die Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen der Einrichtungen berechnet (Summe der Umsetzungsgrade geteilt durch Anzahl einbezogener Einrichtungen). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

Umsetzungsgrad in Prozent								
Berufsgruppen	MW	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil	Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht haben (%)
ÄrztInnen	102,7	34,3	96,8	16,0	304,5	90,0	117,4	223/291(76,6%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	96,4	17,4	95,3	52,2	175,6	89,8	103,8	217/291(74,6%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	128,2	55,8	110,8	30,9	507,4	93,8	146,9	259/291(89,0%)
SpezialtherapeutInnen	99,7	35,5	95,9	0,0	340,3	89,3	109,5	218/291(74,9%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	91,7	44,1	93,0	0,0	259,6	77,9	106,6	207/291(71,1%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	101,6	41,9	96,3	0,0	429,3	89,2	114,1	218/291(74,9%)

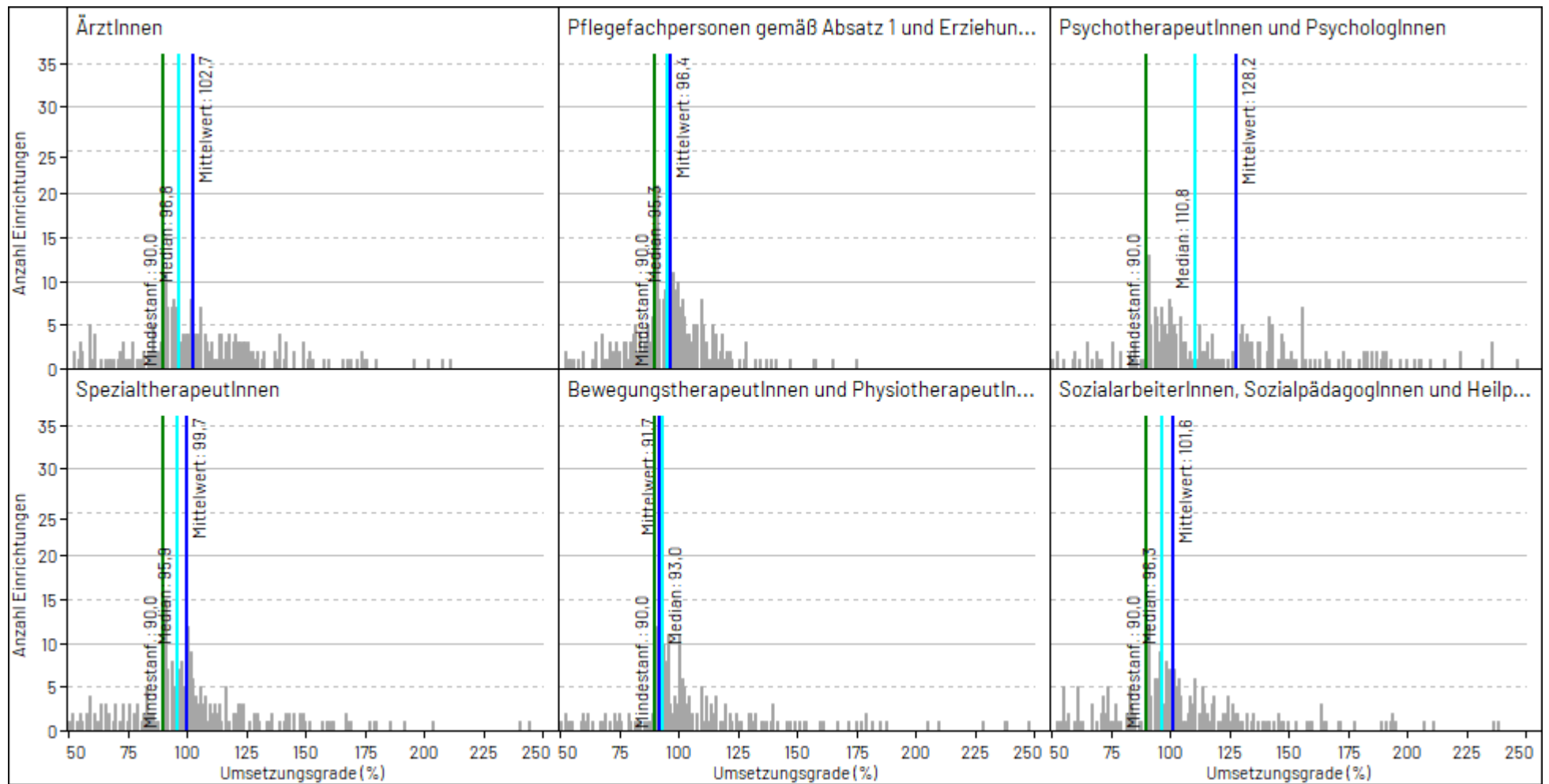


Abbildung 15 (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe a-f in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

Tabelle 16 (30): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) sowie den medianen Umsetzungsgrad in Prozent. Für VKS-Ist und VKS-Mind wurden die tatsächlichen bzw. geforderten Vollkraftstunden über alle differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist als auch VKS-Mind durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). Der mittlere bzw. mediane Umsetzungsgrad berechnet sich über alle dokumentierten Umsetzungsgrade der jeweils betrachteten Berufsgruppe der Einrichtungen; eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 61). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

Berufsgruppen	Summe tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist [Std])	Summe geforderte Personalausstattung (VKS-Mind [Std])	VKS-Ist in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	VKS-Mind in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	Umsetzungsgrad [%] Median (Min, Max) MW (SD)
ÄrztInnen	514.584,4	487.621,0	256,1 (41,5;813,6) 268,7 (91,6)	261,0 (143,5;302,7) 261,6 (16,4)	96,8 (16,0;304,5) 102,7 (34,3)
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	2.587.946,9	2.726.362,0	1.081,7 (382,4;2.886,8) 1.185,0 (482,7)	1.086,8 (570,2;2.153,7) 1.234,8 (465,6)	95,3 (52,2;175,6) 96,4 (17,4)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	436.812,1	347.653,0	214,1 (53,4;994,5) 244,2 (107,6)	192,9 (93,7;218,1) 190,8 (11,0)	110,8 (30,9;507,4) 128,2 (55,8)
SpezialtherapeutInnen	288.593,4	294.752,0	155,2 (0,0;614,0) 159,1 (56,9)	161,7 (65,1;188,6) 160,2 (12,3)	95,9 (0,0;340,3) 99,7 (35,5)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	116.026,1	127.562,0	63,0 (0,0;173,0) 62,3 (29,7)	66,5 (26,5;82,6) 68,2 (6,1)	93,0 (0,0;259,6) 91,7 (44,1)
SozialarbeiterInnen, Sozialpäda- gogInnen und HeilpädagogInnen	251.317,2	248.183,0	131,0 (0,0;635,7) 138,5 (59,0)	139,9 (58,6;158,1) 136,5 (9,2)	96,3 (0,0;429,3) 101,6 (41,9)

Tabelle 17 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

Umsetzungsgrad	Berufsgruppen					
	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	Bewegungstherapeut- Innen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 180%	7/291(2,4%)	0/291(0,0%)	41/291(14,1%)	7/291(2,4%)	10/291(3,4%)	12/291(4,1%)
≥ 170% - < 180%	5/291(1,7%)	1/291(0,3%)	5/291(1,7%)	2/291(0,7%)	5/291(1,7%)	3/291(1,0%)
≥ 160% - < 170%	4/291(1,4%)	1/291(0,3%)	5/291(1,7%)	7/291(2,4%)	3/291(1,0%)	6/291(2,1%)
≥ 150% - < 160%	5/291(1,7%)	2/291(0,7%)	14/291(4,8%)	4/291(1,4%)	3/291(1,0%)	4/291(1,4%)
≥ 140% - < 150%	9/291(3,1%)	2/291(0,7%)	22/291(7,6%)	11/291(3,8%)	7/291(2,4%)	8/291(2,7%)
≥ 130% - < 140%	10/291(3,4%)	4/291(1,4%)	25/291(8,6%)	6/291(2,1%)	9/291(3,1%)	8/291(2,7%)
≥ 120% - < 130%	26/291(8,9%)	10/291(3,4%)	13/291(4,5%)	16/291(5,5%)	9/291(3,1%)	19/291(6,5%)
≥ 110% - < 120%	25/291(8,6%)	27/291(9,3%)	25/291(8,6%)	19/291(6,5%)	20/291(6,9%)	26/291(8,9%)
≥ 100% - < 110%	41/291(14,1%)	50/291(17,2%)	32/291(11,0%)	50/291(17,2%)	38/291(13,1%)	39/291(13,4%)
≥ 95% - < 100%	22/291(7,6%)	49/291(16,8%)	27/291(9,3%)	27/291(9,3%)	23/291(7,9%)	31/291(10,7%)
≥ 90% - < 95%	69/291(23,7%)	71/291(24,4%)	50/291(17,2%)	69/291(23,7%)	80/291(27,5%)	62/291(21,3%)
≥ 85% - < 90%	14/291(4,8%)	19/291(6,5%)	6/291(2,1%)	6/291(2,1%)	5/291(1,7%)	4/291(1,4%)
≥ 80% - < 85%	6/291(2,1%)	18/291(6,2%)	3/291(1,0%)	10/291(3,4%)	4/291(1,4%)	10/291(3,4%)
≥ 75% - < 80%	6/291(2,1%)	9/291(3,1%)	5/291(1,7%)	9/291(3,1%)	5/291(1,7%)	7/291(2,4%)
≥ 70% - < 75%	7/291(2,4%)	11/291(3,8%)	2/291(0,7%)	7/291(2,4%)	4/291(1,4%)	13/291(4,5%)
≥ 65% - < 70%	4/291(1,4%)	8/291(2,7%)	6/291(2,1%)	6/291(2,1%)	4/291(1,4%)	4/291(1,4%)
< 65%	31/291(10,7%)	9/291(3,1%)	10/291(3,4%)	35/291(12,0%)	62/291(21,3%)	35/291(12,0%)

Tabelle 18 (30): Umsetzungsgrad stratifiziert nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung einer Mindestvorgabe je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Es wird dargestellt, wie viele Einrichtungen eine Mindestvorgabe von angenommener verschiedener Höhe erreichen würden. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 110%	Ja	91/291 (31,3%)	47/291 (16,2%)	150/291 (51,5%)	72/291 (24,7%)	66/291 (22,7%)	86/291 (29,6%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%)	3/91 (3,3%)	3/47 (6,4%)	3/150 (2,0%)	3/72 (4,2%)	3/66 (4,5%)	3/86 (3,5%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%)	88/91 (96,7%)	44/47 (93,6%)	147/150 (98,0%)	69/72 (95,8%)	63/66 (95,5%)	83/86 (96,5%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%))	200/291 (68,7%)	244/291 (83,8%)	141/291 (48,5%)	219/291 (75,3%)	225/291 (77,3%)	205/291 (70,4%)
≥ 100%	Ja	132/291 (45,4%)	97/291 (33,3%)	182/291 (62,5%)	122/291 (41,9%)	104/291 (35,7%)	125/291 (43,0%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%)	19/132 (14,4%)	19/97 (19,6%)	19/182 (10,4%)	19/122 (15,6%)	19/104 (18,3%)	19/125 (15,2%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%)	113/132 (85,6%)	78/97 (80,4%)	163/182 (89,6%)	103/122 (84,4%)	85/104 (81,7%)	106/125 (84,8%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%))	159/291 (54,6%)	194/291 (66,7%)	109/291 (37,5%)	169/291 (58,1%)	187/291 (64,3%)	166/291 (57,0%)

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 95%	Ja	154/291 (52,9%)	146/291 (50,2%)	209/291 (71,8%)	149/291 (51,2%)	127/291 (43,6%)	156/291 (53,6%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%)	41/154 (26,6%)	41/146 (28,1%)	41/209 (19,6%)	41/149 (27,5%)	41/127 (32,3%)	41/156 (26,3%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%)	113/154 (73,4%)	105/146 (71,9%)	168/209 (80,4%)	108/149 (72,5%)	86/127 (67,7%)	115/156 (73,7%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%))	137/291 (47,1%)	145/291 (49,8%)	82/291 (28,2%)	142/291 (48,8%)	164/291 (56,4%)	135/291 (46,4%)
≥ 90%	Ja	223/291 (76,6%)	217/291 (74,6%)	259/291 (89,0%)	218/291 (74,9%)	207/291 (71,1%)	218/291 (74,9%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%)	141/223 (63,2%)	141/217 (65,0%)	141/259 (54,4%)	141/218 (64,7%)	141/207 (68,1%)	141/218 (64,7%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%)	82/223 (36,8%)	76/217 (35,0%)	118/259 (45,6%)	77/218 (35,3%)	66/207 (31,9%)	77/218 (35,3%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%))	68/291 (23,4%)	74/291 (25,4%)	32/291 (11,0%)	73/291 (25,1%)	84/291 (28,9%)	73/291 (25,1%)

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 85%	Ja	237/291 (81,4%)	236/291 (81,1%)	265/291 (91,1%)	224/291 (77,0%)	212/291 (72,9%)	222/291 (76,3%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%)	145/237 (61,2%)	145/236 (61,4%)	145/265 (54,7%)	145/224 (64,7%)	145/212 (68,4%)	145/222 (65,3%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%)	92/237 (38,8%)	91/236 (38,6%)	120/265 (45,3%)	79/224 (35,3%)	67/212 (31,6%)	77/222 (34,7%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%))	54/291 (18,6%)	55/291 (18,9%)	26/291 (8,9%)	67/291 (23,0%)	79/291 (27,1%)	69/291 (23,7%)
≥ 80%	Ja	243/291 (83,5%)	254/291 (87,3%)	268/291 (92,1%)	234/291 (80,4%)	216/291 (74,2%)	232/291 (79,7%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%)	154/243 (63,4%)	154/254 (60,6%)	154/268 (57,5%)	154/234 (65,8%)	154/216 (71,3%)	154/232 (66,4%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%)	89/243 (36,6%)	100/254 (39,4%)	114/268 (42,5%)	80/234 (34,2%)	62/216 (28,7%)	78/232 (33,6%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%))	48/291 (16,5%)	37/291 (12,7%)	23/291 (7,9%)	57/291 (19,6%)	75/291 (25,8%)	59/291 (20,3%)

Tabelle 15 (30) ist beispielsweise zu entnehmen, dass über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen den größten mittleren Umsetzungsgrad (128,2 Prozent) im 3. Quartal 2023 aufwies. 89,0 Prozent der Einrichtungen erfüllten die Mindestvorgabe in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen (Tabelle 15(30)).

Gemäß Tabelle 16 (30) lag der mittlere Minutenbedarf je Patientin oder Patient und Woche beispielsweise in der Berufsgruppe der ÄrztInnen bei 261,6 Minuten, die tatsächliche Leistung im Mittel bei 268,7 Minuten. Betrachtet werden kann also das Verhältnis der mittleren errechneten Minutenvorgabe zum Mittel der tatsächlich geleisteten Minuten. Die Angabe zur Erfüllung der Mindestvorgaben berücksichtigt alle Umsetzungsgrade der Berufsgruppen. In allen Berufsgruppen liegen der mittlere Umsetzungsgrad und der Median oberhalb von 90 Prozent.

Tabelle 17 (30) zeigt unter anderem erneut den relativ großen Anteil mit hohem Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen. Die Verteilung der meisten Umsetzungsgrade gruppiert sich um die 100-Prozent-Marke. In allen Berufsgruppen liegen aber deutlich mehr Umsetzungsgrade im Bereich 90 bis unter 100 % als im Bereich 100 bis unter 110 % (Tabelle 17(30)).

Tabelle 18 (30) verdeutlicht, dass bei jeder gewählten Schwelle für die Erfüllung von Mindestanforderungen Einrichtungen verbleiben, die die Anforderungen nicht erfüllten. Der Schritt von der Anforderung von 90 % auf 95 % würde allerdings nach aktueller Datenlage bedeuten, dass nur 14,1 Prozent der Kinder- und Jugendpsychiatrien die Mindestanforderungen erfüllen würden (Tabelle 18 (30), Schwellenwert 95%, Anzahl "davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL" im Verhältnis zu der Gesamtanzahl: 41/291).

4.3.4 Umsetzungsgrad nach Stationstypen (Stichprobe)

Der Umsetzungsgrad könnte auch durch unterschiedliche strukturelle Gegebenheiten in verschiedenen Stationstypen beeinflusst sein, denen gegebenenfalls zukünftig entsprechend Rechnung getragen werden müsste.

Basierend auf der Eingruppierung, in welcher therapeutischen Einheit (Stationstyp) schwerpunktmäßig welche PatientInnen (gemäß Anlage 2 PPP-RL) behandelt werden, wird in Tabelle 19 der Umsetzungsgrad für die Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie je Stationstyp A bis F stratifiziert gezeigt, wie viel Prozent der Stationen den auf *Einrichtungsebene* geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht haben.

Für die in Tabelle 19 dargestellte Auswertung werden die Umsetzungsgrade aus den Angaben zu VKS-Mind und VKS-Ist je Monat, Berufsgruppe und Station aus Excel-Sheet B2.1 für die jeweils eingeschlossenen Konzeptstationen berechnet. Diese Information ist nur für die Teilnehmenden der Stichprobe gemäß § 16 Abschnitt 8 der PPP-RL vorhanden. Zur Einordnung der Stationen in die Intervalle der Umsetzungsgrade ist zudem die gewichtete Berechnung eines Umsetzungsgrades auf Stationsebene notwendig, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führte, wenn in einer Station beispielsweise ein hoher Umsetzungsgrad von zwei ErgotherapeutInnen und ein niedriger Umsetzungsgrad von 15 PsychologInnen gemittelt würde. Die Berechnung erfolgt also analog der des Umsetzungsgrades auf Einrichtungsebene.

Die gemäß Auswertungs- und Berichtskonzept durchzuführende Auswertung ist mit mehreren Limitationen behaftet:

Bedacht werden muss hierbei erstens, dass für die stationsäquivalente Behandlung keine Minutenwerte vorliegen, so dass auch keine Mindestvorgabe noch ein Umsetzungsgrad bestimmbar wäre. Der Ausschluss der StäB bewirkt, dass ggf. bestimmte Stationstypen unterrepräsentiert sein könnten. Die Verteilung der Stationstypen auf die Konzeptstationen wird ggf. nicht korrekt abgebildet sein können.

Zweitens agiert die Auswertung auf *Stationsebene*. Die händisch erfolgende Zuordnung von Berufsgruppenstunden zu Stationen könnte dazu führen, dass Berufsgruppen, dem Aufwand geschuldet, in Stationen nicht oder "mit der Gießkanne verteilt" dokumentiert werden. Die für die Auswertung zu berechnenden Umsetzungsgrade auf Stationsebene spiegeln damit gegebenenfalls nicht die Realität wider, sondern können schlimmstenfalls zu einer sehr verzerrten Darstellung führen. Gemäß der PPP-RL gibt es zudem keinen Umsetzungsgrad auf Stationsebene. Die Angabe, wie viele Stationen eines bestimmten Stationstyps welchen Umsetzungsgrad erreichten, lässt keinen Rückschluss auf den Umsetzungsgrad der entsprechenden Einrichtungen zu.

Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.

Stationen werden mitunter mehreren Stationstypen zugeordnet. Die Anzahlangabe in der Tabellenüberschrift kann daher von der Information in der Gesamtspalte abweichen.

Tabelle 19KJP (30): **STICHPROBE:** Umsetzungsgrad ≥ 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für **Kinder- und Jugendpsychiatrie**. Dargestellt wird der Prozentsatz der Stationen, der den auf Einrichtungsebene geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht hat. Um die Stationen in die Erreichung eines Umsetzungsgrades einzuordnen, wird ein gewichteter Umsetzungsgrad auf Stationsebene berechnet, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führt. Anschließend wird je Station geprüft, ob die übergeordnete Einrichtung die Mindestvorgaben erfüllte. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfüllttem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe. Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall. Anzahl einbezogener Stationen $n = 43$, Anzahl ausgeschlossener Stationen $n = 6$.

Umsetzungsgrad ≥ 90 Prozent?	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ ge- schlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovati- vem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
Ja	8/9 (88,9% [37,5%; 100,0%])	2/3 (66,7% [0,0%; 100,0%])	4/6 (66,7% [8,6%; 99,3%])	0/2 (0,0% [n.a.])	16/23 (69,6% [40,6%; 90,3%])	-/- (-)	30/43 (69,8% [51,2%; 84,6%])
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	7/8 (87,5% [27,1%; 100,0%])	2/2 (100,0% [n.a.])	4/4 (100,0% [n.a.])	-/- (-)	12/16 (75,0% [18,5%; 99,4%])	-/- (-)	25/30 (83,3% [50,8%; 98,0%])
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	1/8 (12,5% [0,0%; 72,9%])	0/2 (0,0% [n.a.])	0/4 (0,0% [n.a.])	-/- (-)	4/16 (25,0% [0,6%; 81,5%])	-/- (-)	5/30 (16,7% [2,0%; 49,2%])
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	1/9 (11,1% [0,0%; 62,5%])	1/3 (33,3% [0,0%; 100,0%])	2/6 (33,3% [0,7%; 91,4%])	2/2 (100,0% [n.a.])	7/23 (30,4% [9,7%; 59,4%])	-/- (-)	13/43 (30,2% [15,4%; 48,8%])

4.3.5 Umsetzungsgrad nach Anteil Intensivbehandlung

Untersucht werden soll der potenzielle Einfluss des Anteils an Intensivbehandlungen auf den Umsetzungsgrad. In Relation gesetzt wird daher der Umsetzungsgrad zum Anteil an Intensivbehandlungstagen in den Einrichtungen. Ein hoher Anteil an Intensivbehandlungstagen wird in der Kinder- und Jugendpsychiatrie definiert als ein hoher Anteil an Behandlungstagen in den Behandlungsbereichen KJ 1 und KJ3 in Bezug auf die Gesamtbehandlungstage.

Ausgeschlossen wurde für die Basis der Anteilsbildung zur Intensivbehandlung aus den Gesamtbehandlungstagen die stationsäquivalente Behandlung (Behandlungsbereich KJ9), gleichzeitig flossen auch keine Umsetzungsgrade aus der StäB ein. Umsetzungsgrade im Bereich StäB sind vorläufig nicht bestimmbar, da noch keine Minutenwerte zur Berechnung der Mindestvorgaben vorliegen.

Der Anteil Intensivbehandlungstage an allen Behandlungstagen wird in Kategorien dargestellt. Bei den in den folgenden Tabellen 22 und 23 in der Kategorie ohne Intensivbehandlungstage (0 %) dargestellten Einrichtungen handelt es sich vornehmlich um Tageskliniken. Gemäß Analyse der Daten des 1. Quartals 2023 waren über 95 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne Intensivbehandlungstage ausschließlich teilstationär tätig (keine dokumentierten vollstationären Betten vorhanden, sondern ausschließlich teilstationäre Plätze).

Tabelle 22 zeigt die Intensivanteile der Einrichtungen zusätzlich in Intervalle des erreichten Umsetzungsgrades gruppiert. Auch bei dieser Intervalldarstellung ist zu beachten, dass die Kategorien unterschiedliche Größen haben, teilweise umfassen sie nur 5 Prozentpunkte, dann wieder 10. Ergänzende Tabellen zu Ergebnissen auf Berufsgruppen- und Stationsebene befinden sich im Anhang: Tabelle 62 ordnet Berufsgruppen auf Einrichtungsebene in eine Kreuztabelle ein, Tabellen 63 und 64 befassen sich mit der Stationsebene.

Tabelle 23 fasst diese Darstellung auf Basis des aktuell gültigen Schwellenwerts zusammen (Umsetzungsgrad ≥ 90 %: ja oder nein) und ergänzt die Information zur Erfüllung der Mindestanforderung. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfüllttem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Abbildung 16 veranschaulicht in einer gruppierten Boxplotdarstellung je Berufsgruppe die Umsetzungsgrade für die vier Kategorien der Intensivbehandlungsanteile. Dabei wird jeweils der Mittelwert der Umsetzungsgrade in der Anteilskategorie als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Umsetzungsgrade zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung einer Kategorie.

Die tabellarische Darstellung der Anteile in Umsetzungsgradintervallen je Intensivbehandlungsanteil ist Teil der ergänzenden Information im Anhang (Tabelle 62).

Tabelle 22 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen KJ1 und KJ3 an allen Behandlungstagen; ergänzende Darstellungen zur Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil der Intensivbehandlungstage auf Stationsebene, stratifiziert nach Berufsgruppen finden sich im Anhang (Tabelle 62 bis Tabelle 64). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
≥ 180%	2/142 (1,4%)	0/17 (0,0%)	0/49 (0,0%)	1/83 (1,2%)	3/291 (1,0%)
≥ 170% - < 180%	1/142 (0,7%)	0/17 (0,0%)	0/49 (0,0%)	0/83 (0,0%)	1/291 (0,3%)
≥ 160% - < 170%	1/142 (0,7%)	0/17 (0,0%)	0/49 (0,0%)	0/83 (0,0%)	1/291 (0,3%)
≥ 150% - < 160%	0/142 (0,0%)	0/17 (0,0%)	0/49 (0,0%)	0/83 (0,0%)	0/291 (0,0%)
≥ 140% - < 150%	2/142 (1,4%)	0/17 (0,0%)	0/49 (0,0%)	0/83 (0,0%)	2/291 (0,7%)
≥ 130% - < 140%	3/142 (2,1%)	0/17 (0,0%)	1/49 (2,0%)	4/83 (4,8%)	8/291 (2,7%)
≥ 120% - < 130%	6/142 (4,2%)	1/17 (5,9%)	1/49 (2,0%)	5/83 (6,0%)	13/291 (4,5%)
≥ 110% - < 120%	22/142 (15,5%)	3/17 (17,6%)	6/49 (12,2%)	10/83 (12,0%)	41/291 (14,1%)
≥ 100% - < 110%	27/142 (19,0%)	3/17 (17,6%)	17/49 (34,7%)	15/83 (18,1%)	62/291 (21,3%)
≥ 95% - < 100%	21/142 (14,8%)	1/17 (5,9%)	12/49 (24,5%)	15/83 (18,1%)	49/291 (16,8%)
≥ 90% - < 95%	20/142 (14,1%)	3/17 (17,6%)	5/49 (10,2%)	13/83 (15,7%)	41/291 (14,1%)
≥ 85% - < 90%	13/142 (9,2%)	2/17 (11,8%)	2/49 (4,1%)	6/83 (7,2%)	23/291 (7,9%)
≥ 80% - < 85%	9/142 (6,3%)	1/17 (5,9%)	4/49 (8,2%)	6/83 (7,2%)	20/291 (6,9%)
≥ 75% - < 80%	6/142 (4,2%)	1/17 (5,9%)	0/49 (0,0%)	6/83 (7,2%)	13/291 (4,5%)
≥ 70% - < 75%	5/142 (3,5%)	1/17 (5,9%)	0/49 (0,0%)	0/83 (0,0%)	6/291 (2,1%)
≥ 65% - < 70%	2/142 (1,4%)	0/17 (0,0%)	0/49 (0,0%)	2/83 (2,4%)	4/291 (1,4%)
< 65%	2/142 (1,4%)	1/17 (5,9%)	1/49 (2,0%)	0/83 (0,0%)	4/291 (1,4%)

Tabelle 23 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen KJ1 und KJ3 an allen Behandlungstagen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

Umsetzungs- grad ≥ 90 %	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
Ja	105/142 (73,9%)	11/17 (64,7%)	42/49 (85,7%)	63/83 (75,9%)	221/291 (75,9%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	68/105 (64,8%)	3/11 (27,3%)	25/42 (59,5%)	45/63 (71,4%)	141/221 (63,8%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	37/105 (35,2%)	8/11 (72,7%)	17/42 (40,5%)	18/63 (28,6%)	80/221 (36,2%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	37/142 (26,1%)	6/17 (35,3%)	7/49 (14,3%)	20/83 (24,1%)	70/291 (24,1%)

Wie den Tabellen 22 (30) und 23 (30) zu entnehmen ist, fielen von den 291 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit plausiblen Angaben zu geleisteten Behandlungstagen im Bereich der Intensivbehandlung und plausiblen dokumentierten Umsetzungsgrad 142 Einrichtungen in den Anteilsbereich von 0 Prozent. Zu beachten ist weiterhin die unterschiedliche Skalierung der Intervalle.

Während in den Kategorien ohne Intensivbehandlung und mit mehr als 20 bis 35 Prozent ähnlich große Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben zu finden sind (47,9 Prozent ohne Intensivbehandlung, 51,0 Prozent bei 20 bis 35 Prozent Intensivbehandlung) und die größten Anteile in Einrichtungen mit Intensivbehandlungsanteilen über 35 Prozent (54,2 Prozent), ist nur ein relativ geringer Anteil mit Erfüllung in der Kategorie bis zu 20 Prozent Intensivbehandlung zu finden (17,6 Prozent) (Tabelle 23 (30), jeweils n mit Erfüllung der Mindestvorgaben bezogen auf n Gesamt der Kategorie). Zu beachten ist unter anderem die jeweils zugrundeliegende Größe der Kategorien.

Für die Interpretation ist mit zu bedenken, dass keine gleichmäßige Erhöhung des Bedarfs in allen Berufsgruppen durch eine Intensivbehandlung ausgelöst wird (vergleiche PPP-RL, Anlage 1: Minutenwerte).

Abbildung 16 (30) zeigt die Verteilung der Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen stratifiziert nach den Anteils-kategorien mit Intensivbehandlung.

Die Berufsgruppen lassen keinen Trend mit Bezug auf die geleisteten Intensivanteile in den Einrichtungen erkennen. Augenfällig ist die große Streuung der Werte (Abbildung 16 (30)).

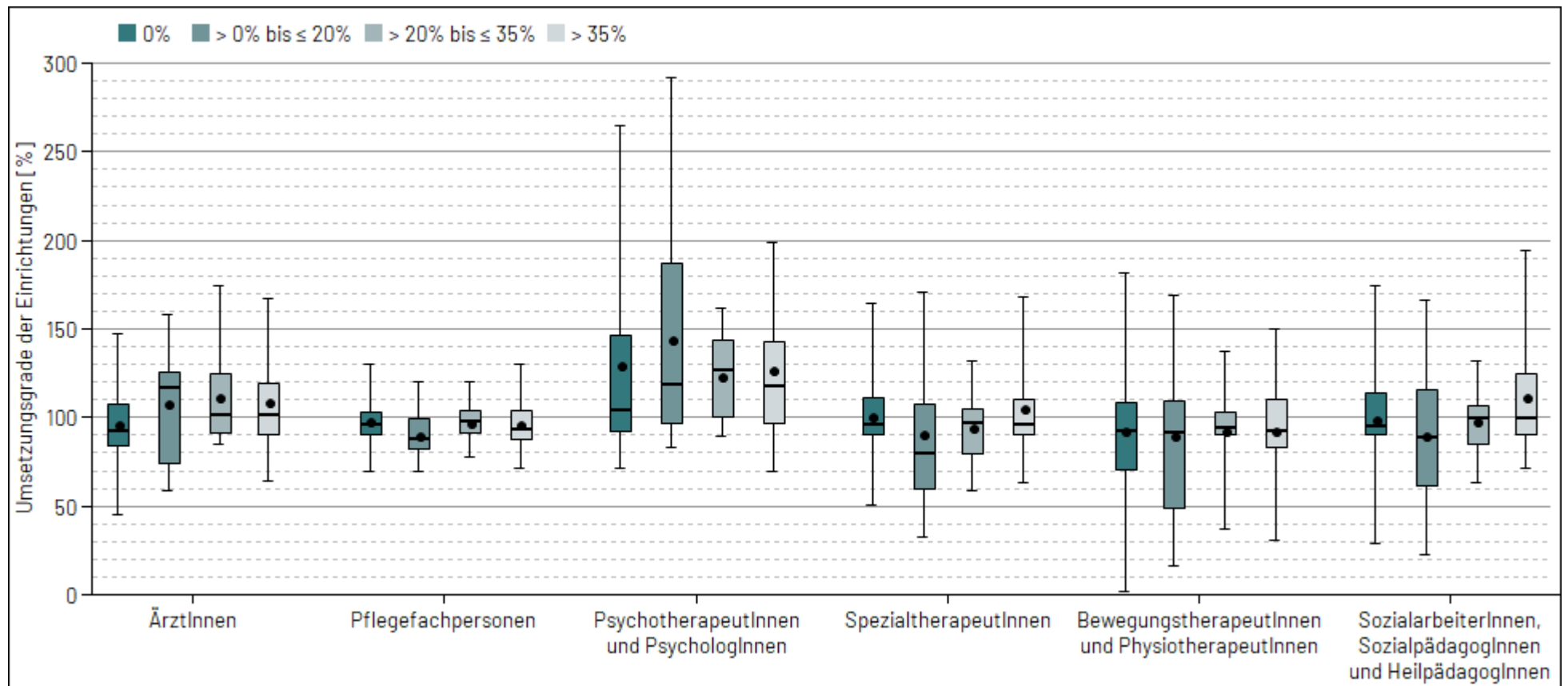


Abbildung 16 (30): Verteilung des berufsgruppenspezifischen Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen KJ1 und KJ3 an allen Behandlungstagen; ergänzende Information ist in Tabelle 62 enthalten. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

4.4 Ausnahmetatbestände

Die Standorte haben die Möglichkeit, bei der Nichterfüllung der Mindestvorgaben folgende Sachverhalte als Ausnahmetatbestände geltend zu machen:

- kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (bei mehr als 15 Prozent des vorzuhaltenden Personals; Ausnahmetatbestand 1)
- kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei PatientInnen mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (größer 110 Prozent des Umfangs des Vorjahres; Ausnahmetatbestand 2)
- gravierende strukturelle Veränderungen in der Einrichtung wie z. B. Stationsumstrukturierungen oder -schließungen (§ 10 Abs. 1 PPP-RL; Ausnahmetatbestand 3)
- reine Tagesklinik: die Mindestvorgaben müssen im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder eingehalten werden (befristet bis zum 31. Dezember 2025; Ausnahmetatbestand 4).

Dargestellt werden in Tabelle 24 alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die die Mindestanforderungen (Umsetzungsgrad größer 90 Prozent in allen Berufsgruppen der Einrichtung) nicht erfüllen. **Diese Betrachtung (Tabelle 24) beinhaltet auch all diejenigen Einrichtungen, die gar keine Angaben zum Umsetzungsgrad der Einrichtung und/oder zu dem der Berufsgruppen gemacht haben.**

Diese werden vor dem Hintergrund mit ausgewertet, dass im Falle der temporären Schließung einer Einrichtung eine ansonsten mit 0 gefüllte Dokumentation unter Angabe eines Ausnahmetatbestandes zu erwarten ist. Als Basis wird daher auch die Gesamtzahl aller datenliefernden Einrichtungen betrachtet. Ausgehend von dieser Grundgesamtheit der Einrichtungen mit einer potenziell durch einen Ausnahmetatbestand begründbaren Abweichung wird ausgewiesen, wie viele dieser Einrichtungen einen oder mehrere Ausnahmetatbestände geltend machten. Die hier dargestellten Angaben von Ausnahmetatbeständen durchlaufen dafür explizit *keine* Plausibilitätskontrolle, da davon ausgegangen wird, dass die Auswertung dazu dienen soll zu sehen, wie viele Einrichtungen überhaupt bei Nichterfüllung der Mindestanforderungen Angaben zu Ausnahmen machen.

Tabelle 24 (30): Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben und Angabe der Ausnahmetatbestände in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zu beachten ist, dass hier differenzierte Einrichtungen eingeschlossen sind, die keine Angaben zum Umsetzungsgrad der Einrichtung und/oder zu dem Umsetzungsgrad der Berufsgruppen gemacht haben.

Einrichtungen, die die Mindest- vorgaben nicht erfüllt haben	Angabe min- destens eines Ausnahme- tatbestands	Angabe Ausnahmetat- bestand 1	Angabe Ausnahmetat- bestand 2	Angabe Ausnahmetat- bestand 3	Angabe Ausnahmetat- bestand 4
160/304 (52,6%)	14/160 (8,8%)	5/160 (3,1%)	0/160 (0,0%)	3/160 (1,9%)	6/160 (3,8%)

Tabelle 24 (30) zeigt, dass im 3. Quartal 2023 Ausnahmetatbestände nur in 8,8 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie angegeben wurden, die die Mindestanforderungen nicht als erfüllt dokumentierten. Der Anteil dokumentierter Ausnahmetatbestände spiegelt nach Einschätzung der Expertengruppe nicht die Realität wider. Ausschlaggebend kann der hohe Dokumentationsaufwand sein. Andernfalls könnte davon auszugehen sein, dass eher strukturelle Probleme zu Nichterfüllungen

führen, die aber nicht als Ausnahmetatbestand geltend gemacht werden können, wie etwa wegen Personalmangels dauerhaft unbesetzte Stellen.

Zwei Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie gaben auf Blatt A5.2, direkt neben der Angabe des Umsetzungsgrades der Einrichtung und der "Erfüllung der Mindestvorgaben: ja/nein" an, dass für sie ein Ausnahmetatbestand vorläge, der aber nicht wie gefordert auf Blatt A6 näher erläutert wurde. Umgekehrt dokumentierten zwei Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie Ausnahmetatbestände auf Blatt A6, gaben diese aber nicht auf Blatt A5.2 an.

Tabelle 25 beschäftigt sich mit den Einrichtungen, die einen Ausnahmetatbestand nicht für das gesamte Quartal geltend machten, und betrachtet deren Erfüllung der Mindestvorgaben. Einschlusskriterium für diese Auswertung ist deshalb im ersten Schritt die Angabe mindestens eines plausiblen Ausnahmetatbestandes 1 bis 3 und im zweiten Schritt die Angabe von mindestens einem nicht quartalsbezogenen Ausnahmetatbestand. Für die dritte Spalte sind zudem plausible Angaben in A6.4.3 nötig. Die auswertbaren Gesamtheiten wechseln also.

Tabelle 25 (30): Ausnahmetatbestand und Mindestvorgaben: Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL bei Einrichtungen, die einen nicht-quartalsbezogenen Ausnahmetatbestand geltend gemacht haben in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 9, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 295.

Anzahl der Einrichtungen, die mindestens einen Ausnahmetatbestand 1 bis 3 geltend gemacht haben	Davon: Einrichtungen, bei denen der Ausnahmetatbestand nicht für das ganze Quartal geltend gemacht wurde	Davon: Erfüllung der Mindestvorgaben in dem Zeitraum, in dem der Ausnahmetatbestand nicht geltend gemacht wurde
9 (100,0%)	1/9 (11,1%)	0/1 (0,0%)

Die Tabellen 26 und 27 zeigen Ergebnisse des dokumentierten Ausnahmetatbestands 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle.

Auf Seite 6 der Tragenden Gründe zur PPP-RL vom 20. Oktober 2020 ist definiert, wie die Ausfallquote in A6.1 konkret zu berechnen ist: $\text{Ausfallquote} = \frac{\text{krankheitsbedingte Ausfallstunden}}{\text{VKS-Mind}}$.

Der Umgang der Häuser mit der Bestimmung der Ausfallquote ist nach Datenlage allerdings unterschiedlich: teilweise werden die Ausfallstunden korrekt auf das VKS-Mind bezogen, in anderen Fällen wird 100% gesetzt oder ein nicht systematisch nachvollziehbarer Faktor mit verrechnet. Zusätzlich werden unterschiedliche Formate durch die Standorte übermittelt.

Daher wird für die Auswertung einrichtungsweise die Ausfallquote als (ggf. für die Einrichtung summierte) Ausfallstunden zu VKS-Mind neu berechnet und anschließend der Mittelwert gebildet. Nicht geprüft wird derzeit, ob das angegebene VKS-Mind auf Excel-Sheet A6 der Summe aller berufsgruppenspezifischen VKS-Mind aus Excel-Sheet A5.1 entspricht, was gemäß §10 Abschnitt 2 gegeben sein sollte: "Der Ausnahmetatbestand nach Absatz 1 Nummer 1 bezieht sich auf das gesamte therapeutische Personal der jeweiligen differenzierten Einrichtung gemäß § 5 in Verbindung mit § 8."

Dargestellt werden zunächst Ausfallstunden und -quoten (Tabelle 26), im Anschluss die thematisch gruppiert ausgewerteten Freitexte, die Angaben über die Gründe enthalten sollten (Tabelle 27). Für die Freitextauswertungen ist zu beachten, dass die Auswertung je Eintrag erfolgt, nicht je Einrichtung. Für eine Einrichtung können also mehrere Einträge ausgewertet werden.

Tabelle 26 (30): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle) in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 5, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 299.

	Ausfallstunden	Ausfallquote in Prozent
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	5/304 (1,6%)	
Mittelwert	1.713,0	27,9%
Standardabweichung	1.509,6	37,3%
Median	1.034,0	15,4%
Minimum	199,0	3,8%
Maximum	3.567,0	93,0%
5. Perzentil	296,2	3,9%
25. Perzentil	685,0	4,5%
75. Perzentil	3.080,0	22,7%
95. Perzentil	3.469,6	78,9%

Für die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit angegebenen kurzfristigen krankheitsbedingten Personalausfällen lag die mittlere Ausfallquote bei 27,9 Prozent und damit über dem mit 15 Prozent bezifferten üblichen Maß der Abweichung im Hinblick auf das vorzuhaltende Personal (Tabelle 26 (30)).

Tabelle 27(30): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.1: Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen							
	Krankheits- bedingter Personalausfall	Erhöhte Arbeits- belastung	Beschäftigungs- verbot	Hohe Übergriffsrate	Neuein- stellung Personal	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
5/5 (100%)	3/5 (60,0%)	0/5 (0,0%)	0/5 (0,0%)	0/5 (0,0%)	0/5 (0,0%)	0/5 (0,0%)	1/5 (20,0%)	1/5 (20,0%)

Im 3. Quartal 2023 gab es keine Dokumentation des Ausnahmetatbestands 2, kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei PatientInnen mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung im Sinne einer regionalen Pflichtversorgung zur Aufnahme, die in ihrem Ausmaß über das übliche Maß (mehr als 110 Prozent des Umfangs des Vorjahres) hinausgeht, in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Unabhängig davon, ob gemäß dem errechneten Mittelwert die Bedingungen der PPP-RL erfüllt wurden, um einen Ausnahmetatbestand geltend zu machen, kann es auf der Ebene der einzelnen Einrichtung vorgekommen sein, dass die in der PPP-RL §10 Absatz 1 Satz 1 respektive 2 definierten Schwellen für einen Ausnahmetatbestand nicht erreicht werden, diese aber dokumentiert werden. Für die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie kam dies im betrachteten Quartal zweimal vor. Hintergrund kann die sukzessive Füllung der Dokumente sein. Diese Fälle werden aktuell *nicht* ausgeschlossen.

Tabellen 29 bis 32 befassen sich mit dem Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen. Diese Auswertungen beruhen großteils auf händischen Freitextauswertungen. Tabelle 29 stellt zunächst dar, wie viele Einrichtungen den Ausnahmetatbestand angaben. Weiterhin geht es darum, ob gemäß der Kommentare in den Freitextfeldern Auswirkungen auf erstens die Behandlungsleistungen und zweitens auf die Personalausstattung vorlagen. Die weiteren Tabellen 30 bis 32 geben ausschließlich das Ergebnis der inhaltlichen Analyse der drei Freitextfelder zu A.3 wieder: Die Tabellen 30 und 31 ordnen die dokumentierten Auswirkungen gravierender struktureller oder organisatorischer Veränderungen im Hinblick auf die Behandlungsleistungen einerseits und die Personalausstattung andererseits ein.

Tabelle 32 befasst sich mit den kategorisierten getätigten Angaben zu den Gründen für die gravierenden strukturellen oder organisatorischen Veränderungen.

Ausgegeben werden in der reinen Freitextanalyse *alle* gefundenen Angaben, ohne Überprüfung der Plausibilität der restlichen Zeileninhalte. Eine Einrichtung kann mehrere unterschiedliche Gründe und Erläuterungen oder auch selbe Erläuterungen für mehrere unterschiedliche Berufsgruppen angeben, so dass auch keine einfache Aggregation auf Einrichtungsebene möglich ist. Die Anzahlen in den Tabellen 30 bis 32 können daher von den Anzahlen der Einrichtungen in den vorangegangenen Auswertungen zu Ausnahmetatbeständen abweichen.

Tabelle 29 (30): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen) in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 4, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 300.

Anzahl der Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 3 geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen angaben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Personalausstattung angaben
4/304 (1,3%)	2/304 (0,7%)	1/304 (0,3%)

Tabelle 30 (30): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen							
	Angepasste Behand- lungsleistungen	Erhöhung der Behandlungstage	Erhöhte Arbeitsbelastung	Reduzierte Belegung	Keine Behandlungen	Keine Auswirkungen	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
4/4 (100%)	1/4 (25,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)

Tabelle 31 (30): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung						
	Angepasste Personalausstattung	Erhöhter Personalaufwand	Personal- umverteilung	Kein Personal	Keine Auswirkungen	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
4/4 (100%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)	2/4 (50,0%)

Tabelle 32 (30): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen						
	Erhöhter Personalausfall	Erweiterung der Versorgung	Pandemiebedingte Anpassungen	Schließung der Station oder Ein- richtung (auch vorübergehend)	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
4/4 (100%)	0/4 (0,0%)	2/4 (50,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)

Tabelle 33 und 34 werten die Angaben zum Ausnahmetatbestand 4 aus: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten. Dazu wird zum einen die Verteilung der Umsetzungsgrade der Tageskliniken mit angegebenem Ausnahmetatbestand betrachtet (Lage- und Streuungsmaße, Tabelle 33), zum anderen wird zusammengefasst, in welchem Quartal die Einrichtungen die Mindestvorgaben einhielten und ob das Freitextfeld eine Angabe zum Grund enthielt (Tabelle 34).

Tabelle 33 (30): Ausnahmetatbestand 4: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten, in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 6, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 298.

	Umsetzungsgrad in Tageskliniken mit Ausnahmetatbestand 4 im aktuellen Quartal
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	6/304 (2,0%)
Mittelwert	95,0%
Standardabweichung	10,7%
Median	96,8%
Minimum	80,2%
Maximum	108,0%
5. Perzentil	81,7%
25. Perzentil	87,6%
75. Perzentil	102,0%
95. Perzentil	106,6%

Tabelle 34 (30): Ausnahmetatbestand 4 (Stratifizierung): Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten, in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Ausnahmetatbestand wird dargestellt für differenzierte Einrichtungen, die an dem Standort nur eine Tagesklinik vorhalten. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 6, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 298.

Am Standort ausschließlich Tageskliniken	Ausnahmetatbestand 4			
	Mindestvorgaben im aktuellen Quartal eingehalten (Quartal)	Mindestvorgaben im vorangegangenen Quartal eingehalten (Quartal-1)	Mindestvorgaben im vorvorangegangenen Quartal eingehalten (Quartal-2)	Gründe für Ab- weichungen im aktuellen Quartal angegeben
Ja	0/6 (0,0%)	3/6 (50,0%)	6/6 (100,0%)	6/6 (100,0%)
Nein	-	-	-	-

4.5 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften

Gemäß § 8 der PPP-Richtlinie sind drei Arten von Anrechnungen von Fach- und auch Hilfskräften für die Erfüllung der Aufgaben gemäß PPP-RL möglich:

- Anrechnungen von Stunden, die durch andere Berufsgruppen nach PPP-RL erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Berufsgruppen, die nicht Teil der PPP-RL sind, erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Fach- oder Hilfskräfte erbracht wurden, die kein direktes Beschäftigungsverhältnis haben.

Neben den tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden (VKS-Ist) nach Berufsgruppen in den Stationen je Monat können also weitere VKS stationsfremder Kräfte angerechnet werden. Die entsprechenden Nachweise sind auf Stationsebene erfasst. Für die Berücksichtigung sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL mit Gültigkeit seit 1. Januar 2023 verankert (§ 8 Abs. 5 PPP-RL), die sich auf die Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen beziehen. Diese sind anrechenbar auf Berufsgruppe

- b, Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- c, PsychotherapeutInnen (ohne ärztliche PsychotherapeutInnen) und PsychologInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- d, SpezialtherapeutInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- e, BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen, bis maximal 5 % der VKS-Mind,
- f, SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen, bis maximal 5 % der VKS-Mind.

Werden Anteile gemessen am VKS-Mind in den Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen überschritten, werden die über die fünf respektive zehn Prozent hinaus dokumentierten VKS verworfen.

Eine Anrechnung von Stunden der Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf Berufsgruppe a, ÄrztInnen, ist ausgeschlossen. Weiterhin ist die Erbringung der Regelaufgaben jeweils auf bestimmte Berufsgruppen beschränkt (§ 8 Abs. 3, 4 PPP-RL). Die zulässigen Vollkraftstunden werden je Berufsgruppe und Station hinzugerechnet.

Für die Tabellen 35 bis 37 bzw. für Abbildung 17 werden Einrichtungen von den Auswertungen ausgeschlossen bzw. nicht als anrechnende Einrichtung gewertet, wenn

- die plausiblen Grenzen gemäß PPP-RL Anlage 3 nicht eingehalten wurden,
- die Bedingungen zur Anrechenbarkeit von Berufsgruppen auf die PPP-RL-Berufsgruppen gemäß § 8 PPP-RL generell nicht eingehalten werden (beispielsweise Anrechnung von Berufsgruppe d auf a oder Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf Berufsgruppe a),
- die Summe der Anrechnungen auf eine Berufsgruppe in einer Einrichtung 100 Prozent des VKS-Ist der Berufsgruppe überschreitet,
- eine der Anrechnungen aus ES A5.1 sich nicht in ES A5.3 spiegelt.

4.5.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Tag-/Nachtdienst

Die Tabelle 35 schlüsselt auf, in welcher Höhe (gemessen in Vollkraftstunden) bei welcher Berufsgruppe welche Art von Fachkräften angerechnet wurde. Dazu wird nach der Spalte mit der mittleren gesamten Anzahl der Vollkraftstunden einer Berufsgruppe ausgewiesen, welche mittlere Stundenzahl davon jeweils auf andere Berufsgruppen nach PPP-RL, Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und auf Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis entfiel. In die Berechnung gingen prinzipiell alle Einrichtungen mit Werten zur jeweiligen betrachteten Berufsgruppe bzw. im Fall der Pflege auch der Schicht ein, so dass nicht pauschal von eingeschlossenen Einrichtungen für die gesamte Auswertung ausgegangen werden kann. Vielmehr differiert die zugrundeliegende Anzahl je Zeile. Die Mittelwerte wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen.

Tabelle 35 (30): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften im Tagdienst (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Höhe (in VKS) und Art der Anrechnung von Fachkräften in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Mittelwerte der VKS wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-“ gekennzeichnet.

Berufsgruppen	Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
	Mittlere VKS-Ist (Anteil)	Andere Berufsgruppe nach PPP-RL (Anteil)	Nicht PPP-RL Berufsgruppen (Anteil) ¹¹	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Anteil)
ÄrztInnen ¹²	1.757,6 (100%)	152,4/1.757,6 (8,7%)	-	21,2/1.757,6 (1,2%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	8.709,9 (100%)	152,4/8.709,9 (1,7%)	226,4/8.709,9 (2,6%)	54,7/8.709,9 (0,6%)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	3.915,5 (100%)	17,2/3.915,5 (0,4%)	4,7/3.915,5 (0,1%)	6,4/3.915,5 (0,2%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	1.507,1 (100%)	4,1/1.507,1 (0,3%)	5,4/1.507,1 (0,4%)	15,1/1.507,1 (1,0%)
SpezialtherapeutInnen	984,5 (100%)	57,0/984,5 (5,8%)	5,0/984,5 (0,5%)	26,1/984,5 (2,7%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	412,9 (100%)	75,3/412,9 (18,2%)	1,1/412,9 (0,3%)	15,3/412,9 (3,7%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	876,3 (100%)	42,0/876,3 (4,8%)	2,0/876,3 (0,2%)	5,2/876,3 (0,6%)

¹¹ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind.

¹² § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen im Tagdienst wurden beispielsweise durchschnittlich 8.709,9 Vollkraftstunden (VKS) in den Einrichtungen der Kinder- und Jugend-

psychiatrie geleistet, davon 152,4 VKS von anderen Berufsgruppen nach PPP-RL, 226,4 VKS von Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und 54,7 VKS von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Tabelle 35 (30)).

4.5.2 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst

Das Kapitel beschäftigt sich mit den Anrechnungen je Berufsgruppe in den ausgewiesenen Vollkraftstunden im Verhältnis zur Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind). Im Gegensatz zum vorangegangenen Kapitel geht es also nicht um das Verhältnis der angerechneten Stunden zu den im aktuell betrachteten Quartal geleisteten, sondern um das Verhältnis zu den Stunden, die gemäß Richtlinie geleistet werden sollen (VKS-Mind).

Abbildung 17 zeigt die insgesamt plausibel angerechneten Anteile in den Berufsgruppen in Kategorien von Anrechnungsanteilen. Für die Einordnung in eine Anteilskategorie (zu Anrechnungen auf eine Berufsgruppe einer Einrichtung) werden die angerechneten Vollkraftstunden aller einfließenden Anrechnungen (also über alle einfließenden anderen Berufsgruppen nach PPP-RL und Nicht-PPP-RL sowie ohne direktes Beschäftigungsverhältnis auf eine Berufsgruppe) summiert und dann der Anteil an VKS-Mind gebildet, der die Einordnung in eine Kategorie begründet. Zusätzlich dargestellt wird der Anteil an Einrichtungen, der jeweils keine Anrechnungen in der Berufsgruppe vorgenommen hatte (0 %). So zeigen die ersten gruppierten Säulen links in der Grafik alle Einrichtungen, die in den einzelnen Berufsgruppen keine Anrechnungen vorgenommen hatten, die zweite Gruppe die Einrichtungen, die Anteile bis unterhalb von 5% an der errechneten Mindestvorgabe anrechneten, usw. (Abbildung 17).

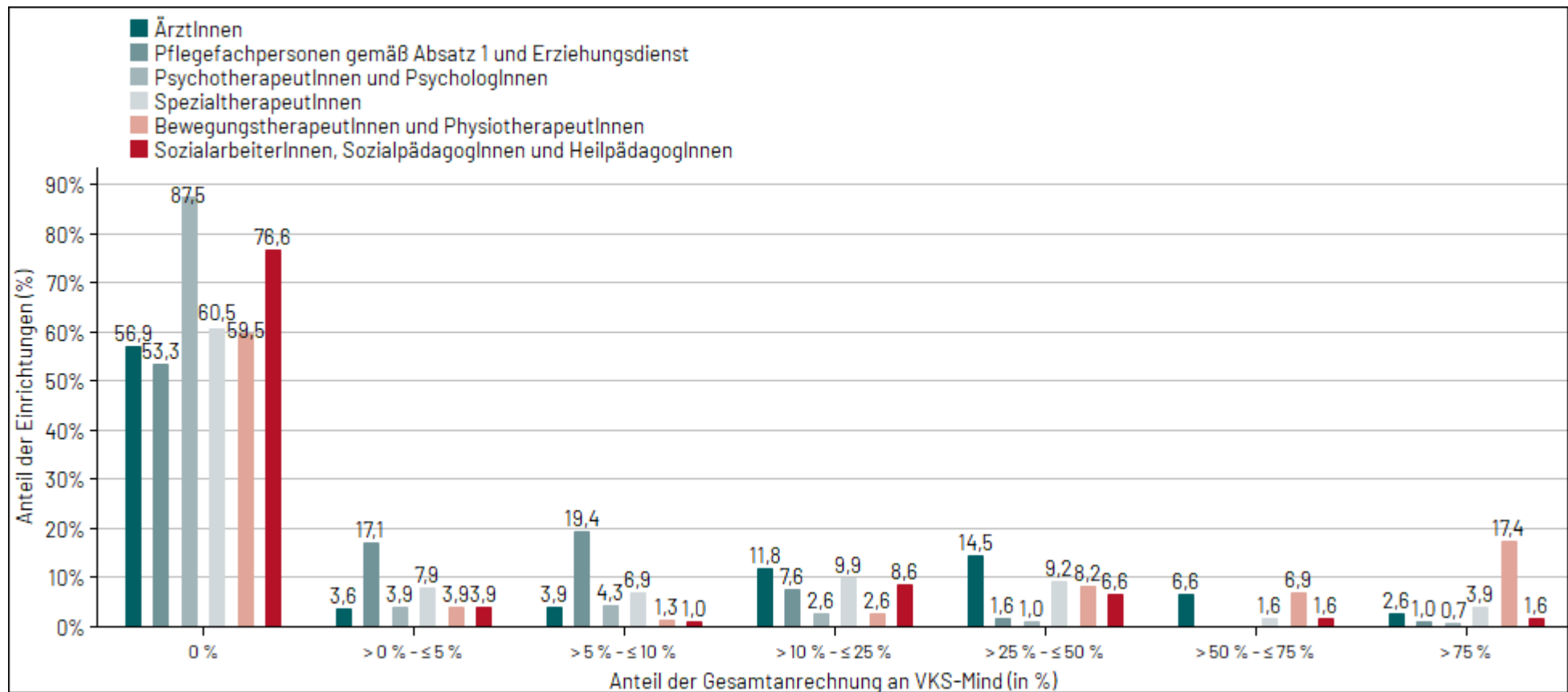


Abbildung 17(30): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Abbildung 17 (30) weist aus, dass in 87,5 % der Einrichtungen in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen keine Stunden anderer Berufsgruppen oder nicht direkt angestellter Kräfte angerechnet wurden. Der geringste Anteil an Einrichtungen ohne Anrechnungen tritt in der Berufsgruppe Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst auf (53,3 % mit 0% Anrechnungen). Das Maximum an angerechneten Stunden mit mehr als 75 % Anrechnung findet sich in der Berufsgruppe der Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen: 17,4 % der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie gaben diese hohen Anrechnungsanteile an (Abbildung 17 (30)).

In dieser Auswertung werden alle Arten von Anrechnungen aggregiert dargestellt. Die Anrechnungsarten nach § 8 Abs. 3 und § 8 Abs. 5 der PPP-RL sind dabei sehr unterschiedlich.

Tabelle 36 untersucht die angegebenen Anrechnungen im Verhältnis zu den Mindestvollkraftstunden je Berufsgruppe nochmal im Detail. Die Tabelle schlüsselt für jede Berufsgruppe die anteiligen Anrechnungen (in Anrechnungskategorien) nach den drei Anrechnungsarten in Bezug auf das erforderliche VKS-Mind auf. Die Verteilung wird dabei je Berufsgruppe dargestellt für alle Einrichtungen, die plausible Anrechnungen vorgenommen haben. In der Spalte Gesamt finden sich die Anzahlen der Einrichtungen mit Anrechnungen insgesamt wieder, die auch in Abbildung 17 gezeigt werden.

Tabelle 36 (30): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe im Tagdienst¹³: Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach dem Anrechnungsanteil (in Prozent) an VKS-Mind in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-“ gekennzeichnet.

		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen ¹⁴	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
ÄrztInnen ¹⁵	> 75 %	4/122 (3,3%)	-	1/21 (4,8%)	8/131 (6,1%)
	> 50 % - ≤ 75 %	19/122 (15,6%)	-	4/21 (19,0%)	20/131 (15,3%)
	> 25 % - ≤ 50 %	42/122 (34,4%)	-	1/21 (4,8%)	44/131 (33,6%)
	> 10 % - ≤ 25 %	36/122 (29,5%)	-	4/21 (19,0%)	36/131 (27,5%)
	> 5 % - ≤ 10 %	13/122 (10,7%)	-	2/21 (9,5%)	12/131 (9,2%)
	> 0 % - ≤ 5 %	8/122 (6,6%)	-	9/21 (42,9%)	11/131 (8,4%)

		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
Berufs- gruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen ¹⁴	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs- tatbestände)
Pflegefachpersonen	> 75 %	2/59 (3,4%)	-	0/18 (0,0%)	3/142 (2,1%)
	> 50 % - ≤ 75 %	1/59 (1,7%)	-	0/18 (0,0%)	0/142 (0,0%)
	> 25 % - ≤ 50 %	3/59 (5,1%)	-	1/18 (5,6%)	5/142 (3,5%)
	> 10 % - ≤ 25 %	10/59 (16,9%)	-	2/18 (11,1%)	23/142 (16,2%)
	> 5 % - ≤ 10 %	14/59 (23,7%)	58/106 (54,7%)	2/18 (11,1%)	59/142 (41,5%)
	> 0 % - ≤ 5 %	29/59 (49,2%)	48/106 (45,3%)	13/18 (72,2%)	52/142 (36,6%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	> 75 %	0/11 (0,0%)	-	2/12 (16,7%)	2/38 (5,3%)
	> 50 % - ≤ 75 %	0/11 (0,0%)	-	0/12 (0,0%)	0/38 (0,0%)
	> 25 % - ≤ 50 %	2/11 (18,2%)	-	1/12 (8,3%)	3/38 (7,9%)
	> 10 % - ≤ 25 %	3/11 (27,3%)	-	0/12 (0,0%)	8/38 (21,1%)
	> 5 % - ≤ 10 %	3/11 (27,3%)	13/22 (59,1%)	3/12 (25,0%)	13/38 (34,2%)
	> 0 % - ≤ 5 %	3/11 (27,3%)	9/22 (40,9%)	6/12 (50,0%)	12/38 (31,6%)
SpezialtherapeutInnen	> 75 %	5/79 (6,3%)	-	3/43 (7,0%)	12/120 (10,0%)
	> 50 % - ≤ 75 %	7/79 (8,9%)	-	3/43 (7,0%)	5/120 (4,2%)
	> 25 % - ≤ 50 %	24/79 (30,4%)	-	3/43 (7,0%)	28/120 (23,3%)
	> 10 % - ≤ 25 %	23/79 (29,1%)	-	6/43 (14,0%)	30/120 (25,0%)
	> 5 % - ≤ 10 %	8/79 (10,1%)	10/20 (50,0%)	11/43 (25,6%)	21/120 (17,5%)
	> 0 % - ≤ 5 %	12/79 (15,2%)	10/20 (50,0%)	17/43 (39,5%)	24/120 (20,0%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	> 75 %	46/108 (42,6%)	-	4/20 (20,0%)	53/123 (43,1%)
	> 50 % - ≤ 75 %	19/108 (17,6%)	-	4/20 (20,0%)	21/123 (17,1%)
	> 25 % - ≤ 50 %	23/108 (21,3%)	-	2/20 (10,0%)	25/123 (20,3%)
	> 10 % - ≤ 25 %	11/108 (10,2%)	-	5/20 (25,0%)	8/123 (6,5%)
	> 5 % - ≤ 10 %	4/108 (3,7%)	-	0/20 (0,0%)	4/123 (3,3%)
	> 0 % - ≤ 5 %	5/108 (4,6%)	19/19 (100,0%)	5/20 (25,0%)	12/123 (9,8%)

		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
Berufs- gruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen ¹⁴	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs- tatbestände)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	> 75 %	5/59 (8,5%)	-	0/2 (0,0%)	5/71 (7,0%)
	> 50 % - ≤ 75 %	4/59 (6,8%)	-	1/2 (50,0%)	5/71 (7,0%)
	> 25 % - ≤ 50 %	20/59 (33,9%)	-	0/2 (0,0%)	20/71 (28,2%)
	> 10 % - ≤ 25 %	24/59 (40,7%)	-	0/2 (0,0%)	26/71 (36,6%)
	> 5 % - ≤ 10 %	4/59 (6,8%)	-	1/2 (50,0%)	3/71 (4,2%)
	> 0 % - ≤ 5 %	2/59 (3,4%)	22/22 (100,0%)	0/2 (0,0%)	12/71 (16,9%)

¹³ Ein VKS-Mind ist für die Pflege im Nachtdienst im Erfassungsjahr 2023 noch nicht vorhanden, so dass die Auswertung noch nicht vorgenommen werden kann. Daher wird nur die Pflege im Tagdienst betrachtet.

¹⁴ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind.

¹⁵ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

Betrachtet wird erneut die Berufsgruppe der Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen. Aus Tabelle 36 (30) wird deutlich, dass der größte Teil der Anrechnungen aus Stunden anderer Fachkräfte nach PPP-RL stammen: 108 Einrichtungen gaben diese Anrechnungsart für diese Berufsgruppe an. Zusätzlich verdeutlicht die Darstellung, dass 46 Einrichtungen angaben, allein durch die Anrechnung anderer Fachkräfte nach PPP-RL mehr als 75 Prozent der VKS-Mind zu leisten. Weitere vier Kinder- und Jugendpsychiatrien dokumentierten den Einsatz von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis im Maß von über 75 Prozent zum VKS-Mind (Tabelle 36 (30)). Welche Berufsgruppen genau angerechnet wurden, lässt sich aus den Tabellen 38 (30) bis 40 (30) entnehmen.

4.5.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst

Die Tabelle 37 zeigt für jede Berufsgruppe einzeln die Erfüllung der drei möglichen Anrechnungstatbestände. Dargestellt werden die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen mit einem einzelnen Tatbestand sowie als Gesamtanzahl und -anteil mit einem der drei Anrechnungstatbestände (Spalte Gesamt). Basis der berechneten Anteile sind die Anzahlen Einrichtungen mit Anrechnung(en) in den Betten/Plätze-Kategorien der einzelnen Einrichtungen. In die Auswertung gehen daher alle auswertbaren Einrichtungen mit plausiblen Angaben zu vollstationären Betten und/oder teilstationären Plätzen sowie plausiblen Anrechnungen auf die jeweils betrachtete Berufsgruppe ein. Die in der Spalte rechts gegebene Anzahl Einrichtungen mit mindestens einer Anrechnung muss sich nicht als Zeilensumme ergeben, da in einer Einrichtung auch mehrere Anrechnungstatbestände zur selben Berufsgruppe vorliegen können. In diesem Fall ist die Anzahl Gesamt über alle Anrechnungstatbestände kleiner als die Zeilensumme.

Tabelle 37 (30): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe im Tagdienst (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach der Einrichtungsgöße in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-“ gekennzeichnet.

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufsgruppe	Einrichtungsgröße (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen ¹⁶	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
ÄrztInnen ¹⁷	< 25	81/85 (95,3%)	-	10/85 (11,8%)	85/85 (100,0%)
	25 - 49	11/14 (78,6%)	-	5/14 (35,7%)	14/14 (100,0%)
	50-74	19/21 (90,5%)	-	3/21 (14,3%)	21/21 (100,0%)
	75-99	8/8 (100,0%)	-	2/8 (25,0%)	8/8 (100,0%)
	≥ 100	3/3 (100,0%)	-	1/3 (33,3%)	3/3 (100,0%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	< 25	30/63 (47,6%)	44/63 (69,8%)	3/63 (4,8%)	63/63 (100,0%)
	25 - 49	10/28 (35,7%)	22/28 (78,6%)	5/28 (17,9%)	28/28 (100,0%)
	50-74	13/36 (36,1%)	29/36 (80,6%)	9/36 (25,0%)	36/36 (100,0%)
	75-99	4/11 (36,4%)	8/11 (72,7%)	1/11 (9,1%)	11/11 (100,0%)
	≥ 100	2/4 (50,0%)	3/4 (75,0%)	0/4 (0,0%)	4/4 (100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufs- gruppe	Einrichtungs- größe (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen ¹⁶	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs- tatbestände)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	< 25	0/0	0/0	0/0	0/0
	25 - 49	2/3 (66,7%)	1/3 (33,3%)	1/3 (33,3%)	3/3 (100,0%)
	50-74	3/7 (42,9%)	3/7 (42,9%)	2/7 (28,6%)	7/7 (100,0%)
	75-99	0/1 (0,0%)	1/1 (100,0%)	0/1 (0,0%)	1/1 (100,0%)
	≥ 100	0/0	0/0	0/0	0/0
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	< 25	6/23 (26,1%)	14/23 (60,9%)	8/23 (34,8%)	23/23 (100,0%)
	25 - 49	2/3 (66,7%)	1/3 (33,3%)	0/3 (0,0%)	3/3 (100,0%)
	50-74	1/7 (14,3%)	5/7 (71,4%)	2/7 (28,6%)	7/7 (100,0%)
	75-99	2/4 (50,0%)	1/4 (25,0%)	2/4 (50,0%)	4/4 (100,0%)
	≥ 100	0/1 (0,0%)	1/1 (100,0%)	0/1 (0,0%)	1/1 (100,0%)
SpezialtherapeutInnen	< 25	47/69 (68,1%)	12/69 (17,4%)	25/69 (36,2%)	69/69 (100,0%)
	25 - 49	8/17 (47,1%)	2/17 (11,8%)	7/17 (41,2%)	17/17 (100,0%)
	50-74	16/24 (66,7%)	4/24 (16,7%)	9/24 (37,5%)	24/24 (100,0%)
	75-99	4/5 (80,0%)	1/5 (20,0%)	0/5 (0,0%)	5/5 (100,0%)
	≥ 100	4/5 (80,0%)	1/5 (20,0%)	2/5 (40,0%)	5/5 (100,0%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	< 25	68/74 (91,9%)	12/74 (16,2%)	7/74 (9,5%)	74/74 (100,0%)
	25 - 49	14/16 (87,5%)	1/16 (6,3%)	3/16 (18,8%)	16/16 (100,0%)
	50-74	18/24 (75,0%)	4/24 (16,7%)	10/24 (41,7%)	24/24 (100,0%)
	75-99	5/6 (83,3%)	1/6 (16,7%)	0/6 (0,0%)	6/6 (100,0%)
	≥ 100	3/3 (100,0%)	1/3 (33,3%)	0/3 (0,0%)	3/3 (100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufs- gruppe	Einrichtungs- größe (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen ¹⁶	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs- tatbestände)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	< 25	37/42 (88,1%)	13/42 (31,0%)	1/42 (2,4%)	42/42 (100,0%)
	25 - 49	6/9 (66,7%)	3/9 (33,3%)	0/9 (0,0%)	9/9 (100,0%)
	50-74	12/16 (75,0%)	5/16 (31,3%)	1/16 (6,3%)	16/16 (100,0%)
	75-99	2/2 (100,0%)	0/2 (0,0%)	0/2 (0,0%)	2/2 (100,0%)
	≥ 100	2/2 (100,0%)	1/2 (50,0%)	0/2 (0,0%)	2/2 (100,0%)

¹⁶ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind.

¹⁷ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden über fast alle Berufsgruppen die meisten Anrechnungen in den kleinen Einrichtungen vorgenommen (beispielsweise in 85 von 131 Einrichtungen mit Anrechnung auf Berufsgruppe a). Für den Nachtdienst wurden die wenigsten Anrechnungen dokumentiert, darunter keine in den kleinen Einrichtungen (Tabelle 37(30)).

4.5.4 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Anrechnungstatbestand nach Tag-/Nachtdienst

Das Kapitel beleuchtet die einzelnen vorgenommenen Anrechnungen nach Maßgabe der übernommenen Regelaufgaben. Für die Auswertung der Freitextfelder in Tabelle A5.3 der Anlage 3 der PPP-RL wurden für das Berichtsquartal alle Freitextangaben, je Anrechnungstatbestand, gesichtet. Dabei wurde keine Plausibilisierung analog der restlichen Auswertungen des Kapitels vorgenommen, sondern es wurden alle Freitexte einbezogen. Für die Auswertung der Freitexte wurden die Angaben um die Berufsgruppenangaben bereinigt, die nicht den alphabetischen Berufsgruppenkategorien der PPP-RL entsprachen.

Aufgrund der sich zeigenden limitierenden Faktoren, wird in den folgenden Tabellen 38 bis 40 auf die Berufsgruppen der PPP-RL zurückgegriffen. Zukünftig könnte die Dokumentation dazu direkt über die Auswahl der dem Fachbereich entsprechenden Berufsgruppe nach §5 PPP-RL erfolgen.

Tabelle 38 widmet sich den durch andere Berufsgruppen gemäß PPP-RL übernommenen Aufgaben. Tabelle 39 zeigt angerechnete Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in denselben Berufsgruppen. Tabelle 40 fasst die Anrechnungen von Fach- oder Hilfskräften außerhalb der Berufsgruppen gemäß PPP-RL auf die Berufsgruppen, bei denen die Anrechnung erfolgte, zusammen.

Zum Erfassungsjahr 2023 wurde die Formel zur Auszählung der Anrechnungen verändert, so dass die Auswertungen nicht mit denen aus den Vorjahren vergleichbar sind.

Tabelle 38 (30): Anrechnung von Fachkräften **anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie**. Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst (Tagdienst)	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	0/13 (0%)	0/13 (0%)	0/13 (0%)	13/13 (100%)	0/13 (0%)	0/13 (0%)	0/13 (0%)	13/13 (100%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	0/121 (0%)	1/121 (1%)	0/121 (0%)	1/121 (1%)	36/121 (30%)	50/121 (41%)	33/121 (27%)	121/121 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	127/207 (61%)	18/207 (9%)	1/207 (0%)	0/207 (0%)	20/207 (10%)	17/207 (8%)	24/207 (12%)	207/207 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/87 (0%)	22/87 (25%)	1/87 (1%)	0/87 (0%)	0/87 (0%)	49/87 (56%)	15/87 (17%)	87/87 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/56 (0%)	17/56 (30%)	0/56 (0%)	0/56 (0%)	30/56 (54%)	1/56 (2%)	8/56 (14%)	56/56 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/90 (0%)	37/90 (41%)	4/90 (4%)	0/90 (0%)	26/90 (29%)	23/90 (26%)	0/90 (0%)	90/90 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	1/1 (100%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	1/1 (100%)

Tabelle 39 (30): Anrechnung von Fachkräften **ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie**. Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst (Tagdienst)	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	17/17 (100%)	0/17 (0%)	0/17 (0%)	0/17 (0%)	0/17 (0%)	0/17 (0%)	0/17 (0%)	17/17 (100%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	0/23 (0%)	18/23 (78%)	3/23 (13%)	0/23 (0%)	2/23 (9%)	0/23 (0%)	0/23 (0%)	23/23 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	12/12 (100%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	12/12 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/40 (0%)	0/40 (0%)	0/40 (0%)	0/40 (0%)	39/40 (98%)	1/40 (3%)	0/40 (0%)	40/40 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/22 (0%)	0/22 (0%)	0/22 (0%)	0/22 (0%)	0/22 (0%)	22/22 (100%)	0/22 (0%)	22/22 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/2 (0%)	0/2 (0%)	0/2 (0%)	0/2 (0%)	0/2 (0%)	0/2 (0%)	2/2 (100%)	2/2 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	0/2 (0%)	2/2 (100%)	0/2 (0%)	0/2 (0%)	0/2 (0%)	0/2 (0%)	0/2 (0%)	2/2 (100%)

Tabelle 40 (30): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus **Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.**

Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
ÄrztInnen	Pflegefach- personen und Erziehungsdienst (Tagdienst)	Pflegefach- personen und Erziehungsdienst (Nachtdienst)	Psychothera- peutInnen und PsychologInnen	Spezialthera- peutInnen	Bewegungs- therapeutInnen und Physio- therapeutInnen	Sozialarbeiter- Innen, Sozialpäda- gogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
0/453 (0%)	264/453 (58%)	8/453 (2%)	61/453 (13%)	41/453 (9%)	38/453 (8%)	41/453 (9%)	453/453 (100%)

4.6 Qualifikation des therapeutischen Personals

Die Tabellen 41 bis 47 stellen die durch die Einrichtungen angegebenen Zusatzqualifikationen in den Berufsgruppen dar. Abgebildet werden die gemäß PPP-RL Anlage 3 Tabelle A8.2 bzw. B4.2 benannten Zusatzqualifikationen.

Dabei ist zu beachten, dass sich die weiteren Qualifikationen nicht grundsätzlich zu Gesamt addieren, da auch mehrere Zusatzqualifikationen angegeben werden können. Explizite Ausschlüsse werden in der Spaltenüberschrift gemäß PPP-RL benannt.

Im 3. Quartal 2023 machten 286 der 304 differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie Angaben auf Excel-Sheet A8 bzw. B4 des Servicedokuments.

Tabelle 41a (30): Qualifikation der **ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Mehrfachnennungen möglich.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
ÄrztInnen und ärztliche PsychotherapeutInnen a0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	a1) davon FachärztInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	a2) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.772,0 (100%)(n=286)	354,5/1.772,0 (20,0%)(n=142)	605,6/1.772,0 (34,2%)(n=179)

Tabelle 42b (30): Qualifikation der **Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung						
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst b0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	b1) davon Pflegefachpersonen exklusive b4 und b6 [MW VKS-Ist (Anteil)]	b2) davon ErzieherInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	b3) davon Heilerziehungs- bflegerInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	b4) davon Fachpersonen mit Weiterbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie [MW VKS-Ist (Anteil)]	b5) davon Fachpersonen mit Bachelor Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]	b6) davon Pflegefachpersonen mit Weiterbildung Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]
9.181,6 (100%)(n=286)	4.825,0/9.181,6 (52,6%) (n=202)	2.525,1/9.181,6 (27,5%) (n=183)	931,4/9.181,6 (10,1%) (n=132)	506,0/9.181,6 (5,5%) (n=105)	94,4/9.181,6 (1,0%)(n=81)	447,6/9.181,6 (4,9%) (n=100)

Tabelle 43c (30): Qualifikation der **PsychotherapeutInnen und PsychologInnen** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung						
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen c0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	c1) davon approbierte Psychologische PsychotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c2) davon approbierte Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c3) davon Psycho- logInnen in Ausbildung zur Psychologischen PsychotherapeutIn oder Kinder- und Jugend- lichenpsychotherapeutIn [MW VKS-Ist (Anteil)]	c4) davon PsychotherapeutInnen mit Approbation nach §2 Abs. 1 Nr. 1 PsychThG [MW VKS-Ist (Anteil)]	c5) davon Fachpsycho- therapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c6) davon PsychologInnen ohne Approbation [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.672,0 (100%)(n=286)	460,4/1.672,0 (27,5%) (n=144)	532,4/1.672,0 (31,8%) (n=148)	509,0/1.672,0 (30,4%) (n=118)	50,2/1.672,0 (3,0%) (n=62)	216,0/1.672,0 (12,9%) (n=76)	706,9/1.672,0 (42,3%) (n=108)

Tabelle 44d (30): Qualifikation der **SpezialtherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung					
SpezialtherapeutInnen d0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	d1) davon ErgotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d2) davon Künstlerische TherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d3) davon Spezial- therapeutInnen mit anderer Qualifikation als d1 und d2 [MW VKS-Ist (Anteil)]	d4) davon SprachheiltherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d5) davon LogopädInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.012,1 (100%)(n=286)	570,7/1.012,1 (56,4%)(n=185)	300,8/1.012,1 (29,7%)(n=138)	281,5/1.012,1 (27,8%)(n=125)	79,1/1.012,1 (7,8%)(n=60)	61,3/1.012,1 (6,1%)(n=79)

Tabelle 45e (30): Qualifikation der **BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen e0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	e1) davon BewegungstherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	e2) davon PhysiotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
385,1 (100%)(n=281)	289,8/385,1 (75,2%)(n=145)	152,0/385,1 (39,5%)(n=108)

Tabelle 46f (29): Qualifikation der **SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SozialarbeiterInnen und -pädagogInnen, HeilpädagogInnen f0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	f1) davon SozialarbeiterInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f2) davon SozialpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f3) davon HeilpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
913,7(100%)(n=286)	507,0/913,7(55,5%)(n=153)	542,2/913,7(59,3%)(n=149)	141,8/913,7(15,5%)(n=93)

4.7 Personalausstattung im Nachtdienst

Neu zu definieren ist die Mindestpersonalausstattung für die Nachtdienste (§ 14 Abs. 2 PPP-RL). Die tatsächliche Besetzung im Nachtdienst wird monatlich auf Stationsebene erhoben (vgl. Anlage 3 Tabelle B5 PPP-RL) bzw. quartalsweise auf Einrichtungsebene (Anlage 3 Tabelle A5.4 PPP-RL).

Für die Auswertungen der Nachtdienste wird eine "Auswertungsgrundgesamtheit Nacht" gebildet, die für die folgende Abbildung und Tabelle Vergleichbarkeit herstellt. Eine Übersichtstabelle dazu findet sich im Anhang (Tabelle 65 (30), Seite 264). Generell werden nur Einrichtungen ausgewertet, die Angaben, Nachtdienste zu erbringen.

Tabelle 48 zeigt die Verteilung der geleisteten pflegerischen Nachtdienste pro Nacht bezogen auf zwölf Betten. Dieser Bezug auf die empfohlene Stationsgröße (§9 Absatz 1 PPP-RL) wird umgesetzt, um die Vergleichbarkeit zwischen den Einrichtungen herzustellen. Zur Berechnung werden die angegebenen Planbetten aus Blatt A2.1 herangezogen.

Außer der Verteilung über alle eingeflossenen Einrichtungen wird einerseits stratifiziert nach Angabe regionaler Pflichtversorgung, andererseits nach der Größe der Einrichtungen. Ergänzend findet sich im Anhang eine Stratifizierung nach Anteilen an Intensivbehandlung ausschließlich an den vollstationären Behandlungstagen, die für den pflegerischen Nachtdienst maßgeblich sind (Tabelle 66 (30), Seite 264).

Tabelle 48 (30): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst, Gesamt und nach regionaler Pflichtversorgung sowie Größe der Einrichtung in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Darstellung nur für Erbringung Nachtdienst = Ja. Zur Berechnung von VKS-Ist/Nacht/12 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären Betten je Einrichtung (Summe der vollstationären Planbetten auf Stationsebene aus A2.1 PPP-RL) und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 66). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 142, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 162.

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Mittlere Anzahl der Nächte pro Quartal (n)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist / Nacht/12 Betten)	
				MW (SD)	Median (Min; Max)
eingeflossene Einrichtungen		142 (100%)	91,2	12,1 (4,4)	12,5 (0,1; 26,5)
regionale Pflicht- versorgung	Ja	121/142 (85,2%)	91,3	12,6 (4,3)	12,8 (0,1; 26,5)
	Nein	21/142 (14,8%)	90,6	9,4 (4,2)	11,0 (0,4; 15,1)
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/ Plätze	15/142 (10,6%)	85,1	10,0 (5,1)	9,8 (1,4; 21,6)
	25-49 Betten/Plätze	48/142 (33,8%)	92,0	12,4 (4,9)	13,0 (0,4; 26,5)
	50-74 Betten/Plätze	52/142 (36,6%)	91,9	12,7 (4,0)	12,8 (0,1; 23,0)
	75-99 Betten/Plätze	19/142 (13,4%)	91,9	11,4 (4,1)	11,5 (2,6; 20,2)
	≥ 100 Betten/Plätze	8/142 (5,6%)	92,0	11,3 (2,7)	12,2 (5,4; 13,7)

Abbildung 18 visualisiert die in Tabelle 48 zur Verteilung der pflegerischen Nachtdienste gezeigten Eckdaten in der ausführlichen Form als Boxplot. Dabei wird jeweils der Mittelwert der Umsetzungsgrade in der Anteilskategorie als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Umsetzungsgrade zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung.

Da die Auswertung in dieser Form datenbedingt erst ab dem Erfassungsjahr 2023 möglich ist, baut sich die Verlaufsdarstellung erst entsprechend auf.

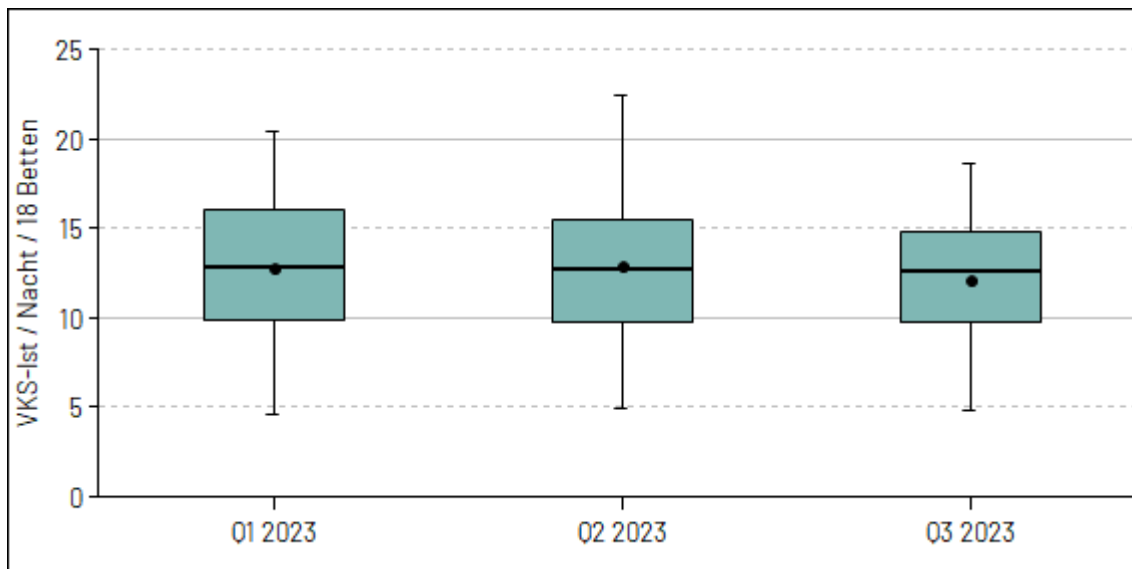


Abbildung 18 (30): Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht und 12 Betten in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zur Berechnung von VKS-Ist/Nacht/12 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären (Plan-)Betten je Einrichtung und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 66).

Die Auswertung Tabelle 48 (30) präsentiert innerhalb der Einrichtungen mit geleistetem Nachtdienst einen Unterschied in der mittleren Personalausstattung der Subgruppe "regionale Pflichtversorgung: ja" mit im Mittel 12,6 Vollkraftstunden pro Nacht und Station gegenüber der Subgruppe "regionale Pflichtversorgung: nein" mit im Mittel 9,4 Vollkraftstunden pro Nacht und Station. Zu bedenken ist aber einerseits die ungeklärte Definition zur regionalen Pflichtversorgung, andererseits die geringe eingeflossene Fallzahl ohne regionale Pflichtversorgung (n = 21).

Abbildung 18 (30) skizziert einen leichten Rückgang der VKS je Nacht und PatientIn vom ersten bis zum dritten Berichtsquartal 2023 (s. Whiskers, Median und Mittelwert).

5 Ergebnisse der Psychosomatik

Im 3. Quartal 2023 gingen insgesamt auswertbare Daten von 279 Psychosomatiken über das PPP-Webportal ein. Darunter lieferten 14 Einrichtungen als zufällig gezogene Stichprobe erweiterte Daten auf Stations- und Monatsebene.

Die gelieferten Daten sind nicht immer durchgängig auswertbar. Für die Auswertungen innerhalb dieses Berichts gelten unterschiedliche Voraussetzungen, welche Kombination an Datenfeldern plausibel gefüllt vorliegen muss. Dargestellt wird zunächst, welche Anzahlen und Anteile der gelieferten Daten je Kapitel für das 3. Quartal 2023 auswertbar sind.

Tabelle I (31): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten je Kapitel (nach Anwendung der Ein- und Ausschlusskriterien) in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik im 3. Quartal 2023.

Kapitel	auswertbar (Anteil [%])	nicht auswertbar (Anteil [%])
Kapitel 2.1 Allgemeine Auswertungen	279 (100 %)	
Kapitel 5.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen	270 (96,8 %)	9 (3,2 %)
Kapitel 5.2 Auswertung zum Korridor	259 (92,8 %)	20 (7,2 %)
Kapitel 5.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst (nur VKS-Ist)	268 (96,1 %)	11 (3,9 %)
Kapitel 5.4 Ausnahmetatbestände	279 (100 %)	
Kapitel 5.5.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	263 (94,3 %)	16 (5,7 %)
Kapitel 5.5.2/3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	50 (17,9 %)	229 (82,1 %)
Kapitel 5.6 Qualifikation des therapeutischen Personals	262 (93,9 %)	17 (6,1 %)
Kapitel 5.7 Personalausstattung im Nachtdienst	205 (73,5 %)	74 (26,5 %)

5.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen

PatientInnen werden je nach Art und Schwere der Krankheit sowie dem damit verbundenen Behandlungsziel unterschiedlichen Behandlungsbereichen zugeordnet. Die Patientenzuordnung erfolgt dabei unter Berücksichtigung der Eingruppierungsempfehlungen aus Anlage 2 der PPP-RL.

Tabelle 6 zeigt die mittleren Anzahlen an Behandlungstagen je Behandlungsbereich über alle Standorte mit differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik im Berichtsquartal. Für die Zählweise von Behandlungstagen gelten innerhalb der PPP-RL allerdings Besonderheiten: Entlasstage, Verlegungstage und Tage, an denen eine über Mitternacht hinausgehende Beurlaubung oder Abwesenheit beginnt, werden im Rahmen der PPP-RL für vollstationäre Behandlungen nicht mitgezählt. Weiterhin müssen mögliche Unschärfen bei der Einstufung der Behandlungstage mitbedacht werden: gemäß PPP-RL

soll zweiwöchentlich mittwochs die Einstufung als Stichtagserhebung erfolgen. Nach ExpertInnenmeinung wird in der Realität abweichend vorgegangen. Zudem sind Fehleinstufungen möglich.

Betrachtet werden die Gesamtanzahl der Behandlungstage in den differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik über alle datenliefernden Standorte sowie die Verteilung dieser Behandlungstage auf die Behandlungsbereiche gemäß § 3 PPP-RL, die prozentual entsprechend der stichtagsbezogenen Einstufung der PatientInnen erfolgt. Dabei kann die Anzahl der Behandlungstage Anhaltspunkte für die zugrundeliegenden Patientenzahlen liefern.

Genutzt wird in der Tabelle 6 für die Zeile "Gesamt" die Summe der einzelnen Behandlungsbereiche zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments.

Tabelle 6 (31): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Dargestellt wird zudem der jeweilige Anteil der Behandlungstage des jeweiligen Behandlungsbereichs an den Gesamtbehandlungstagen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 270, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 9.

Behandlungstage über alle Einrichtungen		
Behandlungsbereich	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Anzahl Behandlungstage (%)
P – Psychosomatik	270	1.017.350 (100,0%)
P1 – Psychotherapie	166	397.298 (39,1%)
P2 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	194	461.262 (45,3%)
P3 – Psychotherapie teilstationär	101	52.726 (5,2%)
P4 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	130	106.064 (10,4%)

Wie Tabelle 9 ausweist, verzeichnete die meisten Behandlungstage die Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung (P2) (461.262 Tage). Das entsprach einem Anteil von 45,3 Prozent an allen Behandlungstagen innerhalb des 3. Quartals 2023 in den Einrichtungen der Psychosomatik.

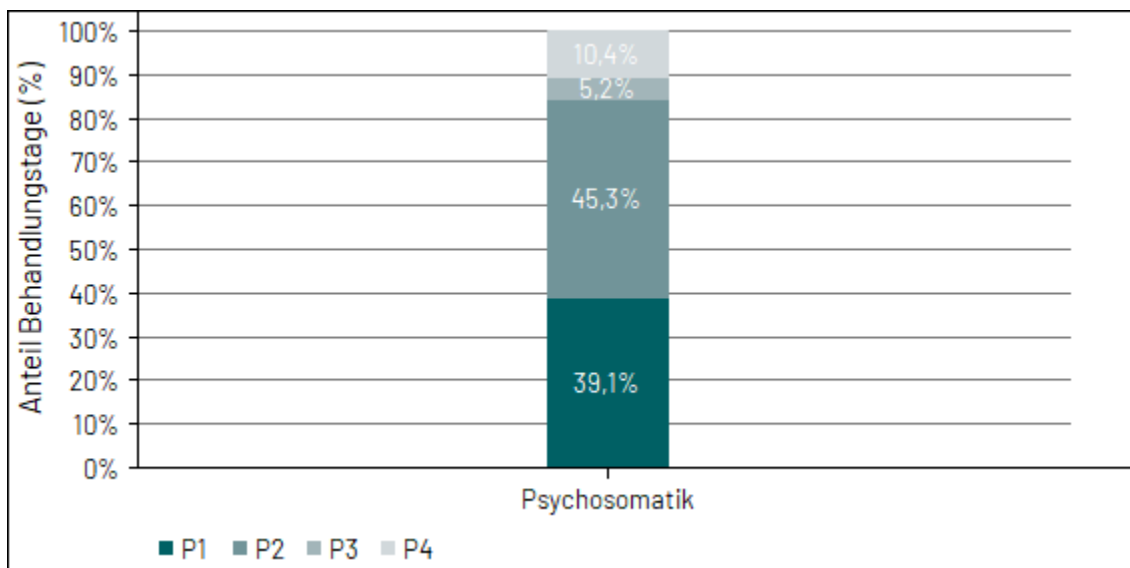


Abbildung 1 (31): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 270, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 9.

Legende: (P1) Psychotherapie, (P2) Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung, (P3) Psychotherapie teilstationär, (P4) Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär

Die teilstationäre Behandlung in den Bereichen P3 und P4 nimmt nur 15,6 Prozent der gesamten Behandlungstage der Psychosomatik ein (Abbildung 1(31)).

Tabelle 7 zeigt die durchschnittliche Patientenbelegung an den Stichtagen je Stations-typ. Die Information liegt nur für die fünfprozentige Stichprobe der Einrichtungen vor, die zusätzlich Angaben auf Stations- und Monatsebene tätigen mussten. Die Darstellung der durchschnittlichen Patientenanzahlen an den Stichtagen erfolgt in Kategorien um die empfohlene Stationsgröße gemäß § 9 Abschnitt 1 PPP-RL herum.

Innerhalb der Stichprobe entsprach die Patientenbelegung in der Psychosomatik im 3. Quartal 2023 insgesamt bei 57,7 Prozent der Stationen der Empfehlung von maximal 18 Betten je Station (Tabelle 7 (31)). Nicht vorhanden waren innerhalb der Stichprobe der differenzierten Einrichtung Psychosomatik geschützte Akut- / Intensivstationen (A), fakultativ geschlossene Stationen (B) und Stationen des Typs mit geschützten Bereichen (D). Es war nur eine Einheit mit innovativem Behandlungskonzept (F) dokumentiert. Die typischen Stationen in der psychosomatischen Behandlung scheinen demnach den Typen (C) offene, nicht elektive Station und (E) elektive offene Station anzugehören. (Tabelle 7 (31)).

Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.

Tabelle 7 (31): **STICHPROBE:** Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Die Berechnung der durchschnittlichen Patientenbelegung einer Station erfolgt mithilfe der Anzahl an PatientInnen an den jeweiligen Stichtagen des Quartals je Station. Prozentuiert wird auf die Gesamtanzahl der Stationen eines Stationstyps (Angabe inkl. 95 % Konfidenzintervall); Lagemaße der Verteilung der Patientenbelegung je Stationstyp finden sich im Anhang (Tabelle 56). Anzahl einbezogener Stationen n = 26, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 0.

Patientenbelegung	Durchschnittliche Patientenbelegung je Stationstyp						
	geschützte Akut- / Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station m. geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
mehr als 22	-/- (- [n.a.])	-/- (- [n.a.])	1/8 (12,5% [0,2%; 55,4%])	-/- (- [n.a.])	3/17 (17,6% [2,5%; 49,1%])	0/1 (0,0% [n.a.])	4/26 (15,4% [4,1%; 35,7%])
> 20 bis 22	-/- (- [n.a.])	-/- (- [n.a.])	1/8 (12,5% [0,2%; 55,4%])	-/- (- [n.a.])	1/17 (5,9% [0,1%; 30,7%])	1/1 (100,0% [n.a.])	3/26 (11,5% [2,4%; 30,4%])
> 18 bis 20	-/- (- [n.a.])	-/- (- [n.a.])	0/8 (0,0% [n.a.])	-/- (- [n.a.])	4/17 (23,5% [6,1%; 51,9%])	0/1 (0,0% [n.a.])	4/26 (15,4% [4,4%; 34,9%])
> 16 bis 18	-/- (- [n.a.])	-/- (- [n.a.])	1/8 (12,5% [0,1%; 63,7%])	-/- (- [n.a.])	5/17 (29,4% [6,1%; 65,6%])	0/1 (0,0% [n.a.])	6/26 (23,1% [6,1%; 50,6%])
> 14 bis 16	-/- (- [n.a.])	-/- (- [n.a.])	2/8 (25,0% [2,4%; 68,7%])	-/- (- [n.a.])	1/17 (5,9% [0,0%; 35,9%])	0/1 (0,0% [n.a.])	3/26 (11,5% [1,9%; 32,7%])
> 12 bis 14	-/- (- [n.a.])	-/- (- [n.a.])	0/8 (0,0% [n.a.])	-/- (- [n.a.])	1/17 (5,9% [0,1%; 30,7%])	0/1 (0,0% [n.a.])	1/26 (3,8% [0,1%; 19,8%])
bis 12	-/- (- [n.a.])	-/- (- [n.a.])	3/8 (37,5% [6,3%; 79,8%])	-/- (- [n.a.])	2/17 (11,8% [1,5%; 36,4%])	0/1 (0,0% [n.a.])	5/26 (19,2% [6,6%; 39,4%])

5.2 Auswertung zum Korridor

Das Excel-Sheet A3.3 des Nachweises beinhaltet neben den Behandlungstagen des aktuellen Quartals der Standorte auch die Behandlungstage des Vorjahresquartals. Aus diesen Angaben ist die Überprüfung des sog. Belegungskorridors möglich. Der Belegungskorridor soll dazu dienen, eine ausreichende Personalausstattung auch bei kurzfristig schwankenden Belegungszahlen zu garantieren. Dieser Korridor wurde zunächst bei 2,5 Prozent festgelegt. Für die Berechnung der Mindestpersonalausstattung in Vollkraftstunden hat dies folgende Auswirkungen: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage im aktuellen Quartal in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als +/- 2,5 Prozent von den Behandlungstagen des Vorjahresquartals ab, wird für die weitere Berechnung der Behandlungswochen die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage des laufenden Quartals verwendet (§ 6 Abs. 4 PPP-RL). Um einen Eindruck der Passgenauigkeit des Korridors zu erhalten, erfolgt eine tabellarische Darstellung aller Einrichtungen der Psychosomatik in Intervallen der prozentualen Abweichung zwischen aktuellen und Referenzjahres-Werten (Tabelle 10).

Die abgetragene prozentuale Abweichung bezieht sich dabei jeweils auf die Tage desjenigen Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Da ein abweichender Bereich ausreicht, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen, ist dieser maximale Korridorwert der Einrichtung der für die Verteilung maßgebliche.

Die Einrichtungsgröße könnte einen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit haben, mit der Einrichtungen den Korridor verlassen. Kleinere Einrichtungen könnten eher eine stabile Patientenbelegung aufweisen, vor allem Einrichtungen mit elektiven Behandlungen (oft kleine Einrichtungen) haben eine höhere Wahrscheinlichkeit im Korridor zu bleiben. Daher wird die Auswertung zusätzlich stratifiziert nach der Größe der Einrichtung durchgeführt (Tabelle 8). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze (Summe einer differenzierten Einrichtung aus Excel-Sheet A2.1).

Auswertbar für die Tabelle 8 sind nur die Einrichtungen, für die sowohl Werte des Erfassungsquartals als auch des Referenzjahres vorliegen. Liegen keine Werte-Paare vor, wird die Einrichtung von der Auswertung ausgeschlossen.

Nicht betrachtet werden dabei Behandlungsbereiche, die in einem der beiden Jahre den Wert '0' aufwiesen, da diese den Bereich entweder noch nicht bedienten ('0' im Referenzquartal) oder nicht mehr versorgten ('0' im Erfassungsquartal). In beiden Fällen ist der Abgleich nicht sinnvoll, um die Anpassung des definierten Korridors zu prüfen.

Die tabellarische Darstellung erfolgt der Übersichtlichkeit halber eng um den in der Richtlinie definierten Belegungskorridor. In der Psychosomatik ergibt sich im Gegensatz zu den Psychiatrien nicht die Änderung dokumentierbarer Behandlungsbereiche, so dass die Daten robuster sein sollten, da größere Anteile der Einrichtungen auswertbar sind.

Tabelle 8 (31): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist (ein abweichender Bereich reicht aus, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 259, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 20.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-99	100-249	≥ 250	Gesamt
kleiner oder gleich 2,5%	3/87 (3,4%)	6/94 (6,4%)	4/57 (7,0%)	0/17 (0,0%)	0/4 (0,0%)	13/259 (5,0%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	5/87 (5,7%)	5/94 (5,3%)	1/57 (1,8%)	0/17 (0,0%)	1/4 (25,0%)	12/259 (4,6%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	13/87 (14,9%)	17/94 (18,1%)	6/57 (10,5%)	2/17 (11,8%)	0/4 (0,0%)	38/259 (14,7%)
mehr als 10%	66/87 (75,9%)	66/94 (70,2%)	46/57 (80,7%)	15/17 (88,2%)	3/4 (75,0%)	196/259 (75,7%)

Es bewegen sich nur wenige Einrichtungen innerhalb des definierten Korridors oder in dessen Nähe (Tabelle 8 (31)). Eine Verteilung ist nur insofern zu erkennen, als dass es nur wenige große und kaum sehr große Psychosomatiken zu geben scheint. Ein Einfluss der Einrichtungsgröße auf den Verbleib im Korridor ist nicht erkennbar.

Würde der Korridor auf fünf Prozent erweitert, könnten gerade knapp 10 Prozent der Einrichtungen die Behandlungstage des Vorjahres zur Bestimmung der Mindestvorgaben heranziehen.

Eine ausdifferenzierte Darstellung danach, welche Anteile des Betrags jeweils nach oben oder unten abweichen, befindet sich im Anhang (Tabelle 57 (31), Seite 270). Die Tabelle 57 berücksichtigt nicht die Größe der Einrichtungen.

5.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst

Die Berechnung der personellen Mindestausstattung gemäß § 6 der PPP-RL ist für die Psychosomatik ausgesetzt. Die entsprechenden Auswertungen der Kapitel .3, die für die anderen Fachbereiche durchgeführt werden, müssen daher weitestgehend entfallen.

Betrachtet werden kann aber die tatsächlich geleistete Arbeitszeit in den Berufsgruppen. Um verschieden große Einrichtungen hinsichtlich ihrer VKS-Ist vergleichbar zu machen, werden die VKS-Ist durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt. Zusätzlich werden die Stunden in Minuten umgerechnet, so dass sich die Minuten pro PatientIn und Woche ergeben.

Die berechnete Einheit VKS-Ist pro Patientin oder Patient je Woche kann unter Beachtung der Unschärfen der Dokumentation und der Dokumentierbarkeit in den Service-dokumenten zum Vergleich zwischen den Einrichtungen herangezogen werden.

Die Auswertung wird anders als in den Kapiteln zur Erwachsenen- bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie durchgeführt. In Tabelle 16 (31) fließen Einrichtungen der Psychosomatik ein, wenn das VKS-Ist der Berufsgruppe plausibel ist sowie plausible Angaben zu Behandlungstagen in Behandlungsbereichen vorliegen, um die Behandlungswochen berechnen zu können. Die Spalten zu VKS-Mind, Umsetzungsgrad und Erfüllung der Mindestvorgabe bleiben entsprechend leer.

Tabelle 16 (31): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist). Für VKS-Ist wurden die tatsächlichen VKS Stunden über alle differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche); eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 61). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 268, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 11.

Berufsgruppen	Summe tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist [Std])	Summe geforderte Personalausstattung (VKS-Mind [Std])	VKS-Ist in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	VKS-Mind in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	Umsetzungsgrad [%] Median (Min, Max) MW (SD)
ÄrztInnen	480.081,1	-	235,5 (0,0;572,4) 239,3 (105,8)	-	-
Pflegefachpersonen	916.631,5	-	448,3 (0,0;2.345,7) 465,6 (219,2)	-	-
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	375.268,4	-	157,6 (0,0;1.040,4) 176,7 (107,7)	-	-
SpezialtherapeutInnen	205.078,6	-	101,5 (0,0;404,5) 105,8 (57,4)	-	-
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	112.814,2	-	45,5 (0,0;657,9) 53,7 (52,2)	-	-
SozialarbeiterInnen, Sozialpäda- gogInnen und HeilpädagogInnen	66.011,3	-	37,3 (0,0;159,7) 38,7 (27,8)	-	-

5.4 Ausnahmetatbestände

Die Standorte haben die Möglichkeit, bei der Nichterfüllung der Mindestvorgaben folgende Sachverhalte als Ausnahmetatbestände geltend zu machen:

- kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (bei mehr als 15 Prozent des vorzuhaltenden Personals; Ausnahmetatbestand 1)
- kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei PatientInnen mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (größer 110 Prozent des Umfangs des Vorjahres; Ausnahmetatbestand 2)
- gravierende strukturelle Veränderungen in der Einrichtung wie z. B. Stationsumstrukturierungen oder -schließungen (§ 10 Abs. 1 PPP-RL; Ausnahmetatbestand 3)
- reine Tagesklinik: die Mindestvorgaben müssen im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder eingehalten werden (befristet bis zum 31. Dezember 2025; Ausnahmetatbestand 4).

Da in der Psychosomatik weiterhin die Pflicht zur Dokumentation in Bezug auf die Erfüllung von Mindestvorgaben ausgesetzt ist und es keine tagesklinische Behandlung innerhalb psychosomatischer Einrichtungen gibt, können im Vergleich mit den anderen Fachbereiche einige Auswertungen nicht vorgenommen werden.

Der Anteil dokumentierter Ausnahmetatbestände weicht in der Psychosomatik auch ohne die Verpflichtung zur Erfüllung der Mindestvorgaben innerhalb der Dokumentationen von einander ab. Für das 3. Quartal 2023 gaben 17 Einrichtungen der Psychosomatik auf Blatt A5.2 der Servicedokumente an, dass für sie ein Ausnahmetatbestand vorläge, der aber nicht wie gefordert auf Blatt A6 näher erläutert wurde. Umgekehrt dokumentierten zwei Einrichtungen der Psychosomatik Ausnahmetatbestände auf Blatt A6, gab diese aber nicht auf Blatt A5.2 an.

Die Tabellen 26 und 27 zeigen Ergebnisse des dokumentierten Ausnahmetatbestands 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle.

Auf Seite 6 der Tragenden Gründe zur PPP-RL vom 20. Oktober 2020 ist definiert, wie die Ausfallquote in A6.1 konkret zu berechnen ist:

$$\text{Ausfallquote} = \text{krankheitsbedingte Ausfallstunden} / \text{VKS-Mind.}$$

Der Umgang der Häuser mit der Bestimmung der Ausfallquote ist nach Datenlage allerdings unterschiedlich: teilweise werden die Ausfallstunden korrekt auf das VKS-Mind bezogen, in anderen Fällen wird 100 % gesetzt oder ein nicht systematisch nachvollziehbarer Faktor mit verrechnet. Zusätzlich werden unterschiedliche Formate durch die Standorte übermittelt.

Daher wird für die Auswertung einrichtungsweise die Ausfallquote als (ggf. für die Einrichtung summierte) Ausfallstunden zu VKS-Mind neu berechnet und anschließend der Mittelwert gebildet. *Nicht* geprüft wird derzeit, ob das angegebene VKS-Mind auf Excel-Sheet A6 der Summe aller berufsgruppenspezifischen VKS-Mind aus Excel-Sheet A5.1 entspricht, was gemäß § 10 Abschnitt 2 gegeben sein sollte:

"Der Ausnahmetatbestand nach Absatz 1 Nummer 1 bezieht sich auf das gesamte therapeutische Personal der jeweiligen differenzierten Einrichtung gemäß § 5 in Verbindung mit § 8."

Dargestellt werden zunächst Ausfallstunden und -quoten (Tabelle 26 (31)), im Anschluss die thematisch gruppiert ausgewerteten Freitexte, die Angaben über die Gründe enthalten sollten (Tabelle 27 (31)). Für die Freitextauswertungen ist zu beachten, dass die

Auswertung je Eintrag erfolgt, nicht je Einrichtung. Für eine Einrichtung können also mehrere Einträge ausgewertet werden.

Tabelle 26 (31): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle) in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 2, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 277.

	Ausfallstunden	Ausfallquote in Prozent
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	2/279 (0,7%)	
Mittelwert	551,5	16,7%
Standardabweichung	1,0	1,0%
Median	551,5	16,7%
Minimum	275,0	15,2%
Maximum	828,0	18,2%
5. Perzentil	302,6	15,3%
25. Perzentil	413,3	15,9%
75. Perzentil	689,8	17,4%
95. Perzentil	800,4	18,0%

Für die Einrichtungen der Psychosomatik mit angegebenen kurzfristigen krankheitsbedingten Personalausfällen lag die mittlere Ausfallquote bei 16,7 Prozent und damit über dem mit 15 Prozent bezifferten üblichen Maß der Abweichung im Hinblick auf das vorzuhaltende Personal (Tabelle 26 (31)).

Tabelle 27(31): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.1: Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen							
	Krankheits- bedingter Personalausfall	Erhöhte Arbeits- belastung	Beschäftigungs- verbot	Hohe Übergriffsrate	Neuein- stellung Personal	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
9/9 (100%)	2/9 (22,2%)	0/9 (0,0%)	0/9 (0,0%)	0/9 (0,0%)	0/9 (0,0%)	0/9 (0,0%)	0/9 (0,0%)	7/9 (77,8%)

In den Einrichtungen der Psychosomatik wurden im 3. Quartal 2023 keine Ausnahmetatbestände der Kategorie 2, kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei PatientInnen mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung im Sinne einer regionalen Pflichtversorgung zur Aufnahme, die in ihrem Ausmaß über das übliche Maß (mehr als 110 Prozent des Umfangs des Vorjahres) hinausgeht, dokumentiert.

Unabhängig davon, ob gemäß dem errechneten Mittelwert die Bedingungen der PPP-RL erfüllt wurden, um einen Ausnahmetatbestand geltend zu machen, kann es auf der Ebene der einzelnen Einrichtung vorgekommen sein, dass die in der PPP-RL §10 Absatz 1 Satz 1 respektive 2 definierten Schwellen für einen Ausnahmetatbestand nicht erreicht werden, diese aber dokumentiert werden. Für die Einrichtungen der Psychosomatik kam dies im betrachteten Quartal keinmal vor. Hintergrund kann ggf. die sukzessive Füllung der Dokumente sein. Diese Fälle werden aktuell *nicht* ausgeschlossen.

Tabellen 29 bis 32 befassen sich mit dem Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen. Diese Auswertungen beruhen großteils auf händischen Freitextauswertungen. Tabelle 29 stellt zunächst dar, wie viele Einrichtungen den Ausnahmetatbestand angaben. Weiterhin geht es darum, ob gemäß der Kommentare in den Freitextfeldern Auswirkungen auf erstens die Behandlungsleistungen und zweitens auf die Personalausstattung vorlagen. Die weiteren Tabellen 30 bis 32 geben ausschließlich das Ergebnis der inhaltlichen Analyse der drei Freitextfelder zu A.3 wieder: Die Tabellen 30 und 31 ordnen die dokumentierten Auswirkungen gravierender struktureller oder organisatorischer Veränderungen im Hinblick auf die Behandlungsleistungen einerseits und die Personalausstattung andererseits ein.

Tabelle 32 befasst sich mit den kategorisierten getätigten Angaben zu den Gründen für die gravierenden strukturellen oder organisatorischen Veränderungen.

Ausgegeben werden in der reinen Freitextanalyse *alle* gefundenen Angaben, ohne Überprüfung der Plausibilität der restlichen Zeileninhalte. Eine Einrichtung kann mehrere unterschiedliche Gründe und Erläuterungen oder auch selbe Erläuterungen für mehrere unterschiedliche Berufsgruppen angeben, so dass auch keine einfache Aggregation auf Einrichtungsebene möglich ist. Die Anzahlen in den Tabellen 30 bis 32 können daher von den Anzahlen der Einrichtungen in den vorangegangenen Auswertungen zu Ausnahmetatbeständen abweichen.

Tabelle 29 (31): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen) in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 1, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 278.

Anzahl der Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 3 geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen angaben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Personalausstattung angaben
1/279 (0,4%)	1/279 (0,4%)	1/279 (0,4%)

Tabelle 30(31): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen							
	Angepasste Behand- lungsleistungen	Erhöhung der Behandlungstage	Erhöhte Arbeitsbelastung	Reduzierte Belegung	Keine Behandlungen	Keine Auswirkungen	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
1/1(100%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)

Tabelle 31(31): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung						
	Angepasste Personalausstattung	Erhöhter Personalaufwand	Personal- umverteilung	Kein Personal	Keine Auswirkungen	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
1/1(100%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)

Tabelle 32(31): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen						
	Erhöhter Personalausfall	Erweiterung der Versorgung	Pandemiebedingte Anpassungen	Schließung der Station oder Ein- richtung (auch vorübergehend)	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)

5.5 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften

Gemäß § 8 der PPP-Richtlinie sind drei Arten von Anrechnungen von Fach- und auch Hilfskräften für die Erfüllung der Aufgaben gemäß PPP-RL möglich:

- Anrechnungen von Stunden, die durch andere Berufsgruppen nach PPP-RL erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Berufsgruppen, die nicht Teil der PPP-RL sind, erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Fach- oder Hilfskräfte erbracht wurden, die kein direktes Beschäftigungsverhältnis haben.

Neben den tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden (VKS-Ist) nach Berufsgruppen in den Stationen je Monat können also weitere VKS stationsfremder Kräfte angerechnet werden. Die entsprechenden Nachweise sind auf Stationsebene erfasst. Für die Berücksichtigung sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL mit Gültigkeit seit 1. Januar 2023 verankert (§ 8 Abs. 5 PPP-RL), die sich auf die Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen beziehen. Diese sind anrechenbar auf Berufsgruppe

- b, Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- c, PsychotherapeutInnen (ohne ärztliche PsychotherapeutInnen) und PsychologInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- d, SpezialtherapeutInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- e, BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen, bis maximal 5 % der VKS-Mind,
- f, SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen, bis maximal 5 % der VKS-Mind.

Eine Anrechnung von Stunden der Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf Berufsgruppe a, ÄrztInnen, ist ausgeschlossen. Weiterhin ist die Erbringung der Regelaufgaben jeweils auf bestimmte Berufsgruppen beschränkt (§ 8 Abs. 3, 4 PPP-RL). Die zulässigen Vollkraftstunden werden je Berufsgruppe und Station hinzugerechnet.

Für die Tabellen 35 bis 37 bzw. für Abbildung 17 werden Einrichtungen von den Auswertungen ausgeschlossen bzw. nicht als anrechnende Einrichtung gewertet, wenn

- die plausiblen Grenzen gemäß PPP-RL Anlage 3 nicht eingehalten wurden,
- die Bedingungen zur Anrechenbarkeit von Berufsgruppen auf die PPP-RL-Berufsgruppen gemäß § 8 PPP-RL generell nicht eingehalten werden (beispielsweise Anrechnung von Berufsgruppe d auf a oder Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf Berufsgruppe a),
- die Summe der Anrechnungen auf eine Berufsgruppe in einer Einrichtung 100 Prozent des VKS-Ist der Berufsgruppe überschreitet,
- eine der Anrechnungen aus ES A5.1 sich nicht in ES A5.3 spiegelt.

5.5.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Tag-/Nachtdienst

Die Tabelle 35 schlüsselt auf, in welcher Höhe (gemessen in Vollkraftstunden) bei welcher Berufsgruppe welche Art von Fachkräften angerechnet wurde. Dazu wird nach der Spalte mit der mittleren gesamten Anzahl der Vollkraftstunden einer Berufsgruppe ausgewiesen, welche mittlere Stundenzahl davon jeweils auf andere Berufsgruppen nach PPP-RL, Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und auf Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis entfiel. In die Berechnung gingen prinzipiell alle Einrichtungen mit Werten zur jeweiligen betrachteten Berufsgruppe bzw. im Fall der Pflege auch der Schicht ein, so dass nicht pauschal von eingeschlossenen Einrichtungen für die gesamte Auswertung ausgegangen werden kann. Vielmehr differiert die zugrundeliegende Anzahl je Zeile. Die Mittelwerte wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen.

Tabelle 35 (31): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften im Tagdienst (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Höhe (in VKS) und Art der Anrechnung von Fachkräften in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Die Mittelwerte der VKS wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-“ gekennzeichnet.

Berufsgruppen	Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
	Mittlere VKS-Ist (Anteil)	Andere Berufsgruppe nach PPP-RL (Anteil)	Nicht PPP-RL Berufsgruppen (Anteil) ¹⁸	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Anteil)
ÄrztInnen ¹⁹	2.088,4 (100%)	16,1/2.088,4 (0,8%)	-	6,9/2.088,4 (0,3%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	3.972,9 (100%)	76,0/3.972,9 (1,9%)	37,0/3.972,9 (0,9%)	2,3/3.972,9 (0,1%)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	1.086,3 (100%)	0,2/1.086,3 (0,02%)	0,9/1.086,3 (0,1%)	0,1/1.086,3 (0,01%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	1.741,1 (100%)	9,5/1.741,1 (0,5%)	3,1/1.741,1 (0,2%)	3,8/1.741,1 (0,2%)
SpezialtherapeutInnen	940,8 (100%)	26,4/940,8 (2,8%)	1,5/940,8 (0,2%)	9,6/940,8 (1,0%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	506,6 (100%)	5,8/506,6 (1,1%)	0,1/506,6 (0,02%)	6,7/506,6 (1,3%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	322,7 (100%)	5,9/322,7 (1,8%)	0,2/322,7 (0,1%)	0,8/322,7 (0,2%)

¹⁸ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind.

¹⁹ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen im Tagdienst wurden beispielsweise durchschnittlich 3.972,9 Vollkraftstunden (VKS) in den Einrichtungen der Psychosomatik

geleistet, davon 76,0 VKS von anderen Berufsgruppen nach PPP-RL, 37,0 VKS von Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und 2,3 VKS von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Tabelle 35 (31)).

5.5.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst

Die Tabelle 37 zeigt für jede Berufsgruppe einzeln die Erfüllung der drei möglichen Anrechnungstatbestände. Dargestellt werden die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen mit einem einzelnen Tatbestand sowie als Gesamtanzahl und -anteil mit einem der drei Anrechnungstatbestände (Spalte Gesamt). Basis der berechneten Anteile sind die Anzahlen Einrichtungen mit Anrechnung(en) in den Betten/Plätze-Kategorien der einzelnen Einrichtungen. In die Auswertung gehen daher alle auswertbaren Einrichtungen mit plausiblen Angaben zu vollstationären Betten und/oder teilstationären Plätzen sowie plausiblen Anrechnungen auf die jeweils betrachtete Berufsgruppe ein. Die in der Spalte rechts gegebene Anzahl Einrichtungen mit mindestens einer Anrechnung muss sich nicht als Zeilensumme ergeben, da in einer Einrichtung auch mehrere Anrechnungstatbestände zur selben Berufsgruppe vorliegen können. In diesem Fall ist die Anzahl Gesamt über alle Anrechnungstatbestände kleiner als die Zeilensumme.

Tabelle 37 (31): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe im Tagdienst (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach der Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-“ gekennzeichnet.

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufsgruppe	Einrichtungsgröße (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen ²⁰	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
ÄrztInnen ²¹	< 25	3/5 (60,0%)	-	2/5 (40,0%)	5/5 (100,0%)
	25 - 49	4/5 (80,0%)	-	2/5 (40,0%)	5/5 (100,0%)
	50-99	2/2 (100,0%)	-	0/2 (0,0%)	2/2 (100,0%)
	100-249	1/1 (100,0%)	-	0/1 (0,0%)	1/1 (100,0%)
	≥ 250	1/1 (100,0%)	-	0/1 (0,0%)	1/1 (100,0%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	< 25	3/8 (37,5%)	6/8 (75,0%)	2/8 (25,0%)	8/8 (100,0%)
	25 - 49	1/13 (7,7%)	12/13 (92,3%)	1/13 (7,7%)	13/13 (100,0%)
	50-99	4/6 (66,7%)	3/6 (50,0%)	1/6 (16,7%)	6/6 (100,0%)
	100-249	1/3 (33,3%)	3/3 (100,0%)	0/3 (0,0%)	3/3 (100,0%)
	≥ 250	1/1 (100,0%)	1/1 (100,0%)	1/1 (100,0%)	1/1 (100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufs- gruppe	Einrichtungs- größe (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen ²⁰	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs- tatbestände)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	< 25	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)
	25 - 49	0/3(0,0%)	2/3(66,7%)	1/3(33,3%)	3/3(100,0%)
	50-99	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)
	100-249	0/0	0/0	0/0	0/0
	≥ 250	1/1(100,0%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	< 25	0/4(0,0%)	3/4(75,0%)	1/4(25,0%)	4/4(100,0%)
	25 - 49	7/8(87,5%)	1/8(12,5%)	1/8(12,5%)	8/8(100,0%)
	50-99	2/2(100,0%)	0/2(0,0%)	0/2(0,0%)	2/2(100,0%)
	100-249	1/1(100,0%)	0/1(0,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)
	≥ 250	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)	1/1(100,0%)	1/1(100,0%)
SpezialtherapeutInnen	< 25	6/10(60,0%)	3/10(30,0%)	4/10(40,0%)	10/10(100,0%)
	25 - 49	10/14(71,4%)	2/14(14,3%)	2/14(14,3%)	14/14(100,0%)
	50-99	2/2(100,0%)	0/2(0,0%)	0/2(0,0%)	2/2(100,0%)
	100-249	1/2(50,0%)	2/2(100,0%)	2/2(100,0%)	2/2(100,0%)
	≥ 250	1/1(100,0%)	1/1(100,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	< 25	4/8(50,0%)	3/8(37,5%)	1/8(12,5%)	8/8(100,0%)
	25 - 49	3/7(42,9%)	2/7(28,6%)	3/7(42,9%)	7/7(100,0%)
	50-99	2/3(66,7%)	0/3(0,0%)	1/3(33,3%)	3/3(100,0%)
	100-249	1/2(50,0%)	0/2(0,0%)	1/2(50,0%)	2/2(100,0%)
	≥ 250	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufs- gruppe	Einrichtungs- größe (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen ²⁰	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs- tatbestände)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	< 25	6/7 (85,7%)	3/7 (42,9%)	0/7 (0,0%)	7/7 (100,0%)
	25 - 49	3/5 (60,0%)	2/5 (40,0%)	0/5 (0,0%)	5/5 (100,0%)
	50-99	4/4 (100,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)	4/4 (100,0%)
	100-249	2/2 (100,0%)	1/2 (50,0%)	1/2 (50,0%)	2/2 (100,0%)
	≥ 250	1/1 (100,0%)	1/1 (100,0%)	0/1 (0,0%)	1/1 (100,0%)

²⁰ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind.

²¹ § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

In den Einrichtungen der Psychosomatik wurden insgesamt sehr wenig Anrechnungen dokumentiert, nur 50 der 279 differenzierten Einrichtungen (18 Prozent) machten Angaben zu Anrechnungen. Auf dieser Basis ist keine Tendenz im Hinblick auf einen Einfluss der Größe der Einrichtung erkennbar (Tabelle 37 (31)). Bei der Interpretation ist zum einen die geringe Dokumentationsdichte zu den Anrechnungen, zum anderen die fortwährende Aussetzung der Erfüllungspflicht zu den Mindestvorgaben für die Psychosomatik zu berücksichtigen.

5.5.4 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Anrechnungstatbestand nach Tag-/Nachtdienst

Das Kapitel beleuchtet die einzelnen vorgenommenen Anrechnungen nach Maßgabe der übernommenen Regelaufgaben. Für die Auswertung der Freitextfelder in Tabelle A5.3 der Anlage 3 der PPP-RL wurden für das Berichtsquartal alle Freitextangaben, je Anrechnungstatbestand, gesichtet. Dabei wurde keine Plausibilisierung analog der restlichen Auswertungen des Kapitels vorgenommen, sondern es wurden alle Freitexte einbezogen. Für die Auswertung der Freitexte wurden die Angaben um die Berufsgruppenangaben bereinigt, die nicht den alphabetischen Berufsgruppenkategorien der PPP-RL entsprachen.

Aufgrund der sich zeigenden limitierenden Faktoren, wird in den folgenden Tabellen 38 bis 40 auf die Berufsgruppen der PPP-RL zurückgegriffen. Zukünftig könnte die Dokumentation dazu direkt über die Auswahl der dem Fachbereich entsprechenden Berufsgruppe nach §5 PPP-RL erfolgen.

Tabelle 38 widmet sich den durch andere Berufsgruppen gemäß PPP-RL übernommenen Aufgaben. Tabelle 39 zeigt angerechnete Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in denselben Berufsgruppen. Tabelle 40 fasst die Anrechnungen von Fach- oder Hilfskräften außerhalb der Berufsgruppen gemäß PPP-RL auf die Berufsgruppen, bei denen die Anrechnung erfolgte, zusammen.

Zum Erfassungsjahr 2023 wurde die Formel zur Auszählung der Anrechnungen verändert, so dass die Auswertungen nicht mit denen aus den Vorjahren vergleichbar sind.

Tabelle 38 (31): Anrechnung von Fachkräften **anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik**. Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen (Tagdienst)	Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	0/22 (0%)	0/22 (0%)	0/22 (0%)	22/22 (100%)	0/22 (0%)	0/22 (0%)	0/22 (0%)	22/22 (100%)
Pflegefachpersonen	0/54 (0%)	2/54 (4%)	0/54 (0%)	1/54 (2%)	21/54 (39%)	15/54 (28%)	15/54 (28%)	54/54 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	34/72 (47%)	21/72 (29%)	1/72 (1%)	0/72 (0%)	9/72 (13%)	2/72 (3%)	5/72 (7%)	72/72 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/24 (0%)	12/24 (50%)	0/24 (0%)	0/24 (0%)	0/24 (0%)	5/24 (21%)	7/24 (29%)	24/24 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/32 (0%)	4/32 (13%)	0/32 (0%)	1/32 (3%)	22/32 (69%)	0/32 (0%)	5/32 (16%)	32/32 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/14 (0%)	5/14 (36%)	0/14 (0%)	2/14 (14%)	5/14 (36%)	2/14 (14%)	0/14 (0%)	14/14 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	0/3 (0%)	3/3 (100%)	0/3 (0%)	0/3 (0%)	0/3 (0%)	0/3 (0%)	0/3 (0%)	3/3 (100%)

Tabelle 39 (31): Anrechnung von Fachkräften **ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik**. Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen (Tagdienst)	Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	18/19 (95%)	0/19 (0%)	0/19 (0%)	1/19 (5%)	0/19 (0%)	0/19 (0%)	0/19 (0%)	19/19 (100%)
Pflegefachpersonen	0/22 (0%)	21/22 (95%)	1/22 (5%)	0/22 (0%)	0/22 (0%)	0/22 (0%)	0/22 (0%)	22/22 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	0/11 (0%)	0/11 (0%)	0/11 (0%)	11/11 (100%)	0/11 (0%)	0/11 (0%)	0/11 (0%)	11/11 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/26 (0%)	0/26 (0%)	0/26 (0%)	0/26 (0%)	23/26 (88%)	3/26 (12%)	0/26 (0%)	26/26 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/19 (0%)	0/19 (0%)	0/19 (0%)	0/19 (0%)	0/19 (0%)	19/19 (100%)	0/19 (0%)	19/19 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/4 (0%)	0/4 (0%)	0/4 (0%)	0/4 (0%)	0/4 (0%)	0/4 (0%)	4/4 (100%)	4/4 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	31/102 (30%)	38/102 (37%)	0/102 (0%)	21/102 (21%)	4/102 (4%)	4/102 (4%)	4/102 (4%)	102/102 (100%)

Tabelle 40 (31): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus **Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik**.

Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
ÄrztInnen	Pflegefach- personen (Tagdienst)	Pflegefach- personen (Nachtdienst)	Psychothera- peutInnen und PsychologInnen	Spezialthera- peutInnen	Bewegungs- therapeutInnen und Physio- therapeutInnen	Sozialarbeiter- Innen, Sozialpäda- gogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
1/323 (0%)	210/323 (65%)	5/323 (2%)	28/323 (9%)	30/323 (9%)	26/323 (8%)	23/323 (7%)	323/323 (100%)

5.6 Qualifikation des therapeutischen Personals

Die Tabellen 41 bis 47 stellen die durch die Einrichtungen angegebenen Zusatzqualifikationen in den Berufsgruppen dar. Abgebildet werden die gemäß PPP-RL Anlage 3 Tabelle A8.2 bzw. B4.2 benannten Zusatzqualifikationen.

Dabei ist zu beachten, dass sich die weiteren Qualifikationen nicht grundsätzlich zu Gesamt addieren, da auch mehrere Zusatzqualifikationen angegeben werden können. Explizite Ausschlüsse werden in der Spaltenüberschrift gemäß PPP-RL benannt.

Im 3. Quartal 2023 machten 262 der 279 differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik Angaben auf Excel-Sheet A8 bzw. B4 des Servicedokuments.

Tabelle 41a (31): Qualifikation der **ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Mehrfachnennungen möglich.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung				
ÄrztInnen und ärztliche PsychotherapeutInnen a0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	a1) davon FachärztInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	a2) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]	a3) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Psychosomatik [MW VKS-Ist (Anteil)]	a4) davon FachärztInnen mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]
2.053,4 (100%)(n=261)	696,5/2.053,4 (33,9%)(n=146)	374,6/2.053,4 (18,2%)(n=144)	455,9/2.053,4 (22,2%)(n=147)	178,3/2.053,4 (8,7%)(n=79)

Tabelle 42b (31): Qualifikation der **Pflegefachpersonen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung				
Pflegefachpersonen b0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	b1) davon Pflegefachpersonen exklusive b2 und b3 [MW VKS-Ist (Anteil)]	b2) davon Pflegefachpersonen mit Weiterbildung Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]	b3) davon Pflegefachpersonen mit Bachelor Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]	b4) davon Heilerziehungs- pflegerInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
3.759,0 (100%)(n=262)	2.876,2/3.759,0 (76,5%)(n=187)	418,6/3.759,0 (11,1%)(n=122)	34,4/3.759,0 (0,9%)(n=74)	108,3/3.759,0 (2,9%)(n=65)

Tabelle 43c (31): Qualifikation der **PsychotherapeutInnen und PsychologInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung					
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen c0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	c1) davon approbierte Psycho- logische Psychothera- peutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c2) davon PsychologInnen in Ausbildung zur Psycho- logischen PsychotherapeutIn [MW VKS-Ist (Anteil)]	c3) davon PsychotherapeutIn- nen mit Approbation nach §2 Abs. 1 Nr. 1 PsychThG [MW VKS-Ist (Anteil)]	c4) davon FachpsychotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c5) davon PsychologInnen ohne Approbation [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.793,2 (100%)(n=262)	620,4/1.793,2 (34,6%)(n=163)	769,8/1.793,2 (42,9%)(n=134)	79,3/1.793,2 (4,4%)(n=63)	22,8/1.793,2 (1,3%)(n=57)	554,3/1.793,2 (30,9%)(n=106)

Tabelle 44d (31): Qualifikation der **SpezialtherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SpezialtherapeutInnen d0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	d1) davon ErgotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d2) davon Künstlerische TherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d3) davon SpezialtherapeutInnen mit anderer Qualifikation als d1 und d2 [MW VKS-Ist (Anteil)]
890,6 (100%)(n=262)	328,0/890,6 (36,8%)(n=123)	339,9/890,6 (38,2%)(n=164)	362,7/890,6 (40,7%)(n=141)

Tabelle 45e (31): Qualifikation der **BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen e0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	e1) davon BewegungstherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	e2) davon PhysiotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
505,6 (100%)(n=260)	252,8/505,6 (50,0%)(n=143)	279,1/505,6 (55,2%)(n=151)

Tabelle 46f (31): Qualifikation der **SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SozialarbeiterInnen und -pädagogInnen, HeilpädagogInnen f0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	f1) davon SozialarbeiterInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f2) davon SozialpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f3) davon HeilpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
299,9 (100%)(n=261)	172,8/299,9 (57,6%)(n=135)	187,8/299,9 (62,6%)(n=118)	1,3/299,9 (0,4%)(n=54)

Tabelle 47g (31): Qualifikation der **GenesungsbegleiterInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

GenesungsbegleiterInnen h0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]
0,0 (100%)(n=17)

5.7 Personalausstattung im Nachtdienst

Neu zu definieren ist die Mindestpersonalausstattung für die Nachtdienste (§ 14 Abs. 2 PPP-RL). Die tatsächliche Besetzung im Nachtdienst wird monatlich auf Stationsebene erhoben (vgl. Anlage 3 Tabelle B5 PPP-RL) bzw. quartalsweise auf Einrichtungsebene (Anlage 3 Tabelle A5.4 PPP-RL).

Für die Auswertungen der Nachtdienste wird eine "Auswertungsgrundgesamtheit Nacht" gebildet, die für die folgende Abbildung und Tabelle Vergleichbarkeit herstellt. Eine Übersichtstabelle dazu findet sich im Anhang (Tabelle 65 (31), Seite 272). Generell werden nur Einrichtungen ausgewertet, die Angaben, Nachtdienste zu erbringen.

Tabelle 48 zeigt die Verteilung der geleisteten pflegerischen Nachtdienste pro Nacht bezogen auf 18 Betten. Dieser Bezug auf die empfohlene Stationsgröße (§9 Absatz 1 PPP-RL) wird umgesetzt, um die Vergleichbarkeit zwischen den Einrichtungen herzustellen. Zur Berechnung werden die angegebenen Planbetten aus Blatt A2.1 herangezogen.

Außer der Verteilung über alle eingeflossenen Einrichtungen wird einerseits stratifiziert nach Angabe regionaler Pflichtversorgung, andererseits nach der Größe der Einrichtungen. Ergänzend findet sich im Anhang eine Stratifizierung nach Anteilen an Intensivbehandlung ausschließlich an den vollstationären Behandlungstagen, die für den pflegerischen Nachtdienst maßgeblich sind (Tabelle 66 (31), Seite 272).

Tabelle 48 (31): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst, Gesamt und nach regionaler Pflichtversorgung sowie Größe der Einrichtung in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Darstellung nur für Erbringung Nachtdienst = Ja. Zur Berechnung von VKS-Ist/Nacht/18 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären Betten je Einrichtung (Summe der vollstationären Planbetten auf Stationsebene aus A2.1 PPP-RL) und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 66). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 205, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 74.

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Mittlere Anzahl der Nächte pro Quartal (n)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist / Nacht/18 Betten)	
				MW (SD)	Median (Min; Max)
eingeflossene Einrichtungen		205 (100%)	91,7	6,5 (3,4)	6,2 (0,1; 22,5)
regionale Pflicht- versorgung	Ja	81/205 (39,5%)	91,9	7,1 (3,2)	6,8 (0,1; 16,5)
	Nein	124/205 (60,5%)	91,5	6,1 (3,6)	5,7 (0,1; 22,5)
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/ Plätze	52/205 (25,4%)	91,1	8,6 (3,5)	9,0 (0,4; 22,5)
	25-49 Betten/Plätze	83/205 (40,5%)	91,9	7,1 (3,0)	6,6 (0,1; 16,5)
	50-99 Betten/Plätze	52/205 (25,4%)	91,8	5,0 (2,7)	4,7 (0,6; 14,2)
	100-249 Betten/Plätze	14/205 (6,8%)	91,9	2,5 (1,4)	2,1 (1,2; 6,7)
	≥ 250 Betten/Plätze	4/205 (2,0%)	91,8	2,0 (1,9)	1,8 (0,1; 4,5)

Abbildung 18 visualisiert die in Tabelle 48 zur Verteilung der pflegerischen Nachtdienste gezeigten Eckdaten in der ausführlichen Form als Boxplot. Dabei wird jeweils der Mittelwert der Umsetzungsgrade in der Anteilskategorie als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Umsetzungsgrade zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung.

Da die Auswertung in dieser Form datenbedingt erst ab dem Erfassungsjahr 2023 möglich ist, baut sich die Verlaufsdarstellung erst entsprechend auf.

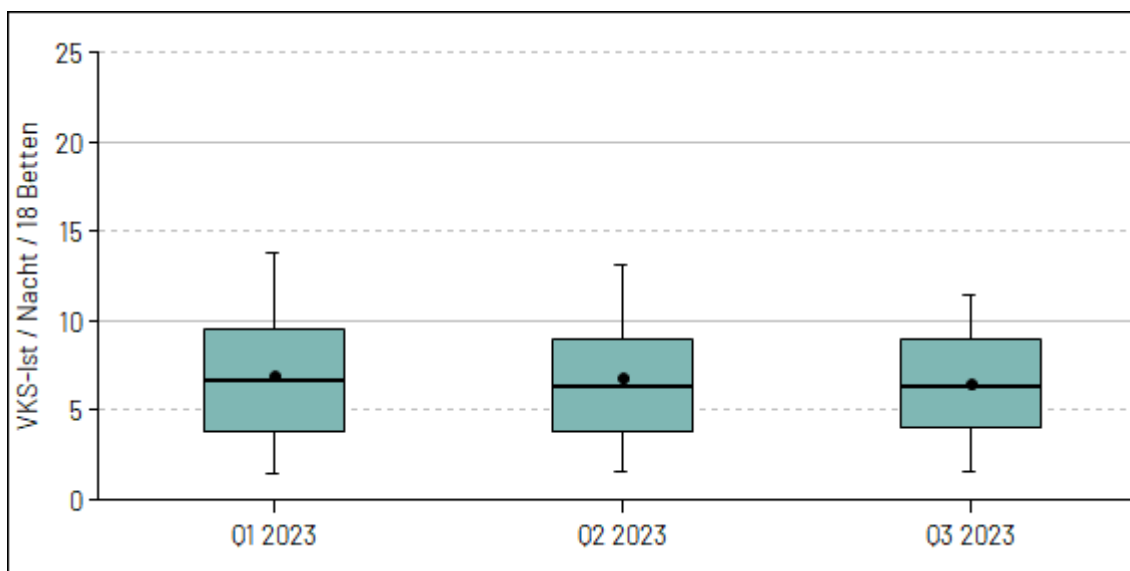


Abbildung 18 (31): Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht und 18 Betten in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Zur Berechnung von VKS-Ist/Nacht/18 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären (Plan-)Betten je Einrichtung und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 66).

Die Auswertung Tabelle 48 (31) präsentiert innerhalb der Einrichtungen mit geleistetem Nachtdienst in Abhängigkeit zur Größe der Einrichtung eine scheinbare Tendenz in der mittleren Personalausstattung: Liegen die kleinen Einrichtungen bei 8,6 VKS-Ist je Nacht, verringert sich dieser Wert mit zunehmender Größe bis hin zu nur 2,5 Stunden in den Einrichtungen mit 100 bis 249 Betten bzw. Plätzen und 2,0 Stunden bei Einheiten mit mindestens 250 Betten und Plätzen. Zu bedenken sind aber die eher geringen Fallzahlen zu den großen Einrichtungen.

Abbildung 18 (31) skizziert bei einer tendenziellen Konzentration der Wertebereiche im Verlauf einen Rückgang der VKS je Nacht und PatientIn im Verlauf der ersten drei Quartale 2023 um 0,4 VKS.

6 Anhang

6.1 Allgemein

Die Tabelle 49 basiert auf allen zum Zeitpunkt der Berichterstellung zur Verfügung stehenden Dokumentationen und kann daher für die Berichtstellung unter Einbezug aller Daten von dem separat zu liefernden Stand am Ende der Korrekturfrist abweichen.

Tabelle 49: Dokumentationspflicht und Vollständigkeit der Angaben in den Tabellen gemäß PPP-RL. Einrichtungen gesamt, sowie getrennt nach den differenzierten Einrichtungen.

Variable	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (Anteil)	1.374 (100,0%)	67 (100,0%)	791 (57,6%)	38 (56,7%)	304 (22,1%)	15 (22,4%)	279 (20,3%)	14 (20,9%)
Anzahl der im Vorquartal datenliefernden Einrichtungen ohne aktuelle Datenlieferung (Anteil)	30 (2,2%)	1 (1,5%)	16 (2,0%)	1 (2,6%)	8 (2,6%)	0 (0,0%)	6 (2,2%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die vollständig geliefert haben	1.246 (90,7%)	57 (85,1%)	717 (90,6%)	32 (84,2%)	276 (90,8%)	12 (80,0%)	253 (90,7%)	13 (92,9%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die unvollständig geliefert haben	125 (9,1%)	10 (14,9%)	74 (9,4%)	6 (15,8%)	27 (8,9%)	3 (20,0%)	24 (8,6%)	1 (7,1%)

Variable	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A1 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A2.1 unvollständig geliefert haben	10 (0,7%)	2 (3,0%)	6 (0,8%)	1 (2,6%)	4 (1,3%)	1 (6,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A2.2 unvollständig geliefert haben	10 (0,7%)	2 (3,0%)	6 (0,8%)	1 (2,6%)	4 (1,3%)	1 (6,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A3.1 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A3.2 unvollständig geliefert haben	17 (1,2%)	0 (0,0%)	8 (1,0%)	0 (0,0%)	5 (1,6%)	0 (0,0%)	4 (1,4%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A3.3 unvollständig geliefert haben	11 (0,8%)	0 (0,0%)	3 (0,4%)	0 (0,0%)	4 (1,3%)	0 (0,0%)	4 (1,4%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A4 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Variable	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.1 unvollständig geliefert haben	5 (0,4%)	0 (0,0%)	3 (0,4%)	0 (0,0%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.2 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.3 unvollständig geliefert haben	17 (1,2%)	0 (0,0%)	12 (1,5%)	0 (0,0%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)	3 (1,1%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.4 unvollständig geliefert haben	67 (4,9%)	4 (6,0%)	38 (4,8%)	1 (2,6%)	17 (5,6%)	3 (20,0%)	12 (4,3%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A8 unvollständig geliefert haben	57 (4,1%)	0 (0,0%)	30 (3,8%)	0 (0,0%)	15 (4,9%)	0 (0,0%)	12 (4,3%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B1.1 unvollständig geliefert haben	2 (0,1%)	2 (3,0%)	2 (0,3%)	2 (5,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B1.2 unvollständig geliefert haben	2 (0,1%)	2 (3,0%)	2 (0,3%)	2 (5,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Variable	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B1.3 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B2.1 unvollständig geliefert haben	2 (0,1%)	2 (3,0%)	2 (0,3%)	2 (5,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B2.2 unvollständig geliefert haben	1 (0,1%)	1 (1,5%)	1 (0,1%)	1 (2,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B4 unvollständig geliefert haben	2 (0,1%)	2 (3,0%)	1 (0,1%)	1 (2,6%)	1 (0,3%)	1 (6,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B5 unvollständig geliefert haben	5 (0,4%)	5 (7,5%)	3 (0,4%)	3 (7,9%)	2 (0,7%)	2 (13,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die mindestens eine unvollständige Zeile geliefert haben	55 (4,0%)	4 (6,0%)	31 (3,9%)	2 (5,3%)	14 (4,6%)	1 (6,7%)	10 (3,6%)	1 (7,1%)

Tabelle 50: Ausgewählte Aspekte zur Analyse der Datenqualität, gesamt und nach den differenzierten Einrichtungen.

	Auswertungen zur Datenqualität			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (Anteil)	1.374 (100%)	791/1.374 (57,6%)	304/1.374 (22,1%)	279/1.374 (20,3%)
Anzahl der Einrichtungen, die keine Angaben zur Qualifikation des Personals (A8/B4) machten (Anteil)	63/1.374 (4,6%)	28/791 (3,5%)	18/304 (5,9%)	17/279 (6,1%)
Anzahl der Einrichtungen, in denen Anrechnungstatbestände (A5.1) nicht vollständig erläutert wurden (A5.3)(Anteil)	17/1.374 (1,2%)	12/791 (1,5%)	2/304 (0,7%)	3/279 (1,1%)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen, in denen Anrechnungstatbestände (B2.1) nicht vollständig erläutert wurden (B2.2)(Anteil)	1/67 (1,5%)	1/38 (2,6%)	0/15 (0,0%)	0/14 (0,0%)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen ohne dokumentierten Behandlungsbereich (B1.2) zu mind. einer Station (Anteil)	0/67 (0,0%)	0/38 (0,0%)	0/15 (0,0%)	0/14 (0,0%)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen ohne dokumentierten Behandlungsbereich (B1.3) zu mind. einer Station (Anteil)	0/67 (0,0%)	0/38 (0,0%)	0/15 (0,0%)	0/14 (0,0%)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen ohne dokumentierten Behandlungsbereich (B1.2 und B1.3) zu mind. einer Station (Anteil)	0/67 (0,0%)	0/38 (0,0%)	0/15 (0,0%)	0/14 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen ohne Umsetzungsgrad der Einrichtung (A5.2)(Anteil)	11/1.095 (1,0%)	7/791 (0,9%)	4/304 (1,3%)	-
Anzahl der Einrichtungen mit mind. einem Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe (A5.1) aber ohne Umsetzungsgrad der Einrichtung (A5.2)(Anteil)	1/1.095 (0,1%)	1/791 (0,1%)	0/304 (0,0%)	-
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einer Station, für die keine Berufsgruppe ÄrztInnen dokumentiert wurde (B2.1)(Anteil)	0/67 (0,0%)	0/38 (0,0%)	0/15 (0,0%)	0/14 (0,0%)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einer Station, für die keine Berufsgruppe PsychotherapeutInnen und PsychologInnen dokumentiert wurde (B2.1)(Anteil)	0/67 (0,0%)	0/38 (0,0%)	0/15 (0,0%)	0/14 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen, für die keine Angabe (NULL) für die Gesamtbehandlungstage im Quartal hinterlegt wurde (A3.1)	3/1.374 (0,2%)	0/791 (0,0%)	1/304 (0,3%)	2/279 (0,7%)

Anzahl der Einrichtungen, für die keine Angaben zur Organisationsstruktur des Standorts (A2.1) gemacht wurden (Planbetten und Planplätze = NULL) (Anteil)	10/1.374 (0,7%)	6/791 (0,8%)	4/304 (1,3%)	0/279 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen, für die zwar mindestens ein Behandlungstag angegeben wurde (A3.1), aber keine Planbetten und keine Planplätze (NULL und/oder 0; A2.1) dokumentiert wurden (Anteil)	0/1.374 (0,0%)	0/791 (0,0%)	0/304 (0,0%)	0/279 (0,0%)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einer Station mit durchschnittlich 30 oder mehr PatientInnen (Stichtagszählungen)	10/67 (14,9%)	8/38 (21,1%)	0/15 (0,0%)	2/14 (14,3%)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen mit unterschiedlichen Angaben zu den Stationen (Angaben Stationen) in Teil A und B des Servicedokuments (Anteil)	0/67 (0,0%)	0/38 (0,0%)	0/15 (0,0%)	0/14 (0,0%)

Tabelle 51: Ergänzende Darstellung zu Tabelle 4, Variablen zur regionalen Pflichtversorgung, getrennt nach den differenzierten Einrichtungen für die Gesamtanzahl der dokumentierenden Einrichtungen (inkl. Einrichtungen der Stichprobe), sowie für die Stichprobe gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL. Die Prozentangaben ab der dritten Zeile beziehen sich auf diejenigen Einrichtungen, die eine regionale Pflichtversorgung angegeben haben.

	Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen- psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Datenliefernde Einrichtungen	1.374 (100,0%)	67 (100,0%)	791 (100,0%)	38 (100,0%)	304 (100,0%)	15 (100,0%)	279 (100,0%)	14 (100,0%)
Regionale Pflichtversorgung	1.003/1.374 (73,0%)	54/67 (80,6%)	642/791 (81,2%)	33/38 (86,8%)	248/304 (81,6%)	13/15 (86,7%)	113/279 (40,5%)	8/14 (57,1%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-h-Präsenzdienst	426/1.003 (42,5%)	25/54 (46,3%)	327/642 (50,9%)	19/33 (57,6%)	97/248 (39,1%)	6/13 (46,2%)	2/113 (1,8%)	0/8 (0,0%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-h-Präsenzdienst + mind. 1 Behandlungstag in gesetzlicher Unterbringung	371/1.003 (37,0%)	20/54 (37,0%)	298/642 (46,4%)	17/33 (51,5%)	73/248 (29,4%)	3/13 (23,1%)	0/113 (0,0%)	0/8 (0,0%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-h-Präsenzdienst + mind. 1 Behandlungstag in gesetzlicher Unterbringung + mind. 1 Behandlungstag aus einer Aufnahme in landesrechtlicher Verpflichtung	310/1.003 (30,9%)	17/54 (31,5%)	264/642 (41,1%)	14/33 (42,4%)	46/248 (18,5%)	3/13 (23,1%)	0/113 (0,0%)	0/8 (0,0%)

6.2 Anhang Erwachsenenpsychiatrie

Tabelle 52 (29): Auswertbare, fehlende und implausible Daten in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Daten sind als implausibel definiert, wenn sie außerhalb des definierten Wertebereichs liegen.

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Modellvorhaben nach § 64 SGB V [Ja,Nein]	829 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Anteil der Modellversorgung in 4 Kategorien: ["Kleiner 25 Prozent", "25 Prozent bis kleiner 75 Prozent", "75 Prozent bis kleiner 100 Prozent", "Gleich 100 Prozent"]	48 (98,0%)	1 (2,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Erstmalige Leistungserbringung [Ja,Nein]	829 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in gesetzlicher Unterbringung [0 bis 999.999]	782 (98,9%)	9 (1,1%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in landesrechtlicher Verpflichtung [0 bis 999.999]	780 (98,6%)	11 (1,4%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der vollstat. Betten [0 bis 999]	3.488 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der teilstat. Plätze [0 bis 999]	3.488 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: Stationstyp [A bis F]	3.553 (100,0%)	0 (0,0%)	1 (0,03%)
A2.2: bereinigter Stationstyp [A bis F]	3.554 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	3.552 (99,9%)	0 (0,0%)	2 (0,1%)
A2.2: bereinigter Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	3.552 (99,9%)	2 (0,1%)	0 (0,0%)
A3.1: Anzahl der Behandlungstage [0 bis 99.999]	1.581 (99,9%)	1 (0,1%)	0 (0,0%)
A3.2: Patienten am Stichtag [0 bis 99.999]	55.066 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.2: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	54.845 (99,6%)	0 (0,0%)	221 (0,4%)
A3.3: Behandlungstage [0 bis 99.999]	8.639 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	8.639 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	4.375 (98,0%)	89 (2,0%)	0 (0,0%)
A4: Berufsgruppe [a bis f]	4.464 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	4.827 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Ist [0 bis 999.999]	4.807 (99,6%)	20 (0,4%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999]	4.809 (99,6%)	17 (0,4%)	1 (0,02%)
A5.1: VKS "Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen" [0 bis 999.999]	4.809 (99,6%)	18 (0,4%)	0 (0,0%)

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A5.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999]	4.809 (99,6%)	18 (0,4%)	0 (0,0%)
A5.1: Umsetzungsgrad der Berufsgruppen [0% bis 999,99%]	4.670 (96,7%)	156 (3,2%)	1 (0,02%)
A5.1: Berufsgruppe [a bis f]	4.821 (99,9%)	0 (0,0%)	6 (0,1%)
A5.2: Umsetzungsgrad der diff. Einrichtung [0% bis 999,99%]	784 (99,1%)	7 (0,9%)	0 (0,0%)
A5.2: Bezugsjahr der Mindestvorgabe [2022,2023]	788 (99,6%)	3 (0,4%)	0 (0,0%)
A5.3: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	3.825 (99,7%)	0 (0,0%)	11 (0,3%)
A5.3: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	3.836 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	3.836 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Erbringung von Nachtdiensten [Ja, Nein]	753 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal [0 bis 999.999]	406 (99,8%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)
A5.4: Durchschnittliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht [0 bis 9.999]	406 (99,8%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)
A5.4: Durchschnittliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht [0 bis 92]	406 (99,8%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)
A6.1: Ausfallquote [0% bis 999,99%]	15 (48,4%)	0 (0,0%)	16 (51,6%)
A6.1: Ausfallstunden [0 bis 999.999]	31 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	31 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Prozentsatz [0% bis 999,99%]	7 (63,6%)	0 (0,0%)	4 (36,4%)
A6.2: Behandlungstage im akt. Jahr [0 bis 999.999]	11 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Behandlungstage im Vorjahr [0 bis 999.999]	11 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Tabelle 53 (29): Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt werden differenzierte Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen und Tageskliniken sowie kleine und große Einrichtungen; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

Anzahl der Einrichtungen je Stationsanzahl				
Anzahl Stationen	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Reine Tageskliniken	Kleine Einrichtungen (< 25 Betten/Plätze)	Große Einrichtungen (≥ 25 Betten/Plätze)
0	0/434 (0,0%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	0/516 (0,0%)
1	29/434 (6,7%)	325/351(92,6%)	262/269 (97,4%)	92/516 (17,8%)
2	21/434 (4,8%)	24/351(6,8%)	7/269 (2,6%)	38/516 (7,4%)
3	39/434 (9,0%)	2/351(0,6%)	0/269 (0,0%)	41/516 (7,9%)
4	49/434 (11,3%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	49/516 (9,5%)
5	63/434 (14,5%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	63/516 (12,2%)
6	49/434 (11,3%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	49/516 (9,5%)
7	31/434 (7,1%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	31/516 (6,0%)
8	31/434 (7,1%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	31/516 (6,0%)
9	20/434 (4,6%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	20/516 (3,9%)
10	18/434 (4,1%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	18/516 (3,5%)
11	15/434 (3,5%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	15/516 (2,9%)
12	10/434 (2,3%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	10/516 (1,9%)
13	10/434 (2,3%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	10/516 (1,9%)
14	10/434 (2,3%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	10/516 (1,9%)
15	9/434 (2,1%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	9/516 (1,7%)
16	6/434 (1,4%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	6/516 (1,2%)
17	3/434 (0,7%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	3/516 (0,6%)
18	3/434 (0,7%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	3/516 (0,6%)
19	5/434 (1,2%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	5/516 (1,0%)
20	3/434 (0,7%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	3/516 (0,6%)
21	2/434 (0,5%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	2/516 (0,4%)
22	1/434 (0,2%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	1/516 (0,2%)
23	0/434 (0,0%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	0/516 (0,0%)
24	3/434 (0,7%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	3/516 (0,6%)
25	1/434 (0,2%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	1/516 (0,2%)
26	1/434 (0,2%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	1/516 (0,2%)
27	0/434 (0,0%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	0/516 (0,0%)
28	0/434 (0,0%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	0/516 (0,0%)
29	2/434 (0,5%)	0/351(0,0%)	0/269 (0,0%)	2/516 (0,4%)

Tabelle 54 (29): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen, stratifiziert nach Einrichtungen ohne Tagesklinik sowie den rein tagesklinischen Einrichtungen; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 777, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 14.

Behandlungstage über alle Einrichtungen										
Behandlungsbereich	Anzahl Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Anzahl Reine Tageskliniken	MW (SD) Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	MW (SD) Reine Tageskliniken	Median Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Median Reine Tageskliniken	Min Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Min Reine Tageskliniken	Max Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Max Reine Tageskliniken
Erwachsenenpsychiatrie Gesamt	431	346	11.578,2 (8.714,6)	1.312,7 (584,7)	8.918,0	1.189,5	109,0	338,0	55.721,0	5.159,0
A – Allgemeine Psychiatrie	426	335	7.587,2 (5.268,3)	1.238,3 (525,9)	6.212,5	1.169,0	39,0	54,0	32.518,0	4.331,0
A1 – Regelbehandlung	419	18	5.163,7 (4.142,8)	205,5 (216,4)	4.032,0	126,0	11,0	11,0	24.965,0	751,0
A2 – Intensivbehandlung	373	0	1.093,7 (997,2)	– (–)	797,0	–	2,0	–	5.978,0	–
A6 – Tagesklinische Behandlung	364	331	1.284,5 (837,6)	1.192,2 (536,9)	1.197,5	1.133,0	7,0	46,0	4.818,0	4.331,0
A7 – Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeut. Komplexbehandlung	121	1	1.151,8 (1.112,7)	10,0 (–)	870,0	10,0	1,0	10,0	4.758,0	10,0
A8 – Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeut. Komplexbehandlung teilstationär	60	32	427,2 (399,7)	452,0 (358,4)	316,5	414,5	7,0	18,0	1.696,0	1.284,0
A9 – Stationsäquivalente Behandlung	41	3	683,9 (533,4)	683,7 (297,6)	510,0	604,0	14,0	434,0	2.251,0	1.013,0
S – Abhängigkeitskranke	381	30	2.095,4 (1.863,9)	303,9 (338,3)	1.618,0	94,5	9,0	7,0	12.628,0	1.047,0
S1 – Regelbehandlung	370	0	1.308,8 (1.153,3)	– (–)	1.033,0	–	9,0	–	9.919,0	–
S2 – Intensivbehandlung	344	0	812,6 (900,8)	– (–)	524,0	–	10,0	–	4.904,0	–
S6 – Tagesklinische Behandlung	116	30	282,0 (343,1)	303,9 (338,3)	102,0	94,5	8,0	7,0	1.638,0	1.047,0
S9 – Stationsäquivalente Behandlung	5	0	365,6 (509,6)	– (–)	113,0	–	44,0	–	1.249,0	–
G – Gerontopsychiatrie	401	135	2.393,2 (2.204,8)	224,0 (347,2)	1.740,0	68,0	17,0	7,0	15.214,0	1.319,0

Behandlungstage über alle Einrichtungen										
Behandlungs- bereich	Anzahl Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Anzahl Reine Tages- kliniken	MW (SD) Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	MW (SD) Reine Tages- kliniken	Median Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Median Reine Tages- kliniken	Min Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Min Reine Tages- kliniken	Max Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Max Reine Tages- kliniken
G1 – Regelbehandlung	397	5	1.498,2 (1.348,3)	76,0 (98,2)	1.085,0	19,0	10,0	11,0	7.647,0	241,0
G2 – Intensivbehandlung	347	1	901,6 (1.101,2)	8,0 (-)	537,0	8,0	10,0	8,0	9.889,0	8,0
G6 – Tagesklinische Behandlung	191	135	240,3 (325,3)	218,9 (346,7)	59,0	64,0	3,0	7,0	1.195,0	1.319,0
G9 – Stationsäquivalente Behandlung	26	2	237,1 (198,4)	148,0 (1,0)	162,0	148,0	18,0	50,0	737,0	246,0

Tabelle 55 (29): **STICHPROBE:** Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Zu beachten ist, dass eine Station auch mehreren Stationstypen und/oder Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 198, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 2.

Behandlungsbereiche	Stationstypen						Gesamt
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	
A1	752,9/6.064,4 (12,4%)	974,1/6.064,4 (16,1%)	990,1/6.064,4 (16,3%)	2.026,0/6.064,4 (33,4%)	1.321,4/6.064,4 (21,8%)	0,0/6.064,4 (0,0%)	6.064,4 (100%)
A2	495,1/745,4 (66,4%)	108,8/745,4 (14,6%)	26,9/745,4 (3,6%)	46,0/745,4 (6,2%)	68,6/745,4 (9,2%)	0,0/745,4 (0,0%)	745,4 (100%)
A6	17,5/2.145,8 (0,8%)	230,8/2.145,8 (10,8%)	293,5/2.145,8 (13,7%)	0,0/2.145,8 (0,0%)	653,1/2.145,8 (30,4%)	951,0/2.145,8 (44,3%)	2.145,8 (100%)
A7	0,0/848,8 (0,0%)	0,0/848,8 (0,0%)	462,0/848,8 (54,4%)	0,0/848,8 (0,0%)	386,8/848,8 (45,6%)	0,0/848,8 (0,0%)	848,8 (100%)
A8	0,0/554,8 (0,0%)	0,0/554,8 (0,0%)	185,0/554,8 (33,3%)	0,0/554,8 (0,0%)	369,8/554,8 (66,7%)	0,0/554,8 (0,0%)	554,8 (100%)
A9	0,0/1.252,0 (0,0%)	0,0/1.252,0 (0,0%)	0,0/1.252,0 (0,0%)	0,0/1.252,0 (0,0%)	0,0/1.252,0 (0,0%)	1.252,0/1.252,0 (100,0%)	1.252,0 (100%)
S1	248,3/1.904,6 (13,0%)	768,6/1.904,6 (40,4%)	515,8/1.904,6 (27,1%)	40,0/1.904,6 (2,1%)	331,8/1.904,6 (17,4%)	0,0/1.904,6 (0,0%)	1.904,6 (100%)
S2	318,7/1.182,7 (26,9%)	234,5/1.182,7 (19,8%)	184,6/1.182,7 (15,6%)	15,0/1.182,7 (1,3%)	429,9/1.182,7 (36,3%)	0,0/1.182,7 (0,0%)	1.182,7 (100%)
S6	0,0/1.242,8 (0,0%)	340,3/1.242,8 (27,4%)	319,5/1.242,8 (25,7%)	0,0/1.242,8 (0,0%)	583,0/1.242,8 (46,9%)	0,0/1.242,8 (0,0%)	1.242,8 (100%)
S9	0,0/1.249,0 (0,0%)	0,0/1.249,0 (0,0%)	0,0/1.249,0 (0,0%)	0,0/1.249,0 (0,0%)	0,0/1.249,0 (0,0%)	1.249,0/1.249,0 (100,0%)	1.249,0 (100%)
G1	589,4/2.102,4 (28,0%)	649,8/2.102,4 (30,9%)	473,3/2.102,4 (22,5%)	50,0/2.102,4 (2,4%)	340,0/2.102,4 (16,2%)	0,0/2.102,4 (0,0%)	2.102,4 (100%)
G2	237,7/636,4 (37,3%)	238,9/636,4 (37,5%)	31,0/636,4 (4,9%)	0,0/636,4 (0,0%)	128,9/636,4 (20,2%)	0,0/636,4 (0,0%)	636,4 (100%)
G6	0,0/1.537,3 (0,0%)	1.103,0/1.537,3 (71,7%)	238,7/1.537,3 (15,5%)	0,0/1.537,3 (0,0%)	195,6/1.537,3 (12,7%)	0,0/1.537,3 (0,0%)	1.537,3 (100%)
G9	0,0/737,0 (0,0%)	0,0/737,0 (0,0%)	0,0/737,0 (0,0%)	0,0/737,0 (0,0%)	0,0/737,0 (0,0%)	737,0/737,0 (100,0%)	737,0 (100%)
A2 / S2 / G2	1.051,5/2.564,5 (41,0%)	582,2/2.564,5 (22,7%)	242,5/2.564,5 (9,5%)	61,0/2.564,5 (2,4%)	627,3/2.564,5 (24,5%)	0,0/2.564,5 (0,0%)	2.564,5 (100%)

Legende: (A1) Regelbehandlung, (A2) Intensivbehandlung, (A6) Tagesklinische Behandlung, (A7) Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung, (A8) Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär, (A9) Stationsäquivalente Behandlung, (S1) Regelbehandlung, (S2) Intensivbehandlung, (S6) Tagesklinische Behandlung, (S9) Stationsäquivalente Behandlung, (G1) Regelbehandlung, (G2) Intensivbehandlung, (G6) Tagesklinische Behandlung, (G9) Stationsäquivalente Behandlung

Tabelle 56 (29): **STICHPROBE:** Patientenbelegung pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung der Erwachsenenpsychiatrie. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 7. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 198, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 2.

Stationstyp	n	MW [CI]	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	39	19,2 [15,8; 22,6]	6,0	18,6	9,7	38,6	14,9	22,9
fakultativ geschlossene Station (B)	41	20,1 [18,3; 21,8]	3,7	19,6	13,9	29,4	17,7	21,6
offene, nicht elektive Station (C)	43	18,6 [15,3; 21,8]	6,5	18,1	7,1	31,3	14,5	23,9
Station mit geschützten Bereichen (D)	2	23,1 [n.a.]	1,0	23,1	19,9	26,4	21,5	24,8
elektive offene Station (E)	72	18,4 [16,1; 20,8]	7,3	17,2	0,0	34,9	14,9	21,8
Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	3	21,5 [0,0; 78,0]	22,8	14,7	2,9	46,9	8,8	30,8
Gesamt (alle Stationstypen)	200	19,0 [17,7; 20,3]	6,6	18,4	0,0	46,9	15,1	22,8

Tabelle 57 (29): Differenzierte Auswertungen zum Korridor in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 567, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 224.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl der Einrichtungen
kleiner oder gleich 2,5%	40/567 (7,1%)
davon Abweichung nach oben	14/567 (2,5%)
davon Abweichung nach unten	26/567 (4,6%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	35/567 (6,2%)
davon Abweichung nach oben	18/567 (3,2%)
davon Abweichung nach unten	17/567 (3,0%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	54/567 (9,5%)
davon Abweichung nach oben	34/567 (6,0%)
davon Abweichung nach unten	20/567 (3,5%)
mehr als 10%	438/567 (77,2%)
davon Abweichung nach oben	315/567 (55,6%)
davon Abweichung nach unten	123/567 (21,7%)

Tabelle 58 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Stratifiziert wird nach Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) sowie nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL, Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 10. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

Mittlerer Umsetzungs- grad über alle Berufs- gruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 180%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	1/767 (0,1%)	1/346 (0,3%)	0/421 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	8/767 (1,0%)	6/346 (1,7%)	2/421 (0,5%)
	Gesamt	9/767 (1,2%)	7/346 (2,0%)	2/421 (0,5%)
≥ 170% - < 180%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/767 (0,0%)	0/346 (0,0%)	0/421 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	4/767 (0,5%)	3/346 (0,9%)	1/421 (0,2%)
	Gesamt	4/767 (0,5%)	3/346 (0,9%)	1/421 (0,2%)
≥ 160% - < 170%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	2/767 (0,3%)	1/346 (0,3%)	1/421 (0,2%)
	Reine Tageskliniken	2/767 (0,3%)	2/346 (0,6%)	0/421 (0,0%)
	Gesamt	4/767 (0,5%)	3/346 (0,9%)	1/421 (0,2%)
≥ 150% - < 160%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	1/767 (0,1%)	1/346 (0,3%)	0/421 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	3/767 (0,4%)	3/346 (0,9%)	0/421 (0,0%)
	Gesamt	4/767 (0,5%)	4/346 (1,2%)	0/421 (0,0%)
≥ 140% - < 150%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	3/767 (0,4%)	3/346 (0,9%)	0/421 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	7/767 (0,9%)	4/346 (1,2%)	3/421 (0,7%)
	Gesamt	10/767 (1,3%)	7/346 (2,0%)	3/421 (0,7%)
≥ 130% - < 140%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	5/767 (0,7%)	4/346 (1,2%)	1/421 (0,2%)
	Reine Tageskliniken	9/767 (1,2%)	7/346 (2,0%)	2/421 (0,5%)
	Gesamt	14/767 (1,8%)	11/346 (3,2%)	3/421 (0,7%)
≥ 120% - < 130%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	15/767 (2,0%)	11/346 (3,2%)	4/421 (1,0%)
	Reine Tageskliniken	19/767 (2,5%)	15/346 (4,3%)	4/421 (1,0%)
	Gesamt	34/767 (4,4%)	26/346 (7,5%)	8/421 (1,9%)

Mittlerer Umsetzungs- grad über alle Berufs- gruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 110% - < 120%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	24/767 (3,1%)	19/346 (5,5%)	5/421 (1,2%)
	Reine Tageskliniken	35/767 (4,6%)	26/346 (7,5%)	9/421 (2,1%)
	Gesamt	59/767 (7,7%)	45/346 (13,0%)	14/421 (3,3%)
≥ 100% - < 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	88/767 (11,5%)	64/346 (18,5%)	24/421 (5,7%)
	Reine Tageskliniken	96/767 (12,5%)	58/346 (16,8%)	38/421 (9,0%)
	Gesamt	184/767 (24,0%)	122/346 (35,3%)	62/421 (14,7%)
≥ 95% - < 100%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	80/767 (10,4%)	45/346 (13,0%)	35/421 (8,3%)
	Reine Tageskliniken	48/767 (6,3%)	28/346 (8,1%)	20/421 (4,8%)
	Gesamt	128/767 (16,7%)	73/346 (21,1%)	55/421 (13,1%)
≥ 90% - < 95%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	86/767 (11,2%)	26/346 (7,5%)	60/421 (14,3%)
	Reine Tageskliniken	42/767 (5,5%)	19/346 (5,5%)	23/421 (5,5%)
	Gesamt	128/767 (16,7%)	45/346 (13,0%)	83/421 (19,7%)
≥ 85% - < 90%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	51/767 (6,6%)	0/346 (0,0%)	51/421 (12,1%)
	Reine Tageskliniken	32/767 (4,2%)	0/346 (0,0%)	32/421 (7,6%)
	Gesamt	83/767 (10,8%)	0/346 (0,0%)	83/421 (19,7%)
≥ 80% - < 85%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	39/767 (5,1%)	0/346 (0,0%)	39/421 (9,3%)
	Reine Tageskliniken	20/767 (2,6%)	0/346 (0,0%)	20/421 (4,8%)
	Gesamt	59/767 (7,7%)	0/346 (0,0%)	59/421 (14,0%)
≥ 75% - < 80%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	17/767 (2,2%)	0/346 (0,0%)	17/421 (4,0%)
	Reine Tageskliniken	7/767 (0,9%)	0/346 (0,0%)	7/421 (1,7%)
	Gesamt	24/767 (3,1%)	0/346 (0,0%)	24/421 (5,7%)
≥ 70% - < 75%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	9/767 (1,2%)	0/346 (0,0%)	9/421 (2,1%)
	Reine Tageskliniken	7/767 (0,9%)	0/346 (0,0%)	7/421 (1,7%)
	Gesamt	16/767 (2,1%)	0/346 (0,0%)	16/421 (3,8%)

Mittlerer Umsetzungs- grad über alle Berufs- gruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 65% - < 70%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	1/767 (0,1%)	0/346 (0,0%)	1/421 (0,2%)
	Reine Tageskliniken	2/767 (0,3%)	0/346 (0,0%)	2/421 (0,5%)
	Gesamt	3/767 (0,4%)	0/346 (0,0%)	3/421 (0,7%)
< 65%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	2/767 (0,3%)	0/346 (0,0%)	2/421 (0,5%)
	Reine Tageskliniken	2/767 (0,3%)	0/346 (0,0%)	2/421 (0,5%)
	Gesamt	4/767 (0,5%)	0/346 (0,0%)	4/421 (1,0%)

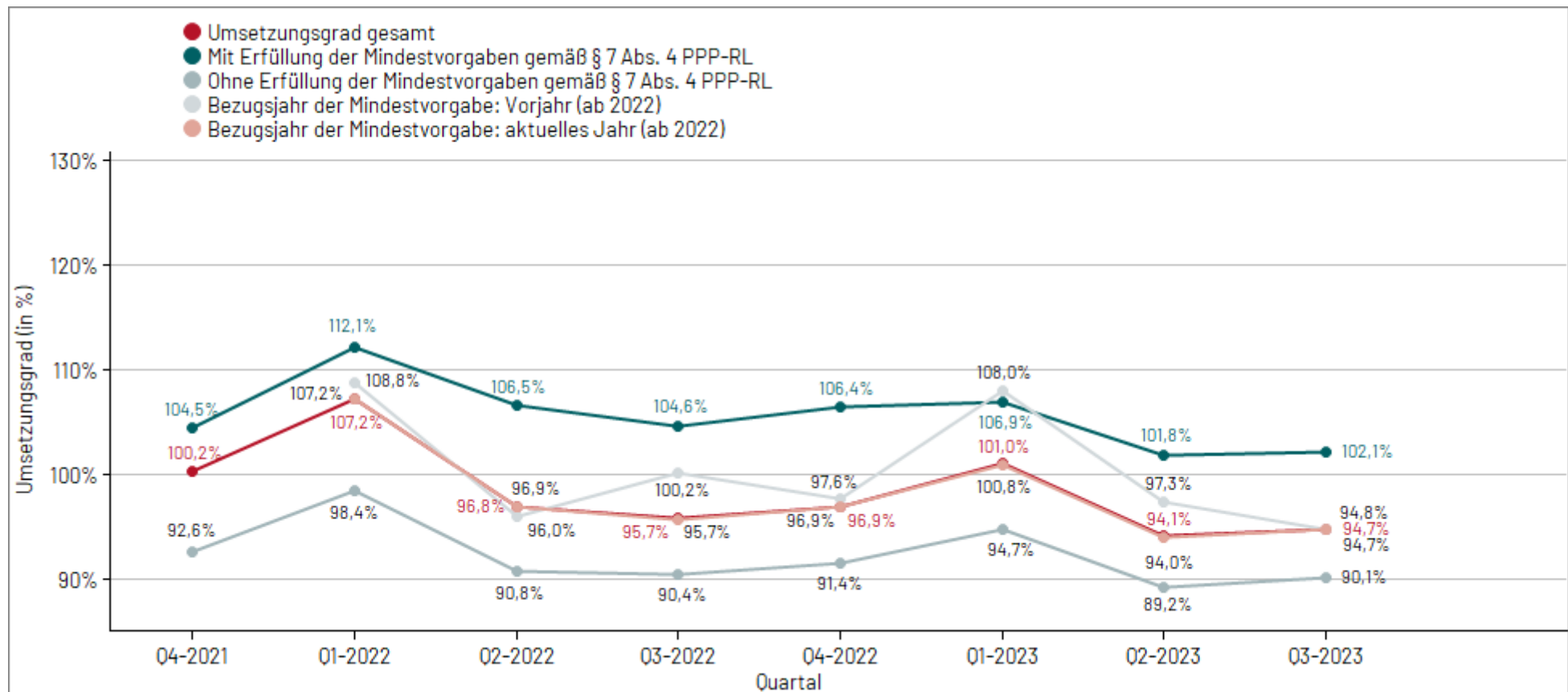


Abbildung 19 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf (**Längsschnitt**) in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.

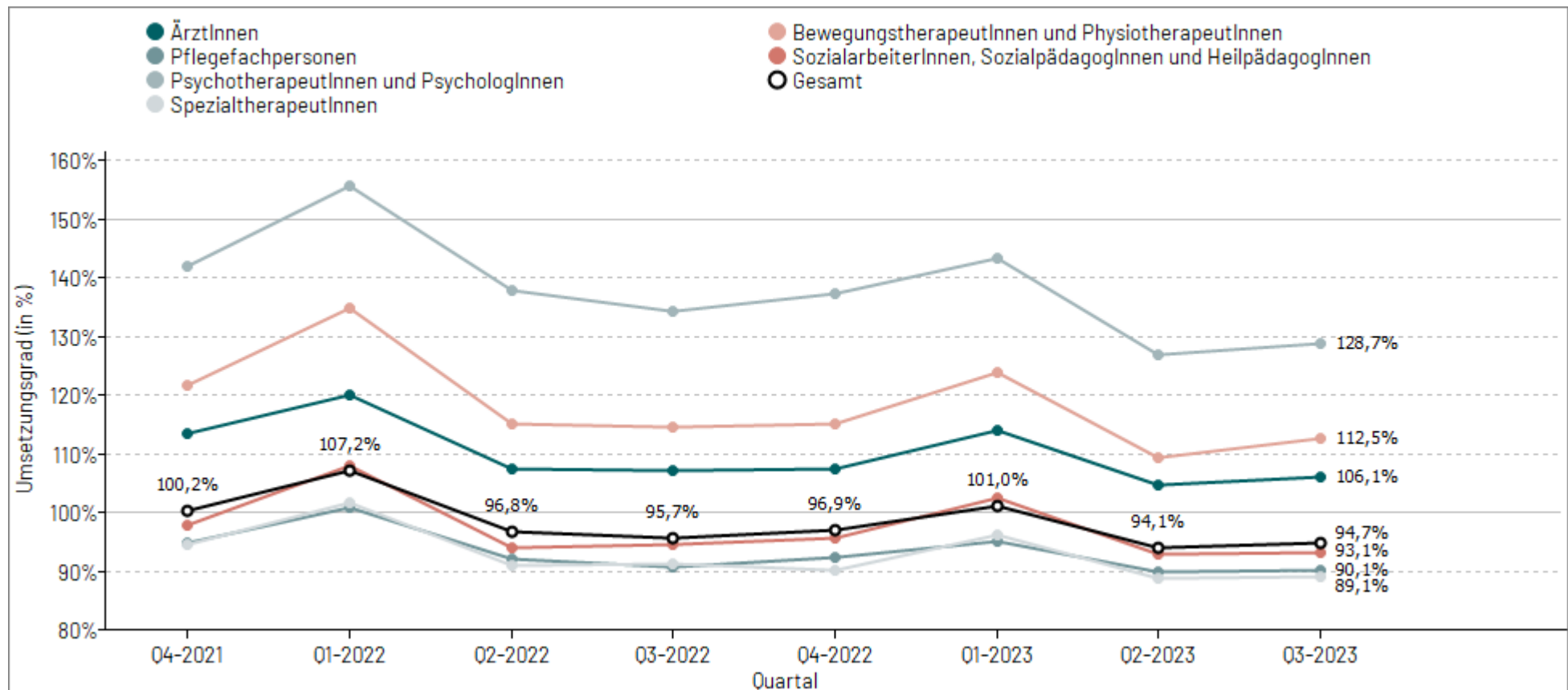


Abbildung 20 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf (**Längsschnitt**) in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.

Tabelle 59 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 13 (29) und Abbildung 14 (29).

Berufsgruppe	Quartal 4-2021	Quartal 1-2022	Quartal 2-2022	Quartal 3-2022	Quartal 4-2022	Quartal 1-2023	Quartal 2-2023	Quartal 3-2023
ÄrztInnen	113,4% 743	120,0% 760	107,8% 764	107,1% 765	107,6% 777	113,8% 781	104,6% 784	106,0% 767
Pflegefachpersonen	94,6% 743	101,0% 760	92,4% 764	90,8% 765	93,2% 777	95,3% 781	89,8% 784	90,2% 767
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	141,4% 743	154,5% 760	137,5% 764	134,6% 765	137,4% 777	144,7% 781	126,9% 784	128,7% 767
SpezialtherapeutInnen	94,1% 743	101,7% 760	90,9% 764	91,2% 765	90,5% 777	95,8% 781	88,5% 784	89,0% 767
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	121,8% 743	135,7% 760	115,9% 764	115,0% 765	116,2% 777	124,7% 781	110,0% 784	113,3% 767
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	97,9% 743	107,4% 760	94,0% 764	94,2% 765	95,3% 777	101,9% 781	92,5% 784	92,7% 767
Gesamt	100,1% 743	107,3% 760	97,1% 764	95,9% 765	97,7% 777	101,3% 781	94,1% 784	94,8% 767

Tabelle 60 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Längsschnitt-Verlauf in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 19 (29) und Abbildung 20 (29).

Berufsgruppe	Quartal 4-2021	Quartal 1-2022	Quartal 2-2022	Quartal 3-2022	Quartal 4-2022	Quartal 1-2023	Quartal 2-2023	Quartal 3-2023
ÄrztInnen	113,5% 678	120,0% 678	107,5% 678	107,0% 678	107,3% 678	113,9% 682	104,5% 682	106,1% 682
Pflegefachpersonen	94,7% 678	100,9% 678	92,1% 678	90,7% 678	92,2% 678	95,0% 682	89,7% 682	90,1% 682
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	141,9% 678	155,7% 678	137,9% 678	134,3% 678	137,2% 678	143,4% 682	126,9% 682	128,7% 682
SpezialtherapeutInnen	94,4% 678	101,7% 678	90,8% 678	91,2% 678	90,0% 678	96,0% 682	88,8% 682	89,1% 682
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	121,6% 678	134,9% 678	115,0% 678	114,5% 678	115,1% 678	123,8% 682	109,4% 682	112,5% 682
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	97,9% 678	107,9% 678	94,1% 678	94,4% 678	95,5% 678	102,3% 682	92,9% 682	93,1% 682
Gesamt	100,2% 678	107,2% 678	96,8% 678	95,7% 678	96,9% 678	101,0% 682	94,1% 682	94,7% 682

Tabelle 61 (29): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind), ergänzende Darstellung zu Tabelle 16. Für VKS-Ist und VKS-Mind wurden die tatsächlichen bzw. geforderten VKS Stunden über alle differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist als auch VKS-Mind durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

	Summe <u>tatsächliche</u> Personalausstattung					Summe <u>geforderte</u> Mindestpersonalausstattung				
	VKS in Minuten/PatientIn/Woche									
Berufsgruppen	VKS-Ist 5.	VKS-Ist 25.	VKS-Ist 50.	VKS-Ist 75.	VKS-Ist 95.	VKS-Mind 5.	VKS-Mind 25.	VKS-Mind 50.	VKS-Mind 75.	VKS-Mind 95.
ÄrztInnen	91,8	119,4	181,1	218,4	286,9	102,9	114,3	177,6	201,4	222,4
Pflegefachpersonen	251,9	314,4	629,0	848,6	1.055,3	296,8	329,7	692,3	932,4	1.117,4
Psychotherapeut- Innen und PsychologInnen	49,3	67,7	96,3	125,6	223,2	49,8	60,6	76,3	107,1	111,0
Spezial- therapeutInnen	67,1	98,5	118,8	158,6	203,9	100,2	114,2	130,8	174,9	176,5
Bewegungsthera- peutInnen und Phy- siotherapeutInnen	7,9	18,3	27,1	36,4	64,5	15,4	17,1	26,1	29,9	34,3
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	44,9	60,8	70,3	81,4	114,5	60,4	67,1	71,7	79,1	87,2

Tabelle 62 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt wird die Anzahl (sowie Anteil) der Einrichtungen, die einen bestimmten Umsetzungsgrad erreicht und einen bestimmten Anteil an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen aufweisen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 22. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 767, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 24.

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs- gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
ÄrztInnen	≥ 140 %	56/384 (14,6%)	19/214 (8,9%)	7/127 (5,5%)	4/42 (9,5%)	86/767 (11,2%)
	≥ 110 % - < 140 %	71/384 (18,5%)	74/214 (34,6%)	31/127 (24,4%)	13/42 (31,0%)	189/767 (24,6%)
	≥ 100 % - < 110 %	82/384 (21,4%)	48/214 (22,4%)	26/127 (20,5%)	11/42 (26,2%)	167/767 (21,8%)
	≥ 95 % - < 100 %	42/384 (10,9%)	24/214 (11,2%)	17/127 (13,4%)	1/42 (2,4%)	84/767 (11,0%)
	≥ 90 % - < 95 %	76/384 (19,8%)	32/214 (15,0%)	25/127 (19,7%)	8/42 (19,0%)	141/767 (18,4%)
	≥ 85 % - < 90 %	13/384 (3,4%)	4/214 (1,9%)	6/127 (4,7%)	2/42 (4,8%)	25/767 (3,3%)
	≥ 65 % - < 85 %	27/384 (7,0%)	10/214 (4,7%)	13/127 (10,2%)	3/42 (7,1%)	53/767 (6,9%)
	< 65 %	17/384 (4,4%)	3/214 (1,4%)	2/127 (1,6%)	0/42 (0,0%)	22/767 (2,9%)
Pflegefachpersonen	≥ 140 %	29/384 (7,6%)	1/214 (0,5%)	0/127 (0,0%)	0/42 (0,0%)	30/767 (3,9%)
	≥ 110 % - < 140 %	53/384 (13,8%)	23/214 (10,7%)	5/127 (3,9%)	1/42 (2,4%)	82/767 (10,7%)
	≥ 100 % - < 110 %	62/384 (16,1%)	29/214 (13,6%)	16/127 (12,6%)	2/42 (4,8%)	109/767 (14,2%)
	≥ 95 % - < 100 %	47/384 (12,2%)	40/214 (18,7%)	11/127 (8,7%)	3/42 (7,1%)	101/767 (13,2%)
	≥ 90 % - < 95 %	94/384 (24,5%)	57/214 (26,6%)	27/127 (21,3%)	13/42 (31,0%)	191/767 (24,9%)
	≥ 85 % - < 90 %	27/384 (7,0%)	22/214 (10,3%)	21/127 (16,5%)	5/42 (11,9%)	75/767 (9,8%)
	≥ 65 % - < 85 %	55/384 (14,3%)	42/214 (19,6%)	45/127 (35,4%)	17/42 (40,5%)	159/767 (20,7%)
	< 65 %	17/384 (4,4%)	0/214 (0,0%)	2/127 (1,6%)	1/42 (2,4%)	20/767 (2,6%)

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs- gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	≥ 140 %	111/384 (28,9%)	78/214 (36,4%)	36/127 (28,3%)	17/42 (40,5%)	242/767 (31,6%)
	≥ 110 % - < 140 %	71/384 (18,5%)	39/214 (18,2%)	30/127 (23,6%)	8/42 (19,0%)	148/767 (19,3%)
	≥ 100 % - < 110 %	50/384 (13,0%)	32/214 (15,0%)	17/127 (13,4%)	2/42 (4,8%)	101/767 (13,2%)
	≥ 95 % - < 100 %	43/384 (11,2%)	21/214 (9,8%)	13/127 (10,2%)	2/42 (4,8%)	79/767 (10,3%)
	≥ 90 % - < 95 %	68/384 (17,7%)	32/214 (15,0%)	22/127 (17,3%)	8/42 (19,0%)	130/767 (16,9%)
	≥ 85 % - < 90 %	7/384 (1,8%)	0/214 (0,0%)	4/127 (3,1%)	2/42 (4,8%)	13/767 (1,7%)
	≥ 65 % - < 85 %	18/384 (4,7%)	7/214 (3,3%)	4/127 (3,1%)	3/42 (7,1%)	32/767 (4,2%)
	< 65 %	16/384 (4,2%)	5/214 (2,3%)	1/127 (0,8%)	0/42 (0,0%)	22/767 (2,9%)
SpezialtherapeutInnen	≥ 140 %	20/384 (5,2%)	5/214 (2,3%)	2/127 (1,6%)	4/42 (9,5%)	31/767 (4,0%)
	≥ 110 % - < 140 %	34/384 (8,9%)	25/214 (11,7%)	1/127 (0,8%)	6/42 (14,3%)	66/767 (8,6%)
	≥ 100 % - < 110 %	50/384 (13,0%)	23/214 (10,7%)	18/127 (14,2%)	3/42 (7,1%)	94/767 (12,3%)
	≥ 95 % - < 100 %	44/384 (11,5%)	22/214 (10,3%)	15/127 (11,8%)	4/42 (9,5%)	85/767 (11,1%)
	≥ 90 % - < 95 %	112/384 (29,2%)	65/214 (30,4%)	43/127 (33,9%)	10/42 (23,8%)	230/767 (30,0%)
	≥ 85 % - < 90 %	15/384 (3,9%)	14/214 (6,5%)	11/127 (8,7%)	2/42 (4,8%)	42/767 (5,5%)
	≥ 65 % - < 85 %	58/384 (15,1%)	36/214 (16,8%)	21/127 (16,5%)	8/42 (19,0%)	123/767 (16,0%)
	< 65 %	51/384 (13,3%)	24/214 (11,2%)	16/127 (12,6%)	5/42 (11,9%)	96/767 (12,5%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	≥ 140 %	93/384 (24,2%)	42/214 (19,6%)	20/127 (15,7%)	10/42 (23,8%)	165/767 (21,5%)
	≥ 110 % - < 140 %	66/384 (17,2%)	50/214 (23,4%)	35/127 (27,6%)	7/42 (16,7%)	158/767 (20,6%)
	≥ 100 % - < 110 %	58/384 (15,1%)	31/214 (14,5%)	10/127 (7,9%)	5/42 (11,9%)	104/767 (13,6%)
	≥ 95 % - < 100 %	29/384 (7,6%)	17/214 (7,9%)	14/127 (11,0%)	4/42 (9,5%)	64/767 (8,3%)
	≥ 90 % - < 95 %	75/384 (19,5%)	44/214 (20,6%)	28/127 (22,0%)	9/42 (21,4%)	156/767 (20,3%)
	≥ 85 % - < 90 %	4/384 (1,0%)	6/214 (2,8%)	4/127 (3,1%)	0/42 (0,0%)	14/767 (1,8%)
	≥ 65 % - < 85 %	13/384 (3,4%)	13/214 (6,1%)	9/127 (7,1%)	3/42 (7,1%)	38/767 (5,0%)
	< 65 %	46/384 (12,0%)	11/214 (5,1%)	7/127 (5,5%)	4/42 (9,5%)	68/767 (8,9%)

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufsgruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	≥ 140 %	53/384 (13,8%)	7/214 (3,3%)	1/127 (0,8%)	2/42 (4,8%)	63/767 (8,2%)
	≥ 110 % - < 140 %	80/384 (20,8%)	26/214 (12,1%)	15/127 (11,8%)	3/42 (7,1%)	124/767 (16,2%)
	≥ 100 % - < 110 %	51/384 (13,3%)	38/214 (17,8%)	22/127 (17,3%)	4/42 (9,5%)	115/767 (15,0%)
	≥ 95 % - < 100 %	37/384 (9,6%)	24/214 (11,2%)	11/127 (8,7%)	9/42 (21,4%)	81/767 (10,6%)
	≥ 90 % - < 95 %	96/384 (25,0%)	55/214 (25,7%)	35/127 (27,6%)	12/42 (28,6%)	198/767 (25,8%)
	≥ 85 % - < 90 %	14/384 (3,6%)	6/214 (2,8%)	7/127 (5,5%)	3/42 (7,1%)	30/767 (3,9%)
	≥ 65 % - < 85 %	36/384 (9,4%)	41/214 (19,2%)	29/127 (22,8%)	5/42 (11,9%)	111/767 (14,5%)
	< 65 %	17/384 (4,4%)	17/214 (7,9%)	7/127 (5,5%)	4/42 (9,5%)	45/767 (5,9%)

Tabelle 63 (29): **STICHPROBE:** Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 an allen Behandlungstagen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 22. Anzahl einbezogener Stationen n = 194, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 6.

Umsetzungsgrad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
≥ 170 % - < 180 %	0/88 (0,0% [n.a.])	0/61 (0,0% [n.a.])	0/23 (0,0% [n.a.])	0/22 (0,0% [n.a.])	0/194 (0,0% [n.a.])
≥ 160 % - < 170 %	2/88 (2,3% [0,0%; 12,4%])	1/61 (1,6% [0,0%; 10,4%])	0/23 (0,0% [n.a.])	0/22 (0,0% [n.a.])	3/194 (1,5% [0,1%; 5,9%])
≥ 150 % - < 160 %	2/88 (2,3% [0,3%; 8,0%])	0/61 (0,0% [n.a.])	1/23 (4,3% [0,0%; 28,5%])	0/22 (0,0% [n.a.])	3/194 (1,5% [0,3%; 4,5%])
≥ 140 % - < 150 %	0/88 (0,0% [n.a.])	0/61 (0,0% [n.a.])	0/23 (0,0% [n.a.])	0/22 (0,0% [n.a.])	0/194 (0,0% [n.a.])
≥ 130 % - < 140 %	2/88 (2,3% [0,2%; 8,4%])	2/61 (3,3% [0,4%; 11,3%])	0/23 (0,0% [n.a.])	0/22 (0,0% [n.a.])	4/194 (2,1% [0,6%; 5,2%])
≥ 120 % - < 130 %	5/88 (5,7% [1,9%; 12,8%])	3/61 (4,9% [0,6%; 17,1%])	0/23 (0,0% [n.a.])	1/22 (4,5% [0,1%; 23,4%])	9/194 (4,6% [2,1%; 8,8%])
≥ 110 % - < 120 %	9/88 (10,2% [4,6%; 18,9%])	8/61 (13,1% [3,2%; 32,2%])	3/23 (13,0% [1,7%; 38,9%])	4/22 (18,2% [4,1%; 43,9%])	24/194 (12,4% [7,4%; 19,0%])
≥ 100 % - < 110 %	14/88 (15,9% [7,9%; 27,3%])	8/61 (13,1% [5,8%; 24,2%])	5/23 (21,7% [7,5%; 43,7%])	4/22 (18,2% [5,2%; 40,3%])	31/194 (16,0% [11,1%; 21,9%])

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
≥ 95% - < 100%	7/88 (8,0% [3,3%; 15,7%])	8/61 (13,1% [5,8%; 24,2%])	4/23 (17,4% [2,8%; 46,9%])	1/22 (4,5% [0,0%; 26,7%])	20/194 (10,3% [6,4%; 15,5%])
≥ 90% - < 95%	14/88 (15,9% [8,6%; 25,9%])	8/61 (13,1% [4,9%; 26,6%])	4/23 (17,4% [3,9%; 42,3%])	4/22 (18,2% [4,3%; 43,0%])	30/194 (15,5% [10,4%; 21,8%])
≥ 85% - < 90%	18/88 (20,5% [11,4%; 32,4%])	3/61 (4,9% [0,8%; 14,9%])	2/23 (8,7% [0,5%; 34,0%])	0/22 (0,0% [n.a.])	23/194 (11,9% [6,6%; 19,1%])
≥ 80% - < 85%	4/88 (4,5% [0,9%; 13,0%])	2/61 (3,3% [0,4%; 11,3%])	1/23 (4,3% [0,1%; 24,0%])	3/22 (13,6% [2,9%; 34,9%])	10/194 (5,2% [2,5%; 9,3%])
≥ 75% - < 80%	6/88 (6,8% [2,1%; 15,6%])	6/61 (9,8% [2,8%; 23,1%])	1/23 (4,3% [0,0%; 27,0%])	1/22 (4,5% [0,1%; 25,1%])	14/194 (7,2% [3,7%; 12,5%])
≥ 70% - < 75%	4/88 (4,5% [1,3%; 11,2%])	4/61 (6,6% [1,6%; 17,0%])	2/23 (8,7% [0,5%; 34,0%])	4/22 (18,2% [2,9%; 48,9%])	14/194 (7,2% [3,9%; 12,1%])
≥ 65% - < 70%	1/88 (1,1% [0,0%; 6,6%])	3/61 (4,9% [1,0%; 13,7%])	0/23 (0,0% [n.a.])	0/22 (0,0% [n.a.])	4/194 (2,1% [0,6%; 5,2%])
< 65%	0/88 (0,0% [n.a.])	5/61 (8,2% [0,8%; 28,5%])	0/23 (0,0% [n.a.])	0/22 (0,0% [n.a.])	5/194 (2,6% [0,2%; 10,3%])

Tabelle 64 (29): **STICHPROBE:** Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt wird die Anzahl (sowie Anteil) der Stationen, die einen bestimmten Umsetzungsgrad erreicht und einen bestimmten Anteil an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen aufweisen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 22. Anzahl einbezogener Stationen n = 194, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 6.

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs- gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
ÄrztInnen	≥ 140 %	12/88 (13,6% [5,9%; 25,6%])	5/61 (8,2% [0,8%; 28,3%])	4/23 (17,4% [5,0%; 38,8%])	5/22 (22,7% [7,4%; 46,4%])	26/194 (13,4% [8,1%; 20,4%])
	≥ 110 % - < 140 %	22/88 (25,0% [11,2%; 43,9%])	13/61 (21,3% [7,5%; 42,4%])	12/23 (52,2% [18,2%; 84,6%])	7/22 (31,8% [13,0%; 56,3%])	54/194 (27,8% [18,1%; 39,5%])
	≥ 100 % - < 110 %	6/88 (6,8% [2,0%; 16,1%])	13/61 (21,3% [7,4%; 42,8%])	1/23 (4,3% [0,0%; 28,5%])	2/22 (9,1% [1,1%; 29,2%])	22/194 (11,3% [6,1%; 18,7%])
	≥ 95 % - < 100 %	4/88 (4,5% [1,2%; 11,6%])	3/61 (4,9% [0,8%; 14,9%])	1/23 (4,3% [0,0%; 27,0%])	0/22 (0,0% [n.a.])	8/194 (4,1% [1,8%; 8,0%])
	≥ 90 % - < 95 %	22/88 (25,0% [9,7%; 46,9%])	13/61 (21,3% [2,1%; 61,1%])	4/23 (17,4% [1,4%; 55,5%])	1/22 (4,5% [0,0%; 26,7%])	40/194 (20,6% [10,1%; 35,2%])
	≥ 85 % - < 90 %	3/88 (3,4% [0,7%; 9,6%])	3/61 (4,9% [0,8%; 14,9%])	0/23 (0,0% [n.a.])	3/22 (13,6% [2,2%; 38,0%])	9/194 (4,6% [2,1%; 8,6%])
	≥ 65 % - < 85 %	10/88 (11,4% [4,9%; 21,4%])	5/61 (8,2% [2,6%; 18,4%])	0/23 (0,0% [n.a.])	2/22 (9,1% [0,9%; 31,0%])	17/194 (8,8% [5,0%; 14,1%])
	< 65 %	9/88 (10,2% [3,7%; 21,2%])	6/61 (9,8% [1,7%; 28,0%])	1/23 (4,3% [0,0%; 27,0%])	2/22 (9,1% [1,1%; 29,2%])	18/194 (9,3% [4,7%; 16,0%])
Pflegefachpersonen	≥ 140 %	6/88 (6,8% [1,4%; 18,9%])	3/61 (4,9% [1,0%; 14,1%])	1/23 (4,3% [0,0%; 28,5%])	0/22 (0,0% [n.a.])	10/194 (5,2% [1,9%; 10,8%])
	≥ 110 % - < 140 %	11/88 (12,5% [5,3%; 23,7%])	9/61 (14,8% [4,6%; 32,3%])	2/23 (8,7% [0,6%; 32,5%])	5/22 (22,7% [3,7%; 57,8%])	27/194 (13,9% [8,3%; 21,4%])
	≥ 100 % - < 110 %	16/88 (18,2% [10,8%; 27,8%])	6/61 (9,8% [3,3%; 21,4%])	6/23 (26,1% [10,2%; 48,4%])	3/22 (13,6% [2,9%; 34,9%])	31/194 (16,0% [11,1%; 21,9%])
	≥ 95 % - < 100 %	6/88 (6,8% [2,0%; 16,2%])	3/61 (4,9% [1,0%; 13,7%])	2/23 (8,7% [0,6%; 33,2%])	0/22 (0,0% [n.a.])	11/194 (5,7% [2,6%; 10,4%])
	≥ 90 % - < 95 %	13/88 (14,8% [8,1%; 23,9%])	11/61 (18,0% [7,2%; 34,5%])	3/23 (13,0% [2,8%; 33,6%])	2/22 (9,1% [0,6%; 34,3%])	29/194 (14,9% [10,2%; 20,8%])
	≥ 85 % - < 90 %	4/88 (4,5% [0,8%; 13,6%])	5/61 (8,2% [2,7%; 18,1%])	5/23 (21,7% [7,5%; 43,7%])	5/22 (22,7% [4,4%; 55,1%])	19/194 (9,8% [5,9%; 15,0%])
	≥ 65 % - < 85 %	27/88 (30,7% [18,3%; 45,6%])	14/61 (23,0% [11,0%; 39,3%])	4/23 (17,4% [3,6%; 43,5%])	6/22 (27,3% [5,1%; 63,5%])	51/194 (26,3% [18,5%; 35,3%])
	< 65 %	5/88 (5,7% [1,9%; 12,8%])	10/61 (16,4% [3,3%; 41,7%])	0/23 (0,0% [n.a.])	1/22 (4,5% [0,1%; 25,1%])	16/194 (8,2% [3,2%; 16,8%])

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs- gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	≥ 140 %	26/88 (29,5% [16,8%; 45,2%])	17/61 (27,9% [14,2%; 45,4%])	4/23 (17,4% [2,3%; 49,4%])	3/22 (13,6% [1,4%; 43,5%])	50/194 (25,8% [17,9%; 35,1%])
	≥ 110 % - < 140 %	22/88 (25,0% [12,5%; 41,5%])	15/61 (24,6% [4,3%; 60,1%])	2/23 (8,7% [1,1%; 28,0%])	1/22 (4,5% [0,0%; 28,3%])	40/194 (20,6% [11,2%; 33,1%])
	≥ 100 % - < 110 %	11/88 (12,5% [2,2%; 34,8%])	9/61 (14,8% [4,2%; 33,5%])	3/23 (13,0% [0,5%; 51,8%])	0/22 (0,0% [n.a.])	23/194 (11,9% [5,2%; 22,3%])
	≥ 95 % - < 100 %	8/88 (9,1% [0,4%; 37,3%])	4/61 (6,6% [0,3%; 27,4%])	4/23 (17,4% [0,1%; 73,5%])	0/22 (0,0% [n.a.])	16/194 (8,2% [1,9%; 21,4%])
	≥ 90 % - < 95 %	6/88 (6,8% [1,9%; 16,5%])	0/61 (0,0% [n.a.])	0/23 (0,0% [n.a.])	0/22 (0,0% [n.a.])	6/194 (3,1% [0,9%; 7,5%])
	≥ 85 % - < 90 %	3/88 (3,4% [0,7%; 9,6%])	0/61 (0,0% [n.a.])	1/23 (4,3% [0,1%; 21,9%])	1/22 (4,5% [0,0%; 26,7%])	5/194 (2,6% [0,8%; 5,9%])
	≥ 65 % - < 85 %	4/88 (4,5% [0,9%; 13,2%])	3/61 (4,9% [1,0%; 13,7%])	2/23 (8,7% [0,6%; 33,2%])	5/22 (22,7% [2,2%; 64,2%])	14/194 (7,2% [3,4%; 13,2%])
	< 65 %	8/88 (9,1% [2,6%; 21,2%])	13/61 (21,3% [9,3%; 38,5%])	7/23 (30,4% [10,3%; 58,3%])	12/22 (54,5% [25,2%; 81,7%])	40/194 (20,6% [13,4%; 29,6%])
SpezialtherapeutInnen	≥ 140 %	5/88 (5,7% [0,3%; 23,4%])	3/61 (4,9% [0,3%; 19,8%])	1/23 (4,3% [0,0%; 27,0%])	5/22 (22,7% [4,0%; 56,6%])	14/194 (7,2% [2,7%; 15,0%])
	≥ 110 % - < 140 %	9/88 (10,2% [3,6%; 21,6%])	11/61 (18,0% [5,1%; 40,2%])	2/23 (8,7% [0,4%; 35,4%])	1/22 (4,5% [0,0%; 28,3%])	23/194 (11,9% [6,4%; 19,6%])
	≥ 100 % - < 110 %	2/88 (2,3% [0,2%; 8,3%])	4/61 (6,6% [1,5%; 17,4%])	1/23 (4,3% [0,1%; 21,9%])	1/22 (4,5% [0,1%; 25,1%])	8/194 (4,1% [1,8%; 8,0%])
	≥ 95 % - < 100 %	3/88 (3,4% [0,7%; 9,6%])	1/61 (1,6% [0,0%; 10,0%])	0/23 (0,0% [n.a.])	1/22 (4,5% [0,1%; 25,1%])	5/194 (2,6% [0,8%; 5,9%])
	≥ 90 % - < 95 %	27/88 (30,7% [13,4%; 53,1%])	17/61 (27,9% [5,3%; 64,3%])	5/23 (21,7% [0,7%; 73,3%])	4/22 (18,2% [3,2%; 47,3%])	53/194 (27,3% [15,4%; 42,2%])
	≥ 85 % - < 90 %	4/88 (4,5% [0,9%; 13,2%])	2/61 (3,3% [0,3%; 12,6%])	2/23 (8,7% [0,5%; 34,0%])	2/22 (9,1% [1,1%; 29,2%])	10/194 (5,2% [2,3%; 9,7%])
	≥ 65 % - < 85 %	24/88 (27,3% [11,9%; 48,0%])	19/61 (31,1% [5,2%; 71,4%])	4/23 (17,4% [4,0%; 41,8%])	6/22 (27,3% [5,6%; 62,1%])	53/194 (27,3% [15,2%; 42,6%])
	< 65 %	14/88 (15,9% [6,4%; 30,6%])	4/61 (6,6% [0,5%; 25,3%])	8/23 (34,8% [5,3%; 77,6%])	2/22 (9,1% [1,1%; 29,2%])	28/194 (14,4% [7,3%; 24,7%])

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs- gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	≥ 140 %	22/88 (25,0% [9,7%; 46,8%])	26/61 (42,6% [14,5%; 74,9%])	2/23 (8,7% [0,4%; 35,4%])	7/22 (31,8% [5,2%; 72,6%])	57/194 (29,4% [17,3%; 44,0%])
	≥ 110 % - < 140 %	25/88 (28,4% [13,1%; 48,6%])	6/61 (9,8% [2,2%; 25,5%])	6/23 (26,1% [6,4%; 57,3%])	5/22 (22,7% [4,8%; 53,5%])	42/194 (21,6% [13,0%; 32,6%])
	≥ 100 % - < 110 %	8/88 (9,1% [0,4%; 37,5%])	4/61 (6,6% [0,3%; 27,8%])	4/23 (17,4% [0,1%; 73,5%])	0/22 (0,0% [n.a.])	16/194 (8,2% [1,9%; 21,5%])
	≥ 95 % - < 100 %	14/88 (15,9% [2,4%; 44,3%])	15/61 (24,6% [1,8%; 70,6%])	1/23 (4,3% [0,0%; 28,5%])	5/22 (22,7% [3,0%; 60,5%])	35/194 (18,0% [6,4%; 36,5%])
	≥ 90 % - < 95 %	7/88 (8,0% [2,3%; 18,6%])	2/61 (3,3% [0,3%; 12,6%])	1/23 (4,3% [0,0%; 28,5%])	0/22 (0,0% [n.a.])	10/194 (5,2% [2,2%; 10,2%])
	≥ 85 % - < 90 %	4/88 (4,5% [0,7%; 14,3%])	3/61 (4,9% [0,1%; 28,0%])	1/23 (4,3% [0,0%; 28,5%])	0/22 (0,0% [n.a.])	8/194 (4,1% [1,1%; 10,6%])
	≥ 65 % - < 85 %	2/88 (2,3% [0,2%; 8,4%])	3/61 (4,9% [0,8%; 15,1%])	3/23 (13,0% [2,4%; 35,2%])	3/22 (13,6% [2,6%; 36,3%])	11/194 (5,7% [2,7%; 10,3%])
	< 65 %	6/88 (6,8% [1,3%; 19,6%])	2/61 (3,3% [0,3%; 12,9%])	5/23 (21,7% [3,1%; 57,4%])	2/22 (9,1% [0,6%; 34,3%])	15/194 (7,7% [3,1%; 15,3%])
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	≥ 140 %	6/88 (6,8% [2,2%; 15,4%])	1/61 (1,6% [0,0%; 10,0%])	2/23 (8,7% [1,1%; 28,0%])	2/22 (9,1% [0,7%; 32,7%])	11/194 (5,7% [2,8%; 10,1%])
	≥ 110 % - < 140 %	7/88 (8,0% [3,3%; 15,7%])	8/61 (13,1% [4,2%; 28,5%])	3/23 (13,0% [2,4%; 35,2%])	3/22 (13,6% [2,9%; 34,9%])	21/194 (10,8% [6,8%; 16,2%])
	≥ 100 % - < 110 %	10/88 (11,4% [3,7%; 25,0%])	3/61 (4,9% [0,8%; 15,3%])	2/23 (8,7% [1,1%; 28,0%])	1/22 (4,5% [0,0%; 28,3%])	16/194 (8,2% [4,0%; 14,8%])
	≥ 95 % - < 100 %	12/88 (13,6% [2,4%; 37,1%])	5/61 (8,2% [0,8%; 28,0%])	4/23 (17,4% [0,1%; 73,5%])	4/22 (18,2% [4,9%; 41,1%])	25/194 (12,9% [5,4%; 24,6%])
	≥ 90 % - < 95 %	16/88 (18,2% [5,7%; 38,7%])	15/61 (24,6% [3,6%; 62,3%])	2/23 (8,7% [1,1%; 28,0%])	2/22 (9,1% [1,1%; 29,2%])	35/194 (18,0% [8,4%; 32,0%])
	≥ 85 % - < 90 %	4/88 (4,5% [0,4%; 17,0%])	1/61 (1,6% [0,0%; 9,7%])	2/23 (8,7% [0,6%; 33,2%])	0/22 (0,0% [n.a.])	7/194 (3,6% [0,9%; 9,4%])
	≥ 65 % - < 85 %	10/88 (11,4% [4,1%; 23,6%])	7/61 (11,5% [2,8%; 28,3%])	2/23 (8,7% [1,1%; 28,0%])	3/22 (13,6% [1,0%; 46,5%])	22/194 (11,3% [6,3%; 18,4%])
	< 65 %	23/88 (26,1% [8,5%; 52,1%])	21/61 (34,4% [7,2%; 72,7%])	6/23 (26,1% [2,9%; 68,6%])	7/22 (31,8% [8,9%; 64,0%])	57/194 (29,4% [16,2%; 45,8%])

Tabelle 65 (29): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

erfüllte Bedingungen zur Plausibilisierung der Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	
	n Stationen auswertbar	n Einrichtungen auswertbar
Basischeck stationäre Behandlung	154	403
Anzahl der Nächte mit Nachtdienst im Quartal > 0 und ≤ 92	154	402
Mittlere VKS-Ist/Nacht < 0	154	401
Betrag des Rechenfehlers "VKS Nachtdienst" / "Anzahl Nächte" < 1 VKS	154	398
Behandlungstage in vollstationären Behandlungsbereichen > 0	154	396
STICHPROBE: Zusatzbedingung Tabelle 67 ff.: mit Behandlungsschwerpunkt und Stationstyp	154	25

Tabelle 66 (29): Ergänzende Darstellung zu Tabelle 48: Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst, Gesamt und nach Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 an allen vollstationären Behandlungstagen. Zur Berechnung von VKS-Ist/Nacht/18 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären Betten je Einrichtung (Summe der vollstationären Planbetten auf Stationsebene aus A2.1 PPP-RL) und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 48; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 396, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 395.

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Mittlere Anzahl der Nächte pro Quartal (n)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist /Nacht/18 Betten)	
				MW (SD)	Median (Min; Max)
eingeflossene Einrichtungen		396	91,8	12,3 (4,0)	12,4 (0,1; 60,0)
Anzahl Intensivbehand- lungstage an den Gesamtbehand- lungstagen	0 %	36/396 (9,1%)	91,7	10,0 (9,2)	7,9 (3,4; 60,0)
	> 0 % - < 20 %	171/396 (43,2%)	91,9	12,1 (3,0)	12,3 (0,5; 20,9)
	> 20 % - ≤ 35 %	133/396 (33,6%)	91,6	12,8 (3,2)	12,8 (0,1; 22,1)
	> 35 %	56/396 (14,1%)	91,9	13,0 (2,6)	13,4 (5,5; 18,8)

Tabelle 67A (29): **STICHPROBE:** Konzeptstation für **Allgemeinpsychiatrie**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. (Angabe inkl. 95 %-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 80, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 120.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	18	11	20,9 (7,1) [16,1; 25,6]	18,7	10,6	37,4
(B) fakultativ geschlossene Station	16	8	16,1 (3,3) [13,3; 18,8]	16,4	11,8	21,7
(C) offene, nicht elektive Station	18	9	9,9 (3,3) [7,4; 12,5]	9,5	5,0	15,2
(D) Station mit geschützten Bereichen	2	1	13,9 (-) [n.a.]	13,9	13,9	13,9
(E) elektive offene Station	26	7	9,6 (1,5) [8,2; 11,1]	9,6	7,5	12,5
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	- (-)	-	-	-
Gesamt (alle Stationstypen)	80	20				

Tabelle 68S (29): **STICHPROBE:** Konzeptstation für **Suchterkrankungen**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. (Angabe inkl. 95 %-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 29, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 171.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	6	4	18,5 (4,3) [11,6; 25,4]	19,2	12,6	23,0
(B) fakultativ geschlossene Station	10	5	16,2 (5,8) [9,0; 23,4]	19,7	8,4	21,2
(C) offene, nicht elektive Station	8	7	10,8 (4,3) [6,8; 14,8]	11,8	4,0	17,5
(D) Station mit geschützten Bereichen	0	0	- (-)	-	-	-
(E) elektive offene Station	5	5	13,7 (5,4) [7,0; 20,5]	10,3	9,3	20,2
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	- (-)	-	-	-
Gesamt (alle Stationstypen)	29	17				

Tabelle 69G (29): **STICHPROBE:** Konzeptstation für **Gerontopsychiatrie**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. (Angabe inkl. 95 %-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 25, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 175.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	11	7	16,7(4,0) [13,0; 20,3]	19,0	10,5	20,7
(B) fakultativ geschlossene Station	8	7	15,8(7,5) [8,9; 22,7]	15,1	2,4	23,6
(C) offene, nicht elektive Station	3	3	16,7(4,9) [4,6; 28,8]	18,1	11,3	20,7
(D) Station mit geschützten Bereichen	0	0	-(-)	-	-	-
(E) elektive offene Station	3	2	16,4(1,0) [7,5; 25,4]	16,4	10,9	22,0
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	-(-)	-	-	-
Gesamt (alle Stationstypen)	25	14				

6.3 Anhang Kinder- und Jugendpsychiatrie

Tabelle 52 (30): Auswertbare, fehlende und implausible Daten in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Daten sind als implausibel definiert, wenn sie außerhalb des definierten Wertebereichs liegen.

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Modellvorhaben nach § 64 SGB V [Ja,Nein]	317 (99,7%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Anteil der Modellversorgung in 4 Kategorien: ["Kleiner 25 Prozent", "25 Prozent bis kleiner 75 Prozent", "75 Prozent bis kleiner 100 Prozent", "Gleich 100 Prozent"]	17 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Erstmalige Leistungserbringung [Ja,Nein]	317 (99,7%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in gesetzlicher Unterbringung [0 bis 999.999]	296 (97,7%)	7 (2,3%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in landesrechtlicher Verpflichtung [0 bis 999.999]	296 (97,7%)	7 (2,3%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der vollstat. Betten [0 bis 999]	890 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der teilstat. Plätze [0 bis 999]	890 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: Stationstyp [A bis F]	893 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: bereinigter Stationstyp [A bis F]	893 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	893 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: bereinigter Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	893 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.1: Anzahl der Behandlungstage [0 bis 99.999]	603 (99,5%)	3 (0,5%)	0 (0,0%)
A3.2: Patienten am Stichtag [0 bis 99.999]	10.478 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.2: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	10.374 (99,0%)	0 (0,0%)	104 (1,0%)
A3.3: Behandlungstage [0 bis 99.999]	1.551 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	1.551 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	1.440 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: Berufsgruppe [a bis f]	1.440 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	1.819 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Ist [0 bis 999.999]	1.812 (99,6%)	7 (0,4%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999]	1.810 (99,5%)	9 (0,5%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen" [0 bis 999.999]	1.801 (99,0%)	18 (1,0%)	0 (0,0%)

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A5.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999]	1.801 (99,0%)	18 (1,0%)	0 (0,0%)
A5.1: Umsetzungsgrad der Berufsgruppen [0% bis 999,99%]	1.800 (99,0%)	19 (1,0%)	0 (0,0%)
A5.1: Berufsgruppe [a bis g]	1.818 (99,9%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)
A5.2: Umsetzungsgrad der diff. Einrichtung [0% bis 999,99%]	300 (99,0%)	3 (1,0%)	0 (0,0%)
A5.2: Bezugsjahr der Mindestvorgabe [2022,2023]	301 (99,3%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)
A5.3: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	1.409 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	1.409 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	1.409 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Erbringung von Nachtdiensten [Ja, Nein]	286 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal [0 bis 999.999]	149 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Durchschnittliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht [0 bis 9.999]	149 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Durchschnittliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht [0 bis 92]	148 (99,3%)	0 (0,0%)	1 (0,7%)
A6.1: Ausfallquote [0% bis 999,99%]	4 (80,0%)	0 (0,0%)	1 (20,0%)
A6.1: Ausfallstunden [0 bis 999.999]	5 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	5 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Prozentsatz [0% bis 999,99%]	0 (-)	0 (-)	0 (-)
A6.2: Behandlungstage im akt. Jahr [0 bis 999.999]	0 (-)	0 (-)	0 (-)
A6.2: Behandlungstage im Vorjahr [0 bis 999.999]	0 (-)	0 (-)	0 (-)

Tabelle 53 (30): Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt werden differenzierte Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen und Tageskliniken sowie kleine und große Einrichtungen; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

Anzahl der Einrichtungen je Stationsanzahl				
Anzahl Stationen	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Reine Tageskliniken	Kleine Einrichtungen (< 25 Betten/Plätze)	Große Einrichtungen (≥ 25 Betten/Plätze)
0	0/155 (0,0%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	0/144 (0,0%)
1	12/155 (7,7%)	129/145 (89,0%)	137/156 (87,8%)	4/144 (2,8%)
2	19/155 (12,3%)	14/145 (9,7%)	17/156 (10,9%)	16/144 (11,1%)
3	18/155 (11,6%)	1/145 (0,7%)	2/156 (1,3%)	17/144 (11,8%)
4	29/155 (18,7%)	1/145 (0,7%)	0/156 (0,0%)	30/144 (20,8%)
5	24/155 (15,5%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	24/144 (16,7%)
6	30/155 (19,4%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	30/144 (20,8%)
7	9/155 (5,8%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	9/144 (6,3%)
8	5/155 (3,2%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	5/144 (3,5%)
9	2/155 (1,3%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	2/144 (1,4%)
10	0/155 (0,0%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	0/144 (0,0%)
11	1/155 (0,6%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	1/144 (0,7%)
12	5/155 (3,2%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	5/144 (3,5%)
13	0/155 (0,0%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	0/144 (0,0%)
14	1/155 (0,6%)	0/145 (0,0%)	0/156 (0,0%)	1/144 (0,7%)

Tabelle 54 (30): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen, stratifiziert nach Einrichtungen ohne Tagesklinik sowie den rein tagesklinischen Einrichtungen; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 294, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 10.

Behandlungstage über alle Einrichtungen										
Behandlungsbereich	Anzahl Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Anzahl Reine Tageskliniken	MW (SD) Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	MW (SD) Reine Tageskliniken	Median Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Median Reine Tageskliniken	Min Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Min Reine Tageskliniken	Max Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Max Reine Tageskliniken
KJ – Kinder- und Jugendpsychiatrie	151	143	3.826,2 (1.863,2)	828,5 (365,0)	3.658,0	748,0	96,0	188,0	10.628,0	2.976,0
KJ1 – Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	147	3	1.149,9 (767,2)	67,0 (40,1)	983,0	49,0	12,0	39,0	4.124,0	113,0
KJ2 – Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	149	1	1.533,3 (949,5)	50,0 (-)	1.342,0	50,0	73,0	50,0	5.069,0	50,0
KJ3 – Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	128	0	452,6 (488,3)	- (-)	325,5	-	9,0	-	3.260,0	-
KJ6 – Eltern-Kind-Behandlung	19	1	255,3 (247,8)	112,0 (-)	195,0	112,0	8,0	112,0	902,0	112,0
KJ7 – Tagesklinische Behandlung	133	143	862,5 (591,7)	825,7 (365,5)	756,0	747,0	12,0	188,0	3.778,0	2.976,0
KJ9 – Stationsäquivalente Behandlung	6	1	459,7 (167,7)	33,0 (-)	456,0	33,0	257,0	33,0	755,0	33,0

Tabelle 55 (30): **STICHPROBE:** Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zu beachten ist, dass eine Station auch mehreren Stationstypen und/oder Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 43, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 6.

Behandlungsbereiche	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt
KJ1	327,9/2.009,0 (16,3%)	305,0/2.009,0 (15,2%)	409,8/2.009,0 (20,4%)	517,0/2.009,0 (25,7%)	449,3/2.009,0 (22,4%)	0,0/2.009,0 (0,0%)	2.009,0 (100%)
KJ2	250,9/2.519,7 (10,0%)	742,3/2.519,7 (29,5%)	568,8/2.519,7 (22,6%)	458,5/2.519,7 (18,2%)	499,2/2.519,7 (19,8%)	0,0/2.519,7 (0,0%)	2.519,7 (100%)
KJ3	294,1/675,4 (43,5%)	64,0/675,4 (9,5%)	25,0/675,4 (3,7%)	104,0/675,4 (15,4%)	188,3/675,4 (27,9%)	0,0/675,4 (0,0%)	675,4 (100%)
KJ6	0,0/10,0 (0,0%)	0,0/10,0 (0,0%)	0,0/10,0 (0,0%)	0,0/10,0 (0,0%)	10,0/10,0 (100,0%)	0,0/10,0 (0,0%)	10,0 (100%)
KJ7	0,0/1.550,0 (0,0%)	0,0/1.550,0 (0,0%)	951,5/1.550,0 (61,4%)	0,0/1.550,0 (0,0%)	598,5/1.550,0 (38,6%)	0,0/1.550,0 (0,0%)	1.550,0 (100%)
KJ9	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	0,0 (100%)
KJ1 / KJ3	622,0/2.684,3 (23,2%)	369,0/2.684,3 (13,7%)	434,8/2.684,3 (16,2%)	621,0/2.684,3 (23,1%)	637,6/2.684,3 (23,8%)	0,0/2.684,3 (0,0%)	2.684,3 (100%)

Legende: (A1) Regelbehandlung, (A2) Intensivbehandlung, (A6) Tagesklinische Behandlung, (A7) Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung, (A8) Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär, (A9) Stationsäquivalente Behandlung, (S1) Regelbehandlung, (S2) Intensivbehandlung, (S6) Tagesklinische Behandlung, (S9) Stationsäquivalente Behandlung, (G1) Regelbehandlung, (G2) Intensivbehandlung, (G6) Tagesklinische Behandlung, (G9) Stationsäquivalente Behandlung

Tabelle 56 (30): **STICHPROBE:** Patientenbelegung pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 7. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 45, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 4.

Stationstyp	n	MW [CI]	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	9	8,5 [4,7; 12,3]	2,6	8,0	5,0	12,0	6,9	11,3
fakultativ geschlossene Station (B)	3	10,8 [0,0; 31,0]	2,1	11,7	8,4	12,3	10,1	12,0
offene, nicht elektive Station (C)	7	11,9 [5,5; 18,3]	4,0	12,0	7,4	19,9	9,4	12,7
Station mit geschützten Bereichen (D)	2	12,0 [n.a.]	1,0	12,0	11,6	12,4	11,8	12,2
elektive offene Station (E)	24	9,4 [7,9; 10,8]	3,8	10,1	0,0	15,4	7,1	11,7
Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	0	-	-	-	-	-	-	-
Gesamt (alle Stationstypen)	45	9,8 [8,5; 11,1]	3,6	10,4	0,0	19,9	7,6	12,0

Tabelle 57 (30): Differenzierte Auswertungen zum Korridor in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 241, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 63.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl der Einrichtungen
kleiner oder gleich 2,5%	28/241(11,6%)
davon Abweichung nach oben	14/241(5,8%)
davon Abweichung nach unten	14/241(5,8%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	32/241(13,3%)
davon Abweichung nach oben	10/241(4,1%)
davon Abweichung nach unten	22/241(9,1%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	36/241(14,9%)
davon Abweichung nach oben	19/241(7,9%)
davon Abweichung nach unten	17/241(7,1%)
mehr als 10%	145/241(60,2%)
davon Abweichung nach oben	94/241(39,0%)
davon Abweichung nach unten	51/241(21,2%)

Tabelle 58 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Stratifiziert wird nach Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) sowie nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL, Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 10. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

Mittlerer Umsetzungs- grad über alle Berufs- gruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 180%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	1/291(0,3%)	1/141(0,7%)	0/150(0,0%)
	Reine Tageskliniken	2/291(0,7%)	1/141(0,7%)	1/150(0,7%)
	Gesamt	3/291(1,0%)	2/141(1,4%)	1/150(0,7%)
≥ 170% - < 180%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/291(0,0%)	0/141(0,0%)	0/150(0,0%)
	Reine Tageskliniken	1/291(0,3%)	1/141(0,7%)	0/150(0,0%)
	Gesamt	1/291(0,3%)	1/141(0,7%)	0/150(0,0%)
≥ 160% - < 170%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/291(0,0%)	0/141(0,0%)	0/150(0,0%)
	Reine Tageskliniken	1/291(0,3%)	1/141(0,7%)	0/150(0,0%)
	Gesamt	1/291(0,3%)	1/141(0,7%)	0/150(0,0%)
≥ 150% - < 160%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/291(0,0%)	0/141(0,0%)	0/150(0,0%)
	Reine Tageskliniken	0/291(0,0%)	0/141(0,0%)	0/150(0,0%)
	Gesamt	0/291(0,0%)	0/141(0,0%)	0/150(0,0%)
≥ 140% - < 150%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/291(0,0%)	0/141(0,0%)	0/150(0,0%)
	Reine Tageskliniken	2/291(0,7%)	2/141(1,4%)	0/150(0,0%)
	Gesamt	2/291(0,7%)	2/141(1,4%)	0/150(0,0%)
≥ 130% - < 140%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	5/291(1,7%)	3/141(2,1%)	2/150(1,3%)
	Reine Tageskliniken	3/291(1,0%)	2/141(1,4%)	1/150(0,7%)
	Gesamt	8/291(2,7%)	5/141(3,5%)	3/150(2,0%)
≥ 120% - < 130%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	7/291(2,4%)	6/141(4,3%)	1/150(0,7%)
	Reine Tageskliniken	6/291(2,1%)	3/141(2,1%)	3/150(2,0%)
	Gesamt	13/291(4,5%)	9/141(6,4%)	4/150(2,7%)

Mittlerer Umsetzungs- grad über alle Berufs- gruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 110% - < 120%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	19/291(6,5%)	13/141(9,2%)	6/150(4,0%)
	Reine Tageskliniken	22/291(7,6%)	16/141(11,3%)	6/150(4,0%)
	Gesamt	41/291(14,1%)	29/141(20,6%)	12/150(8,0%)
≥ 100% - < 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	36/291(12,4%)	27/141(19,1%)	9/150(6,0%)
	Reine Tageskliniken	26/291(8,9%)	14/141(9,9%)	12/150(8,0%)
	Gesamt	62/291(21,3%)	41/141(29,1%)	21/150(14,0%)
≥ 95% - < 100%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	28/291(9,6%)	17/141(12,1%)	11/150(7,3%)
	Reine Tageskliniken	21/291(7,2%)	15/141(10,6%)	6/150(4,0%)
	Gesamt	49/291(16,8%)	32/141(22,7%)	17/150(11,3%)
≥ 90% - < 95%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	22/291(7,6%)	8/141(5,7%)	14/150(9,3%)
	Reine Tageskliniken	19/291(6,5%)	11/141(7,8%)	8/150(5,3%)
	Gesamt	41/291(14,1%)	19/141(13,5%)	22/150(14,7%)
≥ 85% - < 90%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	10/291(3,4%)	0/141(0,0%)	10/150(6,7%)
	Reine Tageskliniken	13/291(4,5%)	0/141(0,0%)	13/150(8,7%)
	Gesamt	23/291(7,9%)	0/141(0,0%)	23/150(15,3%)
≥ 80% - < 85%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	11/291(3,8%)	0/141(0,0%)	11/150(7,3%)
	Reine Tageskliniken	9/291(3,1%)	0/141(0,0%)	9/150(6,0%)
	Gesamt	20/291(6,9%)	0/141(0,0%)	20/150(13,3%)
≥ 75% - < 80%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	6/291(2,1%)	0/141(0,0%)	6/150(4,0%)
	Reine Tageskliniken	7/291(2,4%)	0/141(0,0%)	7/150(4,7%)
	Gesamt	13/291(4,5%)	0/141(0,0%)	13/150(8,7%)
≥ 70% - < 75%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/291(0,0%)	0/141(0,0%)	0/150(0,0%)
	Reine Tageskliniken	6/291(2,1%)	0/141(0,0%)	6/150(4,0%)
	Gesamt	6/291(2,1%)	0/141(0,0%)	6/150(4,0%)

Mittlerer Umsetzungs- grad über alle Berufs- gruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 65% - < 70%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	2/291 (0,7%)	0/141 (0,0%)	2/150 (1,3%)
	Reine Tageskliniken	2/291 (0,7%)	0/141 (0,0%)	2/150 (1,3%)
	Gesamt	4/291 (1,4%)	0/141 (0,0%)	4/150 (2,7%)
< 65%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	2/291 (0,7%)	0/141 (0,0%)	2/150 (1,3%)
	Reine Tageskliniken	2/291 (0,7%)	0/141 (0,0%)	2/150 (1,3%)
	Gesamt	4/291 (1,4%)	0/141 (0,0%)	4/150 (2,7%)

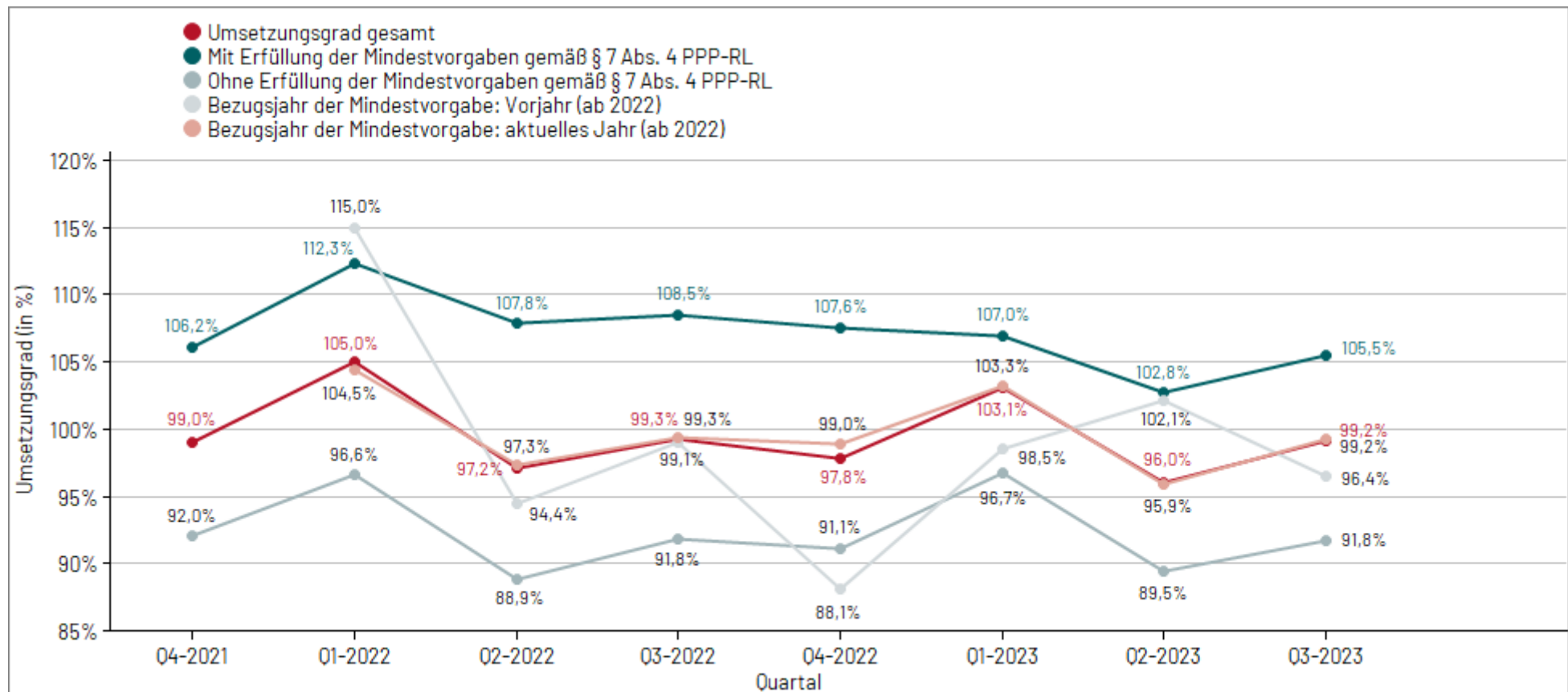


Abbildung 19 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf (**Längsschnitt**) in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.

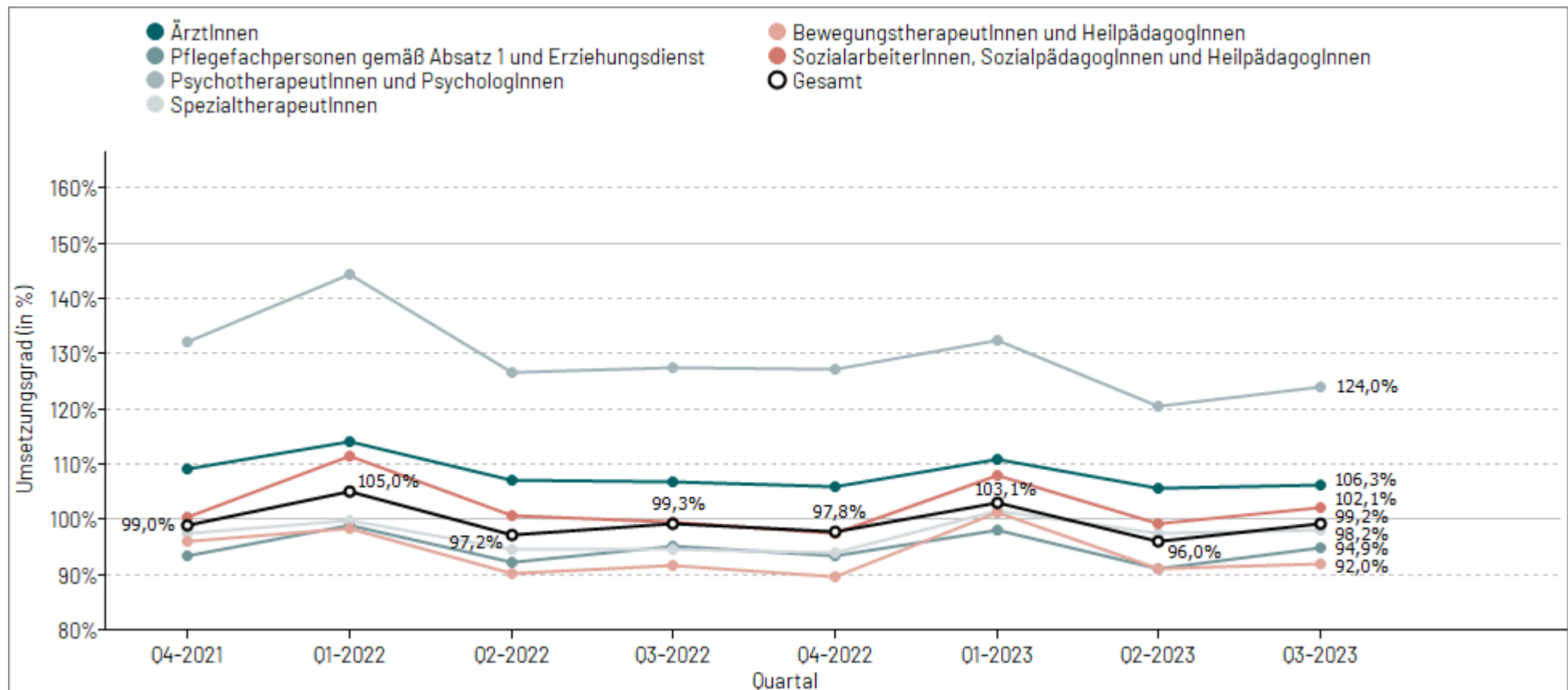


Abbildung 20 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf (**Längsschnitt**) in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.

Tabelle 59 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 13(30) und Abbildung 14 (30).

Berufsgruppe	Quartal 4-2021	Quartal 1-2022	Quartal 2-2022	Quartal 3-2022	Quartal 4-2022	Quartal 1-2023	Quartal 2-2023	Quartal 3-2023
ÄrztInnen	108,9% 277	112,9% 296	106,7% 294	105,7% 294	105,6% 298	109,6% 296	104,6% 301	105,5% 291
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	93,2% 277	99,3% 296	92,4% 294	95,2% 294	93,7% 298	97,7% 296	90,9% 301	94,9% 291
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	132,1% 277	147,8% 296	128,1% 294	129,6% 294	129,7% 298	134,4% 296	124,3% 301	125,6% 291
SpezialtherapeutInnen	98,0% 277	100,1% 296	95,2% 294	95,8% 294	95,3% 298	101,5% 296	96,5% 301	97,9% 291
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	94,9% 277	100,2% 296	92,0% 294	92,7% 294	90,5% 298	100,8% 296	92,1% 301	91,0% 291
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	101,3% 277	110,9% 296	101,0% 294	99,3% 294	97,2% 298	107,0% 296	98,2% 301	101,3% 291
Gesamt	98,9% 277	105,5% 296	97,6% 294	99,4% 294	98,2% 298	103,0% 296	96,0% 301	99,1% 291

Tabelle 60 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Längsschnitt-Verlauf in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 19 (30) und Abbildung 20 (30).

Berufsgruppe	Quartal 4-2021	Quartal 1-2022	Quartal 2-2022	Quartal 3-2022	Quartal 4-2022	Quartal 1-2023	Quartal 2-2023	Quartal 3-2023
ÄrztInnen	109,1% 255	113,9% 255	107,1% 255	106,9% 255	105,9% 255	110,9% 256	105,5% 256	106,3% 256
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	93,4% 255	98,9% 255	92,1% 255	95,2% 255	93,5% 255	97,9% 256	91,1% 256	94,9% 256
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	132,0% 255	144,4% 255	126,6% 255	127,4% 255	127,2% 255	132,5% 256	120,6% 256	124,0% 256
SpezialtherapeutInnen	97,5% 255	99,8% 255	94,4% 255	94,5% 255	94,0% 255	101,5% 256	97,4% 256	98,2% 256
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	95,9% 255	98,3% 255	90,3% 255	91,8% 255	89,8% 255	101,1% 256	91,1% 256	92,0% 256
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	100,5% 255	111,5% 255	100,6% 255	99,5% 255	97,3% 255	108,1% 256	99,3% 256	102,1% 256
Gesamt	99,0% 255	105,0% 255	97,2% 255	99,3% 255	97,8% 255	103,1% 256	96,0% 256	99,2% 256

Tabelle 61 (30): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind), ergänzende Darstellung zu Tabelle 16. Für VKS-Ist und VKS-Mind wurden die tatsächlichen bzw. geforderten VKS Stunden über alle differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist als auch VKS-Mind durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

	Summe <u>tatsächliche</u> Personalausstattung					Summe <u>geforderte</u> Mindestpersonalausstattung				
	VKS in Minuten/PatientIn/Woche									
Berufsgruppen	VKS-Ist 5.	VKS-Ist 25.	VKS-Ist 50.	VKS-Ist 75.	VKS-Ist 95.	VKS-Mind 5.	VKS-Mind 25.	VKS-Mind 50.	VKS-Mind 75.	VKS-Mind 95.
ÄrztInnen	141,6	228,6	256,1	306,9	427,1	233,6	259,4	261,0	269,7	281,4
Pflegefachpersonen	598,5	755,7	1.081,7	1.589,7	1.960,4	721,4	801,2	1.086,8	1.685,1	1.958,2
Psychotherapeut- Innen und PsychologInnen	135,3	180,9	214,1	276,1	438,4	173,6	190,2	192,9	196,5	197,5
Spezial- therapeutInnen	78,0	135,0	155,2	176,2	248,6	140,2	159,4	161,7	165,8	174,5
Bewegungsthera- peutInnen und Phy- siotherapeutInnen	3,0	53,1	63,0	75,4	110,0	59,5	66,0	66,5	72,4	77,6
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	55,9	117,9	131,0	154,5	229,6	122,8	134,1	139,9	140,7	144,4

Tabelle 62 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt wird die Anzahl (sowie Anteil) der Einrichtungen, die einen bestimmten Umsetzungsgrad erreicht und einen bestimmten Anteil an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen aufweisen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 22. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 291, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 13.

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufsgruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
ÄrztInnen	≥ 140 %	11/142 (7,7%)	2/17 (11,8%)	7/49 (14,3%)	10/83 (12,0%)	30/291 (10,3%)
	≥ 110 % - < 140 %	22/142 (15,5%)	8/17 (47,1%)	11/49 (22,4%)	20/83 (24,1%)	61/291 (21,0%)
	≥ 100 % - < 110 %	16/142 (11,3%)	1/17 (5,9%)	8/49 (16,3%)	16/83 (19,3%)	41/291 (14,1%)
	≥ 95 % - < 100 %	11/142 (7,7%)	0/17 (0,0%)	6/49 (12,2%)	5/83 (6,0%)	22/291 (7,6%)
	≥ 90 % - < 95 %	39/142 (27,5%)	1/17 (5,9%)	13/49 (26,5%)	16/83 (19,3%)	69/291 (23,7%)
	≥ 85 % - < 90 %	7/142 (4,9%)	0/17 (0,0%)	1/49 (2,0%)	6/83 (7,2%)	14/291 (4,8%)
	≥ 65 % - < 85 %	14/142 (9,9%)	1/17 (5,9%)	3/49 (6,1%)	5/83 (6,0%)	23/291 (7,9%)
	< 65 %	22/142 (15,5%)	4/17 (23,5%)	0/49 (0,0%)	5/83 (6,0%)	31/291 (10,7%)
Pflegefachpersonen	≥ 140 %	5/142 (3,5%)	0/17 (0,0%)	0/49 (0,0%)	1/83 (1,2%)	6/291 (2,1%)
	≥ 110 % - < 140 %	20/142 (14,1%)	2/17 (11,8%)	6/49 (12,2%)	13/83 (15,7%)	41/291 (14,1%)
	≥ 100 % - < 110 %	22/142 (15,5%)	2/17 (11,8%)	10/49 (20,4%)	16/83 (19,3%)	50/291 (17,2%)
	≥ 95 % - < 100 %	27/142 (19,0%)	1/17 (5,9%)	11/49 (22,4%)	10/83 (12,0%)	49/291 (16,8%)
	≥ 90 % - < 95 %	35/142 (24,6%)	3/17 (17,6%)	14/49 (28,6%)	19/83 (22,9%)	71/291 (24,4%)
	≥ 85 % - < 90 %	7/142 (4,9%)	2/17 (11,8%)	2/49 (4,1%)	8/83 (9,6%)	19/291 (6,5%)
	≥ 65 % - < 85 %	21/142 (14,8%)	6/17 (35,3%)	5/49 (10,2%)	14/83 (16,9%)	46/291 (15,8%)
	< 65 %	5/142 (3,5%)	1/17 (5,9%)	1/49 (2,0%)	2/83 (2,4%)	9/291 (3,1%)

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs- gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	≥ 140 %	40/142 (28,2%)	6/17 (35,3%)	16/49 (32,7%)	25/83 (30,1%)	87/291 (29,9%)
	≥ 110 % - < 140 %	22/142 (15,5%)	3/17 (17,6%)	14/49 (28,6%)	24/83 (28,9%)	63/291 (21,6%)
	≥ 100 % - < 110 %	13/142 (9,2%)	2/17 (11,8%)	9/49 (18,4%)	8/83 (9,6%)	32/291 (11,0%)
	≥ 95 % - < 100 %	15/142 (10,6%)	2/17 (11,8%)	3/49 (6,1%)	7/83 (8,4%)	27/291 (9,3%)
	≥ 90 % - < 95 %	34/142 (23,9%)	1/17 (5,9%)	4/49 (8,2%)	11/83 (13,3%)	50/291 (17,2%)
	≥ 85 % - < 90 %	2/142 (1,4%)	2/17 (11,8%)	1/49 (2,0%)	1/83 (1,2%)	6/291 (2,1%)
	≥ 65 % - < 85 %	11/142 (7,7%)	0/17 (0,0%)	1/49 (2,0%)	4/83 (4,8%)	16/291 (5,5%)
	< 65 %	5/142 (3,5%)	1/17 (5,9%)	1/49 (2,0%)	3/83 (3,6%)	10/291 (3,4%)
SpezialtherapeutInnen	≥ 140 %	16/142 (11,3%)	2/17 (11,8%)	1/49 (2,0%)	12/83 (14,5%)	31/291 (10,7%)
	≥ 110 % - < 140 %	21/142 (14,8%)	2/17 (11,8%)	9/49 (18,4%)	9/83 (10,8%)	41/291 (14,1%)
	≥ 100 % - < 110 %	23/142 (16,2%)	2/17 (11,8%)	10/49 (20,4%)	15/83 (18,1%)	50/291 (17,2%)
	≥ 95 % - < 100 %	14/142 (9,9%)	1/17 (5,9%)	5/49 (10,2%)	7/83 (8,4%)	27/291 (9,3%)
	≥ 90 % - < 95 %	37/142 (26,1%)	1/17 (5,9%)	8/49 (16,3%)	23/83 (27,7%)	69/291 (23,7%)
	≥ 85 % - < 90 %	2/142 (1,4%)	0/17 (0,0%)	1/49 (2,0%)	3/83 (3,6%)	6/291 (2,1%)
	≥ 65 % - < 85 %	12/142 (8,5%)	3/17 (17,6%)	10/49 (20,4%)	7/83 (8,4%)	32/291 (11,0%)
	< 65 %	17/142 (12,0%)	6/17 (35,3%)	5/49 (10,2%)	7/83 (8,4%)	35/291 (12,0%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	≥ 140 %	19/142 (13,4%)	2/17 (11,8%)	2/49 (4,1%)	5/83 (6,0%)	28/291 (9,6%)
	≥ 110 % - < 140 %	15/142 (10,6%)	2/17 (11,8%)	4/49 (8,2%)	17/83 (20,5%)	38/291 (13,1%)
	≥ 100 % - < 110 %	18/142 (12,7%)	1/17 (5,9%)	11/49 (22,4%)	8/83 (9,6%)	38/291 (13,1%)
	≥ 95 % - < 100 %	9/142 (6,3%)	3/17 (17,6%)	5/49 (10,2%)	6/83 (7,2%)	23/291 (7,9%)
	≥ 90 % - < 95 %	41/142 (28,9%)	1/17 (5,9%)	14/49 (28,6%)	24/83 (28,9%)	80/291 (27,5%)
	≥ 85 % - < 90 %	2/142 (1,4%)	1/17 (5,9%)	1/49 (2,0%)	1/83 (1,2%)	5/291 (1,7%)
	≥ 65 % - < 85 %	4/142 (2,8%)	2/17 (11,8%)	4/49 (8,2%)	7/83 (8,4%)	17/291 (5,8%)
	< 65 %	34/142 (23,9%)	5/17 (29,4%)	8/49 (16,3%)	15/83 (18,1%)	62/291 (21,3%)

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs- gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	≥ 140 %	17/142 (12,0%)	2/17 (11,8%)	2/49 (4,1%)	12/83 (14,5%)	33/291 (11,3%)
	≥ 110 % - < 140 %	24/142 (16,9%)	5/17 (29,4%)	6/49 (12,2%)	18/83 (21,7%)	53/291 (18,2%)
	≥ 100 % - < 110 %	13/142 (9,2%)	1/17 (5,9%)	15/49 (30,6%)	10/83 (12,0%)	39/291 (13,4%)
	≥ 95 % - < 100 %	16/142 (11,3%)	0/17 (0,0%)	7/49 (14,3%)	8/83 (9,6%)	31/291 (10,7%)
	≥ 90 % - < 95 %	38/142 (26,8%)	0/17 (0,0%)	6/49 (12,2%)	18/83 (21,7%)	62/291 (21,3%)
	≥ 85 % - < 90 %	1/142 (0,7%)	1/17 (5,9%)	0/49 (0,0%)	2/83 (2,4%)	4/291 (1,4%)
	≥ 65 % - < 85 %	10/142 (7,0%)	3/17 (17,6%)	10/49 (20,4%)	11/83 (13,3%)	34/291 (11,7%)
	< 65 %	23/142 (16,2%)	5/17 (29,4%)	3/49 (6,1%)	4/83 (4,8%)	35/291 (12,0%)

Tabelle 63 (30): **STICHPROBE:** Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen KJ1 und KJ3 an allen Behandlungstagen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 22. Anzahl einbezogener Stationen $n = 43$, Anzahl ausgeschlossener Stationen $n = 6$.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
≥ 170 % - < 180 %	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	0/19 (0,0% [n.a.])	0/43 (0,0% [n.a.])
≥ 160 % - < 170 %	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,0%; 32,1%])	1/43 (2,3% [0,1%; 12,4%])
≥ 150 % - < 160 %	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,1%; 29,6%])	1/43 (2,3% [0,1%; 12,3%])
≥ 140 % - < 150 %	1/16 (6,3% [0,2%; 30,2%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,0%; 34,5%])	2/43 (4,7% [0,6%; 15,8%])
≥ 130 % - < 140 %	2/16 (12,5% [0,4%; 51,8%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,1%; 29,6%])	3/43 (7,0% [0,8%; 23,7%])
≥ 120 % - < 130 %	1/16 (6,3% [0,1%; 31,2%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,1%; 29,6%])	2/43 (4,7% [0,6%; 15,8%])
≥ 110 % - < 120 %	1/16 (6,3% [0,1%; 33,8%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	3/19 (15,8% [1,3%; 50,9%])	4/43 (9,3% [1,9%; 25,3%])
≥ 100 % - < 110 %	3/16 (18,8% [2,8%; 50,7%])	2/6 (33,3% [4,2%; 78,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	3/19 (15,8% [2,2%; 45,3%])	8/43 (18,6% [8,2%; 33,8%])

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
≥ 95 % - < 100%	2/16 (12,5% [1,3%; 40,0%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,0%; 32,1%])	3/43 (7,0% [1,4%; 19,3%])
≥ 90 % - < 95%	1/16 (6,3% [0,1%; 31,2%])	2/6 (33,3% [4,2%; 78,1%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	2/19 (10,5% [0,1%; 56,6%])	6/43 (14,0% [4,3%; 30,7%])
≥ 85 % - < 90%	0/16 (0,0% [n.a.])	2/6 (33,3% [4,2%; 78,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	2/19 (10,5% [0,9%; 36,5%])	4/43 (9,3% [2,6%; 22,1%])
≥ 80 % - < 85%	3/16 (18,8% [3,4%; 48,0%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	0/19 (0,0% [n.a.])	3/43 (7,0% [1,3%; 20,2%])
≥ 75 % - < 80%	1/16 (6,3% [0,1%; 33,8%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	2/19 (10,5% [0,7%; 39,0%])	3/43 (7,0% [1,4%; 19,3%])
≥ 70 % - < 75%	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	1/19 (5,3% [0,1%; 29,6%])	2/43 (4,7% [0,6%; 15,8%])
≥ 65 % - < 70%	1/16 (6,3% [0,1%; 33,8%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	0/19 (0,0% [n.a.])	1/43 (2,3% [0,0%; 13,3%])
< 65%	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	0/19 (0,0% [n.a.])	0/43 (0,0% [n.a.])

Tabelle 64 (30): **STICHPROBE:** Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt wird die Anzahl (sowie Anteil) der Stationen, die einen bestimmten Umsetzungsgrad erreicht und einen bestimmten Anteil an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen aufweisen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 22. Anzahl einbezogener Stationen n = 43, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 6.

Berufs- gruppe	Umsetzungsgrad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
		0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
ÄrztInnen	≥ 140 %	1/16 (6,3% [0,1%; 31,2%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	5/19 (26,3% [3,6%; 66,6%])	6/43 (14,0% [3,4%; 33,9%])
	≥ 110 % - < 140 %	4/16 (25,0% [5,2%; 58,1%])	2/6 (33,3% [4,2%; 78,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	4/19 (21,1% [6,1%; 45,6%])	10/43 (23,3% [1,8%; 38,6%])
	≥ 100 % - < 110 %	1/16 (6,3% [0,1%; 31,2%])	1/6 (16,7% [0,0%; 87,2%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	4/19 (21,1% [3,2%; 55,4%])	7/43 (16,3% [6,1%; 32,3%])
	≥ 95 % - < 100 %	3/16 (18,8% [2,8%; 50,7%])	2/6 (33,3% [4,2%; 78,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	3/19 (15,8% [3,3%; 39,9%])	8/43 (18,6% [8,4%; 33,4%])
	≥ 90 % - < 95 %	1/16 (6,3% [0,1%; 33,8%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,0%; 36,8%])	2/43 (4,7% [0,4%; 17,1%])
	≥ 85 % - < 90 %	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,0%; 34,5%])	1/43 (2,3% [0,0%; 12,9%])
	≥ 65 % - < 85 %	5/16 (31,3% [11,0%; 58,7%])	0/6 (0,0% [n.a.])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	0/19 (0,0% [n.a.])	6/43 (14,0% [5,0%; 28,7%])
	< 65 %	1/16 (6,3% [0,1%; 33,8%])	1/6 (16,7% [0,4%; 64,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,1%; 29,6%])	3/43 (7,0% [1,5%; 19,1%])
Pflegefachpersonen	≥ 140 %	3/16 (18,8% [0,4%; 70,0%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	3/19 (15,8% [3,3%; 39,9%])	6/43 (14,0% [3,2%; 34,8%])
	≥ 110 % - < 140 %	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	2/19 (10,5% [1,3%; 33,1%])	2/43 (4,7% [0,6%; 15,8%])
	≥ 100 % - < 110 %	4/16 (25,0% [3,8%; 62,8%])	1/6 (16,7% [0,4%; 64,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	2/19 (10,5% [0,9%; 36,5%])	7/43 (16,3% [5,9%; 32,8%])
	≥ 95 % - < 100 %	3/16 (18,8% [3,4%; 48,0%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	2/19 (10,5% [0,9%; 36,5%])	5/43 (11,6% [3,9%; 25,1%])
	≥ 90 % - < 95 %	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	4/19 (21,1% [2,7%; 57,7%])	4/43 (9,3% [1,8%; 25,7%])
	≥ 85 % - < 90 %	1/16 (6,3% [0,1%; 33,8%])	2/6 (33,3% [0,1%; 96,2%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	1/19 (5,3% [0,0%; 32,1%])	5/43 (11,6% [3,5%; 26,4%])
	≥ 65 % - < 85 %	4/16 (25,0% [5,2%; 58,1%])	3/6 (50,0% [7,9%; 92,1%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	4/19 (21,1% [3,2%; 55,4%])	12/43 (27,9% [13,8%; 46,2%])
	< 65 %	1/16 (6,3% [0,1%; 31,2%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,1%; 29,6%])	2/43 (4,7% [0,6%; 15,8%])

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs- gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	≥ 140 %	3/16 (18,8% [4,0%; 45,6%])	2/6 (33,3% [0,8%; 90,9%])	0/2 (0,0% [n.a.])	4/19 (21,1% [4,5%; 50,5%])	9/43 (20,9% [0,0%; 36,0%])
	≥ 110 % - < 140 %	2/16 (12,5% [1,3%; 40,0%])	2/6 (33,3% [4,2%; 78,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	4/19 (21,1% [5,3%; 47,7%])	8/43 (18,6% [8,4%; 33,4%])
	≥ 100 % - < 110 %	3/16 (18,8% [2,8%; 50,7%])	1/6 (16,7% [0,0%; 87,2%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	2/19 (10,5% [0,0%; 59,9%])	7/43 (16,3% [4,9%; 35,7%])
	≥ 95 % - < 100 %	0/16 (0,0% [n.a.])	1/6 (16,7% [0,0%; 87,2%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	2/19 (10,5% [0,4%; 43,8%])	4/43 (9,3% [2,2%; 23,6%])
	≥ 90 % - < 95 %	4/16 (25,0% [7,2%; 52,7%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	2/19 (10,5% [0,1%; 53,0%])	6/43 (14,0% [4,5%; 30,2%])
	≥ 85 % - < 90 %	1/16 (6,3% [0,2%; 30,2%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	0/19 (0,0% [n.a.])	1/43 (2,3% [0,1%; 12,4%])
	≥ 65 % - < 85 %	2/16 (12,5% [1,3%; 40,0%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	4/19 (21,1% [0,7%; 71,0%])	6/43 (14,0% [3,0%; 35,6%])
	< 65 %	1/16 (6,3% [0,1%; 31,2%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,0%; 34,5%])	2/43 (4,7% [0,5%; 16,2%])
SpezialtherapeutInnen	≥ 140 %	4/16 (25,0% [2,4%; 68,8%])	2/6 (33,3% [0,1%; 96,2%])	0/2 (0,0% [n.a.])	5/19 (26,3% [1,8%; 74,6%])	11/43 (25,6% [9,0%; 49,7%])
	≥ 110 % - < 140 %	2/16 (12,5% [1,3%; 40,0%])	2/6 (33,3% [4,2%; 78,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	3/19 (15,8% [1,1%; 53,1%])	7/43 (16,3% [6,3%; 31,8%])
	≥ 100 % - < 110 %	4/16 (25,0% [6,1%; 55,5%])	0/6 (0,0% [n.a.])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	3/19 (15,8% [2,7%; 42,7%])	8/43 (18,6% [8,2%; 33,8%])
	≥ 95 % - < 100 %	0/16 (0,0% [n.a.])	1/6 (16,7% [0,4%; 64,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	0/19 (0,0% [n.a.])	1/43 (2,3% [0,1%; 12,4%])
	≥ 90 % - < 95 %	1/16 (6,3% [0,1%; 33,8%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,0%; 32,1%])	2/43 (4,7% [0,5%; 16,2%])
	≥ 85 % - < 90 %	1/16 (6,3% [0,1%; 31,2%])	1/6 (16,7% [0,4%; 64,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	0/19 (0,0% [n.a.])	2/43 (4,7% [0,6%; 15,8%])
	≥ 65 % - < 85 %	2/16 (12,5% [1,0%; 42,6%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	6/19 (31,6% [5,3%; 71,9%])	8/43 (18,6% [6,1%; 38,8%])
	< 65 %	2/16 (12,5% [1,0%; 42,6%])	0/6 (0,0% [n.a.])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	1/19 (5,3% [0,0%; 32,1%])	4/43 (9,3% [2,3%; 23,2%])

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs- gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	≥ 140 %	2/16 (12,5% [1,3%; 40,0%])	1/6 (16,7% [0,4%; 64,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	3/19 (15,8% [3,3%; 39,9%])	6/43 (14,0% [5,3%; 27,9%])
	≥ 110 % - < 140 %	2/16 (12,5% [1,0%; 42,6%])	2/6 (33,3% [0,8%; 90,9%])	0/2 (0,0% [n.a.])	4/19 (21,1% [0,1%; 83,4%])	8/43 (18,6% [3,9%; 45,9%])
	≥ 100 % - < 110 %	4/16 (25,0% [3,8%; 62,8%])	0/6 (0,0% [n.a.])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	2/19 (10,5% [1,2%; 33,8%])	7/43 (16,3% [5,8%; 33,3%])
	≥ 95 % - < 100 %	0/16 (0,0% [n.a.])	1/6 (16,7% [0,0%; 87,2%])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,0%; 34,5%])	2/43 (4,7% [0,5%; 16,7%])
	≥ 90 % - < 95 %	5/16 (31,3% [4,7%; 72,9%])	1/6 (16,7% [0,0%; 87,2%])	0/2 (0,0% [n.a.])	4/19 (21,1% [2,7%; 57,7%])	10/43 (23,3% [8,6%; 44,9%])
	≥ 85 % - < 90 %	2/16 (12,5% [1,3%; 40,0%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,0%; 32,1%])	3/43 (7,0% [1,4%; 19,3%])
	≥ 65 % - < 85 %	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	2/19 (10,5% [0,9%; 36,5%])	2/43 (4,7% [0,6%; 15,8%])
	< 65 %	1/16 (6,3% [0,1%; 33,8%])	1/6 (16,7% [0,0%; 87,2%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	2/19 (10,5% [0,7%; 39,0%])	5/43 (11,6% [3,6%; 26,0%])
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	≥ 140 %	1/16 (6,3% [0,1%; 31,2%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	5/19 (26,3% [8,3%; 53,2%])	6/43 (14,0% [5,2%; 28,2%])
	≥ 110 % - < 140 %	7/16 (43,8% [13,8%; 77,5%])	1/6 (16,7% [0,4%; 64,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	3/19 (15,8% [0,7%; 57,1%])	11/43 (25,6% [10,5%; 46,6%])
	≥ 100 % - < 110 %	1/16 (6,3% [0,1%; 31,2%])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,1%; 29,6%])	2/43 (4,7% [0,6%; 15,8%])
	≥ 95 % - < 100 %	2/16 (12,5% [1,0%; 42,6%])	1/6 (16,7% [0,0%; 87,2%])	0/2 (0,0% [n.a.])	3/19 (15,8% [0,7%; 57,1%])	6/43 (14,0% [4,1%; 31,6%])
	≥ 90 % - < 95 %	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	2/19 (10,5% [1,2%; 33,8%])	3/43 (7,0% [1,5%; 19,1%])
	≥ 85 % - < 90 %	0/16 (0,0% [n.a.])	0/6 (0,0% [n.a.])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/19 (5,3% [0,0%; 32,1%])	1/43 (2,3% [0,1%; 12,4%])
	≥ 65 % - < 85 %	2/16 (12,5% [1,0%; 42,6%])	1/6 (16,7% [0,0%; 87,2%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	1/19 (5,3% [0,0%; 36,8%])	5/43 (11,6% [3,2%; 27,4%])
	< 65 %	3/16 (18,8% [3,4%; 48,0%])	3/6 (50,0% [7,9%; 92,1%])	0/2 (0,0% [n.a.])	3/19 (15,8% [1,6%; 48,6%])	9/43 (20,9% [9,3%; 37,6%])

Tabelle 65 (30): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

erfüllte Bedingungen zur Plausibilisierung der Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	
	n Stationen auswertbar	n Einrichtungen auswertbar
Basischeck stationäre Behandlung	20	148
Anzahl der Nächte mit Nachtdienst im Quartal > 0 und ≤ 92	20	147
Mittlere VKS-Ist/Nacht <> 0	20	146
Betrag des Rechenfehlers "VKS Nachtdienst" / "Anzahl Nächte" < 1 VKS	20	145
Behandlungstage in vollstationären Behandlungsbereichen > 0	20	142
STICHPROBE: Zusatzbedingung Tabelle 67 ff.: mit Behandlungsschwerpunkt und Stationstyp	20	6

Tabelle 66 (30): Ergänzende Darstellung zu Tabelle 48: Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst, Gesamt und nach Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen KJ1 und KJ3 an allen vollstationären Behandlungstagen. Zur Berechnung von VKS-Ist/Nacht/12 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären Betten je Einrichtung (Summe der vollstationären Planbetten auf Stationsebene aus A2.1 PPP-RL) und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 48; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 142, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 162.

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Mittlere Anzahl der Nächte pro Quartal (n)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist /Nacht/12 Betten)	
				MW (SD)	Median (Min; Max)
eingeflossene Einrichtungen		142	91,2	12,1 (4,4)	12,5 (0,1; 26,5)
Anzahl Intensivbehand- lungstage an den Gesamtbehand- lungstagen	0 %	3/142 (2,1%)	71,7	3,9 (3,1)	3,0 (1,4; 7,4)
	> 0 % - < 20 %	10/142 (7,0%)	91,8	8,8 (3,4)	8,6 (4,4; 15,4)
	> 20 % - ≤ 35 %	20/142 (14,1%)	91,2	12,5 (4,4)	13,0 (2,6; 22,0)
	> 35 %	109/142 (76,8%)	91,7	12,5 (4,2)	12,6 (0,1; 26,5)

Tabelle 67KJP (30): **STICHPROBE:** Konzeptstation für **Kinder- und Jugendpsychiatrie**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. (Angabe inkl. 95 %-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 20, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 29.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	7	4	20,4 (5,6) [11,5; 29,2]	22,7	12,2	23,9
(B) fakultativ geschlossene Station	3	2	15,8 (1,0) [6,8; 24,8]	15,8	12,1	19,4
(C) offene, nicht elektive Station	5	2	11,1 (1,0) [2,1; 20,0]	11,1	10,7	11,4
(D) Station mit geschützten Bereichen	2	1	11,9 (-) [n.a.]	11,9	11,9	11,9
(E) elektive offene Station	3	2	14,7 (1,0) [5,8; 23,7]	14,7	13,1	16,4
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	- (-)	-	-	-
Gesamt (alle Stationstypen)	20	6				

6.4 Anhang Psychosomatik

Tabelle 52 (31): Auswertbare, fehlende und implausible Daten in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Daten sind als implausibel definiert, wenn sie außerhalb des definierten Wertebereichs liegen.

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Modellvorhaben nach § 64 SGB V [Ja,Nein]	291 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Anteil der Modellversorgung in 4 Kategorien: ["Kleiner 25 Prozent", "25 Prozent bis kleiner 75 Prozent", "75 Prozent bis kleiner 100 Prozent", "Gleich 100 Prozent"]	8 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Erstmalige Leistungserbringung [Ja,Nein]	291 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in gesetzlicher Unterbringung [0 bis 999.999]	275 (99,3%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in landesrechtlicher Verpflichtung [0 bis 999.999]	275 (99,3%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der vollstat. Betten [0 bis 999]	459 (99,8%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der teilstat. Plätze [0 bis 999]	459 (99,8%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)
A2.2: Stationstyp [A bis F]	475 (99,8%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)
A2.2: bereinigter Stationstyp [A bis F]	476 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	475 (99,8%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)
A2.2: bereinigter Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	475 (99,8%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)
A3.1: Anzahl der Behandlungstage [0 bis 99.999]	552 (99,6%)	2 (0,4%)	0 (0,0%)
A3.2: Patienten am Stichtag [0 bis 99.999]	8.487 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.2: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	8.030 (94,6%)	0 (0,0%)	457 (5,4%)
A3.3: Behandlungstage [0 bis 99.999]	1.305 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	1.305 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	646 (97,1%)	19 (2,9%)	0 (0,0%)
A4: Berufsgruppe [a bis f]	665 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	1.676 (99,6%)	7 (0,4%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Ist [0 bis 999.999]	1.670 (99,2%)	13 (0,8%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999]	1.664 (98,9%)	19 (1,1%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen" [0 bis 999.999]	1.658 (98,5%)	25 (1,5%)	0 (0,0%)

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A5.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999]	1.658 (98,5%)	25 (1,5%)	0 (0,0%)
A5.1: Berufsgruppe [a bis f]	1.680 (99,8%)	0 (0,0%)	3 (0,2%)
A5.3: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	917 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	917 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	917 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Erbringung von Nachtdiensten [Ja, Nein]	264 (99,6%)	1 (0,4%)	0 (0,0%)
A5.4: Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal [0 bis 999.999]	213 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Durchschnittliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht [0 bis 9.999]	213 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Durchschnittliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht [0 bis 92]	213 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1: Ausfallquote [0% bis 999,99%]	7 (77,8%)	0 (0,0%)	2 (22,2%)
A6.1: Ausfallstunden [0 bis 999.999]	9 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	9 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Prozentsatz [0% bis 999,99%]	0 (-)	0 (-)	0 (-)
A6.2: Behandlungstage im akt. Jahr [0 bis 999.999]	0 (-)	0 (-)	0 (-)
A6.2: Behandlungstage im Vorjahr [0 bis 999.999]	0 (-)	0 (-)	0 (-)

Tabelle 53 (31): Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Psychosomatik.

Anzahl der Einrichtungen je Stationsanzahl			
Anzahl Stationen	Alle Einrichtungen	Kleine Einrichtungen (< 25 Betten/Plätze)	Große Einrichtungen (≥ 25 Betten/Plätze)
0	0/279 (0,0%)	0/95 (0,0%)	0/184 (0,0%)
1	164/279 (58,8%)	84/95 (88,4%)	80/184 (43,5%)
2	78/279 (28,0%)	9/95 (9,5%)	69/184 (37,5%)
3	19/279 (6,8%)	1/95 (1,1%)	18/184 (9,8%)
4	10/279 (3,6%)	1/95 (1,1%)	9/184 (4,9%)
5	5/279 (1,8%)	0/95 (0,0%)	5/184 (2,7%)
6	3/279 (1,1%)	0/95 (0,0%)	3/184 (1,6%)

Tabelle 54 (31): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 270, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 9.

Behandlungstage über alle Einrichtungen					
Behandlungs- bereich	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	MW (SD)	Median	Min	Max
P – Psychosomatik	270	3.768,0 (4.160,6)	2.470,0	264,0	31.290,0
P1 – Psychotherapie	166	2.393,4 (4.444,9)	1.059,0	13,0	31.290,0
P2 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	194	2.377,6 (2.311,5)	1.725,0	20,0	14.711,0
P3 – Psychotherapie teilstationär	101	522,0 (609,5)	357,0	7,0	3.894,0
P4 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	130	815,9 (732,4)	601,0	12,0	4.907,0

Tabelle 55 (31): **STICHPROBE:** Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Zu beachten ist, dass eine Station auch mehreren Stationstypen und/oder Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 25, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 1.

Behandlungsbereiche	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt
P1	0,0/2.223,8 (0,0%)	0,0/2.223,8 (0,0%)	962,8/2.223,8 (43,3%)	0,0/2.223,8 (0,0%)	1.261,0/2.223,8 (56,7%)	0,0/2.223,8 (0,0%)	2.223,8 (100%)
P2	0,0/2.415,7 (0,0%)	0,0/2.415,7 (0,0%)	759,6/2.415,7 (31,4%)	0,0/2.415,7 (0,0%)	1.656,1/2.415,7 (68,6%)	0,0/2.415,7 (0,0%)	2.415,7 (100%)
P3	0,0/1.614,5 (0,0%)	0,0/1.614,5 (0,0%)	434,5/1.614,5 (26,9%)	0,0/1.614,5 (0,0%)	834,0/1.614,5 (51,7%)	346,0/1.614,5 (21,4%)	1.614,5 (100%)
P4	0,0/1.793,0 (0,0%)	0,0/1.793,0 (0,0%)	330,7/1.793,0 (18,4%)	0,0/1.793,0 (0,0%)	432,3/1.793,0 (24,1%)	1.030,0/1.793,0 (57,4%)	1.793,0 (100%)

Legende: (A1) Regelbehandlung, (A2) Intensivbehandlung, (A6) Tagesklinische Behandlung, (A7) Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung, (A8) Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär, (A9) Stationsäquivalente Behandlung, (S1) Regelbehandlung, (S2) Intensivbehandlung, (S6) Tagesklinische Behandlung, (S9) Stationsäquivalente Behandlung, (G1) Regelbehandlung, (G2) Intensivbehandlung, (G6) Tagesklinische Behandlung, (G9) Stationsäquivalente Behandlung

Tabelle 56 (31): **STICHPROBE:** Patientenbelegung pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung der Psychosomatik. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 7. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 26, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 0.

Stationstyp	n	MW [CI]	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	1	-	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
fakultativ geschlossene Station (B)	1	-	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
offene, nicht elektive Station (C)	8	15,7 [10,7; 20,7]	7,7	15,1	7,7	30,3	8,8	18,9
Station mit geschützten Bereichen (D)	0	-	-	-	-	-	-	-
elektive offene Station (E)	17	29,3 [0,0; 60,3]	51,4	17,9	0,0	227,4	16,4	19,1
Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	1	21,7 [n.a.]	-	21,7	21,7	21,7	21,7	21,7
Gesamt (alle Stationstypen)	26	24,8 [6,8; 42,8]	41,8	17,7	0,0	227,4	14,8	20,0

Tabelle 57 (31): Differenzierte Auswertungen zum Korridor in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 259, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 20.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl der Einrichtungen
kleiner oder gleich 2,5%	13/259 (5,0%)
davon Abweichung nach oben	8/259 (3,1%)
davon Abweichung nach unten	5/259 (1,9%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	12/259 (4,6%)
davon Abweichung nach oben	10/259 (3,9%)
davon Abweichung nach unten	2/259 (0,8%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	38/259 (14,7%)
davon Abweichung nach oben	20/259 (7,7%)
davon Abweichung nach unten	18/259 (6,9%)
mehr als 10%	196/259 (75,7%)
davon Abweichung nach oben	137/259 (52,9%)
davon Abweichung nach unten	59/259 (22,8%)

Tabelle 61 (31): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist), ergänzende Darstellung zu Tabelle 16. Für VKS-Ist wurden die tatsächlichen VKS Stunden über alle differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). VKS-Mind-Werte liegen für die Psychosomatik nicht verpflichtend vor. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 268, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 11.

	Summe <u>tatsächliche</u> Personalausstattung					Summe <u>geforderte</u> Mindestpersonalausstattung				
	VKS in Minuten/PatientIn/Woche									
Berufsgruppen	VKS-Ist 5.	VKS-Ist 25.	VKS-Ist 50.	VKS-Ist 75.	VKS-Ist 95.	VKS-Mind 5.	VKS-Mind 25.	VKS-Mind 50.	VKS-Mind 75.	VKS-Mind 95.
ÄrztInnen	91,4	165,0	235,5	285,8	456,2	-	-	-	-	-
Pflegefachpersonen	181,2	343,4	448,3	566,1	806,6	-	-	-	-	-
Psychotherapeut- Innen und PsychologInnen	25,6	112,6	157,6	222,9	348,0	-	-	-	-	-
Spezial- therapeutInnen	25,5	76,5	101,5	126,4	206,5	-	-	-	-	-
Bewegungsthera- peutInnen und Phy- siotherapeutInnen	7,0	31,0	45,5	65,6	109,1	-	-	-	-	-
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0,0	19,3	37,3	48,8	93,2	-	-	-	-	-

Tabelle 65 (31): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

erfüllte Bedingungen zur Plausibilisierung der Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	
	n Stationen auswertbar	n Einrichtungen auswertbar
Basischeck stationäre Behandlung	18	210
Anzahl der Nächte mit Nachtdienst im Quartal > 0 und ≤ 92	18	210
Mittlere VKS-Ist/Nacht < 0	18	209
Betrag des Rechenfehlers "VKS Nachtdienst" / "Anzahl Nächte" < 1 VKS	18	209
Behandlungstage in vollstationären Behandlungsbereichen > 0	18	205
STICHPROBE: Zusatzbedingung Tabelle 67 ff.: mit Behandlungsschwerpunkt und Stationstyp	18	12

Tabelle 66 (31): Ergänzende Darstellung zu Tabelle 48: Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst, Gesamt und nach Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in dem Behandlungsbereich P2 an allen vollstationären Behandlungstagen. Zur Berechnung von VKS-Ist/Nacht/18 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären Betten je Einrichtung (Summe der vollstationären Planbetten auf Stationsebene aus A2.1 PPP-RL) und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 48; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 205, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 74.

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Mittlere Anzahl der Nächte pro Quartal (n)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist /Nacht/18 Betten)	
				MW (SD)	Median (Min; Max)
eingeflossene Einrichtungen		205	91,7	6,5 (3,4)	6,2 (0,1; 22,5)
Anzahl Intensivbehand- lungstage an den Gesamtbehand- lungstagen	0 %	36/205 (17,6%)	90,8	6,1 (3,5)	5,9 (0,4; 12,7)
	> 0 % - < 20 %	8/205 (3,9%)	92,0	6,1 (2,6)	5,8 (3,0; 10,3)
	> 20 % - ≤ 35 %	12/205 (5,9%)	92,0	5,6 (3,5)	4,9 (1,3; 11,2)
	> 35 %	149/205 (72,7%)	91,8	6,7 (3,5)	6,3 (0,1; 22,5)

Tabelle 67P1 (31): **STICHPROBE:** Konzeptstation für **Psychosomatik**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. (Angabe inkl. 95 %-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 3, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 23.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95 %-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	0	0	- (-)	-	-	-
(B) fakultativ geschlossene Station	0	0	- (-)	-	-	-
(C) offene, nicht elektive Station	2	2	8,4 (1,0) [0,0; 17,3]	8,4	6,6	10,1
(D) Station mit geschützten Bereichen	0	0	- (-)	-	-	-
(E) elektive offene Station	1	1	8,3 (-) [n.a.]	8,3	8,3	8,3
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	- (-)	-	-	-
Gesamt (alle Stationstypen)	3	3				

Tabelle 68P2 (31): **STICHPROBE:** Konzeptstation für **psychosomatische Komplexbehandlung**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. (Angabe inkl. 95 %-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 13, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 13.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	0	0	- (-)	-	-	-
(B) fakultativ geschlossene Station	0	0	- (-)	-	-	-
(C) offene, nicht elektive Station	2	1	5,3 (-) [n.a.]	5,3	5,3	5,3
(D) Station mit geschützten Bereichen	0	0	- (-)	-	-	-
(E) elektive offene Station	11	7	7,0 (3,9) [3,3; 10,6]	7,0	0,1	11,1
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	- (-)	-	-	-
Gesamt (alle Stationstypen)	13	8				

7 Übersicht zu den Interessenkonflikten der ExpertInnen

Das Standarddokument des IQTIG zur Ermittlung möglicher vorliegender Interessenskonflikte besteht aus einem Erhebungsbogen persönlicher Daten und einem Fragebogen. Die Fragen stellt die nachfolgende Tabelle zusammen.

Tabelle 70: Fragen zur Offenlegung von Interessenskonflikten (Expertengruppe).

Fragesthema	Fragestext
Frage 1: Anstellungsverhältnisse	Sind oder waren Sie bei einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter abhängig beschäftigt (angestellt)?
Frage 2: Beratungsverhältnisse	Beraten Sie oder haben Sie ein Unternehmen, eine Institution oder einen Interessenverband im Gesundheitswesen oder einen vergleichbaren Interessenvertreter direkt oder indirekt ¹ beraten?
Frage 3: Honorare	Haben Sie (unabhängig von einer Anstellung oder Beratungstätigkeit) im Auftrag eines Interessenverbandes im Gesundheitswesen oder eines vergleichbaren Interessenvertreters Honorare für Vorträge, Stellungnahmen, Ausrichtung von bzw. Teilnahme an Kongressen und Seminaren – auch im Rahmen von Fortbildungen, für (populär-) wissenschaftliche oder sonstige Aussagen oder Artikel erhalten?
Frage 4: Drittmittel	Haben Sie (unabhängig von einer Anstellung oder Beratungstätigkeit) und/oder hat die Institution ² , bei der Sie angestellt sind bzw. die Sie vertreten, von einem Unternehmen, einer Institution, einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter finanzielle Unterstützung für Forschungsaktivitäten, andere wissenschaftliche Leistungen oder für Patentanmeldungen erhalten?
Frage 5: Sonstige Unterstützung	Haben Sie oder die Institution, bei der Sie angestellt sind bzw. die Sie vertreten, sonstige finanzielle oder geldwerte Zuwendungen (z.B. Ausrüstung, Personal, Reisekostenunterstützung ohne wissenschaftliche Gegenleistung) von einem Unternehmen, einer Institution, einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter erhalten?
Frage 6: Aktien, Geschäftsanteile	Besitzen Sie Aktien, Optionsscheine oder sonstige Geschäftsanteile (auch in Fonds) eines Unternehmens oder einer anderweitigen Institution, die zu einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter gehört?

¹ "Indirekt" heißt in diesem Zusammenhang z.B. im Auftrag eines Instituts, das wiederum für eine entsprechende Person, Institution oder Firma tätig wird.

² Sofern Sie in einer sehr großen Institution tätig sind, ist es ausreichend, die geforderten Angaben auf Ihre Arbeitseinheit (z. B. Klinikabteilung, Forschungsgruppe etc.) zu beziehen.

Durch die TeilnehmerInnen der Expertengruppe wurden zur Ermittlung möglicher Interessenskonflikte die Fragen des Selbstauskunftsformulars des IQTIG wie folgt beantwortet.

Tabelle 71: Beantwortung der Fragen zur Offenlegung von Interessenskonflikten durch die TeilnehmerInnen der Expertengruppe.

ExpertIn	Frage 1	Frage 2	Frage 3	Frage 4	Frage 5	Frage 6
Berendes	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Prof. Dr. Brieger	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja
Prof. Dr. Fellgiebel	Ja	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein
Prof. Dr. Friederich	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Günther	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dr. Hannig	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein
Dr. Klein	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Prof. Dr. Kruse	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Nein
Dr. Martinsohn-Schittkowski	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Prof. Renner	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Sauter	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Prof. Dr. Schepker	Ja	Ja	Nein	Nein	Ja	Nein
Weber	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dr. Zeller	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein

Nach eingehender Prüfung durch die Interessenskonfliktkommission des IQTIG konnten bei keiner BewerberIn Interessenskonflikte ermittelt werden, die gegen die Aufnahme in die Expertengruppe gesprochen haben.

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

[iqtig.org](https://www.iqtig.org)

REDAKTION

MNC – Medical Netcare GmbH
Mendelstraße 11
48149 Münster

Ansprechperson Alexandra Berendes

Telefon: (0251) 980 1830

ppp-rl@m-nc.de

<https://ppp-webportal.de>

<https://www.m-nc.de>