



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Quartalsbericht gemäß PPP-RL

Strukturabfrage zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik

Berichtsquartal 2021-2

Stand: 08. März 2022

Impressum

Thema:

Strukturabfrage zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik 2021-2
- V1.1

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum des Auftrags:

29. Januar 2021

Datum der Abgabe:

08. März 2022

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

info@iqtig.org
<https://www.iqtig.org>

Redaktion:

MNC - Medical Netcare GmbH
Mendelstraße 11
48149 Münster

Telefon: (0251) 980 1830
Telefax: (0251) 980 1839

ppp-rl@m-nc.de
<https://ppp-webportal.de>
<https://www.m-nc.de>

Geschäftsführung:

Frank Potthoff, Dr. Christof Münscher

Autoren:

Alexandra Berendes, Wolfgang Weber, Frank Potthoff

Münster, den 08. März 2022

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Inhaltsverzeichnis	3
Tabellenverzeichnis	5
Abbildungsverzeichnis	16
Abkürzungsverzeichnis	20
A Einführung	21
A.I Hintergrund	21
A.II Methode	22
A.III Vollständige sowie plausible Datensätze und Bereiche	26
A.IV Datengrundlage	28
A.IV.1 Datenqualität	28
A.IV.2 Datenbereinigung	33
A.IV.3 Plausibilisierung	33
A.IV.4 Auswertungsgrundgesamtheiten, Stratifizierungen und Intervalle	44
A.IV.5 Diskussion der generellen Limitationen der Daten	50
B Ergebnisse	53
B.I Ergebnisse in Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie	53
B.I.1 Allgemeine Auswertungen	53
B.I.1.1 Strukturbeschreibung der Einrichtungen	53
B.I.1.2 Stationsbeschreibung der Einrichtungen	55
B.I.1.3 Durchschnittliche Anzahl Behandlungstage	69
B.I.1.4 Beschreibung der Patientinnen und Patienten	70
B.I.2 Umsetzungsgrad	74
B.I.2.1 Umsetzungsgrad pro Einrichtung	74
B.I.2.2 Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe	80
B.I.2.3 Umsetzungsgrad pro Stationstyp	86
B.I.3 Mindestvorgaben	102
B.I.4 Ausnahmetatbestände	108
B.I.5 Anrechnung von Fachkräften	110
B.I.6 Qualifikation des therapeutischen Personals	118
B.I.7 Nachtdienst	119
B.II Ergebnisse in den Einrichtungen der Psychosomatik	126
B.II.1 Allgemeine Auswertungen	126
B.II.1.1 Strukturbeschreibung der Einrichtungen	126
B.II.1.2 Stationsbeschreibung der Einrichtungen	128
B.II.1.3 Durchschnittliche Anzahl Behandlungstage	138
B.II.1.4 Beschreibung der Patientinnen und Patienten	138
B.II.4 Ausnahmetatbestände	143
B.II.5 Anrechnung von Fachkräften	145
B.II.6 Qualifikation des therapeutischen Personals	153

B.II.7 Nachtdienst	155
B.III Ergebnisse in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie	162
B.III.1 Allgemeine Auswertungen	162
B.III.1.1 Strukturbeschreibung der Einrichtungen	162
B.III.1.2 Stationsbeschreibung der Einrichtungen	164
B.III.1.3 Durchschnittliche Anzahl Behandlungstage	176
B.III.1.4 Beschreibung der Patientinnen und Patienten	176
B.III.2 Umsetzungsgrad	180
B.III.2.1 Umsetzungsgrad pro Einrichtung	180
B.III.2.2 Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe	186
B.III.2.3 Umsetzungsgrad pro Stationstyp	192
B.III.3 Mindestvorgaben	209
B.III.4 Ausnahmetatbestände	215
B.III.5 Anrechnung von Fachkräften	217
B.III.6 Qualifikation des therapeutischen Personals	226
B.III.7 Nachtdienst	228
C Anhang	235
D Übersicht zu den Interessenkonflikten der Expertinnen und Experten	259

Tabellenverzeichnis

Teil A Einführung

Tabelle A.1:	Übersicht zur Datenqualität.	30
Tabelle A.2 (29):	Plausible, implausible und fehlende Daten. Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.	34
Tabelle A.2 (31):	Plausible, implausible und fehlende Daten. Einrichtungen der Psychosomatik.	36
Tabelle A.2 (30):	Plausible, implausible und fehlende Daten. Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	38

Teil BI Erwachsenenpsychiatrie

Tabelle 1 (29):	Strukturbeschreibung der Einrichtungen gesamt, sowie getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie.	53
Tabelle 2 (29):	Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen.	54
Tabelle 3 (29):	Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie.	56
Tabelle 4 (29):	Anzahl der Behandlungstage pro Behandlungsbereich je Schwerpunkt der Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie.	64
Tabelle 5a (29):	Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie.	66
Tabelle 5b (29):	Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Schwerpunkt der Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie.	67
Tabelle 6 (29):	Mittlere Anzahl der Behandlungstage über alle Einrichtungen in der Erwachsenenpsychiatrie.	69
Tabelle 7 (29):	Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL der Erwachsenenpsychiatrie des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen.	70
Tabelle 8 (29):	Auswertungen zum Korridor in der Erwachsenenpsychiatrie.	72
Tabelle 9 (29):	Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der Erwachsenenpsychiatrie.	73
Tabelle 10 (29):	Mittlerer Umsetzungsgrad aller Berufsgruppen über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.	76
Tabelle 11 (29):	Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße in der Erwachsenenpsychiatrie.	78
Tabelle 12 (29):	Umsetzungsgrad ≥ 85 Prozent nach Einrichtungsgröße in der Erwachsenenpsychiatrie.	78
Tabelle 13 (29):	Übersicht über den Umsetzungsgrad nach regionaler Pflichtversorgung in der Erwachsenenpsychiatrie.	79
Tabelle 14 (29):	Umsetzungsgrad ≥ 85 Prozent nach regionaler Pflichtversorgung in der Erwachsenenpsychiatrie.	79
Tabelle 15 (29):	Übersicht über den Umsetzungsgrad je Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie.	81

Tabelle 16 (29): Umsetzungsgrad \geq 85 Prozent je Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie.	81
Tabelle 17 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad je Stationstyp in der Konzeptstation Allgemein Psychiatrie oder Gerontopsychiatrie.	87
Tabelle 18 (29): Umsetzungsgrad \geq 85 Prozent je Stationstyp in der Konzeptstation Allgemein Psychiatrie oder Gerontopsychiatrie.	87
Tabelle 19 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.	88
Tabelle 19a (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Ärztinnen und Ärzte in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.	89
Tabelle 19b (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Pflegefachpersonen in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.	90
Tabelle 19c (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Psychologinnen und Psychologen in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.	91
Tabelle 19d (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Spezialtherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.	92
Tabelle 19e (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.	93
Tabelle 19f (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, -pädagoginnen und -pädagogen in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.	94
Tabelle 20 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.	95
Tabelle 20a (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Ärztinnen und Ärzte in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.	96
Tabelle 20b (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Pflegefachpersonen in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.	97
Tabelle 20c (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Psychologinnen und Psychologen in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.	98
Tabelle 20d (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Spezialtherapeutinnen und -therapeuten in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.	99

Tabelle 20e (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.	100
Tabelle 20f (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, -pädagoginnen und -pädagogen in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.	101
Tabelle 21 (29): Umsetzungsgrad je Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie.	104
Tabelle 22 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad je Berufsgruppe und die Erfüllung der Mindestvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie.	105
Tabelle 23 (29): Mindestvorgaben nicht erfüllt und Ausnahmetatbestand in der Erwachsenenpsychiatrie.	106
Tabelle 24 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße in der Erwachsenenpsychiatrie.	107
Tabelle 25 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben nach regionaler Pflichtversorgung in der Erwachsenenpsychiatrie.	107
Tabelle 26a (29): Ausnahmetatbestand 1 in der Erwachsenenpsychiatrie.	109
Tabelle 26b (29): Ausnahmetatbestand 2 in der Erwachsenenpsychiatrie.	109
Tabelle 26c (29): Ausnahmetatbestand 3 in der Erwachsenenpsychiatrie.	109
Tabelle 27 (29): Art der Anrechnung von Fachkräften in der Erwachsenenpsychiatrie.	110
Tabelle 28a (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie. Ärztinnen und Ärzte.	112
Tabelle 28b (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie. Pflegefachpersonen.	113
Tabelle 28c (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie. Psychologinnen und Psychologen.	114
Tabelle 28d (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie. Spezialtherapeutinnen und -therapeuten.	115
Tabelle 28e (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie. Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten.	116
Tabelle 28f (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie. Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen.	117
Tabelle 29a (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Ärztinnen und Ärzte.	118
Tabelle 29b (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Pflegefachpersonen.	118
Tabelle 29c (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Psychologinnen und Psychologen.	118
Tabelle 29d (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten.	119
Tabelle 29e (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.	119

Tabelle 29f (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen.	119
Tabelle 29g (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter.	119
Tabelle B.I.7: Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in den differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.	120
Tabelle 30 (29): Tatsächliche Besetzung des Nachtdienstes in der Erwachsenenpsychiatrie.	122
Tabelle 31a (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie.	123
Tabelle 31b (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung.	123
Tabelle 31c (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung.	123
Tabelle 31d (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Suchterkrankungen.	123
Tabelle 31e (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Gerontopsychiatrie.	124
Tabelle 31f (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Psychosomatik.	124
Tabelle 31g (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung.	124
Tabelle 31h (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie.	125
Tabelle 31i (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Keine der obigen Konzeptstationen.	125

Teil BII Psychosomatik

Tabelle 1 (31): Strukturbeschreibung der Einrichtungen gesamt, sowie getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie.	126
Tabelle 2 (31): Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen.	127
Tabelle 3 (31): Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp in der Psychosomatik.	129
Tabelle 4 (31): Anzahl der Behandlungstage pro Behandlungsbereich je Schwerpunkt der Behandlung in der Psychosomatik.	136
Tabelle 5a (31): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Stationstyp in der Psychosomatik.	137
Tabelle 5b (31): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Schwerpunkt	

	der Behandlung in der Psychosomatik.	137
Tabelle 6 (31):	Mittlere Anzahl der Behandlungstage über alle Einrichtungen in der Psychosomatik.	138
Tabelle 7 (31):	Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL der Psychosomatik des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen.	139
Tabelle 8 (31):	Auswertungen zum Korridor in der Psychosomatik.	140
Tabelle 9 (31):	Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der Psychosomatik.	141
Tabelle 22 (31):	Übersicht über den Umsetzungsgrad je Berufsgruppe und die Erfüllung der Mindestvorgaben in der Psychosomatik.	142
Tabelle 26a (31):	Ausnahmetatbestand 1 in der Psychosomatik.	144
Tabelle 26b (31):	Ausnahmetatbestand 2 in der Psychosomatik.	144
Tabelle 26c (31):	Ausnahmetatbestand 3 in der Psychosomatik.	144
Tabelle 27 (31):	Art der Anrechnung von Fachkräften in der Psychosomatik.	145
Tabelle 28a (31):	Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Psychosomatik. Ärztinnen und Ärzte.	147
Tabelle 28b (31):	Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Psychosomatik. Pflegefachpersonen.	148
Tabelle 28c (31):	Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Psychosomatik. Psychologinnen und Psychologen.	149
Tabelle 28d (31):	Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Psychosomatik. Spezialtherapeutinnen und -therapeuten.	150
Tabelle 28e (31):	Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Psychosomatik. Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten.	151
Tabelle 28f (31):	Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Psychosomatik. Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen.	152
Tabelle 29a (31):	Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Ärztinnen und Ärzte.	153
Tabelle 29b (31):	Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Pflegefachpersonen.	153
Tabelle 29c (31):	Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Psychologinnen und Psychologen.	154
Tabelle 29d (31):	Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten.	154
Tabelle 29e (31):	Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.	154
Tabelle 29f (31):	Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen.	154
Tabelle 29g (31):	Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter.	154
Tabelle B.II.7:	Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in den differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik.	155

Tabelle 30 (31): Tatsächliche Besetzung des Nachtdienstes in der Psychosomatik.	159
Tabelle 31a (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie.	159
Tabelle 31b (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung.	159
Tabelle 31c (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung.	160
Tabelle 31d (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für Suchterkrankungen.	160
Tabelle 31e (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für Gerontopsychiatrie.	160
Tabelle 31f (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für Psychosomatik.	160
Tabelle 31g (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung.	161
Tabelle 31h (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie.	161
Tabelle 31i (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Keine der obigen Konzeptstationen.	161

Teil BIII Kinder- und Jugendpsychiatrie

Tabelle 1 (30): Strukturbeschreibung der Einrichtungen gesamt, sowie getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie.	162
Tabelle 2 (30): Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen.	163
Tabelle 3 (30): Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	165
Tabelle 4 (30): Anzahl der Behandlungstage pro Behandlungsbereich je Schwerpunkt der Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	173
Tabelle 5a (30): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	174
Tabelle 5b (30): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Schwerpunkt der Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	175
Tabelle 6 (30): Mittlere Anzahl der Behandlungstage über alle Einrichtungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	176
Tabelle 7 (30): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL der Kinder- und Jugendpsychiatrie des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen.	177
Tabelle 8 (30): Auswertungen zum Korridor in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	178
Tabelle 9 (30): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	179
Tabelle 10 (30): Mittlerer Umsetzungsgrad aller Berufsgruppen über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	182

Tabelle 11 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	184
Tabelle 12 (30): Umsetzungsgrad \geq 85 Prozent nach Einrichtungsgröße in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	184
Tabelle 13 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach regionaler Pflichtversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	185
Tabelle 14 (30): Umsetzungsgrad \geq 85 Prozent nach regionaler Pflichtversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	185
Tabelle 15 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad je Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	187
Tabelle 16 (30): Umsetzungsgrad \geq 85 Prozent je Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	187
Tabelle 19 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	193
Tabelle 19a (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Ärztinnen und Ärzte in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	193
Tabelle 19b (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	195
Tabelle 19c (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Psychologinnen und Psychologen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	196
Tabelle 19d (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Spezialtherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	197
Tabelle 19e (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	198
Tabelle 19f (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, -pädagoginnen und -pädagogen, Heilpädagoginnen und -pädagogen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	199
Tabelle 19g (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	200
Tabelle 20 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	201
Tabelle 20a (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Ärztinnen und Ärzte in	

den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	202
Tabelle 20b (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	203
Tabelle 20c (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Psychologinnen und Psychologen in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	204
Tabelle 20d (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Spezialtherapeutinnen und -therapeuten in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	205
Tabelle 20e (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	206
Tabelle 20f (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, -pädagoginnen und -pädagogen, Heilpädagoginnen und -pädagogen in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	207
Tabelle 20g (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	208
Tabelle 21 (30): Umsetzungsgrad je Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	211
Tabelle 22 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad je Berufsgruppe und die Erfüllung der Mindestvorgaben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	212
Tabelle 23 (30): Mindestvorgaben nicht erfüllt und Ausnahmetatbestand in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	213
Tabelle 24 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	214
Tabelle 25 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben nach regionaler Pflichtversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	214
Tabelle 26a (30): Ausnahmetatbestand 1 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	216
Tabelle 26b (30): Ausnahmetatbestand 2 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	216
Tabelle 26c (30): Ausnahmetatbestand 3 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	216
Tabelle 27 (30): Art der Anrechnung von Fachkräften in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	218
Tabelle 28a (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ärztinnen und Ärzte.	219
Tabelle 28b (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst.	220
Tabelle 28c (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Psychologinnen und Psychologen.	221
Tabelle 28d (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Spezialtherapeutinnen und	

-therapeuten.	222
Tabelle 28e (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten.	223
Tabelle 28f (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen.	224
Tabelle 28g (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden.	225
Tabelle 29a (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ärztinnen und Ärzte.	226
Tabelle 29b (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst.	227
Tabelle 29c (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Psychologinnen und Psychologen.	227
Tabelle 29d (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten.	228
Tabelle 29e (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.	228
Tabelle 29f (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen.	228
Tabelle 29g (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden.	228
Tabelle B.III.7: Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in den differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	229
Tabelle 30 (30): Tatsächliche Besetzung des Nachtdienstes in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	232
Tabelle 31a (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie.	232
Tabelle 31b (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung.	232
Tabelle 31c (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung.	233
Tabelle 31d (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für Suchterkrankungen.	233
Tabelle 31e (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der	

Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für Geronto- psychiatrie.	233
Tabelle 31f (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für Psychosomatik.	233
Tabelle 31g (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung.	234
Tabelle 31h (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie.	234
Tabelle 31i (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Keine der obigen Konzeptstationen.	234

C Anhang

Tabelle C.1:	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit der Einrichtungen gesamt, sowie getrennt nach den Einrichtungstypen.	235
Tabellen C.2:	Lagemaße zu Zeilen 5 bis 9 der Tabelle 1 (29-31).	236
Tabelle C.3 (29):	Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Verteilungsdarstellung zu Abbildung 1 (29).	238
Tabelle C.3 (31):	Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Psychosomatik. Tabellarische Verteilungsdarstellung zu Abbildung 1 (31).	239
Tabelle C.3 (30):	Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Verteilungsdarstellung zu Abbildung 1 (30).	239
Tabelle C.4 (29):	Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 3 (29).	240
Tabelle C.4 (31):	Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Psychosomatik. Tabellarische Darstellung von Abbildung 3 (31).	240
Tabelle C.4 (30):	Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 3 (30).	240
Tabellen C.5:	Lagemaße zu Behandlungstagen Tabellen 6 und 7 (29-31).	241
Tabelle C.6 (29):	Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf in der Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 6 und 7 (29).	254
Tabelle C.6 (30):	Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 6 und 7 (30).	254
Tabelle C.7:	Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben je Einrichtungstyp. Tabellarische Darstellung von Abbildung 9 (29, 30).	255
Tabelle C.8 (29):	Mindestvorgabenerfüllung in der Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 10 (29).	255
Tabelle C.8 (30):	Mindestvorgabenerfüllung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 10 (30).	255
Tabellen C.9 (29):	Lagemaße zu den Umsetzungsgraden der Berufsgruppen Tabellen 21 (29-31).	256
Tabelle C.10 (29):	Mittlere Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegeperson/ Nacht. Tabellarische Darstellung der Lagemaße zu Abbildung 12 im aktuellen Quartal (29-31).	258

D Übersicht zu den Interessenkonflikten der Expertinnen und Experten

Tabelle D.1:	Fragen zur Offenlegung von Interessenkonflikten (Expertengremium).	259
Tabelle D.2:	Beantwortung der Fragen zur Offenlegung von Interessenkonflikten durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Expertengremiums.	260

Abbildungsverzeichnis

Teil A Einführung

Abbildung A.1:	Anteile vollständiger Dokumentationen der Einrichtungen gemäß Vollständigkeitsprüfung in Q1 2020 bis Q3 2021.	27
Abbildung A.2:	Dokumentierte Gesamtbehandlungstage der Einrichtungen Q1 2020 bis Q3 2021.	50

Teil BI Erwachsenenpsychiatrie

Abbildung 1 (29):	Verteilungsdarstellung Anzahl der Stationen in der Erwachsenenpsychiatrie.	55
Abbildung 2a (29):	Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp A: geschützte Akut- bzw. Intensivstation in der Erwachsenenpsychiatrie.	57
Abbildung 2b (29):	Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp B: fakultativ geschlossene Station in der Erwachsenenpsychiatrie.	58
Abbildung 2c (29):	Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp C: offene, nicht elektive Station in der Erwachsenenpsychiatrie.	58
Abbildung 2d (29):	Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp D: Station mit geschützten Bereichen in der Erwachsenenpsychiatrie.	59
Abbildung 2e (29):	Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp E: elektive offene Station in der Erwachsenenpsychiatrie.	59
Abbildung 2f (29):	Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp F: nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept in der Erwachsenenpsychiatrie.	60
Abbildung 3 (29):	Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie.	62
Abbildung 4a (29):	Umsetzungsgrade in der Erwachsenenpsychiatrie, Einrichtungen mit erfüllten Mindestanforderungen.	75
Abbildung 4b (29):	Umsetzungsgrade in der Erwachsenenpsychiatrie, Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen.	75
Abbildung 5 (29):	Umsetzungsgrad im Verlauf in der Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend.	77
Abbildung 6 (29):	Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.	80
Abbildung 7 (29):	Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf in der Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.	82
Abbildung 8a (29):	Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: Ärztinnen und Ärzte.	83

Abbildung 8b (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: Pflegefachpersonen.	83
Abbildung 8c (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: Psychologinnen und Psychologen.	84
Abbildung 8d (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: Spezialtherapeutinnen und -therapeuten.	84
Abbildung 8e (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: Bewegungs- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten.	85
Abbildung 8f (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen.	85
Abbildung 9 (29): Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben je Einrichtungstyp.	102
Abbildung 10 (29): Mindestvorgabenerfüllung in der Erwachsenenpsychiatrie.	103
Abbildung 11 (29): Pflegekräfte im Nachtdienst in der Erwachsenenpsychiatrie.	121
Abbildung 12 (29): Mittlere Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegeperson/ Nacht im Verlauf in der Erwachsenenpsychiatrie.	122

Teil BII Psychosomatik

Abbildung 1 (31): Verteilungsdarstellung Anzahl der Stationen in der Psychosomatik.	128
Abbildung 2a (31): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp A: geschützte Akut- bzw. Intensivstation in der Psychosomatik.	130
Abbildung 2c (31): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp C: offene, nicht elektive Station in der Psychosomatik.	131
Abbildung 2d (31): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp D: Station mit geschützten Bereichen in der Psychosomatik.	131
Abbildung 2e (31): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp E: elektive offene Station in der Psychosomatik.	132
Abbildung 2f (31): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp F: nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept in der Psychosomatik.	132
Abbildung 3 (31): Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Psychosomatik.	134
Abbildung 11 (31): Pflegekräfte im Nachtdienst in der Psychosomatik.	157
Abbildung 12 (31): Mittlere Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegeperson/ Nacht im Verlauf in der Psychosomatik.	158

Teil BIII Kinder- und Jugendpsychiatrie

Abbildung 1 (30): Verteilungsdarstellung Anzahl der Stationen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	164
Abbildung 2a (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp A: geschützte Akut- bzw. Intensivstation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	166
Abbildung 2b (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in	

Stationstyp B: fakultativ geschlossene Station in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	167
Abbildung 2c (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp C: offene, nicht elektive Station in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	167
Abbildung 2d (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp D: Station mit geschützten Bereichen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	168
Abbildung 2e (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp E: elektive offene Station in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	168
Abbildung 2f (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in Stationstyp F: nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	169
Abbildung 3 (30): Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	171
Abbildung 4a (30): Umsetzungsgrade in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Einrichtungen mit erfüllten Mindestanforderungen.	181
Abbildung 4b (30): Umsetzungsgrade in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen.	181
Abbildung 5 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend.	183
Abbildung 6 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.	186
Abbildung 7 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.	188
Abbildung 8a (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Ärztinnen und Ärzte.	189
Abbildung 8b (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst.	189
Abbildung 8c (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Psychologinnen und Psychologen.	190
Abbildung 8d (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Spezialtherapeutinnen und -therapeuten.	190
Abbildung 8e (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Bewegungs- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten.	191
Abbildung 8f (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Heilpädagoginnen und -pädagogen.	191

Abbildung 8g (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden.	192
Abbildung 9 (30): Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben je Einrichtungstyp.	209
Abbildung 10 (30): Mindestvorgabenerfüllung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	210
Abbildung 11 (30): Pflegekräfte im Nachtdienst in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	230
Abbildung 12 (30): Mittlere Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegeperson/ Nacht im Verlauf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.	231

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Klartext
AG	Arbeitsgemeinschaft
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
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
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

A Einführung

A.I 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 stationären Einrichtungen.

Die Richtlinie verpflichtet die Einrichtungen dazu, ihre Personalausstattung nachzuweisen. Die entsprechenden Nachweise sind in einer Übergangszeit mit Hilfe von bereitgestellten Servicedokumenten einerseits an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen (Teil A des Servicedokuments), andererseits an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) (Teil A und B des Servicedokuments) zu übermitteln.

Verkürzt dargestellt dokumentieren die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen ihre tatsächliche Personalausstattung in Vollkraftstunden getrennt nach den vorhandenen Berufsgruppen (z. B. ärztliches Personal).

Dieser tatsächlichen dokumentierten Personalausstattung gegenübergestellt wird eine Berechnung der geforderten Mindestpersonalausstattung je Berufsgruppe, basierend auf bundeseinheitlich in der PPP-RL festgelegten Minutenwerten zur Behandlung einer Patientin oder eines Patienten pro Woche und den durchschnittlichen Behandlungstagen in Behandlungsbereichen am jeweiligen Standort.

Die beiden Größen werden in Bezug gesetzt und bilden berufsgruppenübergreifend den Umsetzungsgrad der Einrichtung in Prozent.

Die Mindestvorgaben zur Personalausstattung gelten dann als erfüllt, wenn sowohl dieser Umsetzungsgrad der Einrichtung als auch die Umsetzungsgrade in jeder Berufsgruppe den erforderlichen definierten Schwellenwert erreichen.

Für die Erfassungsjahre 2020 und 2021 wird gemäß der PPP-RL zunächst in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Umsetzungsgrad von 85 Prozent gefordert. In den Erfassungsjahren 2022 und 2023 ist in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Umsetzungsgrad von 90 Prozent nachzuweisen, in den Einrichtungen der Psychosomatik ab dem Erfassungsjahr 2023. Erst ab dem Jahr 2024 ist an allen Standorten ein Umsetzungsgrad von 100 Prozent zu erreichen.

Für die Berichterstattung werden die Daten aufbereitet und einer Plausibilitäts- und Vollständigkeitsprüfung unterzogen.

Der Quartalsbericht 2021-2 basiert auf den Daten von 1068 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. Der Berichtsteil B umfasst die Nachweise für den Zeitraum 01. April 2021 bis 30. Juni 2021. Im Methodikteil des Berichts wird darüber hinaus Bezug auf den gesamten vorhandenen Datenbestand genommen.

Der Bericht beinhaltet die Auswertungen gemäß § 11 Abs. 10 der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).

A.II 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 2023 fest.

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

Basis für die Erstellung des hier vorliegenden Quartalsberichts bildet das am 21.10.2021 durch den G-BA genehmigte Auswertungs- und Berichtskonzept des IQTIG.

Alle Auswertungen werden deskriptiv dargestellt.

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 im Verlauf eines Jahres ggf. Kennwerte der vorangegangenen Quartale.

In die ersten Berichte fließen alle verfügbaren Daten ein, die bis zum Ende der Nacherfüllungsfrist (90-Tage-Frist gemäß §13 Abs. 8 PPP-RL) eingegangen sind. Ab dem dritten Erfassungsquartal 2021 ist der einbezogene Datenstand der am Ende der Korrekturfrist gemäß PPP-RL. "Verfügbar" ist der aktuelle und damit definiert der letzte eingegangene Datensatz eines Standorts.

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

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 bzw. g) Stratifizierungen nach Größe der Standorte (stationäre und teilstationäre Plätze in 5 Kategorien), nach dokumentierter landesrechtlicher Verpflichtung zur Versorgung (ja/nein), nach Anteilen an Intensivbehandlungstagen an allen Behandlungstagen (in 5 Kategorien) und nach Schwerpunkt der Behandlung (Konzeptstationen, 9 Kategorien) sowie nach Stationstypen (in 6 Kategorien) vorgenommen.

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 Kapitel A.IV.4, Seite 44.

Berichtssystematik

Die Ergebnisse sollen in diesem Bericht auf Bundesebene jeweils stratifiziert nach den Einrichtungstypen dargestellt werden. Es erfolgt daher eine generelle Trennung in der Auswertung der differenzierten Einrichtungen, die in Berichtsteile mündet. So enthält

- Teil B.I (ab Seite 53 des vorliegenden Berichts) alle durchgeführten Auswertungen auf Basis der differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie,
- Teil B.II (ab Seite 126 des vorliegenden Berichts) alle durchgeführten Auswertungen auf Basis der differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik sowie
- Teil B.III (ab Seite 162 des vorliegenden Berichts) alle durchgeführten Auswertungen auf Basis der differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Dadurch können die Ergebnisse nach differenzierten Einrichtungen standortübergreifend dargestellt und mögliche Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung der Richtlinie identifiziert werden.

Zu keiner Zeit werden über die rein strukturelle Betrachtung eines "Gesamt" der Tabellen 1 und 2 hinaus die differenzierten Einrichtungen gemeinsam ausgewertet. Die gemeinsame Darstellung aller drei differenzierten Einrichtungen in den Strukturtabellen (Tabelle 1 und 2) dient lediglich einem ersten Überblick.

Für die Begrifflichkeit "standortübergreifend" bedeutet dies, dass sie die Trennung der differenzierten Einrichtungen immer mit-meint.

Die Anzahl einfließender Einrichtungen oder Stationen wird im Text angegeben und für den Berichtslauf 2021 weiter ergänzt, so weit sie nicht aus der Tabelle direkt oder mittels simpler Arithmetik verfügbar ist. Eine Ergänzung von auswertbaren Anzahlen und missings je Tabelle im Header anstelle der Information im Fließtext ist für die Berichte ab dem Erfassungsjahr 2022 umsetzbar.

Weitere Lagemaße werden auch für Version 1.0 des Berichtslaufs 2021 erneut im Anhang zu Auswertungen ergänzt, maßgeblich danach, ob diese nicht bereits Teil eines ganzen Komplexes an Bildern und/oder Tabellen sind, die denselben Zweck der Einschätzung der Streuung bedienen. Zu bereits auf Feldebene verdichteten Auswertungen kann keine komplette Lagemaßbeschreibung erfolgen. Für die weitere Überarbeitung der Berichte ist eine genaue Definition der Umfänge an Zusatzinformationen im Voraus erforderlich.

Für die Version 1.0 der Quartalsberichte 2021 wurden die Prozentuierungen in den Tabellen 1, 2 und C.1 ab Zeile 2 von einer zeilenweisen auf eine spaltenweise Anteilsdarstellung umgestellt.

Aus Gründen der Auffindbarkeit gleicher Auswertungen in den unterschiedlichen Einrichtungstypen werden die Tabellen und Grafiken in jedem Teil gleich nummeriert. So ist beispielsweise unter "Abbildung 11" in allen drei Auswertungsbereichen die Information zu Pflegekräften im Nachtdienst zu finden. Um trotzdem anzuzeigen, mit welcher differenzierten Einrichtung der aktuell betrachtete Berichtspart sich befasst, wird nach der Tabellenummer die der jeweiligen Einrichtung in der PPP-RL zugewiesene Kennziffer in Klammern angegeben, also beispielsweise für die Abbildung 11 in dem Berichtsteil B.I zu den Einrichtungen der

Erwachsenenpsychiatrie "Abbildung 11 (29)".

Die Berichte auf dem Stand Version 1.0 des Erfassungsjahres 2020 erfuhren, soweit zu diesem Zeitpunkt bekannt, bereits dieselbe Nummerierung wie die Version 1.0 des Erfassungsjahres 2021.

Es erfolgt zur Erhöhung der Sichtbarkeit möglicher Cluster und Extrema eine farbliche Markierung der Einrichtungs- bzw. Stationsanzahlen in den Intervall- bzw. Kreuztabellen nach folgender Systematik:

= 0	Schriftfarbe
> 0 bis 5 %	Schriftfarbe
> 5 % bis 10 %	Schriftfarbe
> 10 % bis 15 %	Schriftfarbe
> 15 % bis 20 %	Schriftfarbe
> 20 % bis 25 %	Schriftfarbe
> 25 % bis 30 %	Schriftfarbe
> 30 % bis 40 %	Schriftfarbe
> 40 % bis 50 %	Schriftfarbe
> 50 % bis 75 %	Schriftfarbe
> 75 %	Schriftfarbe

Einbezug fachlicher Expertise

Für die Interpretation der Auswertungen und Diskussion möglicher Limitationen der Dokumentation sowie der Daten wurden Expertinnen und Experten in einem Workshop zu Rate gezogen. Dabei wurde der Fokus auf wissenschaftlich arbeitendes Personal oder Personal im Controlling in psychiatrischen Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatik gelegt, die mit der zugrundeliegenden PPP-RL vertraut sind. Die Expertinnen und Experten wurden als Einzelpersonen für die Expertengruppe benannt. Alle Bewerberinnen und Bewerber 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 und Kandidaten 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 oder Experte beim IQTIG bewerben. An die Bewerberinnen und Bewerber, 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 259).

Statistische Kenngrößen in Tabellen und Grafiken

Anteile werden in Prozent (%) angegeben. Anteile in Liniendiagrammen werden mit einem Punkt zum zugehörigen Quartal auf der Linie visualisiert.

Mittelwerte (auch mittlere Dauer) werden berechnet als arithmetische Mittelwerte. Ausgewiesen wird zusätzlich die Standardabweichung (SD). Die Werte werden ggf. zunächst auf Stations-, dann auf Einrichtungsebene aggregiert.

Boxplotgrafiken (auch: Box-and-Whisker-Plots) zeigen in jedem Plot für die jeweils ausgewiesenen Einrichtungen:

- die mittleren 50% der Verteilung mittels einer Box begrenzt durch 25. und 75. Perzentil
- den Median als teilenden Strich innerhalb der Box
- den Mittelwert als Punkt
- das 5. und das 95. Perzentil an den Enden der Whiskers („Schnurrhaar-Linien“).

Benchmarkgrafiken und Verteilungsgrafiken berücksichtigen alle auswertbaren Einrichtungen als geordnete Säulendiagramme von Minimum (links) bis Maximum (rechts). Zusätzlich ausgewiesen werden hier ggf. normierte Zielvorgaben als Konstante (Mindestanforderung), Median und arithmetischer Mittelwert als definierte Linien.

Die *Berechnung des Umsetzungsgrades* der Personalausstattung an den Standorten erfolgt wesentlich in zwei Schritten. Zunächst wird auf Ebene der Berufsgruppen die Mindestanforderung in Vollkraftstunden (VKS-Mind) ermittelt. Dazu wird das Patientenaufkommen (Anzahl der Behandlungswochen) im Referenzzeitraum multipliziert mit den berufsgruppenspezifischen Minutenwerten entsprechend der an den Stichtagen erfolgten Eingruppierung in die differenzierten Behandlungsbereiche (Anlage 1 der PPP-RL). Dem gegenüber gestellt werden die tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden je Berufsgruppe (VKS-Ist). Der Quotient bildet den Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen ab.

Der Umsetzungsgrad der differenzierten Einrichtung eines Standortes ergibt sich als Summe der gewichteten Terme der beteiligten Berufsgruppen:

Für Berufsgruppe b (a....g) wird berechnet:

$$\text{VKS-Mind Berufsgruppe b} / (\text{Summe VKS-Mind aller Berufsgruppen}) \cdot \text{Umsetzungsgrad Berufsgruppe b}$$

Umsetzungsgrade: Mittelwerte und standortübergreifend berechnete Werte unterscheiden sich in der Berechnung:

- der Mittelwert über die Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen der Einrichtungen wird gebildet als Summe der Umsetzungsgrade/Anzahl einbezogener Einrichtungen (gemäß Auswertungs- und Berichtskonzept anzuwenden für die Auswertung Tabelle 21, außerdem in Verteilungsgrafiken)
- der standortübergreifende Umsetzungsgrad der Berufsgruppe wird über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind berechnet als Summe der VKS-Ist aller einbezogenen Einrichtungen/Summe der VKS-Mind aller einbezogenen Einrichtungen (z.B. Abbildung 6, 7)

Die so berechneten standortübergreifenden Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen werden gewichtet summiert zu einem *standortübergreifenden Umsetzungsgrad aller differenzierten Einrichtungen* (Abbildung 5).

A.III Vollständige sowie plausible Datensätze und Bereiche

Die Vollständigkeit der Datenlieferungen kann *nicht* überprüft werden, da es keine Sollstatistik über die meldepflichtigen Einrichtungen gibt.

Überprüft werden kann aber mithilfe der PPP-Registrierungsdatenbank, welche Standorte mit maximal drei differenzierten Einrichtungen, die sich für das Verfahren registriert haben, geliefert (vollständig oder unvollständig, s.u.) oder nicht geliefert haben.

Die Standorte laden die erforderlichen Daten aller am Standort vorhandenen differenzierten Einrichtungen mithilfe des Servicedokuments Teil A und B im PPP-Webportal hoch. Dabei erfolgt eine erste formale Prüfung bereits beim Upload:

Als vollständig gilt hierbei ein Quartalsdatensatz, wenn er aus Teil A und Teil B und den Unterschriftenblättern zu Teil A und Teil B besteht. Als fehlerhaft abgewiesen werden Datensätze, die nicht die Formate xls(x) für die Teile A und B oder nicht das Format pdf für die Unterschriftenblätter zu Teil A und B aufweisen oder die nicht aus allen vier Teilen bestehen.

Ein Datenprüfprogramm prüft die Daten nach der Annahme auf Plausibilität sowie Vollständigkeit gemäß den Vorgaben der Anlage 3 der PPP-RL. Diese Prüfungen beziehen sich damit zunächst wesentlich auf die für die einzelnen Datenfelder definierten plausiblen Bereiche und verpflichtenden Angaben.

Den Standorten wird ein Feedback übermittelt, das getrennt auf zwingend zu korrigierende und mögliche Fehler hinweist. Zwingend zu korrigieren sind zum einen Verletzungen von Schlüsselfeldern, zum anderen fehlende oder fehlerhafte Angaben in den definierten Feldern zur Erfüllung der Mitwirkungspflicht.

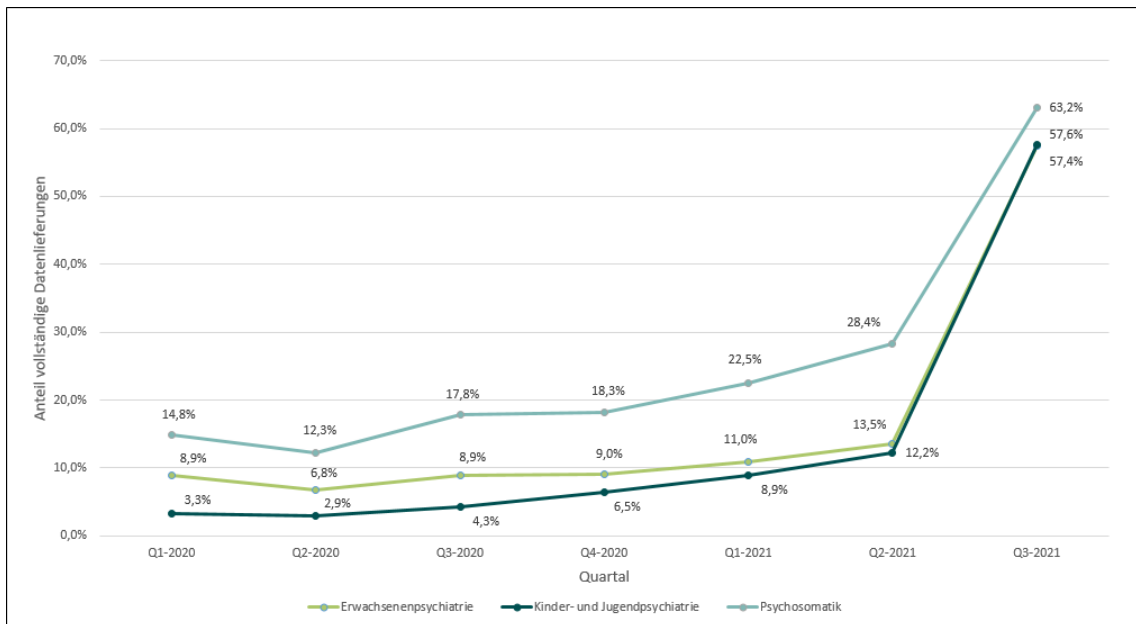
Als Schlüsselfelder definiert sind die Angaben Jahr, Quartal, Haupt-IK, Standort-ID, differenzierte Einrichtung (mindestens eine) und Station (mindestens eine).

Durch einen neuen Upload können Korrekturen in dem Sinne vorgenommen werden, dass die neu übermittelten Daten die bestehenden Daten ersetzen.

Als vollständig im Sinne der Dokumentationspflicht der Einrichtungen wird eine Datenlieferung angesehen, wenn alle verpflichtend zu füllenden Bereiche des Servicedokuments Teil A und B gefüllt sind. Die Definition ist allerdings nicht in der Richtlinie verankert und wurde im dritten Quartal 2021 durch die Arbeitsgruppe (AG) im G-BA abschließend abgestimmt.

Mit der beschriebenen Ausweitung der Vollständigkeitsprüfung wurde auch das Feedback für die Datenlieferungen ab dem 3. Quartal des Erfassungsjahres 2021 massiv ausgeweitet und mit entsprechenden Markern versehen, da die Korrektur im Sinne der Erfüllung der Dokumentationspflicht notwendig ist. Auf Basis dieser Rückmeldungen konnte eine deutliche Verbesserung der Datenqualität im Bereich der Vollständigkeit beobachtet werden:

Gemäß der ersten Operationalisierung der Vollständigkeitsprüfung, die zeitgleich im Oktober 2021 auf den Datenständen am Ende der Korrekturfrist für die ersten sechs Quartale 2020-1 bis 2021-2 und nachfolgend im Dezember 2021 auch auf der Datenlieferung 2021-3 durchgeführt wurde, ergaben sich die dargestellten vollständigen Anteile auf Basis aller Daten, die im vorgegebenen Datenformat geliefert wurden und keine Schlüsselfeldverletzungen enthielten. Zu bedenken ist der ggf. abweichende Datenstand am Ende der Korrekturfrist in der Abbildung A.1.



		Ergebnisse der Vollständigkeitsprüfung im Verlauf						
		Q1 2020	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021
Erwachsenen- psychiatrie (29)	n vollständig	63	49	64	65	76	101	430
	n auswertbar	706	717	718	719	693	746	749
Psychosomatik (31)	n vollständig	37	31	45	46	56	74	168
	n auswertbar	250	253	253	252	249	261	266
Kinder- und Jugendpsychiatrie (30)	n vollständig	9	8	12	18	24	36	170
	n auswertbar	273	277	278	277	271	295	295

Abbildung A.1 (29-31): Anteile vollständiger Dokumentationen der Einrichtungen gemäß Vollständigkeitsprüfung in Q1 2020 bis Q3 2021.

Nach Einsetzen der Prüfung auf die Vollständigkeit im Feedback wurden nach initialen Werten unter 10 Prozent in den Einrichtungen der Erwachsenen- wie auch der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. unter 20 Prozent in den für viele Prüfbereiche ausgesetzten Einrichtungen der Psychosomatik für alle Quartale des ersten Erfassungsjahrs für das dritte Quartal 2021 bereits bei 57 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, bei 58 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und 63 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik vollständige Dokumentationen festgestellt (Abbildung A.1).

Die Vollständigkeitsprüfung der Datenlieferungen wurde im Januar 2022 kurz vor Berichtsabgabe auf Beschluss der zuständigen AG geändert. Zwei Prüfungen, die eine saubere Datenbasis garantieren sollten, wurden ausgesetzt: Dies betrifft zum einen die Überprüfung der paarigen Referenz auf Excel-Sheet A3.3, die garantieren sollte, dass zu jedem angegebenen Behandlungsbereich sowohl eine Angabe zum aktuell erfassten Quartal als auch zum Referenzzeitraum gegeben ist, zum anderen die Überprüfung der Referenz der Excel-Sheets A3.3 und B1.3, die für jeden auf A3.3. angegebenen Behandlungsbereich

monatliche Einträge in B1.3 prüfte. Zu befürchten sind negative Effekte einerseits auf die Plausibilisierung der Daten, da so davon ausgegangen werden muss, dass wenn immer ein Datensatz bei mehreren erwarteten fehlt, dieser deshalb nicht gesetzt wurde, weil der Wert 0 wäre - das schließt das Vorhandensein von drei Datensätzen als Prüfkriterium aus -, andererseits auf die Datenqualität, denn versehentliche Auslassungen können so nicht bemerkt und korrigiert werden.

Notwendig resultiert außerdem eine Neuberechnung der Listen zur Vollständigkeit.

Auch wenn bei Eingang im Webportal Hinweise zu nicht eingehaltenen plausiblen Bereichen gemäß Anlage 3 der PPP-RL ausgegeben werden, finden dennoch alle Daten Eingang in die Datenbank. Für die Auswertungen kann so unterschieden werden zwischen fehlenden und implausiblen Daten.

A.IV Datengrundlage

Die Datengrundlage für die Auswertungen bilden die von den Einrichtungen gelieferten ausgefüllten Servicedokumente Teil A und B, die in Anlage 3 der PPP-RL vordefinierten zu erhebenden Tabellen bzw. Datenfelder abbilden.

Die auf den Seiten des G-BA bereitgestellten Servicedokumente wurden mehrfach überarbeitet, wobei sich insbesondere hinterlegte Abkürzungen in Feldtexten und plausible Bereiche änderten. Generell sind die die Eingaben einschränkenden Vorgaben der Servicedokumente leicht durch einen copy-paste-Vorgang zu umgehen. Wird dieser inklusive der Struktur ausgeführt, kann das gesamte Servicedokument korrumpiert werden.

Eingang in den vorliegenden Bericht finden alle plausiblen Daten, die innerhalb der per Richtlinie definierten Fristen (s. §11 der PPP-RL) geliefert wurden. Darüber hinaus wurden gemäß dem Prinzip der Datensparsamkeit auch die Daten, die nach Ende der Korrekturfrist innerhalb der Frist von 90 Tagen gemäß §13 (8) der PPP-RL geliefert wurden, in einem Bericht dargestellt, wenn sie bereits vorlagen.

In weiteren Berichtserstellungen (ab dem dritten Quartal 2021) wird zur Beschleunigung der Ergebniserzeugung für den Dateneinschluss auf das Ende der Korrekturfrist abgestellt. Zentrale Werte werden in den Verlaufsbetrachtungen des folgenden Berichtsquartals abgebildet. Hierdurch kann sich ein Verlaufswert im aktuellen Bericht dann gegenüber dem vorangegangenen Bericht ändern.

Für die Auswertungen berücksichtigt wird ausschließlich der zeitlich letzte von den Standorten gelieferte Datensatz des jeweiligen Quartals, da davon auszugehen ist, dass dieser Datensatz alle ggf. korrigierten oder ergänzten Informationen enthält.

A.IV.1 Datenqualität

Die Grundgesamtheiten der Auswertungen unterscheiden sich je nach Notwendigkeit des Vorliegens unterschiedlicher Information für eine Auswertung: Mit jeder weiteren Information, die zur Bildung der Auswertungsgrundgesamtheit herangezogen wird, können weitere Einrichtungen nicht auswertbar sein. So nimmt z.B. die Anzahl der auswertbaren Einrichtungen ab, wenn ein Umsetzungsgrad vorhanden sein muss.

Diese missings (Gesamtheit implausibler und fehlender Angaben) und weitere Auffälligkeiten werden in der folgenden Tabelle dargestellt und teilweise später in den Auswertungen wieder

aufgegriffen.

Ausgewiesen werden in Tabelle A.1 allgemeine Aspekte der Datenqualität in Anzahlen und Anteilen gesamt und nach differenzierten Einrichtungen. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung ab Zeile 2 auf die jeweilige Gesamtheit der Spalte in Zeile 1. Liegen für eine differenzierte Einrichtung qua Richtlinie keine Werte vor, bleibt die Spalte leer und die Gesamtspalte berücksichtigt die differenzierte Einrichtung nicht. Zur Verdeutlichung, welche Anteilsbildung zugrundeliegt, werden Bruchzahlen ausgewiesen.

Hier werden die datenliefernden Einrichtungen ausgewiesen, die dadurch definiert sind, dass erstens eine differenzierte Einrichtung ausgewählt wurde, für die zweitens mindestens eine Station angelegt wurde. Keine Dokumentation einer Station für eine angegebene differenzierte Einrichtung der Erwachsenenpsychiatrie lag im 2. Quartal 2021 0 Mal vor, in denen der Psychosomatik 3 Mal und in Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie 1 Mal.

Die Tabelle A.1 stellt zusätzlich die Referenz zum Servicedokument her, in Klammern werden die jeweiligen Excel-Sheets genannt (z.B. B4). In Ergänzung der ggf. eingeschränkten Abbildungen zu Umsetzungsgraden werden die Umsetzungsgrade der Einrichtungen über 300 Prozent und die in den einzelnen Berufsgruppen über 500 Prozent hier in Anzahlen und Anteilen ausgewiesen. Die Umsetzungsgrade oberhalb von 999,99 Prozent finden sich aber in den darauffolgenden Tabellen A.2.

Eine Übersicht über vollständig gelieferte Quartalsdatensätze und unvollständig gelieferte Datensätze findet sich im Anhang (Seite 235). Die folgende Tabelle stellt auch Einrichtungen ohne bestimmte Anteile der Lieferung dar.

Basis der Tabelle A.1 sind uneingeschränkt alle vorliegenden Daten des gültigen Quartalsdatensatzes eines Standortes auf Feldebene (also ohne Verknüpfung mit weiteren Bedingungen).

Tabelle A.1 (29-31): Übersicht zur Datenqualität.

	Auswertungen zur Datenqualität			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (Anteil)	1.327 (100%)	765 (57,6%)	265 (20,0%)	297 (22,4%)
Anzahl der Einrichtungen, die in Teil B keine weiteren Informationen enthalten (Anteil)	105/1.327 (7,9%)	64/765 (8,4%)	25/265 (9,4%)	16/297 (5,4%)
Anzahl der Einrichtungen, die keine Angaben zur Qualifikation des Personals (B4) machten (Anteil)	412/1.327 (31,0%)	221/765 (28,9%)	86/265 (32,5%)	105/297 (35,4%)
Anzahl der Einrichtungen, in denen Anrechnungstatbestände (A5.1) nicht vollständig erläutert wurden (A5.3) (Anteil)	235/1.327 (17,7%)	151/765 (19,7%)	37/265 (14,0%)	47/297 (15,8%)
Anzahl der Einrichtungen, in denen Anrechnungstatbestände (B2.1) nicht vollständig erläutert wurden (B2.2) (Anteil)	156/1.327 (11,8%)	91/765 (11,9%)	21/265 (7,9%)	44/297 (14,8%)
Anzahl der Einrichtungen ohne dokumentierten Behandlungsbereich (B1.2) zu mind. einer Station (Anteil)	152/1.327 (11,5%)	94/765 (12,3%)	35/265 (13,2%)	23/297 (7,7%)
Anzahl der Einrichtungen ohne dokumentierten Behandlungsbereich (B1.3) zu mind. einer Station (Anteil)	154/1.327 (11,6%)	93/765 (12,2%)	36/265 (13,6%)	25/297 (8,4%)
Anzahl der Einrichtungen ohne dokumentierten Behandlungsbereich (B1.2 und B1.3) zu mind. einer Station (Anteil)	146/1.327 (11,0%)	90/765 (11,8%)	33/265 (12,5%)	23/297 (7,7%)
Anzahl der Einrichtungen ohne Umsetzungsgrad der Einrichtung (A5.2) (Anteil)	27/1.062 (2,5%)	19/765 (2,5%)	-	8/297 (2,7%)
Anzahl der Einrichtungen mit mind. einem Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe (A5.1) aber ohne Umsetzungsgrad der Einrichtung (A5.2) (Anteil)	6/1.062 (0,6%)	6/765 (0,8%)	-	0/297 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit dokumentierter Erfüllung der Mindestanforderungen der Einrichtung aber dokumentierter Nicht-Erfüllung der Mindestanforderungen aller Berufsgruppen (A5.2) (Anteil)	58/1.062 (5,5%)	33/765 (4,3%)	-	25/297 (8,4%)
Anzahl der Einrichtungen mit dokumentierter Erfüllung der Mindestanforderungen aller Berufsgruppen (A5.2) aber mindestens einem Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe unter 85 Prozent (A5.1) (Anteil)	31/1.062 (2,9%)	24/765 (3,1%)	-	7/297 (2,4%)
Anzahl der Einrichtungen mit dokumentierter Nicht-Erfüllung der Mindestanforderungen aller Berufsgruppen (A5.2) aber allen Umsetzungsgraden der Berufsgruppen größer oder gleich 85 Prozent (A5.1) (Anteil)	7/1.062 (0,7%)	7/765 (0,9%)	-	0/297 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einer Station, für die keine Berufsgruppe Ärztinnen und Ärzte dokumentiert wurde (B2.1) (Anteil)	193/1.327 (14,5%)	120/765 (15,7%)	44/265 (16,6%)	29/297 (9,8%)
Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einer Station, für die keine Berufsgruppe Psychologinnen und Psychologen dokumentiert wurde (B2.1) (Anteil)	194/1.327 (14,6%)	120/765 (15,7%)	44/265 (16,6%)	30/297 (10,1%)
Anzahl der Einrichtungen, für die keine Angabe (NULL) für die Gesamtbehandlungstage im Quartal hinterlegt wurde (A3.1)	10/1.327 (0,8%)	1/765 (0,1%)	9/265 (3,4%)	0/297 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen, für die keine Angaben zur Organisationsstruktur des Standorts (A2.1) gemacht wurden (Planbetten und Planplätze = NULL) (Anteil)	20/1.327 (1,5%)	12/765 (1,6%)	4/265 (1,5%)	4/297 (1,3%)
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)	72/1.327 (5,4%)	52/765 (6,8%)	12/265 (4,5%)	8/297 (2,7%)
Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einer Station mit durchschnittlich 30 oder mehr Patientinnen und Patienten (Stichtagszählungen)	129/1.327 (9,7%)	62/765 (8,1%)	63/265 (23,8%)	4/297 (1,3%)

	Auswertungen zur Datenqualität			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl der Einrichtungen mit einem Umsetzungsgrad der Einrichtung über 300 Prozent (A5.2) (Anteil)	3/1.062 (0,3%)	3/765 (0,4%)	-	0/297 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einem Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte größer 500 Prozent (A5.1) (Anteil)	2/1.062 (0,2%)	1/765 (0,1%)	-	1/297 (0,3%)
Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einem Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Pflegefachkräfte (und im Fall der Kinder- und Jugendpsychiatrie auch des Erziehungsdienstes) größer 500 Prozent (A5.1) (Anteil)	0/1.062 (0,0%)	0/765 (0,0%)	-	0/297 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einem Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen größer 500 Prozent (A5.1) (Anteil)	5/1.062 (0,5%)	4/765 (0,5%)	-	1/297 (0,3%)
Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einem Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten größer 500 Prozent (A5.1) (Anteil)	0/1.062 (0,0%)	0/765 (0,0%)	-	0/297 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einem Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten größer 500 Prozent (A5.1) (Anteil)	7/1.062 (0,7%)	6/765 (0,8%)	-	1/297 (0,3%)
Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einem Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen (und im Fall der Kinder- und Jugendpsychiatrie auch der Heilpädagoginnen und Heilpädagogen) größer 500 Prozent (A5.1) (Anteil)	4/1.062 (0,4%)	3/765 (0,4%)	-	1/297 (0,3%)
Anzahl der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit mindestens einem Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Sprachheiltherapeutinnen und Sprachheiltherapeuten, Logopädinnen und Logopäden größer 500 Prozent (A5.1) (Anteil)	2/297 (0,7%)	-	-	2/297 (0,7%)
Anzahl der Einrichtungen mit unterschiedlichen Angaben zu den Stationen (Angaben Stationen) in Teil A und B des Servicedokuments (Anteil)	43/1.327 (3,2%)	29/765 (3,8%)	8/265 (3,0%)	6/297 (2,0%)

A.IV.2 Datenbereinigung

Unter "Datenbereinigung" kann der Vorgang verstanden werden, bei dem eingehende Originaldaten beim Schreiben in eine Auswertungsdatenbank ausgeschlossen, ersetzt oder imputiert werden. Gerade im Fall neuer Auswertungen, für deren Konzeption keine Daten zugrunde lagen, ist vor dem Hintergrund möglicher folgender Änderungen der Auswertung an sich und/oder der ihr zugrundeliegenden plausiblen Bereiche von einem massiven Eingriff in die Integrität und Vollständigkeit der Daten bei diesem Übertrag abzuraten. Aus diesem Grund werden nur wenige Datenbereinigungen in diesem Sinne vorgenommen. Ausschließlich für die Auswertungen werden Werte ersetzt. Dazu werden diese in einem zusätzlichen Datenfeld mit dem Zusatz "_cleared" in die Datenbank aufgenommen, die Originaldaten werden aber ebenfalls in der Datenbank belassen. In der Tabelle A.2 finden sich diese Werte zusätzlich zum Originalfeld als "bereinigter" zum Beispiel Stationstyp. Diese Ergänzungen betreffenden die unten genannten Felder zu den Themen kaufmännisches Runden, variierende Textbezeichner und case sensitivity.

Im Unterschied dazu werden für Auswertungen im Rahmen der Plausibilisierung implausible Bereiche und Einrichtungen ohne vorliegende Werte von Auswertungen (nicht aus der Datenbank) ausgeschlossen.

Die Tabelle A.1 zeigt bereits indirekt eine ganze Reihe von Inkonsistenzen, die in der Analyse und auch in der Berichtsversion V0.8 der ersten Auswertungen zum Erfassungsjahr 2020 der Daten zutage treten.

Das Servicedokument verlangt für alle Eingaben spezifische Formate. Leider kann die Excel-eigene Eingabeprüfung leicht umgangen werden, indem Felder mit einem "Einfügen"-Befehl über die Zwischenablage oder maschinell gefüllt werden. Die Eingabeprüfung von Excel erfolgt in diesem Fall nicht. Das führte dazu, dass es sehr häufig zu Formatsverletzungen in den Datenlieferungen kam.

Um die Auswertbarkeit der Daten zu erhöhen, werden Annahmebereiche erweitert und Datenbereinigungen vorgenommen:

Fehlendes kaufmännisches Runden

Felder, die eindeutig ganzzahlig verstanden werden müssen (z.B. "A3.1 Behandlungstage" oder "A3.2 Anzahl Patienten am Stichtag") werden kaufmännisch gerundet und bereinigt in die Datenbank eingetragen. Zum Anderen wurden für einige Felder Nachkommastellen zugelassen, sofern es zur Vollständigkeitsprüfung, die zu Beginn der Datenübermittlungen zum 3. Quartal 2021 in Abstimmung mit dem G-BA eingeführt wurde, erforderlich war (z.B. Summenüberprüfung der Anrechnungstatbestände A5.1/A5.3). Die Daten gehen im Originalformat in die Auswertungsdatenbank ein.

Variierende Textbezeichner

Es werden Daten aufbereitet, da unterschiedliche Schreibweisen zu Problemen führten:

In den verschiedenen Versionen des Servicedokuments wurden Textbezeichner leicht variiert, so dass auch in aktuellen Dokumentationen gelegentlich noch veraltete Schreibweisen zu finden sind. Auch wurden definierte Schreibweisen z.B. für die Qualifikation von Teilgruppen abweichend eingetragen. Um die Auswertbarkeit dieser Daten zu steigern, werden eindeutige, aber formal inkorrekte Texteingaben korrigiert (A2.2 Behandlungsschwerpunkt, Stationsart; A5.3 und B2.2 Anrechnungstatbestand sowie B4 Teilgruppe mit zusätzlicher

Qualifikation oder Anrechnung).

Case sensitivity

Die Prüfung der Groß/Kleinschreibung (case sensitivity) wurde für ja/nein(/entfällt)-Felder, Stationsbezeichner und Behandlungsbereiche für die Datenannahme ausgesetzt.

Auch lässt die Import-Schnittstelle zur Übertragung der Daten aus Excel in die Auswertungsdatenbank trotz Meldung im Feedback dennoch Werte zu, die gemäß PPP-RL nicht den plausiblen Bereichen (z.B. Berufsgruppen, Behandlungsbereiche) für die differenzierten Einrichtungen zugehörig sind.

Bei Eintrag in die Auswertungsdatenbank werden nein/ja/entfällt in 0/1/2 übersetzt abgelegt, für die übrigen case sensitive definierten Felder werden die Originalwerte übertragen und in den Auswertungsabfragen wiederum case insensitive verfahren.

A.IV.3 Plausibilisierung

Als plausible Bereiche wurden zunächst für die Version 1.0 der Berichte zum Erfassungsjahr 2020 auf Feldebene die in der Anlage 3 der Richtlinie zugrundegelegten übernommen. Zusätzlich wurde weitergehend logisch eingeschränkt, dass die dokumentierte Anzahl der Nächte einer Station im Quartal die tatsächliche Anzahl der Nächte des Quartals nicht übersteigen darf.

Die Tabellen A.2 stellen getrennt nach den differenzierten Einrichtungen die Vorgaben der PPP-RL dar bzw. die Ergebnisse der Plausibilitätsprüfungen. Die Gesamtheit der plausiblen Bereiche findet sich in Anlage 3 der PPP-RL. Mit ausgewiesen werden neben plausiblen und implausiblen Angaben die fehlenden Werte. Gezeigt werden die Anzahlen und Anteile an Datensätzen.

Auf die Darstellung von geprüften Zeiträumen (Stichtage und Monate liegen im Quartal, Jahre in plausiblen Ranges, Zeitangaben für Ausnahmetatbestände) wird verzichtet.

Berücksichtigt werden in der Darstellung alle übrigen in die Auswertung eingeflossenen und in der PPP-RL mit plausiblen Intervallen bedachten Datenfelder. Wenn in die Auswertungen bereinigte Felder einfließen, werden diese zusätzlich in den folgenden Tabellen dargestellt.

Die hier ausgewiesenen fehlenden und implausiblen Anteile bilden das Pendant zu den Auswertungstabellen und Abbildungen, da sie jeweils die nicht auswertbaren Anzahlen und Anteile auf Feldebene zeigen. Durch die Verknüpfung von Feldern für die Auswertungen können entsprechend größere nicht-auswertbare Anzahlen resultieren.

Tabelle A.2 (29): Plausible, implausible und fehlende Daten. Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A1: Behandlungstage in gesetzlicher Unterbringung [0 bis 999.999]	724 (92,5%)	59 (7,5%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in landesrechtlicher Verpflichtung [0 bis 999.999]	726 (92,7%)	57 (7,3%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der vollstat. Betten [0 bis 999]	3.354 (98,8%)	41 (1,2%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der teilstat. Plätze [0 bis 999]	3.352 (98,7%)	43 (1,3%)	0 (0,0%)
A2.2 (ab 2021): Stationstyp [A bis F]	6.635 (99,3%)	0 (0,0%)	50 (0,7%)
A2.2 (ab 2021): bereinigter Stationstyp [A bis F]	6.679 (99,9%)	6 (0,1%)	0 (0,0%)
A2.2 (ab 2021): Behandlungsschwerpunkt ['KJP', 'A', 'A5', 'A7', 'S', 'G', 'P1', 'P2', 'Z']	6.635 (99,3%)	0 (0,0%)	50 (0,7%)
A2.2 (ab 2021): bereinigter Behandlungsschwerpunkt ['KJP', 'A', 'A5', 'A7', 'S', 'G', 'P1', 'P2', 'Z']	6.679 (99,9%)	6 (0,1%)	0 (0,0%)
A3.1: Anzahl der Behandlungstage [0 bis 99.999]	1.526 (99,7%)	4 (0,3%)	0 (0,0%)
A3.2: Patienten am Stichtag [0 bis 99.999]	31.982 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.2: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	31.087 (97,2%)	0 (0,0%)	895 (2,8%)
A3.3: Behandlungstage [0 bis 99.999]	8.114 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	8.114 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	52.235 (99,2%)	379 (0,7%)	19 (0,04%)
A4: Berufsgruppe [a bis f]	50.891 (96,7%)	852 (1,6%)	890 (1,7%)
A5.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	4.538 (99,2%)	37 (0,8%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Ist [0 bis 999.999]	4.543 (99,3%)	32 (0,7%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999]	4.402 (96,2%)	155 (3,4%)	18 (0,4%)
A5.1: VKS "Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen" [0 bis 999.999]	4.420 (96,6%)	155 (3,4%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999]	4.512 (98,6%)	63 (1,4%)	0 (0,0%)
A5.1: Umsetzungsgrad der Berufsgruppen [0% bis 999,99%]	4.505 (98,5%)	67 (1,5%)	3 (0,1%)
A5.1: Berufsgruppe [a bis f]	4.539 (99,2%)	12 (0,3%)	24 (0,5%)
A5.2: Umsetzungsgrad der diff. Einrichtung [0% bis 999,99%]	746 (97,5%)	19 (2,5%)	0 (0,0%)
A5.3: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	2.715 (100,0%)	1 (0,04%)	0 (0,0%)
A5.3: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	2.692 (99,1%)	0 (0,0%)	24 (0,9%)
A5.3: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	2.716 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1 (ab 2021): Ausfallquote [0% bis 999,99%]	27 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1 (ab 2021): Ausfallstunden [0 bis 999.999]	27 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1 (ab 2021): VKS-Mind [0 bis 999.999]	26 (96,3%)	1 (3,7%)	0 (0,0%)
A6.2 (ab 2021): Prozentsatz [0% bis 999,99%]	3 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A6.2 (ab 2021): Behandlungstage im akt. Jahr [0 bis 999.999]	3 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2 (ab 2021): Behandlungstage im Vorjahr [0 bis 999.999]	3 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B1.1: Behandlungstage [0 bis 99.999]	17.686 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B1.2: Patientenanzahl am Stichtag [0 bis 99.999]	154.391 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B1.2: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	73.596 (95,2%)	0 (0,0%)	3.688 (4,8%)
B1.3: Anzahl Behandlungstage [0 bis 99.999]	118.246 (99,9%)	64 (0,1%)	0 (0,0%)
B1.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	57.025 (96,2%)	0 (0,0%)	2.230 (3,8%)
B2.1: Umsetzungsgrad der Berufsgruppen [0% bis 999,99%]	49.796 (92,0%)	4.274 (7,9%)	73 (0,1%)
B2.1: VKS-Mind [0 bis 999.999,99]	53.759 (99,3%)	384 (0,7%)	0 (0,0%)
B2.1: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	53.713 (99,2%)	430 (0,8%)	0 (0,0%)
B2.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999,99]	52.511 (97,0%)	1.515 (2,8%)	117 (0,2%)
B2.1: VKS "Nicht-PPP-RL_Berufsgruppen" [0 bis 999.999,99]	52.628 (97,2%)	1.515 (2,8%)	0 (0,0%)
B2.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999,99]	53.696 (99,2%)	447 (0,8%)	0 (0,0%)
B2.1: Berufsgruppe [a bis f]	51.621 (95,3%)	1.311 (2,4%)	1.211 (2,2%)
B2.2: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	33.304 (100,0%)	12 (0,04%)	0 (0,0%)
B2.2: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle B2.2)	16.389 (98,4%)	0 (0,0%)	273 (1,6%)
B2.2: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle B2.2)	16.662 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B4: VKS-Ist je Teilgruppe [0 bis 999.999]	6.636 (98,4%)	108 (1,6%)	0 (0,0%)
B4: Berufsgruppe [a bis f]	6.733 (99,8%)	0 (0,0%)	11 (0,2%)
B4: Teilgruppe (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Referenztable B4.2)	6.655 (98,8%)	0 (0,0%)	78 (1,2%)
B5: VKS je Nacht [0 bis 999,99]	13.843 (99,7%)	30 (0,2%)	8 (0,1%)
B5: VKS Bereitschaftsdienst [0 bis 999,99]	13.557 (97,7%)	324 (2,3%)	0 (0,0%)
B5: Pat. je Pflegefachperson [0 bis 999,99]	13.565 (97,7%)	300 (2,2%)	16 (0,1%)
B5: durchschnittl. Belegung [0 bis 999,99]	13.581 (97,8%)	300 (2,2%)	0 (0,0%)
B5: Anzahl Nächte < 16 VKS [0 bis 31]	13.743 (99,0%)	132 (1,0%)	6 (0,04%)
B5: Quartalssumme der Nächte < 16 VKS [0 bis 91]	13.707 (98,7%)	132 (1,0%)	42 (0,3%)
B5: Anzahl Nächte < 14 VKS [0 bis 31]	13.743 (99,0%)	132 (1,0%)	6 (0,04%)
B5: Quartalssumme der Nächte < 14 VKS [0 bis 91]	13.707 (98,7%)	132 (1,0%)	42 (0,3%)

Tabelle A.2 (31): Plausible, implausible und fehlende Daten. Einrichtungen der Psychosomatik.

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A1: Behandlungstage in gesetzlicher Unterbringung [0 bis 999.999]	445 (88,6%)	57 (11,4%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in landesrechtlicher Verpflichtung [0 bis 999.999]	444 (88,4%)	58 (11,6%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der vollstat. Betten [0 bis 999]	429 (99,1%)	4 (0,9%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der teilstat. Plätze [0 bis 999]	428 (98,8%)	5 (1,2%)	0 (0,0%)
A2.2 (ab 2021): Stationstyp [A bis F]	881 (98,9%)	0 (0,0%)	10 (1,1%)
A2.2 (ab 2021): bereinigter Stationstyp [A bis F]	889 (99,8%)	2 (0,2%)	0 (0,0%)
A2.2 (ab 2021): Behandlungsschwerpunkt ['KJP', 'A', 'A5', 'A7', 'S', 'G', 'P1', 'P2', 'Z']	881 (98,9%)	0 (0,0%)	10 (1,1%)
A2.2 (ab 2021): bereinigter Behandlungsschwerpunkt ['KJP', 'A', 'A5', 'A7', 'S', 'G', 'P1', 'P2', 'Z']	889 (99,8%)	0 (0,0%)	2 (0,2%)
A3.1: Anzahl der Behandlungstage [0 bis 99.999]	265 (99,6%)	1 (0,4%)	0 (0,0%)
A3.2: Patienten am Stichtag [0 bis 99.999]	4.413 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.2: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	3.210 (72,7%)	0 (0,0%)	1.203 (27,3%)
A3.3: Behandlungstage [0 bis 99.999]	866 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	866 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	6.892 (98,9%)	78 (1,1%)	0 (0,0%)
A4: Berufsgruppe [a bis f]	6.698 (96,1%)	142 (2,0%)	130 (1,9%)
A5.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	1.487 (97,6%)	37 (2,4%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Ist [0 bis 999.999]	1.511 (99,1%)	13 (0,9%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999]	1.493 (98,0%)	27 (1,8%)	4 (0,3%)
A5.1: VKS "Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen" [0 bis 999.999]	1.497 (98,2%)	27 (1,8%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999]	1.497 (98,2%)	27 (1,8%)	0 (0,0%)
A5.1: Berufsgruppe [a bis f]	1.494 (98,0%)	9 (0,6%)	21 (1,4%)
A5.3: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	543 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	543 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	543 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1 (ab 2021): Ausfallquote [0% bis 999,99%]	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1 (ab 2021): Ausfallstunden [0 bis 999.999]	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1 (ab 2021): VKS-Mind [0 bis 999.999]	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2 (ab 2021): Prozentsatz [0% bis 999,99%]	0 (-)	0 (-)	0 (-)
A6.2 (ab 2021): Behandlungstage im akt. Jahr [0 bis 999.999]	0 (-)	0 (-)	0 (-)
A6.2 (ab 2021): Behandlungstage im Vorjahr [0 bis 999.999]	0 (-)	0 (-)	0 (-)

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
B1.1: Behandlungstage [0 bis 99.999]	1.840 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B1.2: Patientenanzahl am Stichtag [0 bis 99.999]	11.581 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B1.2: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	3.843 (66,2%)	0 (0,0%)	1.961 (33,8%)
B1.3: Anzahl Behandlungstage [0 bis 99.999]	6.739 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B1.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	2.056 (60,8%)	0 (0,0%)	1.326 (39,2%)
B2.1: VKS-Mind [0 bis 999.999,99]	6.941 (98,9%)	75 (1,1%)	0 (0,0%)
B2.1: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	6.917 (98,6%)	99 (1,4%)	0 (0,0%)
B2.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999,99]	6.873 (98,0%)	129 (1,8%)	14 (0,2%)
B2.1: VKS "Nicht-PPP-RL_Berufsgruppen" [0 bis 999.999,99]	6.899 (98,3%)	117 (1,7%)	0 (0,0%)
B2.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999,99]	6.892 (98,2%)	124 (1,8%)	0 (0,0%)
B2.1: Berufsgruppe [a bis f]	6.662 (95,0%)	185 (2,6%)	169 (2,4%)
B2.2: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	3.682 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B2.2: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle B2.2)	1.835 (99,7%)	0 (0,0%)	6 (0,3%)
B2.2: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle B2.2)	1.841 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B4: VKS-Ist je Teilgruppe [0 bis 999.999]	2.225 (98,6%)	31 (1,4%)	0 (0,0%)
B4: Berufsgruppe [a bis f]	2.255 (100,0%)	0 (0,0%)	1 (0,04%)
B4: Teilgruppe (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Referenztable B4.2)	2.227 (98,8%)	0 (0,0%)	28 (1,2%)
B5: VKS je Nacht [0 bis 999,99]	1.652 (99,6%)	6 (0,4%)	0 (0,0%)
B5: VKS Bereitschaftsdienst [0 bis 999,99]	1.622 (97,8%)	36 (2,2%)	0 (0,0%)
B5: Pat. je Pflegefachperson [0 bis 999,99]	1.634 (98,6%)	18 (1,1%)	6 (0,4%)
B5: durchschnittl. Belegung [0 bis 999,99]	1.640 (98,9%)	18 (1,1%)	0 (0,0%)
B5: Anzahl Nächte < 16 VKS [0 bis 31]	1.616 (97,5%)	42 (2,5%)	0 (0,0%)
B5: Quartalssumme der Nächte < 16 VKS [0 bis 91]	1.598 (96,4%)	42 (2,5%)	18 (1,1%)
B5: Anzahl Nächte < 14 VKS [0 bis 31]	1.616 (97,5%)	42 (2,5%)	0 (0,0%)
B5: Quartalssumme der Nächte < 14 VKS [0 bis 91]	1.598 (96,4%)	42 (2,5%)	18 (1,1%)

Tabelle A.2 (30): Plausible, implausible und fehlende Daten. Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A1: Behandlungstage in gesetzlicher Unterbringung [0 bis 999.999]	319 (91,9%)	28 (8,1%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in landesrechtlicher Verpflichtung [0 bis 999.999]	319 (91,9%)	28 (8,1%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der vollstat. Betten [0 bis 999]	855 (99,7%)	3 (0,3%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der teilstat. Plätze [0 bis 999]	854 (99,5%)	4 (0,5%)	0 (0,0%)
A2.2 (ab 2021): Stationstyp [A bis F]	1.658 (97,1%)	0 (0,0%)	50 (2,9%)
A2.2 (ab 2021): bereinigter Stationstyp [A bis F]	1.700 (99,5%)	8 (0,5%)	0 (0,0%)
A2.2 (ab 2021): Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	1.668 (97,7%)	0 (0,0%)	40 (2,3%)
A2.2 (ab 2021): bereinigter Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	1.702 (99,6%)	0 (0,0%)	6 (0,4%)
A3.1: Anzahl der Behandlungstage [0 bis 99.999]	593 (99,8%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)
A3.2: Patienten am Stichtag [0 bis 99.999]	7.324 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.2: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	6.194 (84,6%)	0 (0,0%)	1.130 (15,4%)
A3.3: Behandlungstage [0 bis 99.999]	1.784 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	1.784 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	15.925 (97,6%)	387 (2,4%)	0 (0,0%)
A4: Berufsgruppe [a bis g]	16.114 (98,8%)	198 (1,2%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	2.023 (98,9%)	23 (1,1%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Ist [0 bis 999.999]	2.023 (98,9%)	23 (1,1%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999]	1.977 (96,6%)	59 (2,9%)	10 (0,5%)
A5.1: VKS "Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen" [0 bis 999.999]	1.981 (96,8%)	65 (3,2%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999]	2.009 (98,2%)	37 (1,8%)	0 (0,0%)
A5.1: Umsetzungsgrad der Berufsgruppen [0% bis 999,99%]	2.007 (98,1%)	34 (1,7%)	5 (0,2%)
A5.1: Berufsgruppe [a bis g]	2.041 (99,8%)	5 (0,2%)	0 (0,0%)
A5.2: Umsetzungsgrad der diff. Einrichtung [0% bis 999,99%]	289 (97,3%)	8 (2,7%)	0 (0,0%)
A5.3: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	1.032 (99,6%)	4 (0,4%)	0 (0,0%)
A5.3: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	1.036 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	1.036 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1 (ab 2021): Ausfallquote [0% bis 999,99%]	11 (91,7%)	1 (8,3%)	0 (0,0%)
A6.1 (ab 2021): Ausfallstunden [0 bis 999.999]	11 (91,7%)	1 (8,3%)	0 (0,0%)
A6.1 (ab 2021): VKS-Mind [0 bis 999.999]	11 (91,7%)	1 (8,3%)	0 (0,0%)
A6.2 (ab 2021): Prozentsatz [0% bis 999,99%]	0 (-)	0 (-)	0 (-)

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A6.2 (ab 2021): Behandlungstage im akt. Jahr [0 bis 999.999]	0 (-)	0 (-)	0 (-)
A6.2 (ab 2021): Behandlungstage im Vorjahr [0 bis 999.999]	0 (-)	0 (-)	0 (-)
B1.1: Behandlungstage [0 bis 99.999]	5.089 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B1.2: Patientenanzahl am Stichtag [0 bis 99.999]	35.769 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B1.2: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	13.226 (73,9%)	0 (0,0%)	4.662 (26,1%)
B1.3: Anzahl Behandlungstage [0 bis 99.999]	21.290 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B1.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	9.713 (91,2%)	0 (0,0%)	935 (8,8%)
B2.1: Umsetzungsgrad der Berufsgruppen [0% bis 999,99%]	15.867 (93,9%)	1.029 (6,1%)	10 (0,1%)
B2.1: VKS-Mind [0 bis 999.999,99]	16.507 (97,6%)	399 (2,4%)	0 (0,0%)
B2.1: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	16.507 (97,6%)	399 (2,4%)	0 (0,0%)
B2.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999,99]	16.275 (96,3%)	588 (3,5%)	43 (0,3%)
B2.1: VKS "Nicht-PPP-RL_Berufsgruppen" [0 bis 999.999,99]	16.318 (96,5%)	588 (3,5%)	0 (0,0%)
B2.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999,99]	16.402 (97,0%)	504 (3,0%)	0 (0,0%)
B2.1: Berufsgruppe [a bis g]	16.681 (98,7%)	225 (1,3%)	0 (0,0%)
B2.2: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	12.108 (100,0%)	1 (0,01%)	0 (0,0%)
B2.2: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle B2.2)	6.054 (100,0%)	0 (0,0%)	1 (0,02%)
B2.2: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle B2.2)	6.054 (100,0%)	1 (0,02%)	0 (0,0%)
B4: VKS-Ist je Teilgruppe [0 bis 999.999]	2.373 (96,9%)	74 (3,0%)	2 (0,1%)
B4: Berufsgruppe [a bis g]	2.445 (99,8%)	0 (0,0%)	4 (0,2%)
B4: Teilgruppe (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Referenztable B4.3)	2.422 (99,1%)	0 (0,0%)	23 (0,9%)
B5: VKS je Nacht [0 bis 999,99]	3.403 (99,3%)	24 (0,7%)	0 (0,0%)
B5: VKS Bereitschaftsdienst [0 bis 999,99]	3.331 (97,2%)	96 (2,8%)	0 (0,0%)
B5: Pat. je Pflegefachperson [0 bis 999,99]	3.319 (96,8%)	96 (2,8%)	12 (0,4%)
B5: durchschnittl. Belegung [0 bis 999,99]	3.331 (97,2%)	96 (2,8%)	0 (0,0%)
B5: Anzahl Nächte < 16 VKS [0 bis 31]	3.371 (98,4%)	24 (0,7%)	32 (0,9%)
B5: Quartalssumme der Nächte < 16 VKS [0 bis 91]	3.343 (97,5%)	24 (0,7%)	60 (1,8%)
B5: Anzahl Nächte < 14 VKS [0 bis 31]	3.391 (98,9%)	24 (0,7%)	12 (0,4%)
B5: Quartalssumme der Nächte < 14 VKS [0 bis 91]	3.373 (98,4%)	24 (0,7%)	30 (0,9%)

Für die Auswertungen werden grundsätzlich folgende **Regeln für die Plausibilisierungen** angewendet:

1. Wenn zwei Werte statt einem erwarteten gefunden werden, wird der größere berücksichtigt. Diese Regel greift derzeit für die eingesetzten Feldwerte Umsetzungsgrad der Einrichtung, Umsetzungsgrad der Berufsgruppe, Behandlungstage (Excel-Sheets A1, A3.1, A3.3), Planbetten und Planplätze.
2. Wenn kein Eintrag erfolgte, wird ein Feld als fehlend ausgewertet. Eine Ausnahme betrifft die Auswertung der regionalen Pflichtversorgung, für die eine fehlende Angabe auf Excel-Sheet A1 Felder D20:22 als "nein" interpretiert wird.
3. Eine Überprüfung des Vorliegens aller drei erwarteten Werte bei monatlichen Dokumentationen wird derzeit *nicht* durchgeführt. Hintergrund ist der Wegfall der Dokumentationspflicht von expliziten Nullen, der den Dokumentationsaufwand verringern soll, jedoch die Datenqualität potentiell schmälert. Ein zum Beispiel in einem Monat eines Quartals nicht praktizierter Behandlungsbereich (z.B. "S1" mit 0 Behandlungstagen) kann so nicht von einer fehlenden Information unterschieden werden.
4. Eine Einschränkung vorliegender Datensätze auf drei maximal erwartete Werte bei monatlicher Dokumentation wird *nicht* angewendet. Denkbar wäre etwa z.B. auf Excel-Sheet B5, dass mehrere Personen je Teile der Dokumentation eintragen. Stattdessen wird auf die Maximalwerte in Summe im Quartal geprüft für die Nächte mit weniger als 14 bzw. 16 VKS.
5. Eine Einschränkung vorliegender Datensätze auf erwartete maximale Anzahlen zu Stichtagen je Station und/oder Behandlungsbereich werden derzeit *nicht* berücksichtigt.
6. Die Prüfung eines Datensatzes bildet eine Kette vorhandener Plausibilisierungen: Es müssen alle prüfbaren Angaben richtig sein, damit ein Datensatz einfließt, anderenfalls wird dieser zensiert, ggf. weitere vorhandene Datensätze (zum Beispiel einer Station zu einer Auswertung) können in der Regel eingehen.

Sicherung der Plausibilität der Umsetzungsgrade

Das Servicedokument sorgt beim Einlesevorgang der Daten durch die hinterlegte Formel zur Berechnung der Umsetzungsgrade auf Excel-Sheet A5.1 dafür, dass im Fall eingetragener Werte in VKS-Mind bei gleichzeitigem Fehlen einer Angabe in VKS-Ist ein Umsetzungsgrad von 0 Prozent übermittelt wird statt eines leeren Feldes. Die Auswertungen standortübergreifender Umsetzungsgrade beinhalten daher ab der Version 1.0 des Erfassungsjahres 2021 immer die Prüfung der Plausibilität aller drei Angaben VKS-Ist, VKS-Mind und Umsetzungsgrad. Für die Berechnung des bundesweiten Umsetzungsgrades je Berufsgruppe wurden so im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie im dritten Quartal 2021 zwei Einrichtungen ausgeschlossen, im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie für dieselbe Auswertung keine. Zusätzlich wird bereits seit der Berichtsversion 1.0 des Erfassungsjahres 2020 auf die für die differenzierte Einrichtung passenden Berufsgruppen eingeschränkt.

Besetzung im Nachtdienst

Für die Besetzung im Nachtdienst wurde für die Version 1.0 des Berichts 2020 für die Auswertung der mittleren Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson/Nacht im Verlauf (Abbildung 12) auf die gegebenen plausiblen Bereiche auf Feldebene eingeschränkt (0 bis 999,99). Für die Auswertung zu Pflegekräften im Nachtdienst mit weniger als 14 bzw. 16 VKS je Nacht (Abbildung 11) werden die Quartalsdaten in Summe betrachtet, also je nach

Dauer eines Quartals wären in Summe z.B. in einem 4. Quartal 92 Tage plausibel, alles darüber hinaus führt zum Ausschluss der Station aus der Auswertung. Anstelle einer Prüfung auf Monatsebene (laut PPP-RL wären 0 bis 31 Tage im Monat plausibel) wird in diesem Fall gegen den real und objektiv verfügbaren Zeitraum im Quartal geprüft. Die andere Vorgehensweise (monatliche Prüfung) würde dazu führen, dass der Datensatz aus einem Monat einer Station nicht berücksichtigt würde, die Station dann trotzdem mit nur zwei Datensätzen oder einem Datensatz statt drei Monats-Datensätzen Monate in das Aggregat für das Quartal einging, in die Auswertung einflösse und so das Ergebnis verfälschte.

Ausgeschlossen wurden für die Nachtauswertungen ebenfalls ab Version 1.0 des Berichtslauf 2020 jeweils alle Einrichtungen, in denen keine stationäre Behandlung stattgefunden hatte. Dazu werden einerseits Einrichtungen ausgeschlossen, die keine Planbetten der vollstationären Versorgung dokumentierten, andererseits solche, die im betrachteten Quartal keine Behandlungstage angaben. Weiterhin wurden Einrichtungen ausgeschlossen, in denen ausschließlich tagesklinische oder stationsäquivalente Behandlung durchgeführt wurde. In den Auswertungen zur Anzahl der Nächte mit weniger als 14 bzw. 16 VKS wurden Stationen als implausibel ausgeschlossen, in denen für eine der beiden Kategorien mehr als die im Quartal vorhandenen Tage dokumentiert wurden. Wenn einer der beiden Werte fehlte, wurde die Station ebenfalls nicht berücksichtigt. In den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie werden durch diese Einschränkung beispielhaft in den Auswertungen zu Pflegekräften im Nachtdienst mit weniger als 14 bzw. 16 VKS je Nacht (Abbildung 11) für die drei bisher vorliegenden Quartale des Erfassungsjahrs 2021 etwa 13 Prozent der Stationen ausgeschlossen, in den Einrichtungen der Psychosomatik gut 20%, in denen der Kinder- und Jugendpsychiatrie zwischen 14,5 Prozent (drittes Quartal 2021) und 19 Prozent (erstes Quartal 2021).

Für den Berichtslauf 2021 werden mit der Version 1.0 zusätzlich die Datensätze daraufhin überprüft, ob die angegebenen Monate im Quartal liegen. Diese zusätzliche Prüfung hat keine weiteren Effekte auf die aktuellen Auswertungen.

Neu hinzugekommen sind ab dem Berichtslauf 2021 die Auswertungen zur tatsächlichen Besetzung des Nachtdienstes (Tabelle 30) und zur mittleren Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp (Tabellen 31a-i). Für diese gelten die plausiblen Bereiche der PPP-RL auf Feldebene, die Prüfung der Quartalssummen sowie die beschriebene Einschränkung der Auswertbarkeit, für Tabellen 31 zusätzlich das Vorliegen der definierten Stationstypen. Die Bedingungen der Tabelle 30 wurden für die 31 zur Vergleichbarkeit der Werte vollständig übernommen, auch wenn die entsprechenden Werte teilweise nicht mit in die Auswertung einfließen.

Nach einer erneuten Datensichtung wird für die Version 1.1 des Berichtslaufs 2021 das Kapitel zur Besetzung im Nachtdienst weiter überarbeitet. Die Methodik im Bereich der Auswertungen der Nachtdienste wurde von V1.0 der Quartalsberichte Q1 bis Q3 zur Version 1.1 mit dem Ziel der Vergleichbarkeit der Auswertungen untereinander umgestellt. Dazu wurde eine Auswertungsgrundgesamtheit Nacht definiert, die die plausiblen Vorgaben aller bisherigen einzelnen Auswertungen vereint und zusätzlich die bislang verbliebenen Stationen mit einem Mittelwert von 0 Vollkraftstunden pro Nacht oder einem Mittelwert von 0 Patientinnen und Patienten pro Pflegefachkraft ausschließt.

Des Weiteren wurde nach erneuter Datensichtung eine weitere Plausibilitätsprüfung auf Ebene der Datensätze in Excel-Sheet B5 eingesetzt, da auffiel, dass einige Einrichtungen die Summe aller Nachtdienst-Vollkraftstunden, andere die Anzahl der durchschnittlich anwesenden Pflegekräfte pro Nacht angegeben zu haben scheinen statt der erwarteten durchschnittlichen Vollkraftstunden der Pflegefachpersonen pro Nacht. Die Prüfung gleicht

mit einer Toleranz von 10 Prozent Abweichung die durchschnittliche Patientenbelegung im Quartal mit dem Durchschnitt aus den angegebenen Vollkraftstunden je Nacht im Quartal ab, indem diese Vollkraftstunden durch 10 dividiert werden, um die Anzahl der anwesenden Pflegefachpersonen zu erhalten, und dann mit der Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson multipliziert werden.

Tatsächlich fallen durch die Plausibilisierungsschritte viele Datensätze heraus, der Effekt je Prüfschritt wird daher am Anfang des Kapitels in einer Tabelle dargestellt.

Für *alle* Auswertungen im Bereich der Nachtdienste gilt ab Version 1.1 ebenfalls einheitlich zum Zweck der Vergleichbarkeit das stufenweise Vorgehen der Aggregation in einem ersten Schritt auf Stationsebene, im zweiten auf Einrichtungsebene.

Selbstangabe der Einrichtung vs. Prüfung der einzelnen Umsetzungsgrade

Im Rahmen der Datenanalyse sowie der Qualitätssicherung der Auswertungen fielen Diskrepanzen zwischen dem im Servicedokument berechneten Umsetzungsgrad der Einrichtungen auf Berufsgruppenebene und der Selbstangabe der Einrichtung zur Erfüllung der Mindestanforderung auf.

So entsprach die Einschätzung der ausfüllenden Häuser nicht immer dem objektiven Umsetzungsgrad: im 2. Quartal 2021 war in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie in 24 Fällen der Umsetzungsgrad in mindestens einer Berufsgruppe kleiner 85 Prozent, aber für die Erfüllung über alle Berufsgruppen wurde fälschlicherweise ein "ja" gesetzt. In 43 Fällen war der Umsetzungsgrad in mindestens einer Berufsgruppe kleiner 85 Prozent (A5.1), aber für die Erfüllung aller Mindestanforderungen wurde fälschlicherweise ein "ja" gesetzt.

Der gegenteilige Fall, in dem zwar alle Umsetzungsquoten über 85 Prozent lagen, für die Erfüllung des Umsetzungsgrades in allen Berufsgruppen aber ein "nein" gesetzt wurde, trat in 7 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie auf. Dass für die Erfüllung aller Mindestanforderungen ein "nein" gesetzt wurde, obgleich alle Anforderungen erfüllt waren, trat in 6 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie auf.

In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ergibt sich im 2. Quartal 2021 dazu folgendes Bild: in 7 Fällen war der Umsetzungsgrad in mindestens einer Berufsgruppe kleiner 85 Prozent, aber für die Erfüllung über alle Berufsgruppen wurde fälschlicherweise ein "ja" gesetzt. In 29 Fällen war der Umsetzungsgrad in mindestens einer Berufsgruppe kleiner 85 Prozent (A5.1), aber für die Erfüllung aller Mindestanforderungen wurde fälschlicherweise ein "ja" gesetzt.

Der gegenteilige Fall, in dem zwar alle Umsetzungsquoten über 85 Prozent lagen, für die Erfüllung des Umsetzungsgrades in allen Berufsgruppen aber ein "nein" gesetzt wurde, trat in 0 Einrichtung(en) der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf. Dass für die Erfüllung aller Mindestanforderungen ein "nein" gesetzt wurde, obgleich alle Anforderungen erfüllt waren, trat in 0 Einrichtung(en) der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf.

In den ersten Berichten zum Erfassungsjahr 2020 wurde auf diese Unterschiede hingewiesen, die Auswertungen wurden nach unterschiedlichen möglichen Operationalisierungen vorgenommen. Eine präferierte Lösung stellte statt der Übernahme des Feldes "Mindestanforderung der Einrichtung erfüllt" die Kombination der Felder "Umsetzungsgrad der Einrichtung" und "Mindestanforderung aller Berufsgruppen erfüllt" aus Excel-Sheet A5.2 dar. Das Feld "Mindestanforderung aller Berufsgruppen erfüllt" ist allerdings ab dem Erfassungsjahr 2022 nicht mehr in den Servicedokumenten vorhanden.

Die Berichte ab dem Erfassungsjahr 2021 stellen daher für die Bedingung

"Mindestanforderung der Einrichtung erfüllt" auf die Felder "Umsetzungsgrad der Einrichtung" auf Excel-Sheet A5.2 sowie alle Felder "Umsetzungsgrad der Berufsgruppen" auf Excel-Sheet A5.1 ab. Die Änderungen betreffen die Abbildungen 4a, 4b, 9 und 10, Tabellen 23, 24 und 25.

Mit der methodischen Umstellung wird gleichzeitig die berichtsimmante wie auch die prospektive Vergleichbarkeit zwischen Quartalsberichten gesichert. Mit der Umstellung geht ein zu vernachlässigender Auswertbarkeitsverlust einher: im dritten Quartal 2021 ist beispielsweise eine weitere Einrichtung der Erwachsenenpsychiatrie nicht mehr in den umgestellten Auswertungen in Tabellen 24 und 25 auswertbar, weil die Angaben zur Erfüllung der Mindestanforderungen nicht gebildet werden können.

Mindestanforderung für eine Berufsgruppe erfüllt: Umsetzungsgrad vs. Selbstangabe

In der Zusammenschau der Tabellen 15, 16 und 21 wurden scheinbare Diskrepanzen der Auswertungen in Bezug auf den Anteil mit erreichtem Umsetzungsgrad sichtbar.

Tabelle 21 berücksichtigte die Angabe zur "Mindestanforderung der Berufsgruppe erfüllt: ja" aus dem Excel-Sheet A5.1, die Tabellen 15 und 16 dagegen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppe auf A5.1. Die Auswertung wurde umgestellt, so dass die Selbstangaben zu der Erfüllung von Mindestanforderungen damit generell nicht mehr für die Auswertungen verwendet werden.

Zeitangaben

Für den Berichtslauf 2021 werden mit der Version 1.0 zusätzlich betroffene Datensätze daraufhin überprüft, ob die ggf. in einem Datensatz vorhandenen angegebenen Monate und Stichtage im Quartal liegen, also z.B. für das erste Quartal eines Jahres nur die Monate 1, 2, 3 angegeben sind. Das betrifft notwendig für die aktuellen Auswertungen nur die, die auf Stationsebene durchgeführt werden und damit auf Teil B des Servicedokuments zurückgreifen und gleichzeitig entsprechende Angaben im betrachteten Datensatz tragen. Die Prüfung wird damit für die Auswertungen durchgeführt, die sich in Tabellen 3, 4, 5a und 5b, 10 a-f bzw. g, 30 und 31a-i und Abbildungen 2a bis f und 11 befinden bzw. die die Excel-Sheets B1.1, B1.2, B1.3, B2.1, B2.2 und B5 einbeziehen.

Dargestellt waren hiervon bereits in den Berichten 2020 die Tabellen 10 a bis f/g (Stratifizierung von Berufsgruppenumsetzungsgraden auf Basis der Intensivbehandlungsanteile auf Stationsebene) und die Abbildung 11, Pflegekräfte im Nachtdienst. Zur Einordnung der Auswirkungen seien folgende Quantifizierungen gegeben: Für erstere Auswertung wurden im dritten Quartal 2021 durch diese Regel in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie von vorher 4.096 Stationen 23 für die Auswertung ausgeschlossen. Für Abbildung 11 ergab sich kein weiterer Effekt.

Für die Ausnahmetatbestände 1, 2 und 3 werden die sehr variablen Angabemöglichkeiten für plausible Zeitangaben geprüft. Plausibel sind hier: 1/3, 2/3, konkrete Monatsangabe im Quartal 01-12, auch 1-12, und konkrete Angabe des Quartals Q1 bis Q4, wiederum in Abhängigkeit des tatsächlichen Quartals. Andere Zeiträume werden als implausibel ausgeschlossen für die Auswertungen Tabellen 26 a, b und c.

A.IV.4 Plausible Auswertungsgrundgesamtheiten, Stratifizierungen und Intervalle

Differenzierte Einrichtungen

Als differenzierte Einrichtung geht eine dokumentierte Einrichtung grundsätzlich dann in die Auswertungen ein, wenn für sie auch mindestens eine zugehörige Station dokumentiert wurde. Dieses Vorgehen verhindert, dass versehentlich dokumentierte differenzierte Einrichtungen (hier genügt ein falscher Mausklick in den Servicedokumenten) der Grundgesamtheit zugerechnet werden.

Es werden folgende Subgruppen auf Einrichtungsebene ausgewertet:

- Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie
- Einrichtungen der Psychosomatik
- Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Auswahl der differenzierten Einrichtungen an einem Standort erfolgt im Servicedokument mithilfe eines Drop-down-Menüs. Wenn ein Standort aus Versehen auf dem Blatt Angaben KH-Standort eine differenzierte Einrichtung doppelt auswählt, erscheinen automatisch auf Excel-Sheet A1 doppelte Zeilen an folgenden Stellen:

Excel-Sheet A3.1:2*2 Einträge für Erwachsenen- sowie Kinder- und Jugendpsychiatrien (jeweils Jahr und Referenzjahr), 2*1 Eintrag für Psychosomatik;

Excel-Sheet A5.2:2*1 Eintrag für Erwachsenen- sowie Kinder- und Jugendpsychiatrien, keiner für Psychosomatik.

Werden diese Blätter zu Auswertungszwecken herangezogen, muss daher immer geprüft werden, ob mehrere Einträge vorhanden sind. Der größere Wert (bzw. der maximale) wird als plausibel erachtet.

Auswertungen auf Ebene der Einrichtungen konzentrieren sich auf Teil A des Servicedokuments.

Subgruppen Berufe

Gemäß §5 PPP-RL sind unterschiedliche Berufsgruppen für die Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie und der Psychosomatik (a, b, c, d, e, f) und für die der Kinder- und Jugendpsychiatrie (a, b, c, d, e, f, g) zu berücksichtigen. Dabei ist zu beachten, dass den mit Buchstaben versehenen Berufsgruppen jeweils teils unterschiedliche Berufsgruppen zugeordnet werden.

Nach §9 Absatz 2 der PPP-RL sollen in der Erwachsenenpsychiatrie und Psychosomatik zusätzlich zu den in § 5 genannten Berufsgruppen Genesungsbegleiterinnen oder Genesungsbegleiter auf den Stationen eingesetzt werden.

Diese entsprechen Berufsgruppe h, in der RL nur sichtbar in Referenztable B4.2, ausgewertet in Tabellen 29: Qualifikation des therapeutischen Personals (je Einrichtungstyp). Im Servicedokument war die Berufsgruppe 'h' auch an anderen Stellen auswählbar. Diese Angaben werden nicht für Auswertungen berücksichtigt.

Die Berufsgruppen werden ausschließlich je Einrichtungstyp getrennt betrachtet.

Auswertungen auf Berufsgruppen-Ebene konzentrieren sich auf Teil A des Servicedokuments.

Behandlungsbereiche

Nach aktueller Datenlage sind die Angaben zu den Gesamtbehandlungstagen unterschiedlich je nachdem, ob die Gesamtbehandlungstage je differenzierter Einrichtung im Quartal

(Excel-Sheet A3.1) oder die Summe der Tage in Behandlungsbereichen (Excel-Sheet A3.3) herangezogen werden.

Für die Auswertungen sind die Tage in Behandlungsbereichen relevant, so dass die Information aus Blatt A3.1 nur in Tabellen 6 und 7 in der Zeile "Gesamt" dargestellt wird.

Für die differenzierten Einrichtungen sind getrennte Behandlungsbereiche definiert in §3 der PPP-RL, so dass die Auswertungen zuordnet zu den jeweiligen differenzierten Einrichtungen erfolgen.

Für die Sonderfälle der per definitionem nicht vorhandenen Behandlungsbereiche in differenzierten Einrichtungen mit hybridem Charakter (Übergang Jugendlicher in die Erwachsenenpsychiatrie mit daraus folgenden Gruppierungskonsequenzen, Mitbehandlung von Eltern in Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der Psychosomatik) müsste der Umgang in der Auswertung ggf. nachdefiniert werden. Aktuell erfolgt *keine* Berücksichtigung in den Auswertungen.

Behandlungsbereiche werden sowohl in Auswertungen auf Einrichtungsebene als auch auf Stationsebene berücksichtigt, herangezogen wird demnach für erstere Teil A, für letztere Teil B des Servicedokuments.

Die Tabellen 5 zu den Anteilen der Behandlungstage in Behandlungsbereichen nach Schwerpunkt der Behandlung beziehungsweise Stationstyp wurden zu Version 1.1 der Berichte Q1 bis Q3 2021 in Analogie zu Tabellen 6 und 7 um den Ausschluss derjenigen Stationen ergänzt, die für einen Behandlungsbereich in Summe 0 Behandlungstage auf Excel-Sheet B1.3 dokumentierten. Entsprechend wachsen die berechneten Mittelwerte, die Anzahl der insgesamt und je Feld der Kreuztabelle auswertbaren Stationen sinkt leicht. Die Anzahl ausgeschlossener Stationen wird angegeben. Zusätzlich wurde ein Faktor zur Bereinigung der Effekte der Mehrfachnennungen auf A2.2 eingeführt. Um die Vergleichbarkeit zu wahren, wurde die Tabelle 4 entsprechend angepasst.

Stationen

Das Servicedokument enthält Stationsangaben in Teil A und Teil B.

Ein Problem für die Auswertungen stellten die in den Servicedokumenten angelegten Station-IDs verknüpft mit den Stationsbezeichnern dar: Werden Stationen in unterschiedlicher Reihenfolge in Teil A und B definiert, bekommen sie in den jeweiligen Dokumentationsparts unterschiedliche IDs zugewiesen. Um dieses Problem zu umgehen, wurden alle tabellenübergreifenden Auswertungen ausschließlich über die eingetragenen Stationsbezeichner verbunden. Zusätzlich wurde nach einer sorgfältigen Prüfung der notwendigen Zusatzinformationen die case sensitivity ab der Berichtsversion 1.0 zum Erfassungsjahr 2021 zur Erhöhung der Trefferquoten bei der Auswertung ignoriert. Hierdurch konnten einige wenige Stationen mehr über unterschiedliche Excel-Sheets wiedergefunden werden, beispielsweise für die Auswertung der tatsächlichen Besetzung im Nachtdienst im 3. Quartal 2021 drei Stationen der Erwachsenenpsychiatrie mehr, für ältere Daten wie in Q1 2021 sind so weitere 15 Stationen der Erwachsenenpsychiatrie auswertbar.

Um die Vergleichbarkeit zwischen den Auswertungen auf Stationsebene zu gewährleisten, wird für diese ab der Berichtsversion 1.0 für das Erfassungsjahr 2021 generell auf die Stationen, die in Teil B dokumentiert wurden, eingeschränkt. Gewährleistet wird so eine homogene Betrachtungsbasis, da viele notwendige Angaben für die Auswertungen auf Stationsebene nur dem Dokumentationsteil B zu entnehmen sind. Beispielsweise wären die Abbildungen 1 (Verteilungsdarstellung Anzahl der Stationen) und die Abbildung 3

(Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Stationstyp) prinzipiell allein mithilfe des Teils A auswertbar. Die Tabellen 4, 5a und 5b, die der Überprüfung der Passung der Zuordnung von Stationstypen dienen sollen und dazu Angaben von Behandlungstagen in Stationen aus Dokumentationsteil B benötigen, hätten dann aber eine andere Grundgesamtheit und wären so nur eingeschränkt vergleichbar.

Die Differenz zu den Angaben an Stationen in Teil A liegt nach einer Datenanalyse für die Quartale 1 bis 3 des Erfassungsjahrs 2021 unter 5 Prozent, im aktuellen Berichtsquartal sind 95 Stationen der Erwachsenenpsychiatrie, 7 der Psychosomatik und 8 Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie weniger in Teil B als in Teil A dokumentiert.

Stratifizierungen

Untersucht werden soll der potenzielle Einfluss verschiedener Größen auf die Umsetzungsgrade in den Einrichtungen. Dazu werden folgende Größen berücksichtigt:

Subgruppen Schwerpunkt der Behandlung

Ab dem Erfassungsjahr 2021 werden folgende Konzeptstationen (Schwerpunkt der Behandlung) ausgewertet:

- A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie,
- A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung,
- A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung,
- S = Konzeptstation für Suchterkrankungen,
- G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie,
- P1 = Konzeptstation für Psychosomatik,
- P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung,
- KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
- Z = keine der obigen Konzeptstationen.

Es kommt vor, dass eine Station als mehrere Konzeptstationen eingeordnet dokumentiert wird. Hierfür sind keine Rangfolgen definiert (beispielhaft und ohne Anspruch auf Sinnhaftigkeit etwa "wenn es Zuordnung 'S' gibt, ignoriere 'A5'"). Die Konzeptstationen gemäß Anlage 3 Tabelle A2.2 der PPP-RL sind nicht auf bestimmte differenzierte Einrichtungen eingeschränkt. Auch wenn eine Zuordnung logisch möglich wäre erfolgt zunächst *keine* Einschränkung über die der PPP-RL hinaus.

Subgruppen Stationstyp

Ab dem Erfassungsjahr 2021 werden folgende Stationstypen ausgewertet:

- A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation
- B = fakultativ geschlossene Station
- C = offene, nicht elektive Station
- D = Station mit geschützten Bereichen
- E = elektive offene Station
- F = nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept

Es kommt vor, dass eine Station als mehrere Stationstypen eingeordnet dokumentiert wird. Hierfür sind keine Rangfolgen definiert (beispielhaft und ohne Anspruch auf Sinnhaftigkeit etwa "wenn es Zuordnung 'C' gibt, ignoriere 'E'"). Die Stationstypen gemäß Anlage 3 Tabelle A2.2 der PPP-RL sind nicht auf bestimmte differenzierte Einrichtungen eingeschränkt, auch sind keine Zuordnungen von Stationstyp(en) zu Schwerpunkt(en) der Behandlung oder andersherum definiert. Es erfolgt daher *keine* Einschränkung über die der PPP-RL hinaus.

Größe der Einrichtung

Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der Angaben zu stationären Planbetten und teilstationären Planplätzen (Summe der Anzahlen beider Felder auf Ebene einer differenzierten Einrichtung aus Excel-Sheet A2.1). Sie wird zusammenfassend dargestellt als "Bettenanzahl".

Vorgenommen wird eine Unterteilung in 5 Kategorien:

- <25 Betten
- 25-49 Betten
- 50-99 Betten
- 100-249 Betten
- >=250 Betten

Abweichend wird für die Kinder- und Jugendpsychiatrie anhand der Datenlage und nach Befragung der Expertengruppe seit der Berichtsversion 1.0 des Erfassungsjahres 2020 folgende Kategorisierung vorgenommen:

- <25 Betten
- 25-49 Betten
- 50-74 Betten
- 75-99 Betten
- >=100 Betten

Regionale Pflichtversorgung

Unterschieden wird nach dokumentierter regionaler Pflichtversorgung (ja/nein). Eine Besonderheit im Servicedokument ist, dass das Excelsheet A1 ein voreingestelltes "ja" zur landesbehördlich zugewiesenen regionalen Pflichtversorgung auf Standortebeine aufweist.

Auf Einrichtungsebene ist dazu eine weitere Angabe zu tätigen, im Fall das "ja" ausgewählt bleibt. In den seltenen Fällen, in denen hier gar kein Eintrag erfolgte (NULL), wurde dies als "nein" interpretiert, so dass für alle Einrichtungen eine Information zur regionalen Pflichtversorgung vorliegt.

Gesamtbehandlungstage und Anteil Intensivbehandlung

Für die Bestimmung von Behandlungswochen als Umrechnungsfaktor (Tabelle 22) oder die des Anteils an Intensivbehandlung (Tabellen 19 und 20) wird der Bezug zu den dokumentierten Gesamtbehandlungstagen in Behandlungsbereichen hergestellt (Excel-Sheet A3.3), nicht zu der dokumentierten Anzahl Gesamtbehandlungstage (Excel-Sheet A3.1).

Der Anteil an Intensivbehandlungstagen wird bestimmt anhand der in die Behandlungsbereiche eingeordneten Behandlungstage zum Gesamt über die Behandlungsbereiche unter Ausschluss der stationsäquivalenten Behandlung (A9, S9, G9, KJ9). Für die Erwachsenenpsychiatrie werden die Behandlungsbereiche A2, S2, und G2 als Intensivbehandlung definiert, in der Psychosomatik der Behandlungsbereich P2, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Behandlungsbereich KJ3.

Es werden folgende Kategorien zu Anteilen an Intensivbehandlung dargestellt:

- < 10%
- 10% - 20%
- 20% - 30%
- 30% - 40%
- > 40%

Intervalle

Zur Darstellung der Verteilung von Werten werden folgende Intervall-Kategorien dargestellt:

Umsetzungsgrade

Die Verteilung des Umsetzungsgrades einer Einrichtung, innerhalb einer Berufsgruppe wie auch einer Station wird mithilfe folgender Intervalle veranschaulicht:

- >= 180%
- 170% - 180%
- 160% - 170%
- 150% - 160%
- 140% - 150%
- 130% - 140%
- 120% - 130%
- 110% - 120%
- 100% - 110%
- 95% - 100%
- 90% - 95%
- 85% - 90%
- 80% - 85%
- 75% - 80%
- 70% - 75%
- 65% - 70%
- < 65%

Die untere Intervallgrenze ist dabei inklusiv, die obere exklusiv zu verstehen.

Belegungskorridor

Für die Betrachtung des Belegungskorridors werden die Behandlungstage in Behandlungsbereichen aus Excel-Sheet A3.3 herangezogen. Je Behandlungsbereich einer Einrichtung wird die Differenz aus den Behandlungstagen des aktuellen und des Referenzjahres gebildet, die maximale Differenz (verstanden als Betrag) eines Behandlungsbereichs wird für die Einrichtung festgehalten.

Auswertbar 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 wenn im Referenzquartal angegeben den Bereich noch nicht bedienten bzw. wenn im aktuellen Erfassungsquartal gegeben den Bereich nicht mehr versorgten. In beiden Fällen ist der Abgleich nicht sinnvoll.

Der Belegungskorridor soll dazu dienen, eine ausreichende Personalausstattung auch bei kurzfristig schwankenden Belegungszahlen zu garantieren. Dieser Korridor wurde zunächst bei 2,5 Prozent festgelegt (§6 Abschnitt 4 PPP-RL).

Da die tatsächlichen Abweichungen deutlich größer sind, wurden die Abweichungsintervalle statt kleinschrittig eher maximal gesetzt:

- kleiner oder gleich 2,5%
- mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 10%
- mehr als 10% bis kleiner oder gleich 20%
- mehr als 20% bis kleiner oder gleich 30%
- mehr als 30% bis kleiner oder gleich 40%
- mehr als 40% bis kleiner oder gleich 50%
- mehr als 50% bis kleiner oder gleich 60%
- mehr als 60% bis kleiner oder gleich 70%
- mehr als 70% bis kleiner oder gleich 80%
- mehr als 80% bis kleiner oder gleich 90%
- mehr als 90%

Stationsgröße

Das Maß bezieht sich auf die in den 14-tägigen Stichtagen des Berichtsquartals hinterlegte mittlere tatsächliche Belegung aus den Angaben auf Excel-Sheet B1.2.

Orientiert an den in der PPP-RL §9 empfohlenen Stationsgrößen und unter Berücksichtigung der Datenlage wurden für die Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie und der Psychosomatik einerseits, für die der Kinder- und Jugendpsychiatrie andererseits die folgenden Kategorien festgelegt:

Erwachsenenpsychiatrie und Psychosomatik:

- mehr als 20
- > 19 bis 20
- > 18 bis 19
- > 16 bis 18
- > 14 bis 16
- > 12 bis 14
- bis 12

Kinder- und Jugendpsychiatrie:

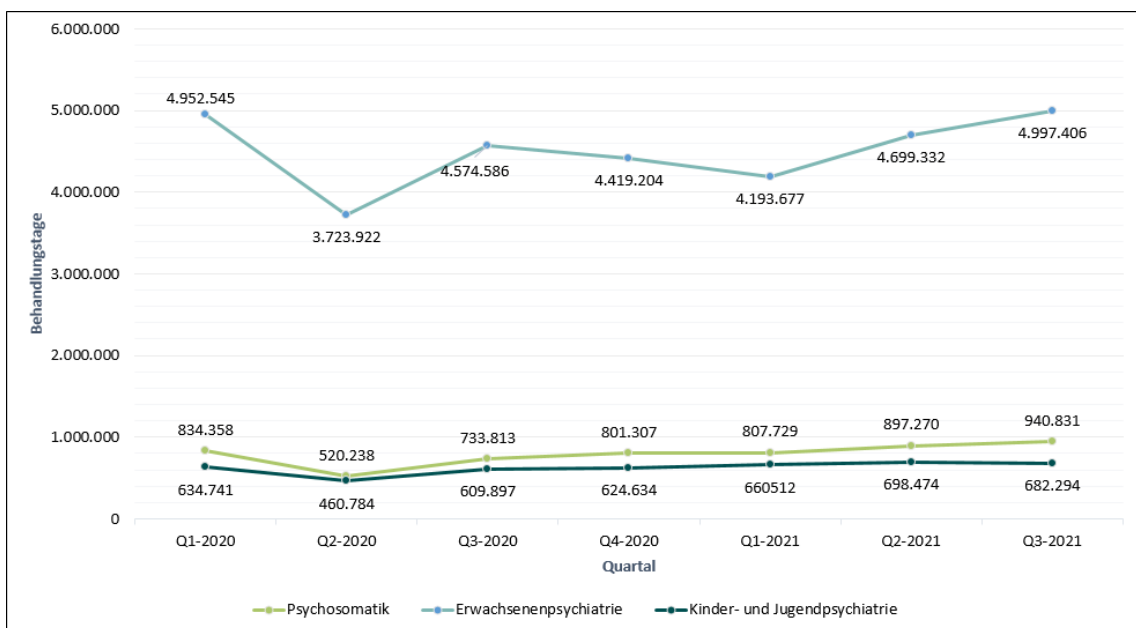
- mehr als 14
- > 13 bis 14
- > 12 bis 13
- > 10 bis 12
- > 8 bis 10
- > 6 bis 8
- bis 6

A.IV.5 Diskussion der generellen Limitationen der Daten

Neben den formalen Hinweisen zur Datenqualität lassen sich inhaltliche Limitationen identifizieren.

Ein generelles Problem in der Schaffung einer soliden Datenbasis für die Weiterentwicklung der PPP-RL könnte in der aktuellen pandemischen Situation begründet liegen. Durch die Corona-Pandemie mussten Einrichtungen schließen, mit plötzlichen Quarantänen umgehen oder Stationen umwidmen bzw. Ausweichkapazitäten bereitstellen, was insgesamt zu starken Schwankungen in der Belegung geführt haben könnte.

Einen Eindruck dazu vermittelt die Abbildung A.2, die die dokumentierten Behandlungstage im Verlauf der Quartale 2020-1 bis 2021-3 zeigt.



Anzahl der Einrichtungen mit mind. einer plausiblen Angabe zu den Behandlungstagen (Excel-Sheet A3.1)							
	Q1 2020	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021
Erwachsenenpsychiatrie (29)	726	738	739	740	726	764	748
Psychosomatik (31)	240	245	247	246	246	256	257
Kinder- und Jugendpsychiatrie (30)	282	285	287	285	286	297	294

Abbildung A.2 (29-31): Dokumentierte Gesamtbehandlungstage der Einrichtungen Q1 2020 bis Q3 2021.

Die als Referenzwerte in den Dokumentationen vorhandenen Behandlungstage aus dem Jahr 2019 wurden nicht in die Darstellung aufgenommen, da sich hier Abweichungen zwischen den in 2020 und in 2021 für 2019 dokumentierten Behandlungstagen ergaben. Die Angaben für 2019 aus der Psychosomatik sind mit 10 bzw. 8 plausibel dokumentierenden Einrichtungen hier nicht verwertbar.

Insgesamt sind die Gesamtbehandlungstage aus 2019 für die Einrichtungen der

Erwachsenenpsychiatrie und auch der Kinder- und Jugendpsychiatrie einzeln sowie mit Bezug auf die jeweils dokumentierenden Einrichtungen insbesondere im ersten Quartal nicht weit voneinander entfernt: durchschnittlich waren für das erste Quartal 2019 in 2020 7.015 Behandlungstage, in 2021 6.795 Behandlungstage dokumentiert gegenüber 6.822 im ersten Quartal 2020 in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, in denen der Kinder- und Jugendpsychiatrie 2019 aus 2020 2.343, aus 2021 2.391 gegenüber 2.251 im ersten Quartal 2020.

Nach den starken Einbrüchen in den Belegungszahlen besonders im zweiten Quartal 2020 ist inzwischen ab 2021 ein gegenläufiger Trend zu verzeichnen. In allen Einrichtungen kommt es zu Wartelisten. Hier kommt es zu bundesweiten Überbelegungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. In den Einrichtungen der Psychosomatik und der Erwachsenenpsychiatrie haben die Zahlen das Niveau des ersten Quartals 2020 im dritten Quartal 2021 überschritten, es kann aber durch Corona zu Strukturveränderungen der Patientenklientel mit deutlich fortgeschrittener und behandlungsintensiverer Erkrankung gekommen sein. Gleichzeitig muss auch bedacht werden, dass eine volle Auslastung der eigentlich vorgesehenen Kapazitäten in vielen Bereichen weiterhin z.B. aufgrund einzuhaltender Abstände in Therapieräumen und notwendigem Vorhalten von Platz für Isolierraum nicht möglich sein könnte. Auch kann die höhere Belastung durch Intensivbereiche während der Pandemie ggf. nicht sinnvoll in den vorhandenen Klassifikationen abgebildet werden, so dass die Daten als Benchmark für die Personalberechnung eher ungeeignet scheinen.

Eine Möglichkeit, die Daten in den Kontext der Pandemie zu heben, bestünde darin, die Umsetzungsgrade mit einem Auslastungsfaktor, der mithilfe der geleisteten Behandlungstage im Verhältnis zu den angegebenen Planbetten und Planplätzen ermittelt würde, zu gewichten. Die Aussagefähigkeit der Daten ist ohne diese Maßnahme ggf. eingeschränkt. Eine erste sehr grobe Analyse der Daten ergab für die Quartale 2020-1, 2021-2 und 2021-3 allerdings nur eine Abweichung von 8 Prozent bis 15 Prozent im Vergleich der Behandlungstage mit den Planbetten und -plätzen in den differenzierten Einrichtungen, eine massive Auslastungseinbuße ist im zweiten Quartal 2020 zu erkennen (ca. 30 Prozent freie Betten bzw. Plätze in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, um 40 Prozent in denen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und gut 45 Prozent in denen der Psychosomatik). Allerdings fehlt auch ein Vergleichswert zur normalen Auslastung (Verhältnis Behandlungstage zu Betten und Plätzen).

Die mögliche Limitation sollte für die Lektüre des hier vorliegenden Berichts immer mitbedacht werden.

Ein Problem scheint auch 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. Zudem muss beachtet werden, dass bei Dokumentation einer 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 nicht plausibel, beispielsweise die Angaben, die in der Psychosomatik hierzu gemacht wurden (z.B. im ersten Quartal 2021 39,6% der Einrichtungen (103/260)). Eine Definition der regionalen Pflichtversorgung sollte erfolgen.

Ein weiterer Bias könnte dadurch entstehen, dass die PPP-RL keine systematische Trennung von voll- und teilstationären Bereichen vorsieht, so dass diese auch teilweise nicht in den Auswertungen erfolgt und so ggf. verzerrte Schlussfolgerungen zuließe. Diese Trennung

könnte perspektivisch in die Berichte aufgenommen werden.

Von einigen Standorten wurden 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.

B Ergebnisdarstellung auf Bundesebene

B.I Ergebnisse in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie

B.I.1 Allgemeine Auswertung

B.I.1.1 Strukturbeschreibung der Einrichtungen

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,
- Psychosomatik und der
- Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Ein Standort kann maximal alle drei Einrichtungstypen aufweisen. Für den vorliegenden Bericht gingen im Berichtszeitraum 01. April 2021 bis 30. Juni 2021 die **Daten von 1068 Standorten** ein. Im Mittel waren an einem Standort 1,2 differenzierte Einrichtungen vertreten.

Einen Überblick über strukturelle Daten bieten die folgenden Tabellen 1 und 2.

Die Übersicht zu fehlenden und implausiblen Werten ist in der Tabelle "Plausible, implausible und fehlende Daten" (Seite 34) zusammengestellt.

Der Berichtsteil B.I befasst sich mit den Auswertungen zu den differenzierten Einrichtungen der **Erwachsenenpsychiatrie**.

Tabelle 1 (29): Strukturbeschreibung der Einrichtungen gesamt, sowie getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie.

	Strukturbeschreibung der Einrichtungen			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (Anteil)	1.327 (100%)	765 (57,6%)	265 (20,0%)	297 (22,4%)
Anzahl der im Vorquartal datenliefernden Einrichtungen ohne aktuelle Datenlieferung (Anteil)	16 (1,2%)	8 (1,0%)	3 (1,0%)	5 (1,9%)
Anzahl der Einrichtungen mit regionaler Pflichtversorgung (Anteil)	1.009 (100%)	640 (83,7%)	114 (43,0%)	255 (85,9%)
Anzahl der Einrichtungen mit geschlossenen Bereichen (Anteil)	464 (100%)	335 (43,8%)	11 (4,2%)	118 (39,7%)
Anzahl der Einrichtungen mit 24 Std. Präsenzdiensten (Anteil)	581 (100%)	376 (49,2%)	79 (29,8%)	126 (42,4%)
Mittlere Anzahl von Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung (SD)	337,4 (1.201,1)	551,9 (1.558,0)	30,3 (291,0)	166,1 (576,2)
Mittlere Anzahl von Behandlungstagen landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (SD)	1.254,0 (3.690,3)	1.979,1 (4.803,9)	330,2 (1.058,4)	524,9 (1.325,2)
Mittlere Anzahl an vollstationären Planbetten (SD)	65,0 (96,2)	68,9 (94,7)	38,9 (47,0)	21,8 (26,8)
Mittlere Anzahl an teilstationären Planbetten (SD)	21,3 (19,2)	21,6 (16,7)	9,3 (12,0)	12,7 (7,4)

Von den 765 datenliefernden Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie (57,6 Prozent aller differenzierten Einrichtungen, vgl. Tabelle 1 und 2) übernahmen im Berichtsquartal gemäß eigener Dokumentation 640 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie (83,7 Prozent) die regionale Pflichtversorgung (Tabelle 1 und 2). 43,8 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie dokumentierten geschlossene Bereiche. Die mittlere Anzahl von Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung lag im Berichtsquartal über alle differenzierten Einrichtungen bei 337,4 Tagen, in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie bei 551,9 Tagen. Durchschnittlich waren in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie 68,9 vollstationäre Planbetten und 21,6 teilstationäre Planplätze vorhanden (Tabelle 1).

Ergänzende Lagemaße zu Tabelle 1 finden sich im Anhang als Tabellen C.1, Seite 236.

Tabelle 2 (29): Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen.

	Regionale Pflichtversorgung			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Datenliefernde Einrichtungen	1.327 (100%)	765/1.327 (57,6%)	265/1.327 (20,0%)	297/1.327 (22,4%)
Regionale Pflichtversorgung	1.009/1.327	640/765 (83,7%)	114/265 (43,0%)	255/297 (85,9%)
Geschlossene Bereiche	464/1.009	335/640 (52,3%)	11/114 (9,6%)	118/255 (46,3%)
24-Stunden-Präsenzdienst	581/1.009	376/640 (58,8%)	79/114 (69,3%)	126/255 (49,4%)
Mind. ein Behandlungstag mit gesetzlicher Unterbringung	347/1.009	276/640 (43,1%)	4/114 (3,5%)	67/255 (26,3%)
Mind. ein Behandlungstag mit landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme	330/1.009	255/640 (39,8%)	26/114 (22,8%)	49/255 (19,2%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-Stunden-Präsenzdienst	434/1.009	320/640 (50,0%)	11/114 (9,6%)	103/255 (40,4%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-Stunden-Präsenzdienst + mind. 1 Behandlungstag in gesetzlicher Unterbringung	307/1.009	249/640 (38,9%)	1/114 (0,9%)	57/255 (22,4%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-Stunden-Präsenzdienst + mind. 1 Behandlungstag in gesetzlicher Unterbringung + mind. 1 Behandlungstag aus einer Aufnahme in landesrechtlicher Verpflichtung	243/1.009	208/640 (32,5%)	1/114 (0,9%)	34/255 (13,3%)

Tabelle 2 zeigt in der Spalte "Gesamt" in der verbleibenden Zeile den Anteil an dieser Gesamtanzahl für alle drei differenzierten Einrichtungen. Ab Zeile 2 gibt die Bruchzahl den Bezug auf die differenzierte Einrichtung, ab Zeile 3 den auf die differenzierten Einrichtungen mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung an. Da es bislang keine allgemeingültige Definition der "regionalen Pflichtversorgung" gibt, stellt Tabelle 2 insbesondere auf die potenziellen Einzelmerkmale der regionalen Pflichtversorgung und deren Kumulation in den differenzierten Einrichtungen ab.

52,3 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung hatten geschlossene Bereiche. 58,8 Prozent der Einrichtungen der

Erwachsenenpsychiatrie mit angegebener regionaler Pflichtversorgung hielten 24-Stunden-Präsenzdienste vor. 43,1 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit der Angabe regionaler Pflichtversorgung wiesen im betrachteten Quartal mindestens einen Behandlungstag mit gesetzlicher Unterbringung auf. 39,8 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung leisteten im 2. Quartal 2021 mindestens einen Behandlungstag mit landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme. Die Schnittmenge aus dokumentierter regionaler Pflichtversorgung mit geschlossenen Bereichen und 24-Stunden-Präsenzdienst lag im Verhältnis zur angegebenen regionalen Pflichtversorgung in den differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie bei 50,0 Prozent (Tabelle 2).

B.I.1.2 Stationsbeschreibung der Einrichtungen

Teil der Darstellung der Struktur der Einrichtungen ist die Anzahl an Stationen, die an einem Standort vorhanden ist. Die empfohlene Größe einer Station in der Erwachsenenpsychiatrie liegt bei 18 Patientinnen und Patienten bzw. Plätzen (§ 9 Abs. 1 PPP-RL). Gezeigt wird eine Verteilungsdarstellung der Anzahlen an Stationen in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie in Abbildung 1. Eingeschlossen wurden alle im Teil B des Servicedokuments angegebenen Stationen.

Auf der X-Achse ist die Anzahl an Stationen, auf der Y-Achse die Anzahl an Einrichtungen aufgetragen. Die blaue vertikale Linie markiert die mittlere Anzahl Stationen in den Einrichtungen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Grafik eingegangenen Einrichtungen (n).

Eine tabellarische Verteilungsdarstellung zu Abbildung 1 ist im Anhang integriert (Seite 238).

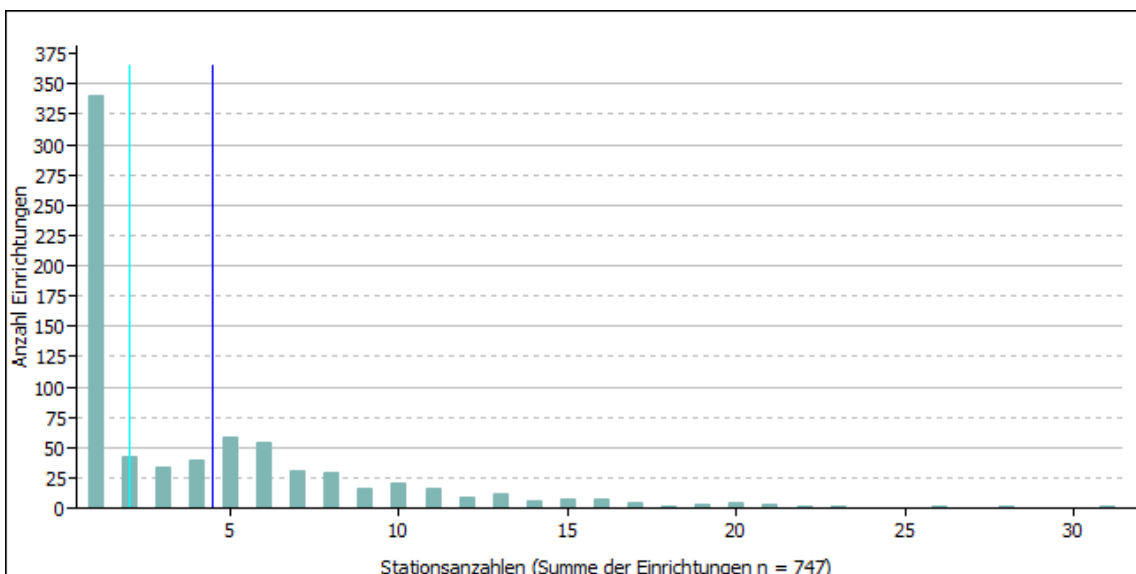


Abbildung 1 (29): Verteilungsdarstellung Anzahl der Stationen in der Erwachsenenpsychiatrie.

Insgesamt waren in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im 2. Quartal 2021 3.348 Stationen dokumentiert, am häufigsten waren Einrichtungen mit einer Station dokumentiert. Der Mittelwert lag über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie bei 4,5 Stationen.

Neben der generellen Anzahl an Stationen wird die Verteilung auf die Stationstypen als relevant angesehen. Diese wird gleichzeitig mit der tatsächlichen Stationsgröße, abgebildet als aktuelle mittlere Belegung über die 14-tägigen Stichtage im Berichtsquartal, in Tabelle 3 dargestellt. Für eine bessere Übersichtlichkeit erfolgt dabei die Einordnung in Kategorien der Patientenbelegung.

In diese Darstellung gehen die folgenden Stationstypen ein:

- geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A),
- fakultativ geschlossene Station (B),
- offene, nicht elektive Station (C),
- Station mit geschützten Bereichen (D),
- elektive offene Station (E),
- nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept (F).

Die Berechnung der durchschnittlichen Patientenbelegung einer Station erfolgt mithilfe der Anzahl an Patientinnen und Patienten an den jeweiligen Stichtagen des Quartals je Station (= je Stations-Bezeichner, nicht ID). Die Information wird dem Excel-Sheet B1.2 entnommen. Zusätzlich erfolgt die Zuordnung der Station zu einem Stationstyp über die Dokumentation im Excel-Sheet A2.2. Diese Daten wurden erst ab dem Erfassungsjahr 2021 erhoben.

Abschließend erfolgt die Einordnung in Kategorien. Prozentuiert wird auf die Gesamtanzahl der Stationen eines Stationstyps.

Tabelle 3 (29): Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie.

Patientenbelegung	Durchschnittliche Patientenbelegung je Stationstyp					
	A	B	C	D	E	F
mehr als 20	143/545 (26,2%)	71/303 (23,4%)	211/696 (30,3%)	30/91 (33,0%)	263/1.137 (23,1%)	15/97 (15,5%)
> 19 bis 20	30/545 (5,5%)	23/303 (7,6%)	38/696 (5,5%)	7/91 (7,7%)	72/1.137 (6,3%)	6/97 (6,2%)
> 18 bis 19	57/545 (10,5%)	18/303 (5,9%)	43/696 (6,2%)	7/91 (7,7%)	74/1.137 (6,5%)	4/97 (4,1%)
> 16 bis 18	86/545 (15,8%)	70/303 (23,1%)	112/696 (16,1%)	14/91 (15,4%)	176/1.137 (15,5%)	3/97 (3,1%)
> 14 bis 16	81/545 (14,9%)	48/303 (15,8%)	107/696 (15,4%)	15/91 (16,5%)	190/1.137 (16,7%)	12/97 (12,4%)
> 12 bis 14	65/545 (11,9%)	34/303 (11,2%)	70/696 (10,1%)	8/91 (8,8%)	126/1.137 (11,1%)	13/97 (13,4%)
bis 12	83/545 (15,2%)	39/303 (12,9%)	115/696 (16,5%)	10/91 (11,0%)	236/1.137 (20,8%)	44/97 (45,4%)

Dem Stationstyp E waren im 2. Quartal 2021 die meisten Stationen der Erwachsenenpsychiatrie zugeordnet (Tabelle 3). Für diesen Typ dokumentiert waren 1.137 Stationen der insgesamt in die Auswertung einfließenden 2.869 Stationen, für die sowohl ein Stationstyp dokumentiert war als auch Angaben zur Patientenbelegung vorlagen, aus 670 somit auswertbaren Einrichtungen.

Die Empfehlung zur Patientenbelegung von maximal 18 Patientinnen und Patienten in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie wurde im betrachteten Zeitraum am häufigsten in den Stationen des Typs F eingehalten. Zu bedenken ist zusätzlich, dass vor dem Hintergrund der Pandemie nur geringere Belegungen möglich sein können.

Die Abbildungen 2a-f zeigen zusätzlich die durchschnittliche Patientenbelegung an den Stichtagen für alle einzelnen Stationen in einem Quartal als separate Verteilungsgrafik je Stations-typ A bis F. Die Basis bilden dieselben Daten wie für Tabelle 3. Abgetragen wird dabei auf der X-Achse die durchschnittliche Anzahl Patientinnen und Patienten auf einer Station im Beobachtungszeitraum anhand der Stichtagserhebungen, die Y-Achse stellt die Anzahl der Stationen dar. Die Ganzzahlen werden dabei als Intervalle verstanden, für die die untere Grenze jeweils ein-, die obere ausgeschlossen ist. So werden z.B. alle Mittelwerte von 3,0 bis 3,9 dem Balken der X-Achse beim Wert '3' zugeordnet. Die Abbildungen zeigen damit nochmal auf Ebene der einzelnen Stationsarten die tatsächliche Patientenbelegung über alle dokumentierten Stationen. Diese ergänzende Darstellung zu Tabelle 3 visualisiert die meist vertretene Stationsgröße bzw. Belegung je Stationstyp sowie die Streuung über alle Stationen diesen Typs.

Die blaue vertikale Linie markiert die mittlere Anzahl Patientinnen und Patienten in den Stationen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Stationen (n).

Die Darstellung wird der Übersichtlichkeit halber auf kleiner 30 Patientinnen und Patienten beschränkt, das Maximum je Stationstyp ist zusätzlich im Text angegeben. Die Anzahl an Einrichtungen mit mindestens 30 Patientinnen und Patienten findet sich in Tabelle A.1, Seite 30.

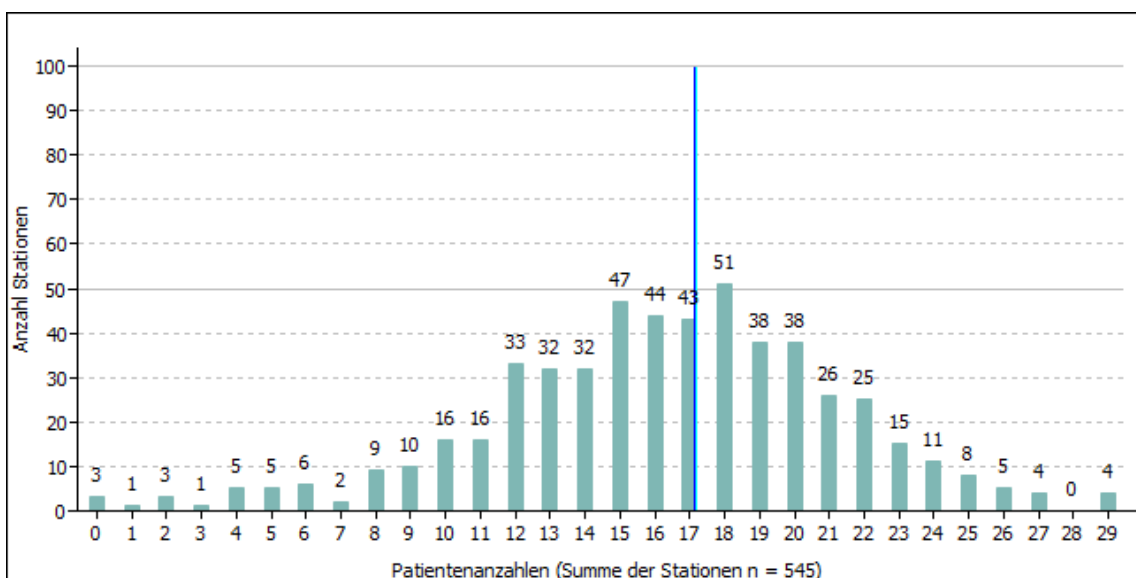


Abbildung 2a (29): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp A: geschützte Akut- bzw. Intensivstation** in der Erwachsenenpsychiatrie.

Im Mittel waren an den Stichtagen in den 545 Stationen des Stationstyps A 17,1 Patientinnen und Patienten je Station anwesend. Das Minimum lag dabei bei 0,0, das Maximum bei 43,8 Patientinnen und Patienten auf einer Station. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 17,2 Patientinnen und Patienten auf einer geschützten Akut- bzw. Intensivstation in der Erwachsenenpsychiatrie (Abbildung 2a).

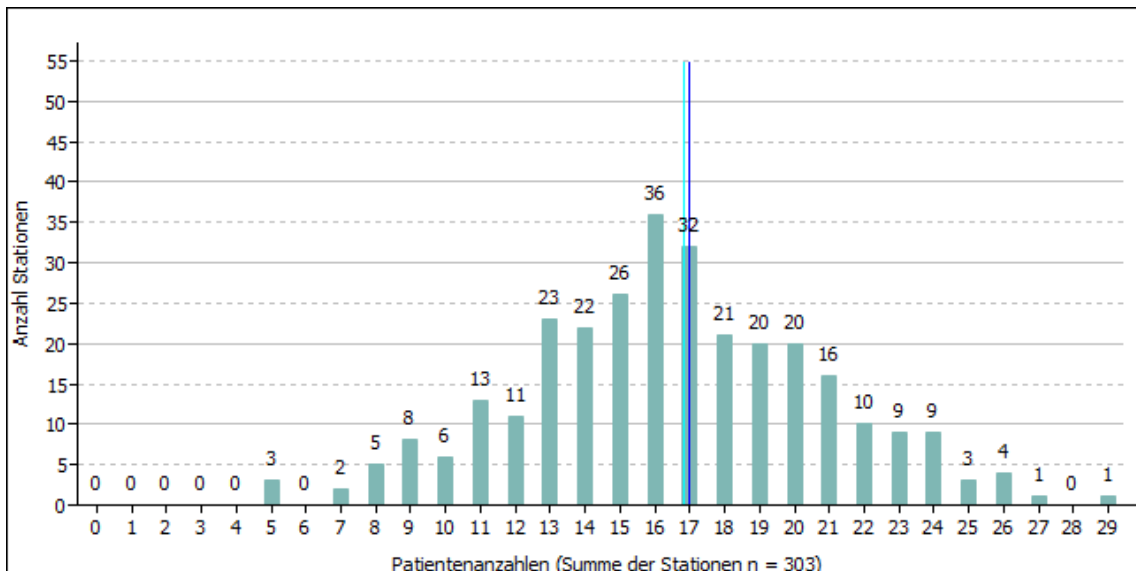


Abbildung 2b (29): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp B: fakultativ geschlossene Station** in der Erwachsenenpsychiatrie.

An den Stichtagen waren in den 303 Stationen des Stationstyps B im Mittel 17,0 Patientinnen und Patienten auf einer Station anwesend. Das Minimum lag dabei bei 5,0, das Maximum bei 31,2 Patientinnen und Patienten auf einer Station. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 16,8 Patientinnen und Patienten auf einer fakultativ geschlossenen Station in der Erwachsenenpsychiatrie (Abbildung 2b).

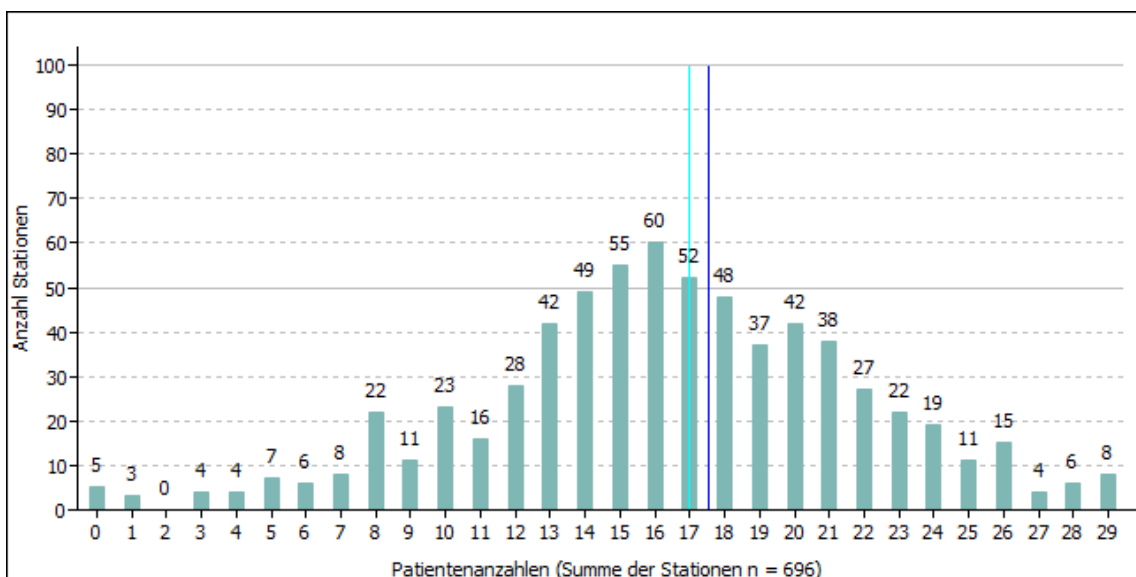


Abbildung 2c (29): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp C: offene, nicht elektive Station** in der Erwachsenenpsychiatrie.

In den 696 Stationen des Stationstyps C waren an den Stichtagen durchschnittlich 17,6 Patientinnen und Patienten je Station gemeldet. Minimal wurden 0,0, maximal 30,8 Patientinnen und Patienten auf einer Station dokumentiert. Der Median lag im 2. Quartal 2021 bei 17,0 Patientinnen und Patienten auf einer offenen, nicht elektiven Station in der Erwachsenenpsychiatrie (Abbildung 2c).

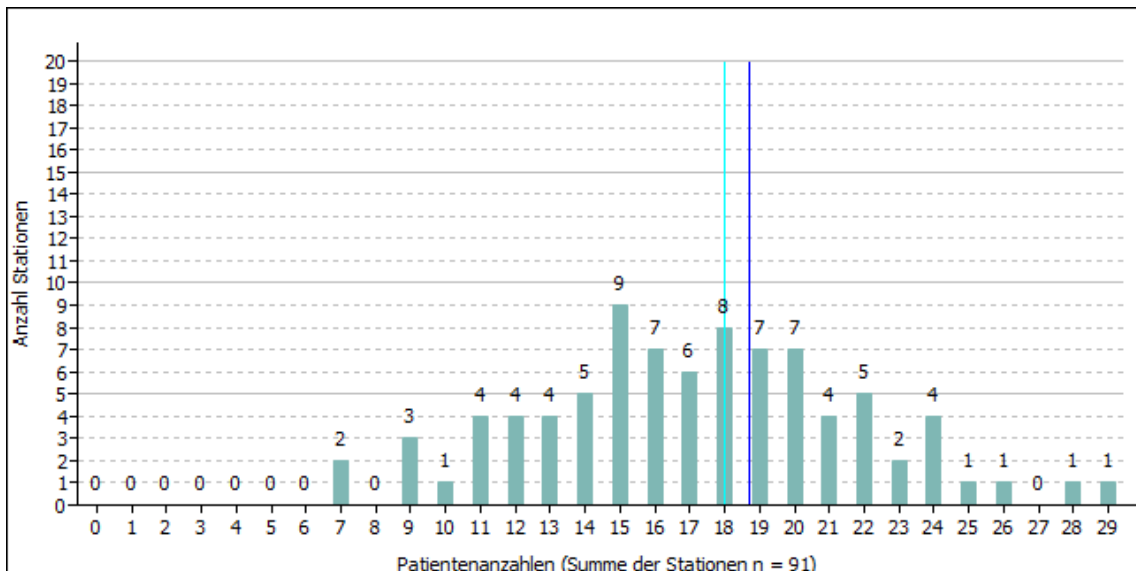


Abbildung 2d (29): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp D: Station mit geschützten Bereichen** in der Erwachsenenpsychiatrie.

Im Durchschnitt waren an den Stichtagen in den 91 Stationen des Stationstyps D 18,7 Patientinnen und Patienten je Station anwesend. Das Minimum lag dabei bei 7,0, das Maximum bei 52,2 Patientinnen und Patienten auf einer Station. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 18,0 Patientinnen und Patienten auf einer Station mit geschützten Bereichen in der Erwachsenenpsychiatrie (Abbildung 2d).

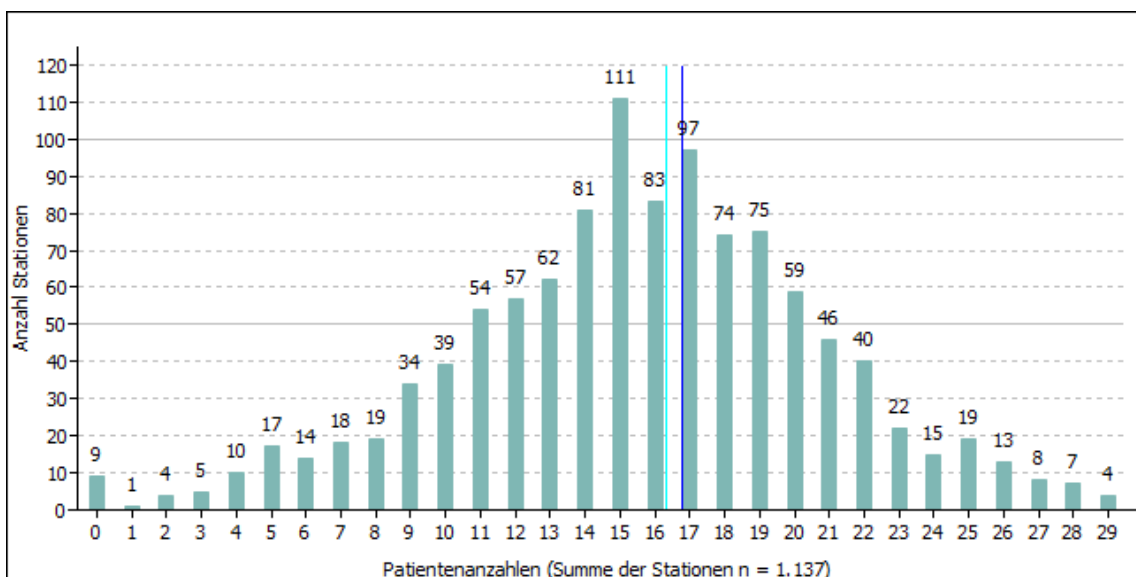


Abbildung 2e (29): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp E: elektive offene Station** in der Erwachsenenpsychiatrie.

Durchschnittlich wurden an den Stichtagen in den 1.137 Stationen des Stationstyps E 16,8 Patientinnen und Patienten je Station gezählt. Minimal wurden 0,0, maximal 85,0 Patientinnen und Patienten auf einer Station dokumentiert. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 16,3 Patientinnen und Patienten auf einer elektiven offenen Station in der Erwachsenenpsychiatrie (Abbildung 2e).

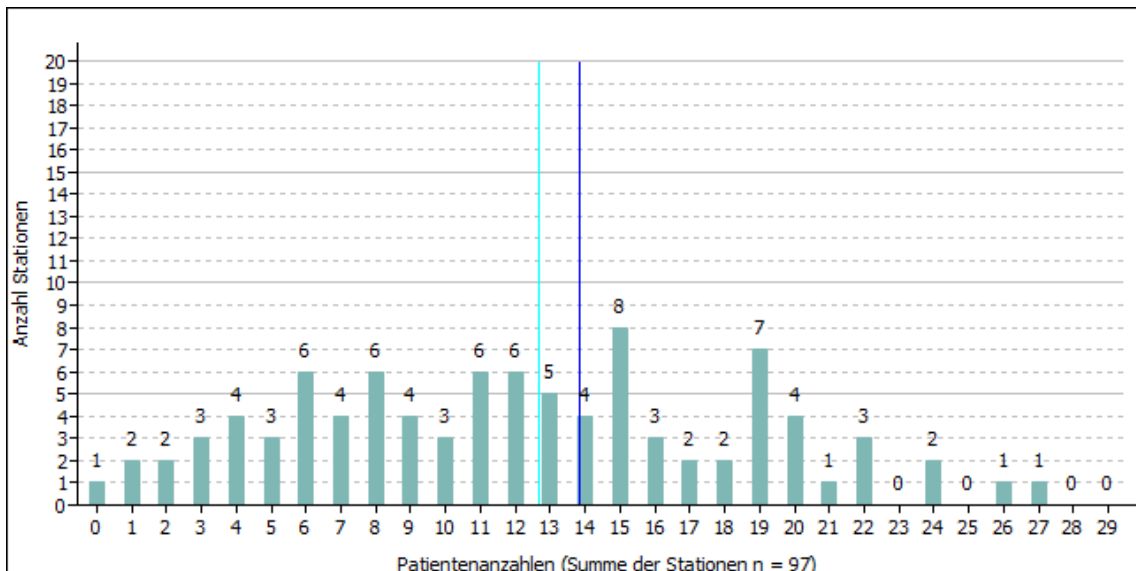


Abbildung 2f (29): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp F: nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept** in der Erwachsenenpsychiatrie.

In den 97 Einheiten des Typs F wurden durchschnittlich 13,8 Patientinnen und Patienten dokumentiert. Das Minimum lag dabei bei 0,7, das Maximum bei 66,7 Patientinnen und Patienten in einer Einheit. Der Median lag im 2. Quartal 2021 bei 12,7 Patientinnen und Patienten auf einer nicht-stationsbezogenen Einheit mit innovativem Behandlungskonzept in der Erwachsenenpsychiatrie (Abbildung 2f).

Abbildung 3 zeigt, in welcher therapeutischen Einheit (Stationstyp A bis F) schwerpunktmäßig welche Patientinnen und Patienten innerhalb von Konzeptstationen (laut Eingruppierung gemäß Anlage 2 PPP-RL) behandelt werden.

Die X-Achse beschreibt die verschiedenen Stationstypen, die Y-Achse die Anzahl Stationen mit den Behandlungsschwerpunkten (auch: Konzeptstationen) über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Die Konzeptstationen für die Erwachsenenpsychiatrie sind folgende:

A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie,

A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung,

A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung,

S = Konzeptstation für Suchterkrankungen,

G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie,

Z = keine der obigen Konzeptstationen.

Aufgrund der Datenlage erfolgt zunächst *keine Beschränkung* auf die originären Konzeptstationen der Erwachsenenpsychiatrie, sondern die der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Psychosomatik werden ebenfalls dargestellt, nämlich

P1 = Konzeptstation für Psychosomatik,

P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung,

KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Für die insgesamt 765 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie fließen in die Auswertung die Daten von 3.233 Stationen aus 726 Einrichtungen ein (Abbildung 3).

Allerdings lag dabei für 11 Stationen mehr als ein Schwerpunkt vor, für 9 Stationen mindestens zwei Stationstypen. Diese erscheinen entsprechend mehrfach in der Abbildung 3. Eine tabellarische Darstellung der Werteverteilung befindet sich im Anhang (Tabelle C.4, Seite 240).

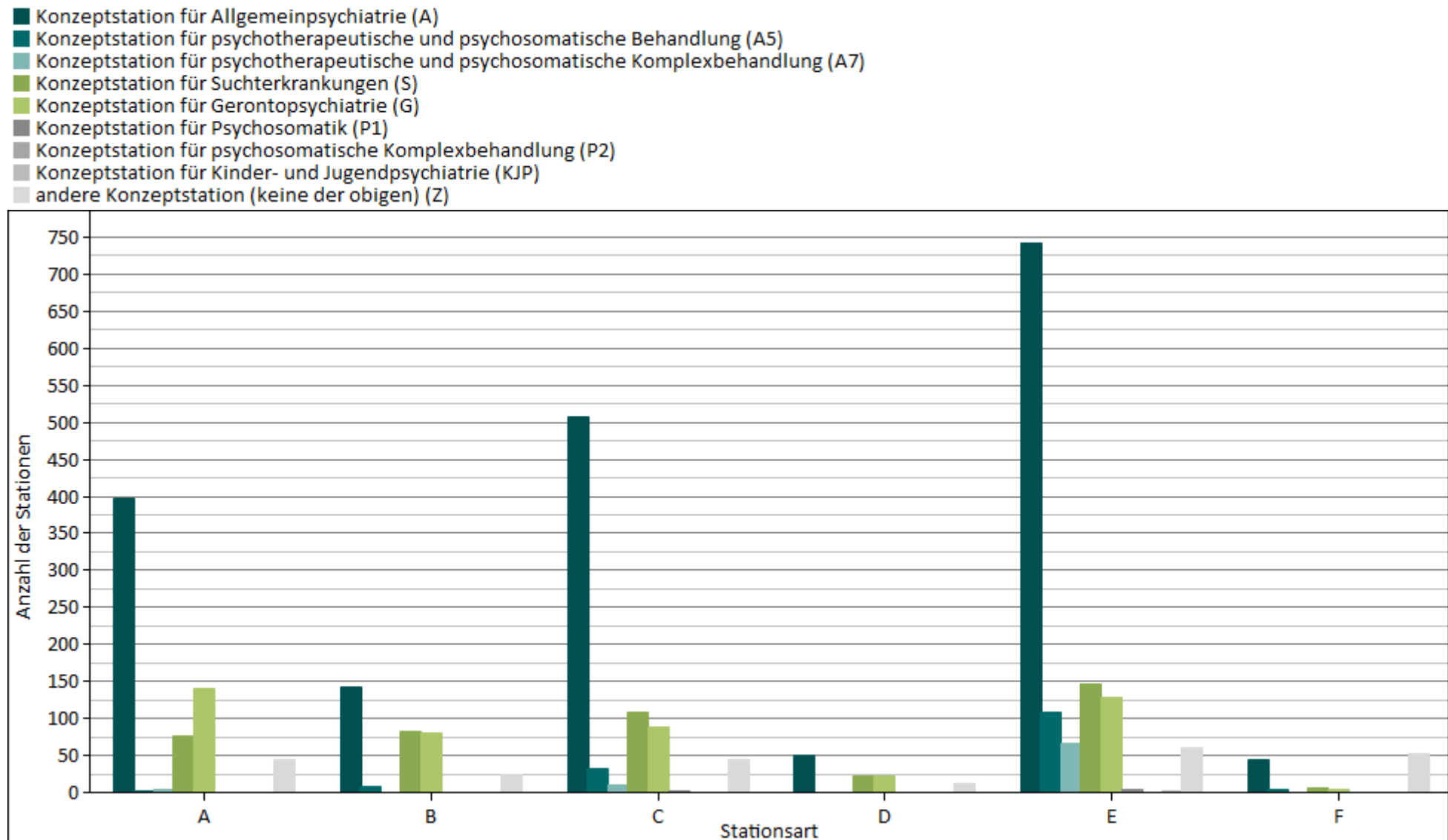


Abbildung 3 (29): Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie.

Um die Definition der Stationstypen zu überprüfen und gegebenenfalls anpassen zu können, ist ein Vergleich der Stationstypen und der Einstufung der Patientinnen und Patienten erforderlich. Tabelle 4 nimmt dazu eine Zusammenschau der Behandlungsbereiche und der Patientinnen und Patienten in den Behandlungsschwerpunkten vor.

Um in diese Auswertung einfließen zu können, benötigt eine Station mindestens eine Angabe zur Einordnung in einen Behandlungsbereich und in einen Behandlungsschwerpunkt.

Wurde für eine Station kein Behandlungsbereich dokumentiert, kann diese nicht ausgewertet werden. Im 2. Quartal 2021 war dies für 350 Stationen der Fall.

Wurde für eine Station kein Behandlungsschwerpunkt dokumentiert, kann diese nicht ausgewertet werden. Im 2. Quartal 2021 war dies für 114 Stationen der Fall.

Zu beachten ist weiterhin, dass eine Station auch mehreren Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Im vorliegenden Beobachtungszeitraum hatten 11 der in die Auswertung einfließenden 2.894 Stationen aus 677 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mindestens zwei ihnen zugeordnete Schwerpunkte. Für die dargestellte Spalte "Gesamt" bedeutet dies, dass sie vervielfältigte Behandlungstage darstellt. Ein Vergleich mit Tabelle 7 ist damit ausgeschlossen. Darüber hinaus ist die Dokumentationsqualität in Teil B zu beachten: im Gegensatz zu Tabelle 7, die für die Behandlungsbereiche auf Excel-Sheet A3.3 Bezug nimmt, wird in Tabelle 4 dargestellt, welche Behandlungstage den Behandlungsbereichen in Excel-Sheet B1.3 zugeordnet wurden.

Außerdem ist im Vergleich von Gesamtzahlen an Behandlungstagen zu bedenken, dass aufgrund der zufällig erfolgenden Stichtagseingruppierung Behandlungstage in Behandlungsbereichen gegenüber dem Gesamt verloren gehen können, wenn an allen Stichtagen eines Quartals 0 Patientinnen und Patienten anwesend waren (siehe dazu auch Seite 69f.). Durch die Änderung der Richtlinie mit Bezug auf die Stichtagserhebung (Ausweichen auf letzten Stichtag mit dokumentierten Patientinnen und Patienten) ist zumindest mit einer Verringerung der Differenz ab dem Erfassungsjahr 2022 zu rechnen.

Prozentuiert wird in Tabelle 4 auf die Gesamtzahl, die in der Spalte ganz rechts gezeigt wird. Die Darstellung als Bruchzahl ist aus Platzgründen leider nicht möglich.

Die Auswertung folgt hier dem aktuellen Auswertungs- und Berichtskonzept. Zur Überprüfung der Passung von Schwerpunkt und Patientinnen bzw. Patienten in Behandlungsbereichen wäre eventuell die Prozentuierung auf die Spalte (z.B. A) zu präferieren. Die Umsetzung ist im Rahmen der Überarbeitungen für die Berichte ab dem Erfassungsjahr 2022 möglich.

Tabelle 4 (29): Anzahl der Behandlungstage pro Behandlungsbereich je Schwerpunkt der Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie.

Behandlungsbereich	Schwerpunkt der Behandlung									Gesamt
	A	A5	A7	S	G	P1	P2	KJP	Z	
A1	1.250.271 (79,5%)	84.684 (5,4%)	32.968 (2,1%)	70.611 (4,5%)	54.058 (3,4%)	2.478 (0,2%)	0 (0,0%)	446 (0,03%)	77.840 (4,9%)	1.573.356 (100%)
A2	295.240 (81,7%)	3.395 (0,9%)	2.515 (0,7%)	14.668 (4,1%)	19.742 (5,5%)	301 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	25.504 (7,1%)	361.365 (100%)
A4	15.174 (79,4%)	195 (1,0%)	92 (0,5%)	1.148 (6,0%)	984 (5,2%)	250 (1,3%)	0 (0,0%)	72 (0,4%)	1.189 (6,2%)	19.104 (100%)
A5	22.723 (31,9%)	32.651 (45,9%)	11.385 (16,0%)	1.715 (2,4%)	256 (0,4%)	997 (1,4%)	0 (0,0%)	216 (0,3%)	1.256 (1,8%)	71.199 (100%)
A6	428.210 (76,4%)	32.667 (5,8%)	12.021 (2,1%)	5.451 (1,0%)	9.524 (1,7%)	1.710 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	71.174 (12,7%)	560.757 (100%)
A7	25.489 (26,1%)	12.261 (12,6%)	54.504 (55,9%)	504 (0,5%)	590 (0,6%)	388 (0,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3.842 (3,9%)	97.578 (100%)
A9	3.186 (31,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6.996 (68,7%)	10.182 (100%)
S1	73.276 (22,5%)	1.386 (0,4%)	1.857 (0,6%)	229.505 (70,6%)	6.198 (1,9%)	39 (0,01%)	0 (0,0%)	13 (0,004%)	12.746 (3,9%)	325.020 (100%)
S2	43.447 (19,3%)	259 (0,1%)	479 (0,2%)	168.350 (74,6%)	3.117 (1,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	10.027 (4,4%)	225.679 (100%)
S4	958 (12,3%)	0 (0,0%)	291 (3,7%)	5.729 (73,5%)	445 (5,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	367 (4,7%)	7.790 (100%)
S5	44 (15,1%)	33 (11,3%)	0 (0,0%)	214 (73,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	291 (100%)
S6	3.806 (24,2%)	375 (2,4%)	523 (3,3%)	8.678 (55,1%)	194 (1,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2.172 (13,8%)	15.748 (100%)
S9	0 (0,0%)	9 (2,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	331 (97,4%)	340 (100%)
G1	112.277 (29,6%)	6.291 (1,7%)	2.153 (0,6%)	7.327 (1,9%)	230.767 (60,9%)	277 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	19.975 (5,3%)	379.067 (100%)
G2	43.457 (18,2%)	750 (0,3%)	333 (0,1%)	4.343 (1,8%)	178.723 (74,7%)	2.423 (1,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	9.222 (3,9%)	239.251 (100%)
G4	2.976 (33,6%)	40 (0,5%)	0 (0,0%)	370 (4,2%)	4.799 (54,2%)	15 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	662 (7,5%)	8.862 (100%)
G5	816 (29,4%)	212 (7,6%)	213 (7,7%)	0 (0,0%)	1.255 (45,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	281 (10,1%)	2.777 (100%)
G6	8.284 (18,2%)	399 (0,9%)	729 (1,6%)	483 (1,1%)	33.417 (73,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2.113 (4,7%)	45.425 (100%)
G9	369 (29,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	865 (70,1%)	1.234 (100%)
A2 / S2 / G2	382.144 (46,2%)	4.404 (0,5%)	3.327 (0,4%)	187.361 (22,7%)	201.582 (24,4%)	2.724 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	44.753 (5,4%)	826.295 (100%)

Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie (A), Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung (A5), Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung (A7), Konzeptstation für Suchterkrankungen (S), Konzeptstation für Gerontopsychiatrie (G), Konzeptstation für Psychosomatik (P1), Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung (P2), Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJ), Keine der obigen Konzeptstationen (Z)

Überprüft werden soll in den folgenden Tabellen 5a und 5b, ob die definierten Stationstypen (Tabelle 5a) bzw. der angegebene Schwerpunkt der Behandlung (Tabelle 5b) die unterschiedlichen Patientenklientele mit ihrem Schweregrad abbilden, also z.B. ob die Akut- bzw. Intensivstation (Stationstyp A) einen höheren durchschnittlichen Anteil an Intensivbehandlungstagen hat als die anderen Stationen (Tabelle 5a). Intensivbehandlungstage werden in der Erwachsenenpsychiatrie definiert als Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2, diese werden in einer separaten Zeile zusammen dargestellt. Gemäß aktuellem Auswertungs- und Berichtskonzept wird auf die Zeile (z.B. Behandlungsbereich A1) prozentuiert, die angestrebte Überprüfung ist daher nicht anhand der in der Tabelle ausgewiesenen Anteile möglich, sondern müsste über die Spalten-Prozentuierung abgerufen werden. Diese Änderung kann im Rahmen der Umsetzung eines neuen Auswertungs- und Berichtskonzepts vorgenommen werden.

Für die Auswertbarkeit in den Kreuztabellen müssen jeweils die Angaben der Stationen zu Behandlungstagen einerseits, zu Stationstyp oder Schwerpunkt der Behandlung andererseits vorhanden sein. Die Zuordnung der Behandlungstage zu den Behandlungsbereichen erfolgt in Excel-Sheet B1.3. In aggregierter Form sollen dieselben Behandlungstage in A3.3 dokumentiert sein (vgl. hierzu Kapitel B.I.1.4). Für 350 Stationen wurde kein Behandlungsbereich ausgewiesen, so dass diese nicht auswertbar waren.

Wurde für eine Station kein Stationstyp bzw. Behandlungsschwerpunkt dokumentiert, kann diese in den folgenden Tabellen ebenfalls nicht ausgewertet werden. Im 2. Quartal 2021 waren 115 Stationen ohne Stationstyp und 114 Stationen ohne Behandlungsschwerpunkt in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie vorhanden. 61 auf dem Excel-Sheet B1.3 dokumentierte Stationen waren gar nicht vorhanden auf dem zum selben Datensatz gehörigen Blatt A2.2.

Zu beachten ist weiterhin, dass eine Station auch mehreren Stationstypen und/oder Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Im vorliegenden Beobachtungszeitraum hatten 9 Stationen in Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mindestens zwei ihnen zugeordnete Stationstypen und 11 Stationen mindestens zwei dokumentierte Schwerpunkte.

Gegenüber einer Betrachtung der mittleren Behandlungstage in den Behandlungsbereichen (Tabelle 6, Seite 69) bedeutet dies, dass die Tabellen 5a und 5b ggf. das Mittel vervielfältigter Behandlungstage in einzelnen Stationen abbilden während zusätzlich andere Stationen nicht in die Auswertung einbezogen werden konnten.

Analog zu Tabelle 6 und 7 werden aber die Stationen ausgeschlossen, die zwar Angaben machten, die insgesamt aber auf Excel-Sheet B1.3 0 Behandlungstage in einem betrachteten Behandlungsbereich aufweisen. So ausgeschlossen wurden von dieser Auswertung 18 Stationen, für die auf B1.3 ausschließlich der Wert 0 dokumentiert wurde.

In die Auswertung der Tabelle 5a gingen die Daten von 2.875 Stationen aus 676 Einrichtungen ein.

Tabelle 5a (29): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie.

Behandlungsbereiche	Stationstyp					
	A	B	C	D	E	F
A1	559,3/4.531,4 (12,3%)	705,7/4.531,4 (15,6%)	1.002,4/4.531,4 (22,1%)	684,1/4.531,4 (15,1%)	890,0/4.531,4 (19,6%)	689,9/4.531,4 (15,2%)
A2	529,1/1.371,4 (38,6%)	226,4/1.371,4 (16,5%)	102,6/1.371,4 (7,5%)	260,6/1.371,4 (19,0%)	95,2/1.371,4 (6,9%)	157,5/1.371,4 (11,5%)
A4	98,4/601,4 (16,4%)	94,1/601,4 (15,7%)	142,6/601,4 (23,7%)	88,2/601,4 (14,7%)	139,1/601,4 (23,1%)	39,0/601,4 (6,5%)
A5	52,5/1.766,6 (3,0%)	104,9/1.766,6 (5,9%)	475,3/1.766,6 (26,9%)	274,6/1.766,6 (15,5%)	549,8/1.766,6 (31,1%)	309,5/1.766,6 (17,5%)
A6	333,0/3.099,9 (10,7%)	157,8/3.099,9 (5,1%)	609,4/3.099,9 (19,7%)	454,4/3.099,9 (14,7%)	789,8/3.099,9 (25,5%)	755,5/3.099,9 (24,4%)
A7	185,7/1.906,5 (9,7%)	128,3/1.906,5 (6,7%)	503,0/1.906,5 (26,4%)	243,5/1.906,5 (12,8%)	687,1/1.906,5 (36,0%)	159,0/1.906,5 (8,3%)
A9	0,0/1.604,1 (0,0%)	0,0/1.604,1 (0,0%)	939,5/1.604,1 (58,6%)	0,0/1.604,1 (0,0%)	214,0/1.604,1 (13,3%)	450,6/1.604,1 (28,1%)
S1	164,9/1.780,7 (9,3%)	314,2/1.780,7 (17,6%)	333,0/1.780,7 (18,7%)	319,3/1.780,7 (17,9%)	355,3/1.780,7 (20,0%)	294,0/1.780,7 (16,5%)
S2	225,3/1.424,4 (15,8%)	271,5/1.424,4 (19,1%)	227,1/1.424,4 (15,9%)	254,0/1.424,4 (17,8%)	303,8/1.424,4 (21,3%)	142,7/1.424,4 (10,0%)
S4	66,4/575,5 (11,5%)	78,2/575,5 (13,6%)	101,1/575,5 (17,6%)	57,6/575,5 (10,0%)	65,1/575,5 (11,3%)	207,0/575,5 (36,0%)
S5	0,0/147,0 (0,0%)	13,0/147,0 (8,8%)	72,0/147,0 (49,0%)	0,0/147,0 (0,0%)	44,0/147,0 (29,9%)	18,0/147,0 (12,2%)
S6	29,7/885,6 (3,3%)	312,3/885,6 (35,3%)	164,6/885,6 (18,6%)	28,3/885,6 (3,2%)	190,5/885,6 (21,5%)	160,3/885,6 (18,1%)
S9	0,0/119,3 (0,0%)	0,0/119,3 (0,0%)	0,0/119,3 (0,0%)	0,0/119,3 (0,0%)	9,0/119,3 (7,5%)	110,3/119,3 (92,5%)
G1	234,8/1.879,9 (12,5%)	333,4/1.879,9 (17,7%)	323,5/1.879,9 (17,2%)	360,1/1.879,9 (19,2%)	329,2/1.879,9 (17,5%)	298,8/1.879,9 (15,9%)
G2	338,0/1.428,8 (23,7%)	278,5/1.428,8 (19,5%)	182,2/1.428,8 (12,8%)	319,7/1.428,8 (22,4%)	135,8/1.428,8 (9,5%)	174,6/1.428,8 (12,2%)
G4	70,0/452,7 (15,5%)	69,9/452,7 (15,5%)	74,5/452,7 (16,5%)	35,8/452,7 (7,9%)	117,0/452,7 (25,8%)	85,5/452,7 (18,9%)
G5	105,7/496,9 (21,3%)	108,8/496,9 (21,9%)	95,7/496,9 (19,3%)	141,0/496,9 (28,4%)	45,8/496,9 (9,2%)	0,0/496,9 (0,0%)
G6	43,0/1.155,9 (3,7%)	528,0/1.155,9 (45,7%)	157,7/1.155,9 (13,6%)	103,0/1.155,9 (8,9%)	229,5/1.155,9 (19,9%)	94,8/1.155,9 (8,2%)
G9	0,0/328,7 (0,0%)	0,0/328,7 (0,0%)	0,0/328,7 (0,0%)	0,0/328,7 (0,0%)	184,5/328,7 (56,1%)	144,2/328,7 (43,9%)
A2 / S2 / G2	1.092,4/4.224,5 (25,9%)	776,4/4.224,5 (18,4%)	511,9/4.224,5 (12,1%)	834,2/4.224,5 (19,7%)	534,7/4.224,5 (12,7%)	474,9/4.224,5 (11,2%)

Analog zu Tabelle 6 und 7 werden Stationen ausgeschlossen, die zwar Angaben machten, die insgesamt aber auf Excel-Sheet B1.3 0 Behandlungstage in einem betrachteten Behandlungsbereich aufweisen. So ausgeschlossen wurden von dieser Auswertung 18 Stationen, für die auf B1.3 ausschließlich der Wert 0 dokumentiert wurde.

In die Auswertung der Tabelle 5b flossen die Daten von 2.876 Stationen aus 676 Einrichtungen ein.

Die Anzahl eingeflossener Stationen kann auf Feldebene in Kombination mit Tabelle 4 ermittelt werden.

Tabelle 5b (29): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Schwerpunkt der Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie.

Behandlungs- bereich	Schwerpunkt der Behandlung								
	A	A5	A7	S	G	P1	P2	KJ	Z
A1	1.020,6/4.545,0 (22,5%)	882,1/4.545,0 (19,4%)	646,4/4.545,0 (14,2%)	295,4/4.545,0 (6,5%)	261,1/4.545,0 (5,7%)	619,5/4.545,0 (13,6%)	0,0/4.545,0 (0,0%)	148,7/4.545,0 (3,3%)	671,0/4.545,0 (14,8%)
A2	378,0/1.276,6 (29,6%)	117,1/1.276,6 (9,2%)	167,7/1.276,6 (13,1%)	101,9/1.276,6 (8,0%)	121,9/1.276,6 (9,5%)	100,3/1.276,6 (7,9%)	0,0/1.276,6 (0,0%)	0,0/1.276,6 (0,0%)	289,8/1.276,6 (22,7%)
A4	131,9/779,4 (16,9%)	48,8/779,4 (6,3%)	46,0/779,4 (5,9%)	63,8/779,4 (8,2%)	82,0/779,4 (10,5%)	250,0/779,4 (32,1%)	0,0/779,4 (0,0%)	72,0/779,4 (9,2%)	84,9/779,4 (10,9%)
A5	339,1/3.213,5 (10,6%)	796,4/3.213,5 (24,8%)	474,4/3.213,5 (14,8%)	245,0/3.213,5 (7,6%)	128,0/3.213,5 (4,0%)	997,0/3.213,5 (31,0%)	0,0/3.213,5 (0,0%)	108,0/3.213,5 (3,4%)	125,6/3.213,5 (3,9%)
A6	727,0/4.527,6 (16,1%)	710,2/4.527,6 (15,7%)	601,0/4.527,6 (13,3%)	389,4/4.527,6 (8,6%)	366,3/4.527,6 (8,1%)	855,0/4.527,6 (18,9%)	0,0/4.527,6 (0,0%)	0,0/4.527,6 (0,0%)	878,7/4.527,6 (19,4%)
A7	349,2/2.747,1 (12,7%)	613,0/2.747,1 (22,3%)	1.009,3/2.747,1 (36,7%)	168,0/2.747,1 (6,1%)	118,0/2.747,1 (4,3%)	194,0/2.747,1 (7,1%)	0,0/2.747,1 (0,0%)	0,0/2.747,1 (0,0%)	295,5/2.747,1 (10,8%)
A9	318,6/901,6 (35,3%)	0,0/901,6 (0,0%)	0,0/901,6 (0,0%)	0,0/901,6 (0,0%)	0,0/901,6 (0,0%)	0,0/901,6 (0,0%)	0,0/901,6 (0,0%)	0,0/901,6 (0,0%)	583,0/901,6 (64,7%)
S1	125,5/1.257,0 (10,0%)	51,3/1.257,0 (4,1%)	97,7/1.257,0 (7,8%)	697,6/1.257,0 (55,5%)	77,5/1.257,0 (6,2%)	39,0/1.257,0 (3,1%)	0,0/1.257,0 (0,0%)	13,0/1.257,0 (1,0%)	155,4/1.257,0 (12,4%)
S2	100,8/899,3 (11,2%)	25,9/899,3 (2,9%)	47,9/899,3 (5,3%)	532,8/899,3 (59,2%)	48,7/899,3 (5,4%)	0,0/899,3 (0,0%)	0,0/899,3 (0,0%)	0,0/899,3 (0,0%)	143,2/899,3 (15,9%)
S4	39,9/518,5 (7,7%)	0,0/518,5 (0,0%)	291,0/518,5 (56,1%)	102,3/518,5 (19,7%)	44,5/518,5 (8,6%)	0,0/518,5 (0,0%)	0,0/518,5 (0,0%)	0,0/518,5 (0,0%)	40,8/518,5 (7,9%)
S5	44,0/131,8 (33,4%)	16,5/131,8 (12,5%)	0,0/131,8 (0,0%)	71,3/131,8 (54,1%)	0,0/131,8 (0,0%)	0,0/131,8 (0,0%)	0,0/131,8 (0,0%)	0,0/131,8 (0,0%)	0,0/131,8 (0,0%)
S6	108,7/905,6 (12,0%)	62,5/905,6 (6,9%)	261,5/905,6 (28,9%)	289,3/905,6 (31,9%)	38,8/905,6 (4,3%)	0,0/905,6 (0,0%)	0,0/905,6 (0,0%)	0,0/905,6 (0,0%)	144,8/905,6 (16,0%)

Behandlungs- bereich	Schwerpunkt der Behandlung								
	A	A5	A7	S	G	P1	P2	KJ	Z
S9	0,0/119,3 (0,0%)	9,0/119,3 (7,5%)	0,0/119,3 (0,0%)	0,0/119,3 (0,0%)	0,0/119,3 (0,0%)	0,0/119,3 (0,0%)	0,0/119,3 (0,0%)	0,0/119,3 (0,0%)	110,3/119,3 (92,5%)
G1	168,3/1.540,2 (10,9%)	153,4/1.540,2 (10,0%)	107,7/1.540,2 (7,0%)	72,5/1.540,2 (4,7%)	718,9/1.540,2 (46,7%)	92,3/1.540,2 (6,0%)	0,0/1.540,2 (0,0%)	0,0/1.540,2 (0,0%)	227,0/1.540,2 (14,7%)
G2	98,5/2.189,7 (4,5%)	50,0/2.189,7 (2,3%)	47,6/2.189,7 (2,2%)	68,9/2.189,7 (3,1%)	591,8/2.189,7 (27,0%)	1.211,5/2.189,7 (55,3%)	0,0/2.189,7 (0,0%)	0,0/2.189,7 (0,0%)	121,3/2.189,7 (5,5%)
G4	59,5/338,9 (17,6%)	40,0/338,9 (11,8%)	0,0/338,9 (0,0%)	41,1/338,9 (12,1%)	123,1/338,9 (36,3%)	15,0/338,9 (4,4%)	0,0/338,9 (0,0%)	0,0/338,9 (0,0%)	60,2/338,9 (17,8%)
G5	62,8/418,6 (15,0%)	35,3/418,6 (8,4%)	71,0/418,6 (17,0%)	0,0/418,6 (0,0%)	179,3/418,6 (42,8%)	0,0/418,6 (0,0%)	0,0/418,6 (0,0%)	0,0/418,6 (0,0%)	70,3/418,6 (16,8%)
G6	67,9/1.189,6 (5,7%)	44,3/1.189,6 (3,7%)	364,5/1.189,6 (30,6%)	80,5/1.189,6 (6,8%)	547,8/1.189,6 (46,1%)	0,0/1.189,6 (0,0%)	0,0/1.189,6 (0,0%)	0,0/1.189,6 (0,0%)	84,5/1.189,6 (7,1%)
G9	184,5/328,7 (56,1%)	0,0/328,7 (0,0%)	0,0/328,7 (0,0%)	0,0/328,7 (0,0%)	0,0/328,7 (0,0%)	0,0/328,7 (0,0%)	0,0/328,7 (0,0%)	0,0/328,7 (0,0%)	144,2/328,7 (43,9%)
A2 / S2 / G2	577,4/4.365,6 (13,2%)	193,0/4.365,6 (4,4%)	263,1/4.365,6 (6,0%)	703,6/4.365,6 (16,1%)	762,4/4.365,6 (17,5%)	1.311,8/4.365,6 (30,0%)	0,0/4.365,6 (0,0%)	0,0/4.365,6 (0,0%)	554,4/4.365,6 (12,7%)

B.I.1.3 Durchschnittliche Anzahl Behandlungstage

Patientinnen und Patienten 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.

Tabelle 6 (29): Mittlere Anzahl der Behandlungstage über alle Einrichtungen in der Erwachsenenpsychiatrie.

Durchschnittliche Anzahl der Behandlungstage		
Einrichtungen	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Mittlere Behandlungstage (SD) über alle Einrichtungen
Erwachsenenpsychiatrie Gesamt	764	6.236,8 (7.554,3)
A – Allgemeine Psychiatrie	737	4.275,0 (4.698,3)
A1 – Regelbehandlung	435	4.267,3 (3.754,5)
A2 – Intensivbehandlung	367	1.158,3 (1.126,5)
A4 – Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	93	252,1 (344,7)
A5 – Psychotherapie	99	792,9 (911,6)
A6 – Tagesklinische Behandlung	653	988,1 (583,3)
A7 – Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung	92	1.136,4 (1.100,9)
A9 – Stationsäquivalente Behandlung	28	624,8 (499,2)
S – Abhängigkeitskranke	395	1.771,9 (1.665,8)
S1 – Regelbehandlung	359	1.086,0 (949,0)
S2 – Intensivbehandlung	330	827,0 (858,5)
S4 – Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	71	139,1 (154,5)
S5 – Psychotherapie	8	60,0 (77,9)
S6 – Tagesklinische Behandlung	100	260,4 (286,2)
S9 – Stationsäquivalente Behandlung	8	91,3 (76,1)
G – Gerontopsychiatrie	471	1.791,3 (1.971,3)
G1 – Regelbehandlung	379	1.237,6 (1.161,1)
G2 – Intensivbehandlung	343	896,0 (1.118,8)
G4 – Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	69	135,2 (201,6)
G5 – Psychotherapie	27	126,3 (157,5)
G6 – Tagesklinische Behandlung	212	242,1 (318,0)
G9 – Stationsäquivalente Behandlung	18	179,1 (136,2)

Tabelle 6 (Lagemaße im Anhang Seite 241) zeigt, dass in den Einrichtungen für Erwachsene im 2. Quartal 2021 durchschnittlich 6.236,8 Tage Behandlung geleistet wurden. Während in der Allgemeinen Psychiatrie im Mittel 4.275,0 Behandlungstage anfielen, waren es im Bereich der Abhängigkeitskranken 1.771,9 Tage und 1.791,3 Tage in der Gerontopsychiatrie. Genutzt wird in Tabelle 6 für die Zeile "Gesamt" die Angabe der Gesamtbehandlungstage je differenzierte Einrichtung im Quartal aus Excel-Sheet A3.1, für die einzelnen Behandlungsbereiche die Angaben zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments.

B.I.1.4 Beschreibung der Patientinnen und Patienten (basierend auf Behandlungstagen)

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 und Patienten erfolgt. Dabei kann die Anzahl der Behandlungstage Anhaltspunkte für die zugrundeliegenden Patientenzahlen liefern.

Tabelle 7 (29): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL der Erwachsenenpsychiatrie des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen.

Anzahl Behandlungstage je Behandlungsbereich		
Behandlungsbereich	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Anzahl Behandlungstage (%)
Erwachsenenpsychiatrie Gesamt	764	4.764.878 (100,0%)
A – Allgemeine Psychiatrie	737	3.150.645 (66,1%)
A1 – Regelbehandlung	435	1.856.288 (39,0%)
A2 – Intensivbehandlung	367	425.111 (8,9%)
A4 – Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	93	23.443 (0,5%)
A5 – Psychotherapie	99	78.502 (1,6%)
A6 – Tagesklinische Behandlung	653	645.260 (13,5%)
A7 – Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung	92	104.548 (2,2%)
A9 – Stationsäquivalente Behandlung	28	17.493 (0,4%)
S – Abhängigkeitskranke	395	699.913 (14,7%)
S1 – Regelbehandlung	359	389.891 (8,2%)
S2 – Intensivbehandlung	330	272.895 (5,7%)
S4 – Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	71	9.874 (0,2%)
S5 – Psychotherapie	8	480 (0,01%)
S6 – Tagesklinische Behandlung	100	26.043 (0,5%)
S9 – Stationsäquivalente Behandlung	8	730 (0,02%)
G – Gerontopsychiatrie	471	843.681 (17,7%)
G1 – Regelbehandlung	379	469.050 (9,8%)
G2 – Intensivbehandlung	343	307.337 (6,5%)
G4 – Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	69	9.330 (0,2%)
G5 – Psychotherapie	27	3.409 (0,1%)
G6 – Tagesklinische Behandlung	212	51.331 (1,1%)
G9 – Stationsäquivalente Behandlung	18	3.224 (0,1%)

Tabelle 7 verzeichnet die meisten Behandlungstage in der Regelbehandlung (A1) innerhalb der Allgemeinen Psychiatrie (1.856.288 Tage). Das entsprach einem Anteil von 39,0 Prozent an allen Behandlungstagen innerhalb des 2. Quartals 2021 in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie. Lagemaße sind im Anhang dargestellt (Seite 241).

Genutzt werden in beiden vorangegangenen Tabellen (6 und 7) für die Zeile "Gesamt" jeweils Angaben aus Excel-Sheet A3.1, für die einzelnen Behandlungsbereiche die Angaben zu

Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments. Die Diskrepanz zwischen der Angabe auf Einrichtungsebene und der Summe aus den Behandlungsbereichen in den Tabellen 6 und 7 resultiert vermutlich aus Behandlungstagen, die nicht in die idealtypischen Behandlungsbereiche der jeweiligen differenzierten Einrichtung fallen, also als Behandlungsbereiche eines anderen Fachbereichs von den Häusern angerechnet wurden. Ein weiterer möglicher Einflussfaktor ist die bisherige Sanktionsfreiheit unvollständiger Datenlieferungen, so dass theoretisch auch eine Lücke der Dokumentation in Kauf genommen worden sein könnte. Darüber hinaus ist denkbar, dass Behandlungstage in einer Station anfielen, die vor dem ersten Stichtag eines Monats geschlossen wurde. Das hätte zur Folge gehabt, dass die Behandlungstage nicht prozentual in die Behandlungsbereiche verteilt wurden.

Die thematisierte Differenz beträgt insgesamt über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie 70.639 Behandlungstage, die zwar auf Einrichtungsebene angegeben, aber keinem Behandlungsbereich der Erwachsenenpsychiatrie zugeordnet dokumentiert wurden.

Das Excel-Sheet A3.3 des Nachweises beinhaltet neben den Behandlungstagen des aktuellen Quartals der Standorte auch die Behandlungstage des Vorjahresquartals bzw. für das Erfassungsjahr 2021 aufgrund der Corona-Pandemie die des Referenzjahres 2019. 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).

Die abgetragene prozentuale Abweichung bezieht sich dabei jeweils auf die Tage desjenigen Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Weil 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.

Da zu vermuten ist, dass kleinere Einrichtungen im Vergleich zu größeren Einrichtungen weniger Behandlungstage leisten, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass diese den Korridor schneller verlassen. Daher wird die Auswertung zusätzlich stratifiziert nach der Größe der Einrichtung durchgeführt (Tabelle 9). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen Betten und Plätze (Summe einer differenzierten Einrichtung aus Excel-Sheet A2.1).

Auswertbar für die Tabellen 8 und 9 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 wenn im Referenzquartal angegeben den Bereich noch nicht bedienten bzw. wenn im aktuellen Erfassungsquartal gegeben den Bereich nicht mehr versorgten. In beiden Fällen ist der Abgleich nicht sinnvoll.

Für beide Auswertungen ist zu berücksichtigen, dass auch im Jahr 2021 vermutlich keine

reguläre Belegung der Einrichtungen wie im herangezogenen Referenzjahr 2019 möglich war. Anhand der bisherigen Servicedokumente ist darüber hinaus nicht nachvollziehbar, ob die Mindestvorgaben einer Einrichtung auf den Daten des Vorjahres bzw. Referenzjahres 2019 oder denen des aktuellen Erfassungszeitraums basieren. Ab dem Erfassungsjahr 2022 kommt allerdings eine neue Version zum Einsatz, die diese Information mit aufnimmt und so die Überprüfung ermöglichen wird, ob der Korridor durch die dokumentierenden Einrichtungen tatsächlich berücksichtigt wird.

Tabelle 8 (29): Auswertungen zum Korridor in der Erwachsenenpsychiatrie.

Korridore der Behandlungstagedifferenzen	
maximale Abweichung der Behandlungstage eines Behandlungsbereichs zum Referenzquartal	Anzahl der Einrichtungen
kleiner oder gleich 2,5%	33/688 (4,8%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 10%	58/688 (8,4%)
mehr als 10% bis kleiner oder gleich 20%	81/688 (11,8%)
mehr als 20% bis kleiner oder gleich 30%	56/688 (8,1%)
mehr als 30% bis kleiner oder gleich 40%	53/688 (7,7%)
mehr als 40% bis kleiner oder gleich 50%	51/688 (7,4%)
mehr als 50% bis kleiner oder gleich 60%	49/688 (7,1%)
mehr als 60% bis kleiner oder gleich 70%	39/688 (5,7%)
mehr als 70% bis kleiner oder gleich 80%	33/688 (4,8%)
mehr als 80% bis kleiner oder gleich 90%	47/688 (6,8%)
mehr als 90%	188/688 (27,3%)

Tabelle 9 (29): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der Erwachsenenpsychiatrie.

max. Abweichung der Behandlungs- tage eines Behandlungs- bereichs zum Referenzquartal	Korridore der Behandlungstagedifferenzen nach Einrichtungsgröße					
	< 25	25-49	50-99	100-249	>= 250	ohne Größen- angabe
kleiner oder gleich 2,5%	8/232 (3,4%)	6/109 (5,5%)	7/106 (6,6%)	9/180 (5,0%)	2/49 (4,1%)	1/12 (8,3%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 10%	20/232 (8,6%)	9/109 (8,3%)	4/106 (3,8%)	18/180 (10,0%)	6/49 (12,2%)	1/12 (8,3%)
mehr als 10% bis kleiner oder gleich 20%	31/232 (13,4%)	15/109 (13,8%)	6/106 (5,7%)	21/180 (11,7%)	5/49 (10,2%)	3/12 (25,0%)
mehr als 20% bis kleiner oder gleich 30%	19/232 (8,2%)	6/109 (5,5%)	6/106 (5,7%)	18/180 (10,0%)	6/49 (12,2%)	1/12 (8,3%)
mehr als 30% bis kleiner oder gleich 40%	24/232 (10,3%)	8/109 (7,3%)	5/106 (4,7%)	9/180 (5,0%)	6/49 (12,2%)	1/12 (8,3%)
mehr als 40% bis kleiner oder gleich 50%	16/232 (6,9%)	6/109 (5,5%)	13/106 (12,3%)	13/180 (7,2%)	3/49 (6,1%)	0/12 (0,0%)
mehr als 50% bis kleiner oder gleich 60%	13/232 (5,6%)	7/109 (6,4%)	9/106 (8,5%)	16/180 (8,9%)	2/49 (4,1%)	2/12 (16,7%)
mehr als 60% bis kleiner oder gleich 70%	14/232 (6,0%)	8/109 (7,3%)	7/106 (6,6%)	9/180 (5,0%)	1/49 (2,0%)	0/12 (0,0%)
mehr als 70% bis kleiner oder gleich 80%	13/232 (5,6%)	6/109 (5,5%)	5/106 (4,7%)	8/180 (4,4%)	1/49 (2,0%)	0/12 (0,0%)
mehr als 80% bis kleiner oder gleich 90%	14/232 (6,0%)	7/109 (6,4%)	11/106 (10,4%)	12/180 (6,7%)	3/49 (6,1%)	0/12 (0,0%)
mehr als 90%	60/232 (25,9%)	31/109 (28,4%)	33/106 (31,1%)	47/180 (26,1%)	14/49 (28,6%)	3/12 (25,0%)

Auf Basis der aktuellen Datenlage, die in den sehr hohen Abweichungsgraden vermutlich wesentlich den geänderten Umständen gegenüber dem Referenzjahr 2019 geschuldet ist, scheint keine Justierung des Korridors möglich.

B.I.2 Umsetzungsgrad

Zu unterscheiden ist grundsätzlich der Umsetzungsgrad einer Einrichtung von den ermittelten Umsetzungsgraden in den jeweiligen Berufsgruppen einer Einrichtung.

In der Berechnung des Umsetzungsgrads einer differenzierten Einrichtung bilden die Umsetzungsgrade aller vorhandenen Berufsgruppen die Basis.

Für die Erfassungsjahre 2020 und 2021 sind die Mindestvorgaben dann erfüllt, wenn der durchschnittliche Umsetzungsgrad einer Einrichtung und der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe der Einrichtung bei mindestens 85 Prozent liegen.

In Ergänzung zu den Auswertungen finden sich die Anzahlen fehlender und implausibler Werte in der Tabelle "Plausible, implausible und fehlende Daten" (Seite 34).

B.I.2.1 Umsetzungsgrad pro Einrichtung

Der Umsetzungsgrad hinsichtlich der geforderten Personalausstattung einer Einrichtung ergibt sich aus dem gewichteten Mittelwert des Umsetzungsgrades aller Berufsgruppen und der Mindestpersonalausstattung der Berufsgruppen (VKS-Mind; zur Berechnung vgl. Seite 25).

Zunächst werden in einer Benchmarkgrafik die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen in der Erwachsenenpsychiatrie dargestellt (Abbildungen 4a und 4b). 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 2021: 85 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).

Nicht plausible Werte gemäß Anlage 3 der PPP-RL werden nicht dargestellt.

Aus dem 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, also einen Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 85 Prozent aufwiesen und gleichzeitig in allen Berufsgruppen einen Umsetzungsgrad von mindestens 85 Prozent errechnet hatten, wird die Grafik einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *mit* (Abbildung 4a) und einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *ohne* Erfüllung der Mindestvorgabe (Abbildung 4b) gezeigt.

Der Darstellung liegen dabei die Dokumentationen aus Excel-Sheet A5.2 im Feld "Umsetzungsgrad der Einrichtung" und aus Excel-Sheet A5.1 in der Spalte "Umsetzungsgrad der Berufsgruppen" zugrunde, also für die Abbildung 4a die Bedingungen "Umsetzungsgrad der Einrichtung \geq 85 Prozent" und "Umsetzungsgrad aller Berufsgruppen \geq 85 Prozent", für die Abbildung 4b die Bedingungen "Umsetzungsgrad der Einrichtung $<$ 85 Prozent" oder "Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe $<$ 85 Prozent".

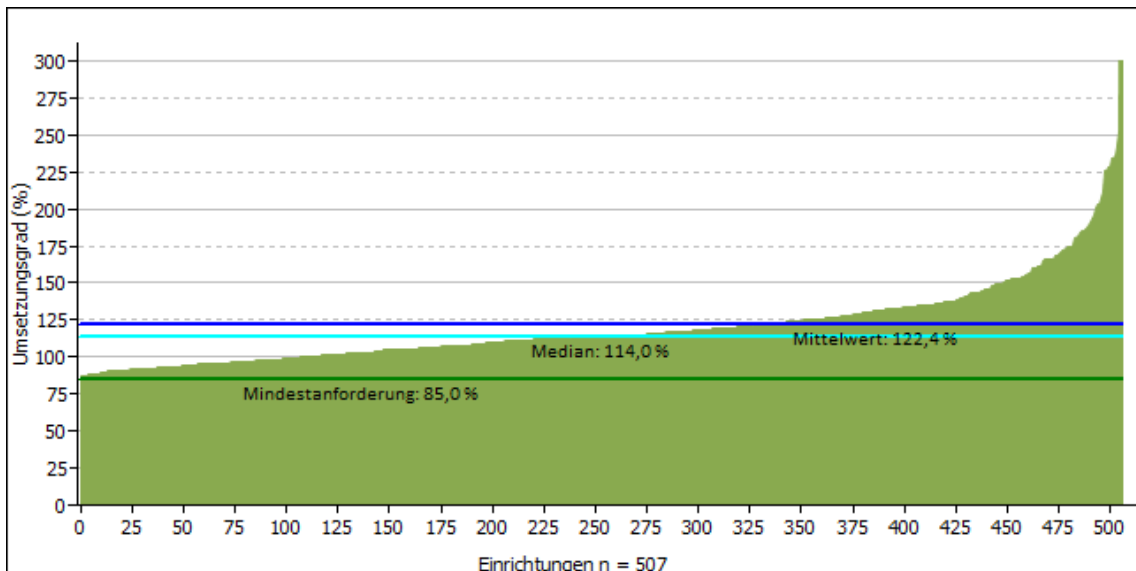


Abbildung 4a (29): Umsetzungsgrade in der Erwachsenenpsychiatrie, Einrichtungen **mit** erfüllten Mindestanforderungen.

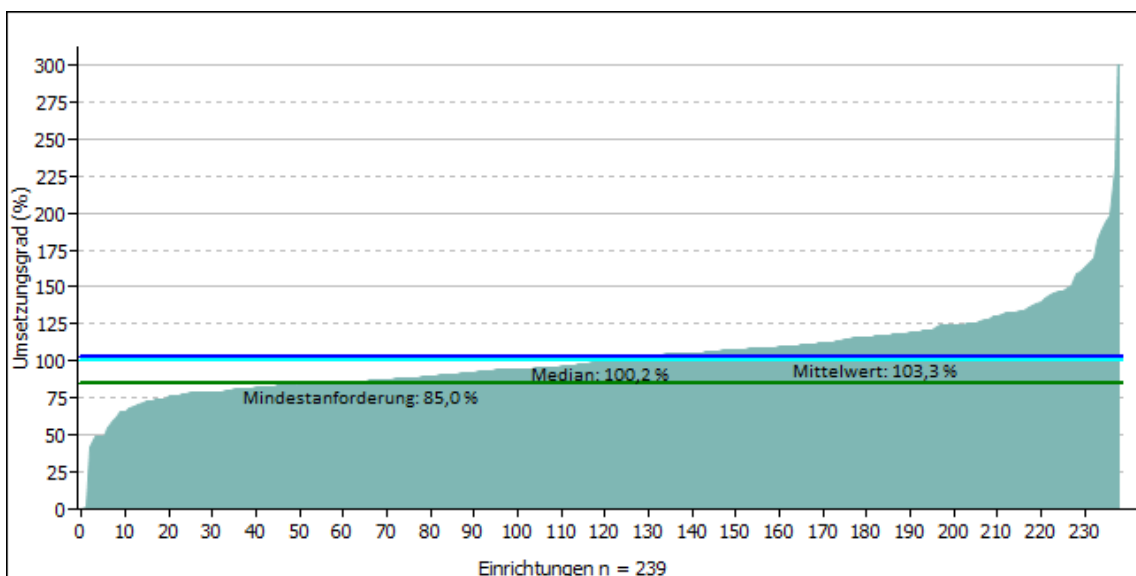


Abbildung 4b (29): Umsetzungsgrade in der Erwachsenenpsychiatrie, Einrichtungen **ohne** erfüllte Mindestanforderungen.

Die Abbildungen 4a und 4b stellen aus Gründen der sinnvollen Darstellbarkeit nur diejenigen differenzierten Einrichtungen mit einem ausgewiesenen Umsetzungsgrad bis 300 Prozent dar. Dieser Bereich deckt nach Datenlage das Gros der Einrichtungen ab. Die Gesamtanzahl (n) der differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit vorhandenem Umsetzungsgrad ist den Abbildungen zusätzlich (als Summe aus 4a und 4b) zu entnehmen. Der ggf. nicht in der Abbildung 4a dargestellte maximale Umsetzungsgrad einer differenzierten Einrichtung in der Erwachsenenpsychiatrie lag im 2. Quartal 2021 bei 971,0 Prozent, der minimale in der Abbildung 4b dargestellte Umsetzungsgrad bei 0,0 Prozent. Der mittlere Umsetzungsgrad, gebildet als Mittelwert über die Umsetzungsgrade *aller* differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie erreichte 116,3 Prozent bei einem Median von 110,7 Prozent.

Tabelle 10 ergänzt die Abbildungen 4a und 4b um eine Darstellung der Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden, unabhängig von der Erfüllung der

Mindestanforderungen der Einrichtung.

Tabelle 10 (29): Mittlerer Umsetzungsgrad aller Berufsgruppen über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen	
Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen	Anzahl Einrichtungen (%)
>= 180%	30/746 (4,0%)
170% - 180%	8/746 (1,1%)
160% - 170%	16/746 (2,1%)
150% - 160%	17/746 (2,3%)
140% - 150%	26/746 (3,5%)
130% - 140%	56/746 (7,5%)
120% - 130%	83/746 (11,1%)
110% - 120%	143/746 (19,2%)
100% - 110%	141/746 (18,9%)
95% - 100%	65/746 (8,7%)
90% - 95%	67/746 (9,0%)
85% - 90%	42/746 (5,6%)
80% - 85%	18/746 (2,4%)
75% - 80%	14/746 (1,9%)
70% - 75%	7/746 (0,9%)
65% - 70%	4/746 (0,5%)
< 65%	9/746 (1,2%)

Tabelle 10 zeigt, dass die meisten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im 2. Quartal 2021 einen Umsetzungsgrad von 110 bis 120 Prozent erreichten.

Wenn weniger Einrichtungen in den Tabellen zu den Umsetzungs-Intervallen (ab Tabelle 10) als in den Strukturtabellen 1 und 2 gezählt werden, liegt das daran, dass "datenliefernde Einrichtungen" zwar bereits auf Einrichtungen vorselektiert, die passende vorhandene Stationen für die differenzierte Einrichtung aufweisen, in den Tabellen mit Umsetzungsgrad-Intervallen aber zusätzlich diejenigen Einrichtungen nicht berücksichtigt werden, die keinen (NULL) oder einen implausiblen (größer 999,99 Prozent) Umsetzungsgrad angegeben haben.

Abbildung 5 zeigt den bundesweiten Umsetzungsgrad (in Prozent) über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im Verlauf.

Für die Berechnung des bundesweiten Umsetzungsgrades wird zunächst standortübergreifend aus VKS-Ist und VKS-Mind je Berufsgruppe ein Umsetzungsgrad gebildet. Die Basis dazu bildet das Excel-Sheet A5.1. Die gewichteten Terme werden zum bundesweiten Umsetzungsgrad summiert.

Die hier einfließenden bundesweiten Umsetzungsgrade je Berufsgruppe finden sich dargestellt in den Abbildungen 6 als Säulendiagramm der Werte zum aktuellen Berichtsquartal (Seite 80) und in Abbildung 7 als Verlaufs-Liniendiagramm (Seite 82).

Die Darstellung erfolgt rollierend im Zeitverlauf über vier 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 749 Einrichtungen in die Auswertung ein.

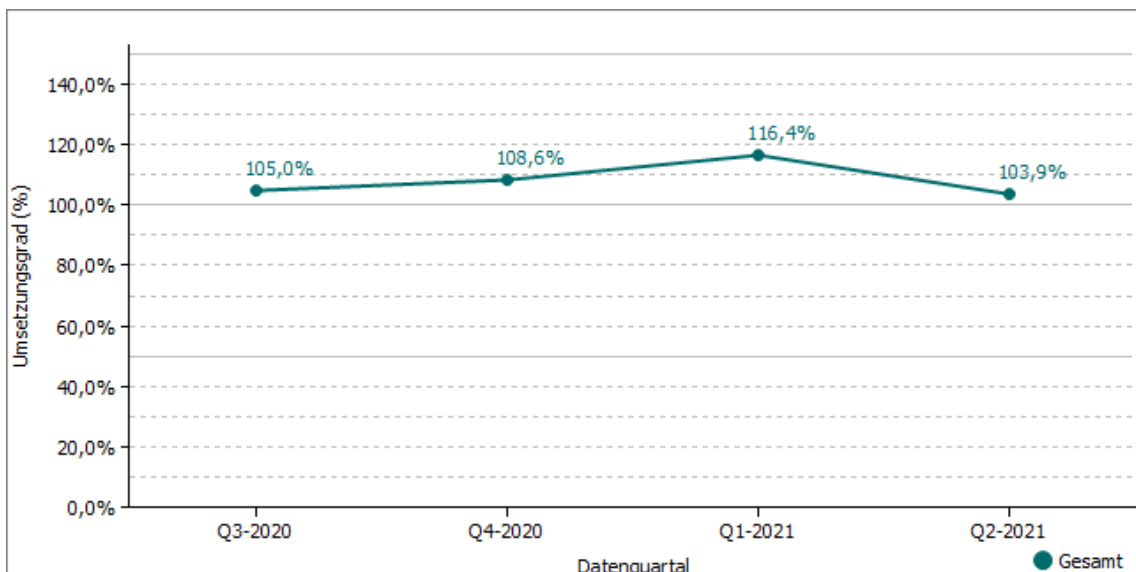


Abbildung 5 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf in der Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend.

Im Vergleich der 4 Werte bildet das 2021-2. Quartal das Minimum, das 2021-1. Quartal das Maximum. Der mittlere Umsetzungsgrad liegt durchgängig über 85 Prozent.

Umsetzungsgrad und 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 angegebenen Betten und Plätze in Summe einer differenzierten Einrichtung, zusammenfassend dargestellt als "Bettenanzahl".

Zu beachten sind bei der Auswertung folgende Limitationen: Für 12 Einrichtungen lag keine Angabe zur Größe vor (vollstationäre und teilstationäre Betten = NULL). Für weitere 19 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie lag zwar eine Angabe zur Größe der Einrichtung vor, aber kein oder kein plausibler Umsetzungsgrad der Einrichtung. Im Folgenden auswertbar sind daher 734 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Tabelle 11 folgt der Darstellung gemäß Tabelle 10 als Angabe von Anzahlen und Anteilen an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden, ergänzt um die Stratifizierung nach Größe.

Tabelle 12 entspricht einer Zusammenfassung der Anzahlen und Anteile aus Tabelle 11 unter der Fragestellung nach erreichtem ("ja") oder nicht erreichtem ("nein") Umsetzungsgrad von mindestens 85 Prozent.

Tabelle 11 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtunggröße in der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungsgrad	Bettenzahl der Einrichtung				
	< 25	25-49	50-99	100-249	>= 250
>= 180%	22/252 (8,7%)	3/115 (2,6%)	3/117 (2,6%)	0/196 (0,0%)	0/54 (0,0%)
170% - 180%	6/252 (2,4%)	0/115 (0,0%)	0/117 (0,0%)	1/196 (0,5%)	0/54 (0,0%)
160% - 170%	12/252 (4,8%)	3/115 (2,6%)	1/117 (0,9%)	0/196 (0,0%)	0/54 (0,0%)
150% - 160%	7/252 (2,8%)	1/115 (0,9%)	5/117 (4,3%)	3/196 (1,5%)	0/54 (0,0%)
140% - 150%	14/252 (5,6%)	5/115 (4,3%)	3/117 (2,6%)	2/196 (1,0%)	2/54 (3,7%)
130% - 140%	30/252 (11,9%)	11/115 (9,6%)	7/117 (6,0%)	7/196 (3,6%)	1/54 (1,9%)
120% - 130%	28/252 (11,1%)	16/115 (13,9%)	13/117 (11,1%)	21/196 (10,7%)	5/54 (9,3%)
110% - 120%	43/252 (17,1%)	27/115 (23,5%)	30/117 (25,6%)	34/196 (17,3%)	5/54 (9,3%)
100% - 110%	38/252 (15,1%)	20/115 (17,4%)	20/117 (17,1%)	51/196 (26,0%)	10/54 (18,5%)
95% - 100%	16/252 (6,3%)	7/115 (6,1%)	8/117 (6,8%)	29/196 (14,8%)	4/54 (7,4%)
90% - 95%	14/252 (5,6%)	9/115 (7,8%)	9/117 (7,7%)	21/196 (10,7%)	14/54 (25,9%)
85% - 90%	4/252 (1,6%)	6/115 (5,2%)	6/117 (5,1%)	14/196 (7,1%)	11/54 (20,4%)
80% - 85%	3/252 (1,2%)	2/115 (1,7%)	7/117 (6,0%)	5/196 (2,6%)	1/54 (1,9%)
75% - 80%	1/252 (0,4%)	4/115 (3,5%)	3/117 (2,6%)	6/196 (3,1%)	0/54 (0,0%)
70% - 75%	3/252 (1,2%)	1/115 (0,9%)	0/117 (0,0%)	2/196 (1,0%)	1/54 (1,9%)
65% - 70%	2/252 (0,8%)	0/115 (0,0%)	2/117 (1,7%)	0/196 (0,0%)	0/54 (0,0%)
< 65%	9/252 (3,6%)	0/115 (0,0%)	0/117 (0,0%)	0/196 (0,0%)	0/54 (0,0%)

Tabelle 12 (29): Umsetzungsgrad \geq 85 Prozent nach Einrichtunggröße in der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungsgrad \geq 85 %	Bettenzahl der Einrichtung				
	< 25	25-49	50-99	100-249	>= 250
ja	234/252 (92,9%)	108/115 (93,9%)	105/117 (89,7%)	183/196 (93,4%)	52/54 (96,3%)
nein	18/252 (7,1%)	7/115 (6,1%)	12/117 (10,3%)	13/196 (6,6%)	2/54 (3,7%)

Den größten Anteil mit erreichtem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 85 Prozent zeigte im 2. Quartal 2021 die Kategorie der Einrichtungen mit mindestens 250 voll- und teilstationären Plätzen (Tabelle 12).

Umsetzungsgrad und regionale Pflichtversorgung

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

Tabelle 13 folgt der Darstellung gemäß Tabelle 10 als Angabe von Anzahlen und Anteilen an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden, ergänzt um die Stratifizierung nach dokumentierter regionaler Pflichtversorgung ("ja" oder "nein"). Tabelle 14 stellt wiederum die Zusammenfassung der Anzahlen und Anteile aus Tabelle 13 unter der Fragestellung nach erreichtem ("ja") oder nicht erreichtem ("nein") Umsetzungsgrad von mindestens 85 Prozent dar.

Eine Besonderheit im Servicedokument ist, dass das Excelsheet A1 ein voreingestelltes "ja" zur landesbehördlich zugewiesenen regionalen Pflichtversorgung auf Standortebeine aufweist. Auf Einrichtungsebene ist dazu eine weitere Angabe zu tätigen. In den seltenen Fällen, in denen hier gar kein Eintrag erfolgte (NULL), wurde dies als "nein" interpretiert, so dass für alle Einrichtungen eine Information zur regionalen Pflichtversorgung vorliegt. In 19 Einrichtungen

lag aber keine Information zum Umsetzungsgrad der Einrichtung vor, so dass 746 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie auswertbar waren.

Tabelle 13 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach regionaler Pflichtversorgung in der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungsgrad	Regionale Pflichtversorgung	
	ja	nein
>= 180%	21/626 (3,4%)	9/120 (7,5%)
170% - 180%	6/626 (1,0%)	2/120 (1,7%)
160% - 170%	11/626 (1,8%)	5/120 (4,2%)
150% - 160%	12/626 (1,9%)	5/120 (4,2%)
140% - 150%	24/626 (3,8%)	2/120 (1,7%)
130% - 140%	46/626 (7,3%)	10/120 (8,3%)
120% - 130%	70/626 (11,2%)	13/120 (10,8%)
110% - 120%	116/626 (18,5%)	27/120 (22,5%)
100% - 110%	121/626 (19,3%)	20/120 (16,7%)
95% - 100%	59/626 (9,4%)	6/120 (5,0%)
90% - 95%	63/626 (10,1%)	4/120 (3,3%)
85% - 90%	38/626 (6,1%)	4/120 (3,3%)
80% - 85%	16/626 (2,6%)	2/120 (1,7%)
75% - 80%	9/626 (1,4%)	5/120 (4,2%)
70% - 75%	6/626 (1,0%)	1/120 (0,8%)
65% - 70%	3/626 (0,5%)	1/120 (0,8%)
< 65%	5/626 (0,8%)	4/120 (3,3%)

Tabelle 14 (29): Umsetzungsgrad \geq 85 Prozent nach regionaler Pflichtversorgung in der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungsgrad \geq 85 %	Regionale Pflichtversorgung	
	ja	nein
ja	587/626 (93,8%)	107/120 (89,2%)
nein	39/626 (6,2%)	13/120 (10,8%)

Tabelle 14 zeigt, dass im 2. Quartal 2021 die Einrichtungen mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung größere Anteile *mit* Erfüllung des Umsetzungsgrades der Einrichtung aufwiesen als *ohne* Erfüllung des Umsetzungsgrades. Im Vergleich mit den Einrichtungen ohne angegebene regionale Pflichtversorgung zeigten die Einrichtungen mit Angabe der regionalen Pflichtversorgung größere Anteile mit Erfüllung des Umsetzungsgrades der Einrichtung.

B.1.2.2 Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe

Um Aussagen dazu treffen zu können, ob die Mindestvorgaben einer Einrichtung erfüllt sind, muss neben dem Umsetzungsgrad einer Einrichtung 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 6), zum anderen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen im Verlauf rollierend für die letzten vier Quartale als Liniendiagramm (Abbildung 7). Dabei ist das aktuelle Quartal ganz rechts zu finden.

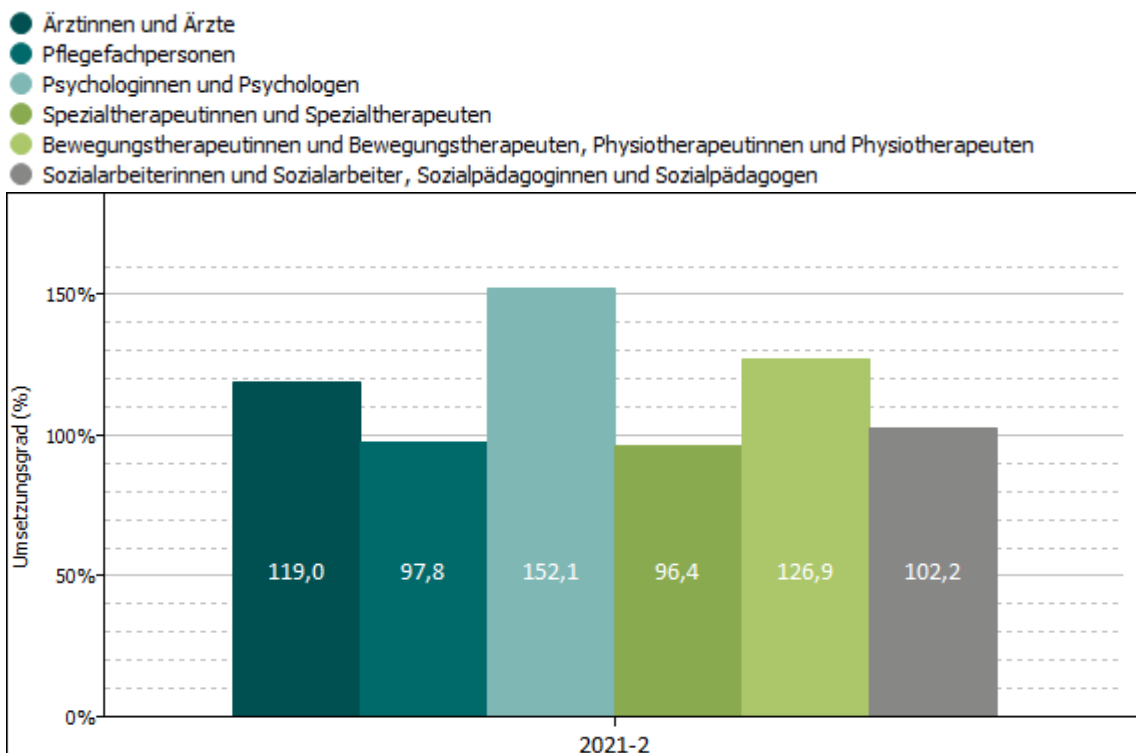


Abbildung 6 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.

Tabelle 15 ergänzt Abbildung 6 um eine Darstellung der Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in den Berufsgruppen, nach Ergebnis der Anforderungserfüllung der Berufsgruppe zusammengefasst in Tabelle 16. Zusätzlich sind die Anzahlen und Anteile nochmal im Anhang tabellarisch dargestellt (Seite 254).

Die Grundgesamtheiten der ausgewiesenen Berufsgruppen sind dabei unter Umständen nicht gleich groß, da nicht für jede Berufsgruppe in jeder Einrichtung ein Umsetzungsgrad dokumentiert wurde.

Tabelle 15 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad je Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungsgrad	Berufsgruppen					
	Ärztinnen und Ärzte	Pflegefachpersonen	Psychologinnen und Psychologen	Spezialtherapeutinnen und -therapeuten	Bewegungstherapeut/innen, Physiotherapeut/innen	Sozialarbeiter/innen, Sozialpädagogen/innen
>= 180%	78/747 (10,4%)	35/748 (4,7%)	223/749 (29,8%)	21/749 (2,8%)	162/746 (21,7%)	68/749 (9,1%)
170% - 180%	16/747 (2,1%)	11/748 (1,5%)	35/749 (4,7%)	11/749 (1,5%)	22/746 (2,9%)	14/749 (1,9%)
160% - 170%	38/747 (5,1%)	13/748 (1,7%)	34/749 (4,5%)	10/749 (1,3%)	21/746 (2,8%)	18/749 (2,4%)
150% - 160%	40/747 (5,4%)	18/748 (2,4%)	37/749 (4,9%)	15/749 (2,0%)	37/746 (5,0%)	23/749 (3,1%)
140% - 150%	51/747 (6,8%)	19/748 (2,5%)	52/749 (6,9%)	18/749 (2,4%)	29/746 (3,9%)	29/749 (3,9%)
130% - 140%	64/747 (8,6%)	30/748 (4,0%)	47/749 (6,3%)	40/749 (5,3%)	29/746 (3,9%)	37/749 (4,9%)
120% - 130%	73/747 (9,8%)	47/748 (6,3%)	50/749 (6,7%)	28/749 (3,7%)	53/746 (7,1%)	54/749 (7,2%)
110% - 120%	77/747 (10,3%)	69/748 (9,2%)	54/749 (7,2%)	55/749 (7,3%)	62/746 (8,3%)	68/749 (9,1%)
100% - 110%	100/747 (13,4%)	129/748 (17,2%)	72/749 (9,6%)	106/749 (14,2%)	79/746 (10,6%)	121/749 (16,2%)
95% - 100%	50/747 (6,7%)	68/748 (9,1%)	42/749 (5,6%)	70/749 (9,3%)	41/746 (5,5%)	56/749 (7,5%)
90% - 95%	60/747 (8,0%)	85/748 (11,4%)	32/749 (4,3%)	92/749 (12,3%)	38/746 (5,1%)	64/749 (8,5%)
85% - 90%	66/747 (8,8%)	123/748 (16,4%)	38/749 (5,1%)	156/749 (20,8%)	86/746 (11,5%)	93/749 (12,4%)
80% - 85%	5/747 (0,7%)	23/748 (3,1%)	0/749 (0,0%)	12/749 (1,6%)	8/746 (1,1%)	19/749 (2,5%)
75% - 80%	8/747 (1,1%)	16/748 (2,1%)	6/749 (0,8%)	16/749 (2,1%)	8/746 (1,1%)	13/749 (1,7%)
70% - 75%	4/747 (0,5%)	22/748 (2,9%)	3/749 (0,4%)	15/749 (2,0%)	11/746 (1,5%)	11/749 (1,5%)
65% - 70%	4/747 (0,5%)	14/748 (1,9%)	3/749 (0,4%)	26/749 (3,5%)	5/746 (0,7%)	19/749 (2,5%)
< 65%	13/747 (1,7%)	26/748 (3,5%)	21/749 (2,8%)	58/749 (7,7%)	55/746 (7,4%)	42/749 (5,6%)

Tabelle 16 (29): Umsetzungsgrad ≥ 85 Prozent je Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungsgrad ≥ 85 %	Berufsgruppen					
	Ärztinnen und Ärzte	Pflegefachpersonen	Psychologinnen und Psychologen	Spezialtherapeutinnen und -therapeuten	Bewegungstherapeut/innen, Physiotherapeut/innen	Sozialarbeiter/innen, Sozialpädagogen/innen
ja	713/747 (95,4%)	647/748 (86,5%)	716/749 (95,6%)	622/749 (83,0%)	659/746 (88,3%)	645/749 (86,1%)
nein	34/747 (4,6%)	101/748 (13,5%)	33/749 (4,4%)	127/749 (17,0%)	87/746 (11,7%)	104/749 (13,9%)

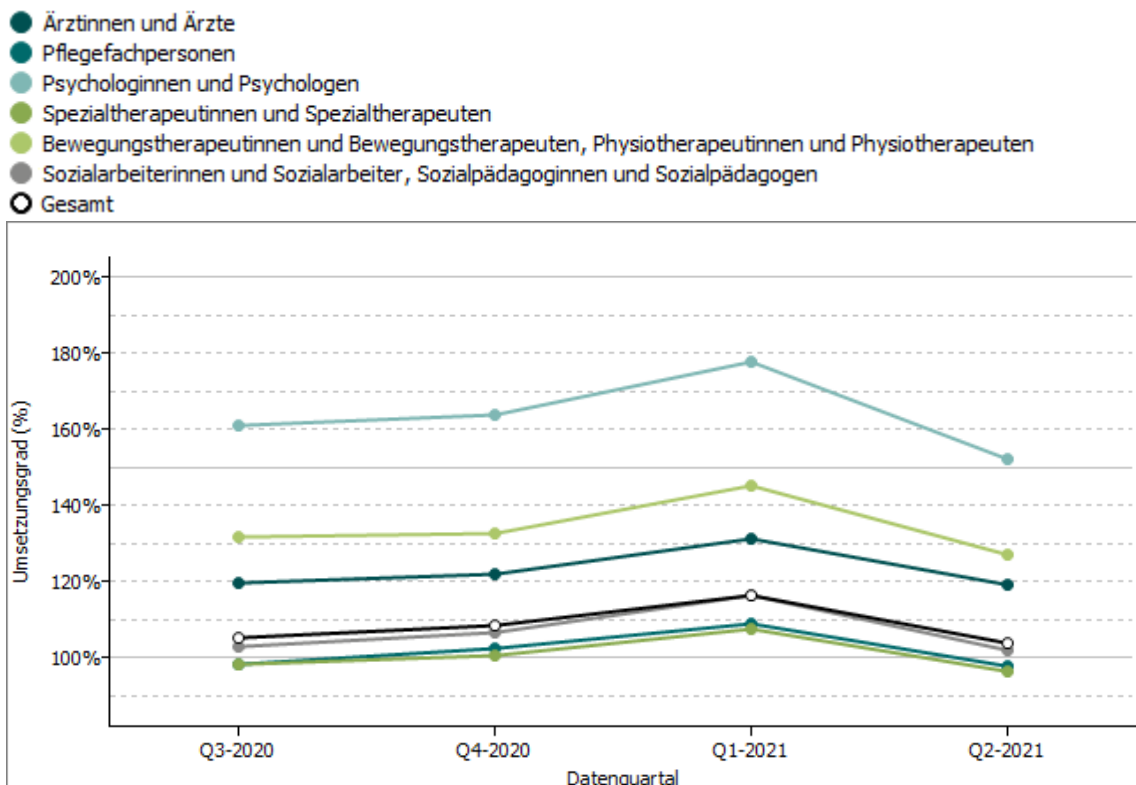


Abbildung 7 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf in der Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.

Die Abbildung 7 enthält die Umsetzungsgrade je Berufsgruppe, die einrichtungsübergreifend berechnet wurden, und den daraus gebildeten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen. Die Werte zu den Datenpunkten können der entsprechenden Tabelle im Anhang entnommen werden (Seite 254).

Um Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen treffen zu können, wird zusätzlich eine Verteilungsdarstellung der Umsetzungsgrade aller Berufsgruppen in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie als Verteilungsgrafik je Berufsgruppe gezeigt (Abbildungen 8a bis 8f).

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 2021: 85 Prozent). Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Zu beachten ist hierbei, dass zur besseren Lesbarkeit jeweils nur die Einrichtungen einbezogen werden, für die ein Umsetzungsgrad und ein VKS-Ist $\neq 0$ vorhanden ist. Es fließen daher ggf. weniger Einrichtungen in die Darstellung ein als in Tabelle 15 und Tabelle 21. Weiterhin wird aus Gründen der Lesbarkeit die Darstellung der X-Achse auf maximal 500 Prozent beschränkt. Das Maximum, das so ggf. nicht in der Abbildung verortet ist, wird im Fließtext ergänzt. Die Anzahl der Werte über 500 Prozent ist in der Tabelle zur Datenqualität zu finden (Seite 30).

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 34).

Die Differenz der Gesamt-n zu Tabelle 15 respektive 21 entspricht jeweils den Einrichtungen

mit einem Umsetzungsgrad von 0% für die betreffende Berufsgruppe, d.h. ein VKS-Mind war berechenbar. Es ist also für diese Anzahl Einrichtungen jeweils davon auszugehen, dass im Referenzjahr die entsprechende Berufsgruppe vorhanden war, aber im aktuell betrachteten Quartal nicht.

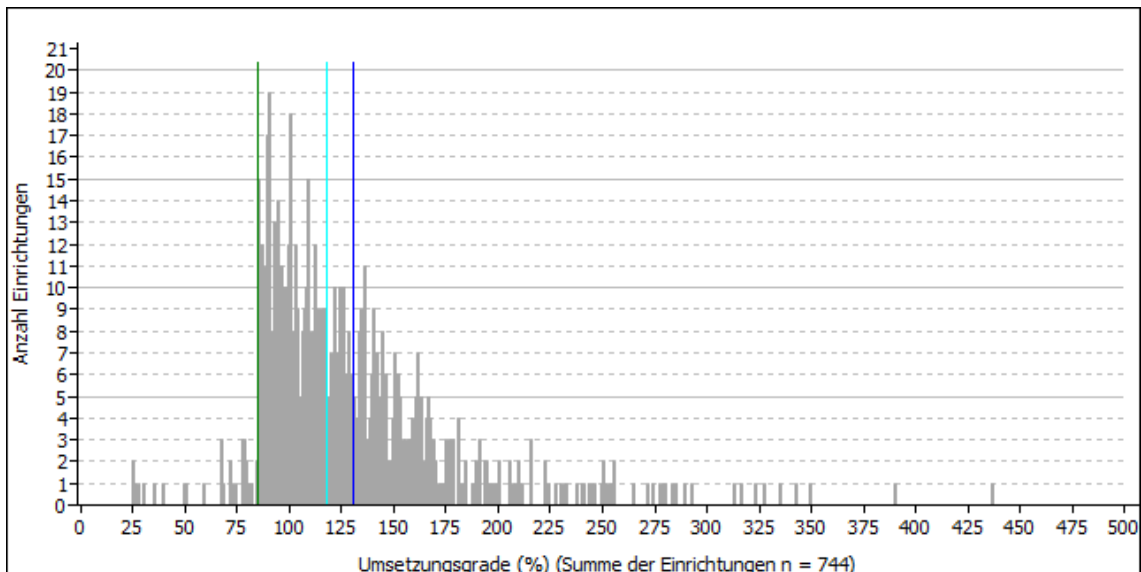


Abbildung 8a (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: **Ärztinnen und Ärzte**.

Der minimale Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte lag im 2. Quartal 2021 bei 26,6 Prozent, der maximale bei 830,1 Prozent. Es ergab sich ein Mittelwert von 130,4 Prozent.

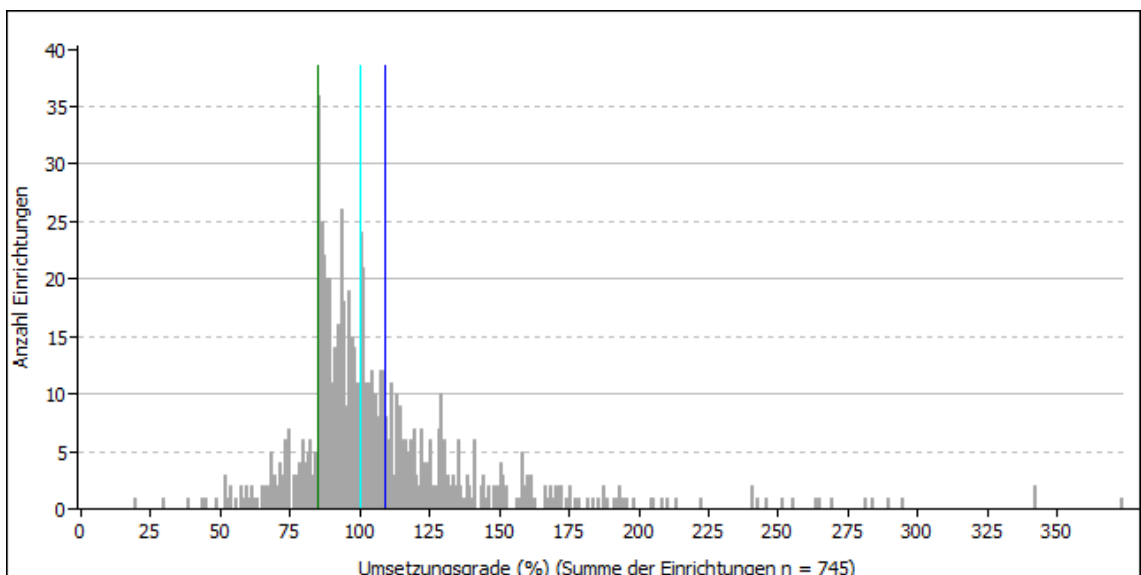


Abbildung 8b (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: **Pflegefachpersonen**.

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen bewegte sich das Minimum im 2. Quartal 2021 bei 20,4 Prozent, das Maximum bei 373,3 Prozent. Es ergab sich ein Mittelwert von 109,1 Prozent.

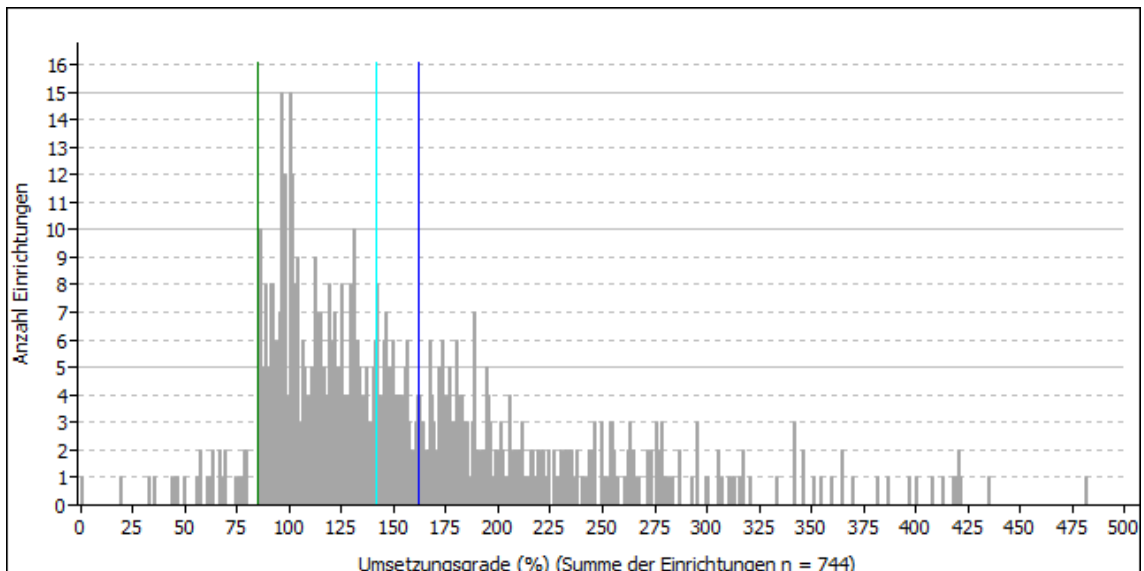


Abbildung 8c (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: **Psychologinnen und Psychologen**.

Die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen wies minimal 0,0 Prozent, maximal 812,2 Prozent Umsetzungsgrad im 2. Quartal 2021 auf. Es ergab sich ein Mittelwert von 161,7 Prozent.

Ein Erklärungsansatz für diese auffallend hohen Werte (s. auch Tabelle 15, 16 sowie Abbildung 6) könnte darin bestehen, dass die Patientenzahl für Gruppentherapien der Psychotherapie wegen der Abstandsregeln aktuell um bis zu einem Drittel reduziert werden mussten, damit die Therapien überhaupt weitergeführt werden konnten, so dass sich der Umsetzungsgrad im Abgleich mit dem Referenzjahr erhöhte. Weiterhin wäre durch den nicht vorhandenen OPS-Bezug möglich, dass Personal in Ausbildung voll gezählt würde.

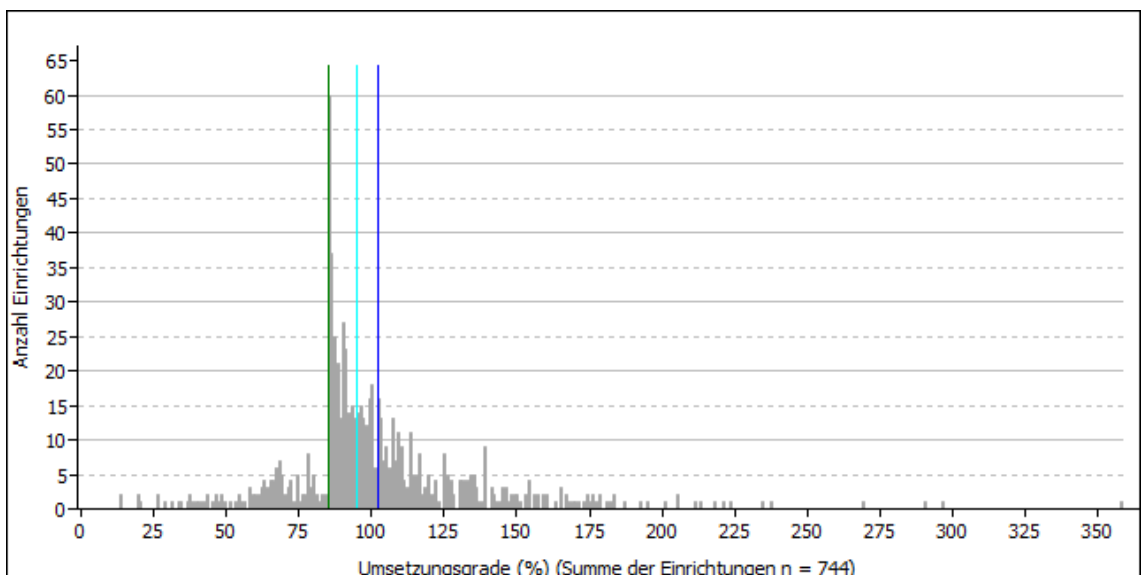


Abbildung 8d (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: **Spezialtherapeutinnen und -therapeuten**.

Der minimale Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten lag im 2. Quartal 2021 bei 14,6 Prozent, der maximale bei 358,0 Prozent. Es ergab sich ein Mittelwert von 102,1 Prozent.

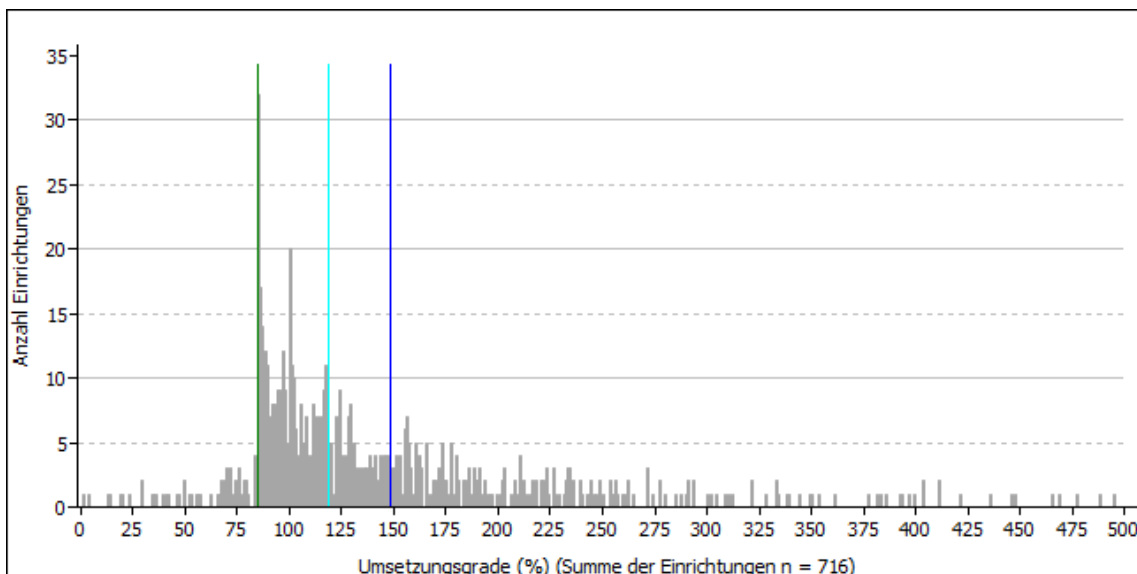


Abbildung 8e (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: **Bewegungs- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten.**

In der Berufsgruppe der Bewegungs- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten bewegte sich das Minimum im 2. Quartal 2021 bei 1,5 Prozent, das Maximum bei 743,3 Prozent. Es ergab sich ein Mittelwert von 148,3 Prozent.

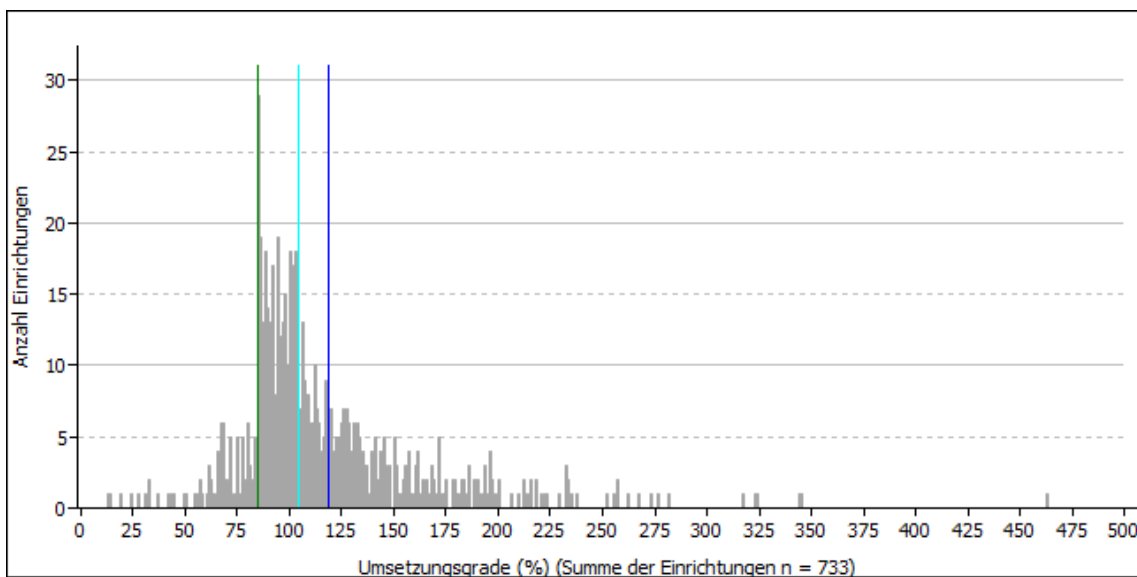


Abbildung 8f (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie: **Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen.**

Die Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen wies minimal 13,6 Prozent, maximal 821,2 Prozent Umsetzungsgrad im 2. Quartal 2021 auf. Es ergab sich ein Mittelwert von 119,1 Prozent.

B.I.2.3 Umsetzungsgrad pro Stationstyp

Der Umsetzungsgrad kann durch bestimmte strukturelle Begebenheiten beeinflusst sein, denen zukünftig entsprechend Rechnung getragen werden müsste.

Basierend auf der Eingruppierung, in welcher therapeutischen Einheit (Stationstyp) schwerpunktmäßig welche Patientinnen und Patienten (gemäß Anlage 2 PPP-RL) behandelt werden (vgl. Tabelle 4, Seite 64), wird in Tabelle 17 der Umsetzungsgrad für die Konzeptstationen Allgemein Psychiatrie und Gerontopsychiatrie je Stationstyp A bis F stratifiziert dargestellt.

Eine verkürzte Darstellung dazu ist der Tabelle 18 zu entnehmen, da diese lediglich zeigt, wie viel Prozent der Stationen den auf *Einrichtungsebene* geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht haben. Diese Auswertungen erfolgen ab dem Erfassungsjahr 2021, da die benötigten Daten aus dem Excel-Sheet A2.2 zu Stationstyp und Schwerpunkt der Behandlung erst ab dem Erfassungsjahr 2021 zur Verfügung stehen.

Für die in Tabelle 17 und 18 dargestellten Auswertungen werden die Umsetzungsgrade, entgegen der Vorgabe im aktuellen Auswertungs- und Berichtskonzept, aus den Angaben zu VKS-Mind und VKS-Ist je Monat, Berufsgruppe und Station aus Excel-Sheet B2.1 berechnet. 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 2 Ergotherapeutinnen bzw. -therapeuten und ein niedriger Umsetzungsgrad von 15 Psychologinnen bzw. Psychologen gemittelt würde. Die Berechnung erfolgt also analog der des Umsetzungsgrades auf Einrichtungsebene.

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

Bedacht werden muss hierbei erstens, dass die stationsäquivalente Behandlung für diese Auswertung aus zwei Gründen ausgeschlossen werden muss: zum einen bewirkt die nachträgliche Ersetzung des Stationsbezeichners durch "297" als Kennzeichner der StäB im Servicedokument auf dem Excel-Sheet B2.1 den Verlust der Verknüpfbarkeit mit den originären Stationsbezeichnern, so dass die Information aus A2.2 zu Stationstyp und Schwerpunkt der Behandlung nicht zu joinen ist, zum anderen liegen für die StäB keine Minutenwerte vor, 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 Allgemein Psychiatrie und Gerontopsychiatrie wird ggf. nicht korrekt abgebildet sein können.

Zweitens agiert die Auswertung auf *Stationsebene*. Wie bereits mehrfach betont wurde, ist eine im Idealfall sogar an die Verwaltungssoftware gekoppelte Zuordnung von VKS in Berufsgruppen in Stationen leider unmöglich. Die also 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 keinesfalls 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 einer bestimmten Stationsart welchen Umsetzungsgrad erreichten, lässt keinen Rückschluss auf den Umsetzungsgrad der entsprechenden Einrichtungen zu.

Tabelle 17: Übersicht über den Umsetzungsgrad je Stationstyp in der Konzeptstation Allgemein Psychiatrie oder Gerontopsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anzahl Stationen je Umsetzungsgradkategorie nach Stationstypen					
	A	B	C	D	E	F
>= 180%	12/418 (2,9%)	4/195 (2,1%)	10/490 (2,0%)	4/52 (7,7%)	37/765 (4,8%)	3/37 (8,1%)
170% - 180%	3/418 (0,7%)	1/195 (0,5%)	4/490 (0,8%)	0/52 (0,0%)	16/765 (2,1%)	0/37 (0,0%)
160% - 170%	13/418 (3,1%)	4/195 (2,1%)	6/490 (1,2%)	1/52 (1,9%)	20/765 (2,6%)	2/37 (5,4%)
150% - 160%	8/418 (1,9%)	3/195 (1,5%)	8/490 (1,6%)	0/52 (0,0%)	18/765 (2,4%)	4/37 (10,8%)
140% - 150%	21/418 (5,0%)	5/195 (2,6%)	9/490 (1,8%)	1/52 (1,9%)	29/765 (3,8%)	5/37 (13,5%)
130% - 140%	22/418 (5,3%)	5/195 (2,6%)	22/490 (4,5%)	1/52 (1,9%)	43/765 (5,6%)	6/37 (16,2%)
120% - 130%	46/418 (11,0%)	14/195 (7,2%)	29/490 (5,9%)	4/52 (7,7%)	83/765 (10,8%)	3/37 (8,1%)
110% - 120%	60/418 (14,4%)	24/195 (12,3%)	69/490 (14,1%)	14/52 (26,9%)	126/765 (16,5%)	4/37 (10,8%)
100% - 110%	64/418 (15,3%)	36/195 (18,5%)	73/490 (14,9%)	4/52 (7,7%)	124/765 (16,2%)	6/37 (16,2%)
95% - 100%	31/418 (7,4%)	16/195 (8,2%)	36/490 (7,3%)	6/52 (11,5%)	57/765 (7,5%)	2/37 (5,4%)
90% - 95%	33/418 (7,9%)	23/195 (11,8%)	45/490 (9,2%)	4/52 (7,7%)	56/765 (7,3%)	0/37 (0,0%)
85% - 90%	30/418 (7,2%)	22/195 (11,3%)	40/490 (8,2%)	7/52 (13,5%)	49/765 (6,4%)	1/37 (2,7%)
80% - 85%	14/418 (3,3%)	10/195 (5,1%)	34/490 (6,9%)	3/52 (5,8%)	36/765 (4,7%)	0/37 (0,0%)
75% - 80%	23/418 (5,5%)	14/195 (7,2%)	21/490 (4,3%)	2/52 (3,8%)	24/765 (3,1%)	1/37 (2,7%)
70% - 75%	6/418 (1,4%)	8/195 (4,1%)	24/490 (4,9%)	0/52 (0,0%)	13/765 (1,7%)	0/37 (0,0%)
65% - 70%	8/418 (1,9%)	1/195 (0,5%)	16/490 (3,3%)	0/52 (0,0%)	18/765 (2,4%)	0/37 (0,0%)
< 65%	24/418 (5,7%)	5/195 (2,6%)	44/490 (9,0%)	1/52 (1,9%)	16/765 (2,1%)	0/37 (0,0%)

Tabelle 18: Umsetzungsgrad ≥ 85 % je Stationstyp in der Konzeptstation Allgemein Psychiatrie oder Gerontopsychiatrie.

Umsetzungs- grad ≥ 85 Prozent?	Anzahl Stationen je Umsetzungsgradkategorie nach Stationstypen					
	A	B	C	D	E	F
ja	343/418 (82,1%)	157/195 (80,5%)	351/490 (71,6%)	46/52 (88,5%)	658/765 (86,0%)	36/37 (97,3%)
nein	75/418 (17,9%)	38/195 (19,5%)	139/490 (28,4%)	6/52 (11,5%)	107/765 (14,0%)	1/37 (2,7%)

Umsetzungsgrad und Anteil an Intensivbehandlung

Untersucht werden soll der potenzielle Einfluss des Anteils an Intensivbehandlungen auf den Umsetzungsgrad. Die Tabellen 19 und 19a bis f setzen den mittleren Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen gesamt und nach Berufsgruppen in Relation 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.

Ausgewiesen werden im Folgenden nur Einrichtungen MIT Intensivbehandlung (dokumentierte Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2). 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.

In 374 Einrichtungen gab es keine Intensivbehandlungstage. Für 10 Einrichtungen lagen außerdem ggf. gleichzeitig keine Angaben zu Behandlungstagen vor (Behandlungstage = NULL oder nur Behandlungstage in StäB). Für 9 Einrichtungen lag kein plausibler Umsetzungsgrad vor, aber Intensiv- und Behandlungstage.

Tabelle 19 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	0/61 (0,0%)	0/121 (0,0%)	1/111 (0,9%)	1/64 (1,6%)	1/25 (4,0%)
170% - 180%	0/61 (0,0%)	0/121 (0,0%)	1/111 (0,9%)	0/64 (0,0%)	0/25 (0,0%)
160% - 170%	0/61 (0,0%)	1/121 (0,8%)	0/111 (0,0%)	0/64 (0,0%)	0/25 (0,0%)
150% - 160%	3/61 (4,9%)	1/121 (0,8%)	4/111 (3,6%)	1/64 (1,6%)	0/25 (0,0%)
140% - 150%	4/61 (6,6%)	3/121 (2,5%)	2/111 (1,8%)	0/64 (0,0%)	0/25 (0,0%)
130% - 140%	5/61 (8,2%)	3/121 (2,5%)	4/111 (3,6%)	4/64 (6,3%)	1/25 (4,0%)
120% - 130%	7/61 (11,5%)	16/121 (13,2%)	8/111 (7,2%)	8/64 (12,5%)	1/25 (4,0%)
110% - 120%	12/61 (19,7%)	29/121 (24,0%)	20/111 (18,0%)	6/64 (9,4%)	6/25 (24,0%)
100% - 110%	14/61 (23,0%)	32/121 (26,4%)	27/111 (24,3%)	7/64 (10,9%)	4/25 (16,0%)
95% - 100%	6/61 (9,8%)	12/121 (9,9%)	11/111 (9,9%)	12/64 (18,8%)	2/25 (8,0%)
90% - 95%	4/61 (6,6%)	11/121 (9,1%)	17/111 (15,3%)	9/64 (14,1%)	3/25 (12,0%)
85% - 90%	3/61 (4,9%)	8/121 (6,6%)	7/111 (6,3%)	10/64 (15,6%)	6/25 (24,0%)
80% - 85%	2/61 (3,3%)	4/121 (3,3%)	4/111 (3,6%)	2/64 (3,1%)	0/25 (0,0%)
75% - 80%	0/61 (0,0%)	1/121 (0,8%)	3/111 (2,7%)	2/64 (3,1%)	1/25 (4,0%)
70% - 75%	1/61 (1,6%)	0/121 (0,0%)	0/111 (0,0%)	2/64 (3,1%)	0/25 (0,0%)
65% - 70%	0/61 (0,0%)	0/121 (0,0%)	2/111 (1,8%)	0/64 (0,0%)	0/25 (0,0%)
< 65%	0/61 (0,0%)	0/121 (0,0%)	0/111 (0,0%)	0/64 (0,0%)	0/25 (0,0%)

Wie Tabelle 19 zu entnehmen ist, fielen von den 382 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit plausiblen Angaben zu geleisteten Behandlungstagen im Bereich der Intensivbehandlung und plausiblen dokumentierten Umsetzungsgrad die meisten Einrichtungen in den Anteilsbereich von 10 bis 20 Prozent. Die meisten Einrichtungen in dieser Kategorie

wiesen einen Umsetzungsgrad von 100 bis 110 Prozent auf.

6,3 Prozent der differenzierten Einrichtungen mit vorgenommener Intensivbehandlung und dokumentiertem Umsetzungsgrad erreichten nicht den vorgegebenen Umsetzungsgrad von 85 Prozent (Tabelle 19).

Zum Vergleich: Von *allen* differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit dokumentiertem Umsetzungsgrad im 2. Quartal 2021 erfüllten 7,0 Prozent die Vorgabe nicht (Tabelle 10, Seite 76).

In der Tabelle 19 (gesamt) können ggf. weniger Einrichtungen abgebildet sein als in den Betrachtungen der einzelnen Berufsgruppen (19 a bis f), die zur Auswertbarkeit keinen vorhandenen Umsetzungsgrad der gesamten Einrichtung voraussetzen. Ist dieser Umsetzungsgrad der Einrichtung nicht vorhanden oder implausibel, wird die Einrichtung für die Auswertung nicht berücksichtigt.

Für die Interpretation ist mit zu bedenken, dass keine gleichmäßige Erhöhung des Bedarfs in allen Berufsgruppen durch eine Intensivbehandlung ausgelöst wird.

Tabelle 19a (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Ärztinnen und Ärzte in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	4/61 (6,6%)	7/123 (5,7%)	7/111 (6,3%)	2/65 (3,1%)	1/25 (4,0%)
170% - 180%	1/61 (1,6%)	0/123 (0,0%)	1/111 (0,9%)	0/65 (0,0%)	1/25 (4,0%)
160% - 170%	3/61 (4,9%)	7/123 (5,7%)	5/111 (4,5%)	2/65 (3,1%)	2/25 (8,0%)
150% - 160%	4/61 (6,6%)	9/123 (7,3%)	7/111 (6,3%)	1/65 (1,5%)	0/25 (0,0%)
140% - 150%	6/61 (9,8%)	11/123 (8,9%)	6/111 (5,4%)	3/65 (4,6%)	1/25 (4,0%)
130% - 140%	5/61 (8,2%)	9/123 (7,3%)	8/111 (7,2%)	8/65 (12,3%)	2/25 (8,0%)
120% - 130%	4/61 (6,6%)	16/123 (13,0%)	16/111 (14,4%)	7/65 (10,8%)	2/25 (8,0%)
110% - 120%	6/61 (9,8%)	17/123 (13,8%)	12/111 (10,8%)	7/65 (10,8%)	6/25 (24,0%)
100% - 110%	11/61 (18,0%)	19/123 (15,4%)	18/111 (16,2%)	11/65 (16,9%)	4/25 (16,0%)
95% - 100%	3/61 (4,9%)	8/123 (6,5%)	9/111 (8,1%)	6/65 (9,2%)	1/25 (4,0%)
90% - 95%	4/61 (6,6%)	8/123 (6,5%)	12/111 (10,8%)	8/65 (12,3%)	3/25 (12,0%)
85% - 90%	9/61 (14,8%)	8/123 (6,5%)	7/111 (6,3%)	7/65 (10,8%)	1/25 (4,0%)
80% - 85%	1/61 (1,6%)	1/123 (0,8%)	0/111 (0,0%)	0/65 (0,0%)	1/25 (4,0%)
75% - 80%	0/61 (0,0%)	1/123 (0,8%)	2/111 (1,8%)	1/65 (1,5%)	0/25 (0,0%)
70% - 75%	0/61 (0,0%)	1/123 (0,8%)	0/111 (0,0%)	0/65 (0,0%)	0/25 (0,0%)
65% - 70%	0/61 (0,0%)	0/123 (0,0%)	0/111 (0,0%)	1/65 (1,5%)	0/25 (0,0%)
< 65%	0/61 (0,0%)	1/123 (0,8%)	1/111 (0,9%)	1/65 (1,5%)	0/25 (0,0%)

Tabelle 19a zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 3,1 Prozent bei einem Mittelwert von 123,5 Prozent in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 4,6 Prozent (Tabelle 16, Seite 81) bei einem Mittelwert von 130,4 Prozent (vgl. Seite 83).

Tabelle 19b (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Pflegefachpersonen in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	0/61 (0,0%)	0/122 (0,0%)	0/111 (0,0%)	0/65 (0,0%)	1/25 (4,0%)
170% - 180%	0/61 (0,0%)	0/122 (0,0%)	2/111 (1,8%)	1/65 (1,5%)	0/25 (0,0%)
160% - 170%	1/61 (1,6%)	2/122 (1,6%)	1/111 (0,9%)	0/65 (0,0%)	0/25 (0,0%)
150% - 160%	1/61 (1,6%)	1/122 (0,8%)	2/111 (1,8%)	1/65 (1,5%)	0/25 (0,0%)
140% - 150%	3/61 (4,9%)	0/122 (0,0%)	0/111 (0,0%)	0/65 (0,0%)	0/25 (0,0%)
130% - 140%	4/61 (6,6%)	3/122 (2,5%)	1/111 (0,9%)	1/65 (1,5%)	1/25 (4,0%)
120% - 130%	5/61 (8,2%)	10/122 (8,2%)	6/111 (5,4%)	7/65 (10,8%)	1/25 (4,0%)
110% - 120%	6/61 (9,8%)	16/122 (13,1%)	13/111 (11,7%)	3/65 (4,6%)	2/25 (8,0%)
100% - 110%	16/61 (26,2%)	28/122 (23,0%)	20/111 (18,0%)	7/65 (10,8%)	4/25 (16,0%)
95% - 100%	6/61 (9,8%)	17/122 (13,9%)	13/111 (11,7%)	5/65 (7,7%)	1/25 (4,0%)
90% - 95%	12/61 (19,7%)	10/122 (8,2%)	17/111 (15,3%)	9/65 (13,8%)	1/25 (4,0%)
85% - 90%	2/61 (3,3%)	25/122 (20,5%)	20/111 (18,0%)	16/65 (24,6%)	3/25 (12,0%)
80% - 85%	1/61 (1,6%)	3/122 (2,5%)	4/111 (3,6%)	4/65 (6,2%)	5/25 (20,0%)
75% - 80%	0/61 (0,0%)	3/122 (2,5%)	0/111 (0,0%)	4/65 (6,2%)	1/25 (4,0%)
70% - 75%	1/61 (1,6%)	2/122 (1,6%)	8/111 (7,2%)	3/65 (4,6%)	3/25 (12,0%)
65% - 70%	3/61 (4,9%)	1/122 (0,8%)	2/111 (1,8%)	1/65 (1,5%)	2/25 (8,0%)
< 65%	0/61 (0,0%)	1/122 (0,8%)	2/111 (1,8%)	3/65 (4,6%)	0/25 (0,0%)

Tabelle 19b zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 14,8 Prozent bei einem Mittelwert von 100,2 Prozent in der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 13,5 Prozent (Tabelle 16, Seite 81) bei einem Mittelwert von 109,1 Prozent (vgl. Seite 83).

Tabelle 19c (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Psychologinnen und Psychologen in den Einrichtungen der Erwachsenen-psychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	21/61 (34,4%)	34/123 (27,6%)	29/111 (26,1%)	15/65 (23,1%)	6/25 (24,0%)
170% - 180%	1/61 (1,6%)	5/123 (4,1%)	8/111 (7,2%)	1/65 (1,5%)	0/25 (0,0%)
160% - 170%	2/61 (3,3%)	4/123 (3,3%)	10/111 (9,0%)	4/65 (6,2%)	3/25 (12,0%)
150% - 160%	4/61 (6,6%)	7/123 (5,7%)	2/111 (1,8%)	4/65 (6,2%)	3/25 (12,0%)
140% - 150%	2/61 (3,3%)	10/123 (8,1%)	9/111 (8,1%)	8/65 (12,3%)	2/25 (8,0%)
130% - 140%	7/61 (11,5%)	6/123 (4,9%)	6/111 (5,4%)	2/65 (3,1%)	4/25 (16,0%)
120% - 130%	5/61 (8,2%)	11/123 (8,9%)	7/111 (6,3%)	10/65 (15,4%)	0/25 (0,0%)
110% - 120%	2/61 (3,3%)	14/123 (11,4%)	9/111 (8,1%)	1/65 (1,5%)	2/25 (8,0%)
100% - 110%	8/61 (13,1%)	12/123 (9,8%)	12/111 (10,8%)	4/65 (6,2%)	1/25 (4,0%)
95% - 100%	1/61 (1,6%)	9/123 (7,3%)	6/111 (5,4%)	8/65 (12,3%)	0/25 (0,0%)
90% - 95%	2/61 (3,3%)	6/123 (4,9%)	4/111 (3,6%)	2/65 (3,1%)	1/25 (4,0%)
85% - 90%	2/61 (3,3%)	4/123 (3,3%)	5/111 (4,5%)	2/65 (3,1%)	2/25 (8,0%)
80% - 85%	0/61 (0,0%)	0/123 (0,0%)	0/111 (0,0%)	0/65 (0,0%)	0/25 (0,0%)
75% - 80%	0/61 (0,0%)	0/123 (0,0%)	1/111 (0,9%)	2/65 (3,1%)	0/25 (0,0%)
70% - 75%	0/61 (0,0%)	0/123 (0,0%)	0/111 (0,0%)	0/65 (0,0%)	0/25 (0,0%)
65% - 70%	0/61 (0,0%)	0/123 (0,0%)	1/111 (0,9%)	0/65 (0,0%)	0/25 (0,0%)
< 65%	4/61 (6,6%)	1/123 (0,8%)	2/111 (1,8%)	2/65 (3,1%)	1/25 (4,0%)

Tabelle 19c zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 3,6 Prozent bei einem Mittelwert von 157,5 Prozent in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 4,4 Prozent (Tabelle 16, Seite 81) bei einem Mittelwert von 161,7 Prozent (vgl. Seite 84).

Tabelle 19d (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für *Spezialtherapeutinnen und -therapeuten* in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	4/61 (6,6%)	1/123 (0,8%)	2/111 (1,8%)	1/65 (1,5%)	2/25 (8,0%)
170% - 180%	0/61 (0,0%)	2/123 (1,6%)	1/111 (0,9%)	2/65 (3,1%)	1/25 (4,0%)
160% - 170%	0/61 (0,0%)	2/123 (1,6%)	1/111 (0,9%)	0/65 (0,0%)	0/25 (0,0%)
150% - 160%	0/61 (0,0%)	0/123 (0,0%)	1/111 (0,9%)	0/65 (0,0%)	1/25 (4,0%)
140% - 150%	4/61 (6,6%)	2/123 (1,6%)	2/111 (1,8%)	0/65 (0,0%)	0/25 (0,0%)
130% - 140%	3/61 (4,9%)	8/123 (6,5%)	3/111 (2,7%)	4/65 (6,2%)	2/25 (8,0%)
120% - 130%	2/61 (3,3%)	6/123 (4,9%)	5/111 (4,5%)	2/65 (3,1%)	1/25 (4,0%)
110% - 120%	5/61 (8,2%)	8/123 (6,5%)	12/111 (10,8%)	6/65 (9,2%)	3/25 (12,0%)
100% - 110%	7/61 (11,5%)	20/123 (16,3%)	18/111 (16,2%)	10/65 (15,4%)	2/25 (8,0%)
95% - 100%	4/61 (6,6%)	16/123 (13,0%)	10/111 (9,0%)	6/65 (9,2%)	1/25 (4,0%)
90% - 95%	7/61 (11,5%)	12/123 (9,8%)	13/111 (11,7%)	5/65 (7,7%)	6/25 (24,0%)
85% - 90%	12/61 (19,7%)	27/123 (22,0%)	22/111 (19,8%)	14/65 (21,5%)	3/25 (12,0%)
80% - 85%	1/61 (1,6%)	2/123 (1,6%)	3/111 (2,7%)	1/65 (1,5%)	2/25 (8,0%)
75% - 80%	1/61 (1,6%)	2/123 (1,6%)	3/111 (2,7%)	4/65 (6,2%)	0/25 (0,0%)
70% - 75%	0/61 (0,0%)	4/123 (3,3%)	2/111 (1,8%)	2/65 (3,1%)	0/25 (0,0%)
65% - 70%	3/61 (4,9%)	3/123 (2,4%)	7/111 (6,3%)	4/65 (6,2%)	0/25 (0,0%)
< 65%	8/61 (13,1%)	8/123 (6,5%)	6/111 (5,4%)	4/65 (6,2%)	1/25 (4,0%)

Tabelle 19d zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 18,4 Prozent bei einem Mittelwert von 100,7 Prozent in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 17,0 Prozent (Tabelle 16, Seite 81) bei einem Mittelwert von 102,1 Prozent (vgl. Seite 84).

Tabelle 19e (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	9/61 (14,8%)	20/123 (16,3%)	24/111 (21,6%)	10/65 (15,4%)	4/25 (16,0%)
170% - 180%	3/61 (4,9%)	6/123 (4,9%)	4/111 (3,6%)	1/65 (1,5%)	1/25 (4,0%)
160% - 170%	3/61 (4,9%)	4/123 (3,3%)	6/111 (5,4%)	1/65 (1,5%)	2/25 (8,0%)
150% - 160%	5/61 (8,2%)	7/123 (5,7%)	3/111 (2,7%)	7/65 (10,8%)	0/25 (0,0%)
140% - 150%	3/61 (4,9%)	5/123 (4,1%)	3/111 (2,7%)	2/65 (3,1%)	2/25 (8,0%)
130% - 140%	4/61 (6,6%)	4/123 (3,3%)	5/111 (4,5%)	5/65 (7,7%)	0/25 (0,0%)
120% - 130%	6/61 (9,8%)	11/123 (8,9%)	12/111 (10,8%)	1/65 (1,5%)	1/25 (4,0%)
110% - 120%	5/61 (8,2%)	19/123 (15,4%)	14/111 (12,6%)	5/65 (7,7%)	2/25 (8,0%)
100% - 110%	7/61 (11,5%)	9/123 (7,3%)	12/111 (10,8%)	6/65 (9,2%)	1/25 (4,0%)
95% - 100%	2/61 (3,3%)	9/123 (7,3%)	6/111 (5,4%)	5/65 (7,7%)	1/25 (4,0%)
90% - 95%	2/61 (3,3%)	5/123 (4,1%)	5/111 (4,5%)	5/65 (7,7%)	3/25 (12,0%)
85% - 90%	5/61 (8,2%)	13/123 (10,6%)	9/111 (8,1%)	11/65 (16,9%)	4/25 (16,0%)
80% - 85%	0/61 (0,0%)	2/123 (1,6%)	2/111 (1,8%)	3/65 (4,6%)	1/25 (4,0%)
75% - 80%	1/61 (1,6%)	1/123 (0,8%)	1/111 (0,9%)	0/65 (0,0%)	0/25 (0,0%)
70% - 75%	1/61 (1,6%)	1/123 (0,8%)	1/111 (0,9%)	1/65 (1,5%)	0/25 (0,0%)
65% - 70%	0/61 (0,0%)	1/123 (0,8%)	1/111 (0,9%)	1/65 (1,5%)	1/25 (4,0%)
< 65%	5/61 (8,2%)	6/123 (4,9%)	3/111 (2,7%)	1/65 (1,5%)	2/25 (8,0%)

Tabelle 19e zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 9,4 Prozent bei einem Mittelwert von 134,9 Prozent in der Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 11,7 Prozent (Tabelle 16, Seite 81) bei einem Mittelwert von 148,3 Prozent (vgl. Seite 85).

Tabelle 19f (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, -pädagoginnen und -pädagogen in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	3/61 (4,9%)	1/123 (0,8%)	4/111 (3,6%)	3/65 (4,6%)	0/25 (0,0%)
170% - 180%	0/61 (0,0%)	0/123 (0,0%)	0/111 (0,0%)	0/65 (0,0%)	1/25 (4,0%)
160% - 170%	1/61 (1,6%)	2/123 (1,6%)	1/111 (0,9%)	0/65 (0,0%)	1/25 (4,0%)
150% - 160%	2/61 (3,3%)	1/123 (0,8%)	3/111 (2,7%)	0/65 (0,0%)	0/25 (0,0%)
140% - 150%	2/61 (3,3%)	4/123 (3,3%)	5/111 (4,5%)	1/65 (1,5%)	2/25 (8,0%)
130% - 140%	3/61 (4,9%)	3/123 (2,4%)	7/111 (6,3%)	2/65 (3,1%)	0/25 (0,0%)
120% - 130%	4/61 (6,6%)	13/123 (10,6%)	6/111 (5,4%)	5/65 (7,7%)	0/25 (0,0%)
110% - 120%	7/61 (11,5%)	9/123 (7,3%)	15/111 (13,5%)	6/65 (9,2%)	3/25 (12,0%)
100% - 110%	12/61 (19,7%)	27/123 (22,0%)	18/111 (16,2%)	8/65 (12,3%)	3/25 (12,0%)
95% - 100%	5/61 (8,2%)	17/123 (13,8%)	8/111 (7,2%)	8/65 (12,3%)	1/25 (4,0%)
90% - 95%	5/61 (8,2%)	13/123 (10,6%)	9/111 (8,1%)	7/65 (10,8%)	3/25 (12,0%)
85% - 90%	8/61 (13,1%)	19/123 (15,4%)	17/111 (15,3%)	11/65 (16,9%)	5/25 (20,0%)
80% - 85%	1/61 (1,6%)	4/123 (3,3%)	6/111 (5,4%)	3/65 (4,6%)	0/25 (0,0%)
75% - 80%	3/61 (4,9%)	1/123 (0,8%)	3/111 (2,7%)	3/65 (4,6%)	0/25 (0,0%)
70% - 75%	2/61 (3,3%)	2/123 (1,6%)	1/111 (0,9%)	2/65 (3,1%)	3/25 (12,0%)
65% - 70%	1/61 (1,6%)	0/123 (0,0%)	3/111 (2,7%)	3/65 (4,6%)	1/25 (4,0%)
< 65%	2/61 (3,3%)	7/123 (5,7%)	5/111 (4,5%)	3/65 (4,6%)	2/25 (8,0%)

Tabelle 19f zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 15,8 Prozent bei einem Mittelwert von 103,8 Prozent in der Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 13,9 Prozent (Tabelle 16, Seite 81) bei einem Mittelwert von 119,1 Prozent (vgl. Seite 85).

Die Tabellen 20 und 20a bis f beschäftigen sich mit dem Umsetzungsgrad in Stationen, die Intensivbehandlungen durchführen. Für die verschiedenen Anteile an Intensivbehandlungstagen (an den Gesamtbehandlungstagen) wird wiederum getrennt nach Berufsgruppen berichtet. Auf Stationsebene sind die errechneten Umsetzungsgrade mit besonderer Vorsicht zu betrachten: die Zuordnung von Personal zu bestimmten Stationen ist schwer festzuschreiben, es wird oft stationsübergreifend eingesetzt. Aus diesem Grund ist auch die Berechnung eines Umsetzungsgrades nur auf Einrichtungsebene wirklich aussagefähig. Die Berechnung auf Stationsebene dient hier nur dem Zweck der Prüfung eines angenommenen Zusammenhangs zwischen Anteil an Intensivbehandlung und tendenziell beeinflusstem Umsetzungsgrad.

In den Tabellen 20 werden nur die Stationen MIT Intensivbehandlung ausgewiesen (dokumentierte Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2). Ausgeschlossen wurde für die Basis der Anteilsbildung Intensivbehandlung aus den Gesamtbehandlungstagen die stationsäquivalente Behandlung (kurz: StäB, 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.

Insgesamt lagen in 57,7 Prozent der Stationen mit berechenbarem Umsetzungsgrad (1619 von

2805) dokumentierte Intensivbehandlungsanteile vor. Für weitere 543 Stationen in differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ließ sich kein plausibler Umsetzungsgrad berechnen.

Zu berücksichtigen ist dabei, dass für die Betrachtung der Stationsebene auf Teil B des Servicedokuments zurückgegriffen werden muss. Zur Datenqualität in Teil B ist hierzu ggf. A.IV (Seite 30) zu beachten. Hier konnten insgesamt 95 Stationen der Erwachsenenpsychiatrie aus der Dokumentation im Servicedokument Teil A nicht in Teil B wiedergefunden werden.

Tabelle 20 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	6/524 (1,1%)	5/204 (2,5%)	4/177 (2,3%)	5/149 (3,4%)	15/565 (2,7%)
170% - 180%	5/524 (1,0%)	4/204 (2,0%)	2/177 (1,1%)	2/149 (1,3%)	2/565 (0,4%)
160% - 170%	6/524 (1,1%)	4/204 (2,0%)	3/177 (1,7%)	4/149 (2,7%)	13/565 (2,3%)
150% - 160%	10/524 (1,9%)	4/204 (2,0%)	5/177 (2,8%)	5/149 (3,4%)	7/565 (1,2%)
140% - 150%	10/524 (1,9%)	8/204 (3,9%)	9/177 (5,1%)	6/149 (4,0%)	12/565 (2,1%)
130% - 140%	20/524 (3,8%)	6/204 (2,9%)	3/177 (1,7%)	8/149 (5,4%)	24/565 (4,2%)
120% - 130%	52/524 (9,9%)	17/204 (8,3%)	14/177 (7,9%)	12/149 (8,1%)	46/565 (8,1%)
110% - 120%	93/524 (17,7%)	33/204 (16,2%)	25/177 (14,1%)	19/149 (12,8%)	65/565 (11,5%)
100% - 110%	89/524 (17,0%)	31/204 (15,2%)	34/177 (19,2%)	21/149 (14,1%)	81/565 (14,3%)
95% - 100%	41/524 (7,8%)	11/204 (5,4%)	21/177 (11,9%)	10/149 (6,7%)	50/565 (8,8%)
90% - 95%	46/524 (8,8%)	23/204 (11,3%)	9/177 (5,1%)	16/149 (10,7%)	60/565 (10,6%)
85% - 90%	46/524 (8,8%)	17/204 (8,3%)	11/177 (6,2%)	15/149 (10,1%)	50/565 (8,8%)
80% - 85%	27/524 (5,2%)	11/204 (5,4%)	9/177 (5,1%)	3/149 (2,0%)	37/565 (6,5%)
75% - 80%	28/524 (5,3%)	6/204 (2,9%)	5/177 (2,8%)	8/149 (5,4%)	42/565 (7,4%)
70% - 75%	17/524 (3,2%)	5/204 (2,5%)	5/177 (2,8%)	5/149 (3,4%)	24/565 (4,2%)
65% - 70%	8/524 (1,5%)	2/204 (1,0%)	8/177 (4,5%)	1/149 (0,7%)	18/565 (3,2%)
< 65%	20/524 (3,8%)	17/204 (8,3%)	10/177 (5,6%)	9/149 (6,0%)	19/565 (3,4%)

Tabelle 20 zeigt, dass die meisten Stationen mit Intensivbehandlungsanteilen einen Anteil von mehr als 40 Prozent an Intensivbehandlungstagen im Verhältnis zu allen Behandlungstagen aufwiesen. Die meisten Einrichtungen in dieser Kategorie wiesen einen Umsetzungsgrad von 100 bis 110 Prozent auf.

21,2 Prozent der Stationen mit vorgenommener Intensivbehandlung und berechnetem Umsetzungsgrad erreichten nicht den vorgegebenen Umsetzungsgrad von 85 Prozent (Tabelle 20).

In der Tabelle 20 (gesamt) wird die maximale Anzahl Stationen mit Intensivbehandlungstagen abgebildet, da der Stations-Umsetzungsgrad gebildet werden kann, sobald der Umsetzungsgrad einer einzigen Berufsgruppe vorliegt.

Die folgenden Tabellen 20a bis 20f stellen die Verteilung in Umsetzungsgrad-Intervallen (Zeilen) nach Intensivbehandlungsanteilen (Spalten) je Berufsgruppe dar.

Tabelle 20a (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Ärztinnen und Ärzte in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	36/523 (6,9%)	15/204 (7,4%)	20/177 (11,3%)	20/149 (13,4%)	58/564 (10,3%)
170% - 180%	12/523 (2,3%)	3/204 (1,5%)	6/177 (3,4%)	3/149 (2,0%)	15/564 (2,7%)
160% - 170%	17/523 (3,3%)	14/204 (6,9%)	6/177 (3,4%)	3/149 (2,0%)	22/564 (3,9%)
150% - 160%	21/523 (4,0%)	5/204 (2,5%)	8/177 (4,5%)	3/149 (2,0%)	24/564 (4,3%)
140% - 150%	25/523 (4,8%)	11/204 (5,4%)	12/177 (6,8%)	5/149 (3,4%)	27/564 (4,8%)
130% - 140%	46/523 (8,8%)	20/204 (9,8%)	11/177 (6,2%)	13/149 (8,7%)	38/564 (6,7%)
120% - 130%	48/523 (9,2%)	25/204 (12,3%)	13/177 (7,3%)	17/149 (11,4%)	65/564 (11,5%)
110% - 120%	65/523 (12,4%)	22/204 (10,8%)	17/177 (9,6%)	13/149 (8,7%)	66/564 (11,7%)
100% - 110%	62/523 (11,9%)	18/204 (8,8%)	19/177 (10,7%)	20/149 (13,4%)	48/564 (8,5%)
95% - 100%	33/523 (6,3%)	13/204 (6,4%)	13/177 (7,3%)	9/149 (6,0%)	38/564 (6,7%)
90% - 95%	29/523 (5,5%)	10/204 (4,9%)	7/177 (4,0%)	9/149 (6,0%)	46/564 (8,2%)
85% - 90%	27/523 (5,2%)	10/204 (4,9%)	11/177 (6,2%)	5/149 (3,4%)	36/564 (6,4%)
80% - 85%	16/523 (3,1%)	7/204 (3,4%)	5/177 (2,8%)	7/149 (4,7%)	13/564 (2,3%)
75% - 80%	12/523 (2,3%)	4/204 (2,0%)	4/177 (2,3%)	1/149 (0,7%)	12/564 (2,1%)
70% - 75%	12/523 (2,3%)	3/204 (1,5%)	5/177 (2,8%)	4/149 (2,7%)	12/564 (2,1%)
65% - 70%	15/523 (2,9%)	4/204 (2,0%)	4/177 (2,3%)	4/149 (2,7%)	5/564 (0,9%)
< 65%	47/523 (9,0%)	20/204 (9,8%)	16/177 (9,0%)	13/149 (8,7%)	39/564 (6,9%)

Tabelle 20a zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 17,6 Prozent bei einem Mittelwert von 132,7 Prozent in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte. Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 3,1 Prozent bei einem Mittelwert von 123,5 Prozent (Tabelle 19a, Seite 89) .

Tabelle 20b (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Pflegefachpersonen in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	9/523 (1,7%)	7/202 (3,5%)	5/177 (2,8%)	4/149 (2,7%)	17/562 (3,0%)
170% - 180%	3/523 (0,6%)	6/202 (3,0%)	2/177 (1,1%)	2/149 (1,3%)	5/562 (0,9%)
160% - 170%	6/523 (1,1%)	2/202 (1,0%)	4/177 (2,3%)	3/149 (2,0%)	6/562 (1,1%)
150% - 160%	13/523 (2,5%)	6/202 (3,0%)	4/177 (2,3%)	6/149 (4,0%)	6/562 (1,1%)
140% - 150%	12/523 (2,3%)	6/202 (3,0%)	4/177 (2,3%)	5/149 (3,4%)	15/562 (2,7%)
130% - 140%	20/523 (3,8%)	9/202 (4,5%)	8/177 (4,5%)	8/149 (5,4%)	25/562 (4,4%)
120% - 130%	32/523 (6,1%)	11/202 (5,4%)	12/177 (6,8%)	14/149 (9,4%)	29/562 (5,2%)
110% - 120%	52/523 (9,9%)	19/202 (9,4%)	18/177 (10,2%)	8/149 (5,4%)	46/562 (8,2%)
100% - 110%	84/523 (16,1%)	22/202 (10,9%)	26/177 (14,7%)	22/149 (14,8%)	67/562 (11,9%)
95% - 100%	45/523 (8,6%)	21/202 (10,4%)	15/177 (8,5%)	12/149 (8,1%)	38/562 (6,8%)
90% - 95%	47/523 (9,0%)	12/202 (5,9%)	11/177 (6,2%)	8/149 (5,4%)	51/562 (9,1%)
85% - 90%	50/523 (9,6%)	26/202 (12,9%)	21/177 (11,9%)	16/149 (10,7%)	49/562 (8,7%)
80% - 85%	36/523 (6,9%)	9/202 (4,5%)	8/177 (4,5%)	7/149 (4,7%)	51/562 (9,1%)
75% - 80%	37/523 (7,1%)	10/202 (5,0%)	8/177 (4,5%)	7/149 (4,7%)	37/562 (6,6%)
70% - 75%	30/523 (5,7%)	9/202 (4,5%)	6/177 (3,4%)	10/149 (6,7%)	51/562 (9,1%)
65% - 70%	17/523 (3,3%)	8/202 (4,0%)	8/177 (4,5%)	4/149 (2,7%)	23/562 (4,1%)
< 65%	30/523 (5,7%)	19/202 (9,4%)	17/177 (9,6%)	13/149 (8,7%)	46/562 (8,2%)

Tabelle 20b zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 31,1 Prozent bei einem Mittelwert von 113,6 Prozent in der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen. Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 14,8 Prozent bei einem Mittelwert von 100,2 Prozent (Tabelle 19b, Seite 90).

Tabelle 20c (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Psychologinnen und Psychologen in den Stationen der Erwachsenen-

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	180/523 (34,4%)	72/204 (35,3%)	51/177 (28,8%)	33/148 (22,3%)	138/564 (24,5%)
170% - 180%	12/523 (2,3%)	5/204 (2,5%)	8/177 (4,5%)	9/148 (6,1%)	22/564 (3,9%)
160% - 170%	16/523 (3,1%)	4/204 (2,0%)	6/177 (3,4%)	7/148 (4,7%)	12/564 (2,1%)
150% - 160%	25/523 (4,8%)	17/204 (8,3%)	8/177 (4,5%)	8/148 (5,4%)	18/564 (3,2%)
140% - 150%	25/523 (4,8%)	12/204 (5,9%)	5/177 (2,8%)	7/148 (4,7%)	20/564 (3,5%)
130% - 140%	33/523 (6,3%)	9/204 (4,4%)	6/177 (3,4%)	6/148 (4,1%)	30/564 (5,3%)
120% - 130%	26/523 (5,0%)	11/204 (5,4%)	9/177 (5,1%)	9/148 (6,1%)	41/564 (7,3%)
110% - 120%	35/523 (6,7%)	7/204 (3,4%)	8/177 (4,5%)	8/148 (5,4%)	34/564 (6,0%)
100% - 110%	40/523 (7,6%)	17/204 (8,3%)	13/177 (7,3%)	14/148 (9,5%)	31/564 (5,5%)
95% - 100%	19/523 (3,6%)	5/204 (2,5%)	6/177 (3,4%)	3/148 (2,0%)	19/564 (3,4%)
90% - 95%	12/523 (2,3%)	4/204 (2,0%)	10/177 (5,6%)	1/148 (0,7%)	19/564 (3,4%)
85% - 90%	14/523 (2,7%)	5/204 (2,5%)	5/177 (2,8%)	4/148 (2,7%)	22/564 (3,9%)
80% - 85%	15/523 (2,9%)	3/204 (1,5%)	2/177 (1,1%)	2/148 (1,4%)	10/564 (1,8%)
75% - 80%	6/523 (1,1%)	1/204 (0,5%)	3/177 (1,7%)	1/148 (0,7%)	4/564 (0,7%)
70% - 75%	5/523 (1,0%)	2/204 (1,0%)	3/177 (1,7%)	2/148 (1,4%)	6/564 (1,1%)
65% - 70%	8/523 (1,5%)	0/204 (0,0%)	1/177 (0,6%)	1/148 (0,7%)	5/564 (0,9%)
< 65%	52/523 (9,9%)	30/204 (14,7%)	33/177 (18,6%)	33/148 (22,3%)	133/564 (23,6%)

Tabelle 20c zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 22,3 Prozent bei einem Mittelwert von 152,8 Prozent in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen. Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 3,6 Prozent bei einem Mittelwert von 157,5 Prozent (Tabelle 19c, Seite 91).

Tabelle 20d (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Spezialtherapeutinnen und -therapeuten in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	19/523 (3,6%)	9/204 (4,4%)	9/177 (5,1%)	10/149 (6,7%)	47/564 (8,3%)
170% - 180%	5/523 (1,0%)	4/204 (2,0%)	2/177 (1,1%)	6/149 (4,0%)	14/564 (2,5%)
160% - 170%	7/523 (1,3%)	5/204 (2,5%)	2/177 (1,1%)	2/149 (1,3%)	13/564 (2,3%)
150% - 160%	11/523 (2,1%)	2/204 (1,0%)	4/177 (2,3%)	7/149 (4,7%)	9/564 (1,6%)
140% - 150%	9/523 (1,7%)	9/204 (4,4%)	2/177 (1,1%)	4/149 (2,7%)	18/564 (3,2%)
130% - 140%	30/523 (5,7%)	9/204 (4,4%)	8/177 (4,5%)	10/149 (6,7%)	44/564 (7,8%)
120% - 130%	25/523 (4,8%)	8/204 (3,9%)	15/177 (8,5%)	7/149 (4,7%)	35/564 (6,2%)
110% - 120%	37/523 (7,1%)	21/204 (10,3%)	12/177 (6,8%)	11/149 (7,4%)	41/564 (7,3%)
100% - 110%	65/523 (12,4%)	18/204 (8,8%)	18/177 (10,2%)	14/149 (9,4%)	46/564 (8,2%)
95% - 100%	47/523 (9,0%)	18/204 (8,8%)	19/177 (10,7%)	2/149 (1,3%)	42/564 (7,4%)
90% - 95%	48/523 (9,2%)	18/204 (8,8%)	11/177 (6,2%)	9/149 (6,0%)	46/564 (8,2%)
85% - 90%	45/523 (8,6%)	13/204 (6,4%)	14/177 (7,9%)	15/149 (10,1%)	45/564 (8,0%)
80% - 85%	20/523 (3,8%)	8/204 (3,9%)	6/177 (3,4%)	4/149 (2,7%)	17/564 (3,0%)
75% - 80%	44/523 (8,4%)	10/204 (4,9%)	7/177 (4,0%)	9/149 (6,0%)	24/564 (4,3%)
70% - 75%	22/523 (4,2%)	8/204 (3,9%)	12/177 (6,8%)	6/149 (4,0%)	21/564 (3,7%)
65% - 70%	17/523 (3,3%)	4/204 (2,0%)	5/177 (2,8%)	7/149 (4,7%)	18/564 (3,2%)
< 65%	72/523 (13,8%)	40/204 (19,6%)	31/177 (17,5%)	26/149 (17,4%)	84/564 (14,9%)

Tabelle 20d zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 32,3 Prozent bei einem Mittelwert von 109,7 Prozent in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und -therapeuten. Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 18,4 Prozent bei einem Mittelwert von 100,7 Prozent (Tabelle 19d, Seite 92).

Tabelle 20e (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für *Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten* in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	99/523 (18,9%)	27/204 (13,2%)	21/177 (11,9%)	23/149 (15,4%)	86/564 (15,2%)
170% - 180%	21/523 (4,0%)	8/204 (3,9%)	5/177 (2,8%)	3/149 (2,0%)	15/564 (2,7%)
160% - 170%	12/523 (2,3%)	7/204 (3,4%)	1/177 (0,6%)	4/149 (2,7%)	14/564 (2,5%)
150% - 160%	28/523 (5,4%)	10/204 (4,9%)	7/177 (4,0%)	8/149 (5,4%)	23/564 (4,1%)
140% - 150%	17/523 (3,3%)	9/204 (4,4%)	5/177 (2,8%)	4/149 (2,7%)	9/564 (1,6%)
130% - 140%	33/523 (6,3%)	9/204 (4,4%)	10/177 (5,6%)	12/149 (8,1%)	22/564 (3,9%)
120% - 130%	39/523 (7,5%)	14/204 (6,9%)	12/177 (6,8%)	8/149 (5,4%)	37/564 (6,6%)
110% - 120%	37/523 (7,1%)	12/204 (5,9%)	18/177 (10,2%)	9/149 (6,0%)	36/564 (6,4%)
100% - 110%	44/523 (8,4%)	15/204 (7,4%)	15/177 (8,5%)	9/149 (6,0%)	56/564 (9,9%)
95% - 100%	33/523 (6,3%)	15/204 (7,4%)	9/177 (5,1%)	4/149 (2,7%)	40/564 (7,1%)
90% - 95%	37/523 (7,1%)	7/204 (3,4%)	9/177 (5,1%)	6/149 (4,0%)	24/564 (4,3%)
85% - 90%	21/523 (4,0%)	12/204 (5,9%)	12/177 (6,8%)	9/149 (6,0%)	41/564 (7,3%)
80% - 85%	8/523 (1,5%)	8/204 (3,9%)	9/177 (5,1%)	3/149 (2,0%)	14/564 (2,5%)
75% - 80%	8/523 (1,5%)	8/204 (3,9%)	0/177 (0,0%)	4/149 (2,7%)	9/564 (1,6%)
70% - 75%	8/523 (1,5%)	6/204 (2,9%)	6/177 (3,4%)	3/149 (2,0%)	14/564 (2,5%)
65% - 70%	22/523 (4,2%)	6/204 (2,9%)	3/177 (1,7%)	3/149 (2,0%)	15/564 (2,7%)
< 65%	56/523 (10,7%)	31/204 (15,2%)	35/177 (19,8%)	37/149 (24,8%)	109/564 (19,3%)

Tabelle 20e zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 26,3 Prozent bei einem Mittelwert von 144,7 Prozent in der Berufsgruppe der Bewegungs- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten. Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 9,4 Prozent bei einem Mittelwert von 134,9 Prozent (Tabelle 19e, Seite 93).

Tabelle 20f (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, -pädagoginnen und -pädagogen in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	14/523 (2,7%)	8/204 (3,9%)	6/177 (3,4%)	15/149 (10,1%)	31/563 (5,5%)
170% - 180%	4/523 (0,8%)	1/204 (0,5%)	2/177 (1,1%)	1/149 (0,7%)	9/563 (1,6%)
160% - 170%	5/523 (1,0%)	5/204 (2,5%)	1/177 (0,6%)	0/149 (0,0%)	10/563 (1,8%)
150% - 160%	9/523 (1,7%)	3/204 (1,5%)	4/177 (2,3%)	4/149 (2,7%)	13/563 (2,3%)
140% - 150%	7/523 (1,3%)	5/204 (2,5%)	4/177 (2,3%)	2/149 (1,3%)	19/563 (3,4%)
130% - 140%	20/523 (3,8%)	11/204 (5,4%)	7/177 (4,0%)	10/149 (6,7%)	36/563 (6,4%)
120% - 130%	33/523 (6,3%)	10/204 (4,9%)	12/177 (6,8%)	11/149 (7,4%)	33/563 (5,9%)
110% - 120%	48/523 (9,2%)	15/204 (7,4%)	15/177 (8,5%)	12/149 (8,1%)	45/563 (8,0%)
100% - 110%	78/523 (14,9%)	24/204 (11,8%)	28/177 (15,8%)	17/149 (11,4%)	63/563 (11,2%)
95% - 100%	47/523 (9,0%)	17/204 (8,3%)	15/177 (8,5%)	9/149 (6,0%)	45/563 (8,0%)
90% - 95%	51/523 (9,8%)	23/204 (11,3%)	10/177 (5,6%)	13/149 (8,7%)	51/563 (9,1%)
85% - 90%	39/523 (7,5%)	16/204 (7,8%)	20/177 (11,3%)	12/149 (8,1%)	41/563 (7,3%)
80% - 85%	18/523 (3,4%)	8/204 (3,9%)	8/177 (4,5%)	4/149 (2,7%)	21/563 (3,7%)
75% - 80%	13/523 (2,5%)	6/204 (2,9%)	6/177 (3,4%)	5/149 (3,4%)	27/563 (4,8%)
70% - 75%	30/523 (5,7%)	5/204 (2,5%)	5/177 (2,8%)	4/149 (2,7%)	20/563 (3,6%)
65% - 70%	11/523 (2,1%)	4/204 (2,0%)	5/177 (2,8%)	3/149 (2,0%)	19/563 (3,4%)
< 65%	96/523 (18,4%)	43/204 (21,1%)	29/177 (16,4%)	27/149 (18,1%)	80/563 (14,2%)

Tabelle 20f zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 30,8 Prozent bei einem Mittelwert von 99,3 Prozent in der Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen. Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 15,8 Prozent bei einem Mittelwert von 103,8 Prozent (Tabelle 19f, Seite 94).

B.1.3 Mindestvorgaben

Die Berechnung der personellen Mindestausstattung gemäß § 6 der PPP-RL verläuft 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 und Patient 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.

Abbildung 9 zeigt für die differenzierten Einrichtungen, wie viele Einrichtungen jeweils an der Strukturabfrage teilgenommen haben und welcher Teil welche Anforderungen erfüllt.

Es wird ersichtlich, wie viele der differenzierten Einrichtungen zwar den geforderten berufsgruppenübergreifenden Umsetzungsgrad der Einrichtung erreichten (jeweils mittlerer Balken der Gruppierung), jedoch nicht die Mindestanforderungen erfüllt haben (rechter Balken der Gruppierung je differenzierter Einrichtung), also nicht den Umsetzungsgrad von 85 Prozent für die Einrichtung und in allen Berufsgruppen erreichten.

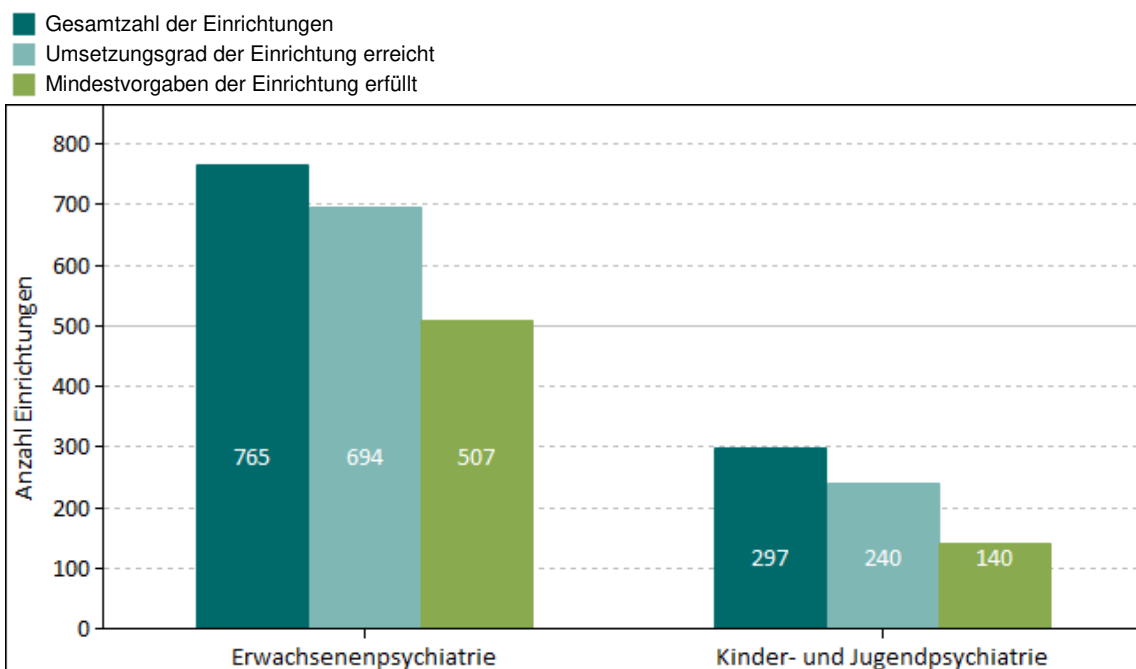


Abbildung 9 (29): Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben je Einrichtungstyp.

Die Darstellung verdeutlicht, dass der Anteil der Einrichtungen, die zusätzlich auch in allen Berufsgruppen einen Umsetzungsgrad von mindestens 85 Prozent aufwiesen, wesentlich von dem mit erreichtem Umsetzungsgrad der Einrichtung abweicht. Das der Abbildung zugehörige Zahlenwerk ist im Anhang zu finden (Tabelle C.7, Seite 255).

Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben je Einrichtung

Dargestellt wird in Abbildung 10 die Gesamtanzahl der Einrichtungen (dunkelgrüner Balken) sowie in der Gegenüberstellung die Anzahl der Einrichtungen, die den Umsetzungsgrad von 85 Prozent erreicht haben (graublauer Balken), und die Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben der Personalausstattung erfüllt haben (hellgrüner Balken). Die Abbildung 10 zeigt den Verlauf rollierend über vier Quartale für die Erwachsenenpsychiatrie. Das aktuell betrachtete Quartal ist daher in der Grafik ganz rechts zu finden.

Das der Abbildung zugehörige Zahlenwerk ist im Anhang zu finden (Tabelle C.8, Seite 255).

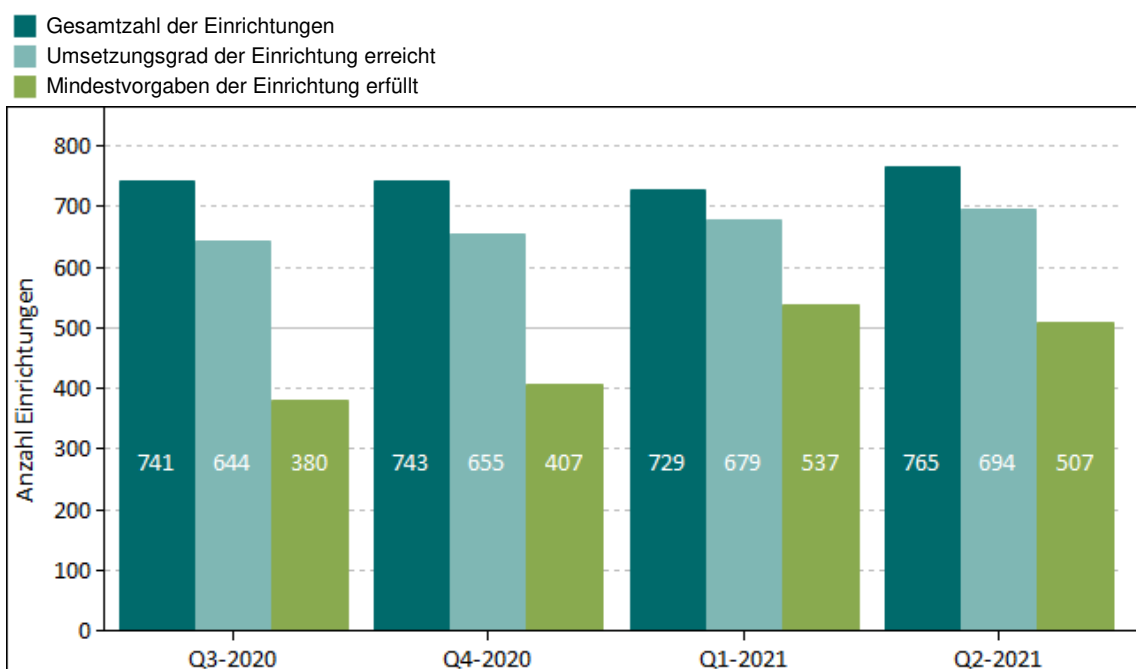


Abbildung 10 (29): Mindestvorgabenerfüllung in der Erwachsenenpsychiatrie.

Tabelle 21 stellt den mittleren Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe dar sowie den Anteil der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, der die Mindestanforderungen der jeweils betrachteten Berufsgruppe erfüllt hat. Der mittlere Umsetzungsgrad ergibt sich als Mittelwert über alle dokumentierten Umsetzungsgrade der jeweiligen betrachteten Berufsgruppe der differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im 2. Quartal 2021. Von der Auswertung ausgeschlossen wurde ein berufsgruppenspezifischer Datensatz, sobald einer der drei zugrundeliegenden Werte VKS-Ist, VKS-Mind und Umsetzungsgrad implausibel oder fehlend war.

Tabelle 21 (29): Umsetzungsgrad je Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie.

Umsetzungsgrad je Berufsgruppe		
Berufsgruppen	Mittlerer Umsetzungsgrad in Prozent (SD)	Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht haben (%)
Ärztinnen und Ärzte	129,9% (55,0%)	713/747 (95,4%)
Pflegfachpersonen	108,6% (38,6%)	647/748 (86,5%)
Psychologinnen und Psychologen	160,6% (82,8%)	716/749 (95,6%)
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	101,4% (35,1%)	622/749 (83,0%)
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	142,6% (92,6%)	659/746 (88,3%)
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	116,5% (59,4%)	645/749 (86,1%)

Tabelle 21 ist zu entnehmen, dass über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen den größten mittleren Umsetzungsgrad (160,6 Prozent) im 2. Quartal 2021 aufwies.

Die meisten Einrichtungen erfüllten die Mindestvorgabe in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen (95,6 Prozent).

Die Lagemaße sind in Tabelle C.9 im Anhang zu finden (Seite 256).

Tabelle 21 beinhaltet die einzige verbleibende Auswertung, in der ein Mittelwert über die Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen der Einrichtungen gebildet (Summe der Umsetzungsgrade geteilt durch Anzahl einbezogener Einrichtungen) und zum Vergleich herangezogen wird, in allen anderen Auswertungen, z.B. dargestellt in Abbildungen 6 und 7, wird ein standortübergreifender Umsetzungsgrad der Berufsgruppe über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind berechnet ((Summe der VKS-Ist aller einbezogenen Einrichtungen)/(Summe der VKS-Mind aller einbezogenen Einrichtungen)).

Tabelle 22 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, 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 (oder Patient) je Woche kann zum Vergleich zwischen den Einrichtungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie in Teil BIII) herangezogen werden.

Datensätze gehen nur in diese Auswertung ein, wenn jeweils das VKS-Ist, VKS-Mind und der zugehörige Umsetzungsgrad der Berufsgruppe plausibel sind. Die in Spalte 2 und 4 gezeigten Werte entsprechen den Zwischenwerten auf Berufsgruppenebene aus der Berechnung der standortübergreifenden mittleren Umsetzungsgrade.

Tabelle 22 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad je Berufsgruppe und die Erfüllung der Mindestvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie.

Berufsgruppen und übergeordnete Einrichtung	n Anzahl eingeflossene Einrichtungen	Summe tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist [Std])	mittlere VKS-Ist in Min./PatientIn/ Woche	Summe geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind [Std])	mittlere VKS-Mind in Min./PatientIn/ Woche	berechneter Umsetzungsgrad (%) [Mindestvorgabe erfüllt? (alle ≥ 85 %)]
Erwachsenenpsychiatrie						103,9 [Ja]
Ärztinnen und Ärzte	747	2.696.338,6	228,2	2.265.436,0	191,8	119,0%
Pflegefachpersonen	748	10.499.758,5	888,8	10.740.668,0	909,2	97,8%
Psychologinnen und Psychologen	749	1.131.286,0	95,8	744.019,0	63,0	152,1%
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	749	1.328.187,7	112,4	1.377.468,0	116,6	96,4%
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	746	440.319,9	37,3	346.920,0	29,4	126,9%
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	749	924.410,1	78,2	904.249,0	76,5	102,2%

Gemäß Tabelle 22 lag der mittlere Minutenbedarf je Patientin oder Patient und Woche in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte bei 191,8 Minuten, die tatsächliche Leistung im Mittel bei 228,2 Minuten.

Der in Tabelle 22 gezeigte Umsetzungsgrad der Erwachsenenpsychiatrie berechnet sich standortübergreifend aus den gewichteten mittleren Umsetzungsgraden in den Berufsgruppen, die Angabe zur Erfüllung der Mindestvorgaben berücksichtigt alle Umsetzungsgrade der Tabelle.

Dargestellt werden in Tabelle 23 alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die die Mindestanforderungen (Umsetzungsgrad größer 85 Prozent auf Einrichtungsebene UND in allen Berufsgruppen der Einrichtung) nicht erfüllen. Diese Betrachtung 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 (vgl. Kapitel B.I.4) 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 23 (29): Mindestvorgaben nicht erfüllt und Ausnahmetatbestand in der Erwachsenenpsychiatrie.

Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben	davon			
	Einrichtungen, die mindestens einen Ausnahmetatbestand geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 1 geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 2 geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 3 geltend gemacht haben
258/765 (33,7%)	28/258 (10,9%)	19/258 (7,4%)	2/258 (0,8%)	10/258 (3,9%)

Tabelle 23 zeigt, dass im 2. Quartal 2021 Ausnahmetatbestände nur in 10,9% Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie angegeben wurden, die die Mindestanforderungen nicht als erfüllt dokumentierten.

Tabelle 23 kann, wie über der Tabelle erläutert, einen anderen Anteil ohne Erfüllung der Mindestvorgaben angeben als die Tabellen 24 und 25 und andere Zahlen zu Ausnahmetatbeständen als Tabellen 26a bis 26c.

Mindestvorgaben nach Größe der Einrichtung

Wieder aufgegriffen wird die Stratifizierung nach der Größe der Einrichtungen anhand der vorgehaltenen Betten und Plätze. Tabelle 24 gibt einen Überblick, wie viele Einrichtungen die Mindestvorgaben erfüllten, also sowohl einen Umsetzungsgrad der differenzierten Einrichtung als auch einen Umsetzungsgrad jeder einzelnen Berufsgruppe von mindestens 85 Prozent aufwiesen, und wie vielen dies im 2. Quartal 2021 nicht gelang.

Tabelle 24 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtunggröße in der Erwachsenenpsychiatrie.

Mindestvorgaben erfüllt?	Bettenzahl der Einrichtung				
	< 25	25-49	50-99	100-249	>= 250
ja	177/251 (70,5%)	79/115 (68,7%)	78/117 (66,7%)	123/196 (62,8%)	39/54 (72,2%)
nein	74/251 (29,5%)	36/115 (31,3%)	39/117 (33,3%)	73/196 (37,2%)	15/54 (27,8%)

Zu beachten sind bei der Auswertung folgende Limitationen: Für 12 Einrichtungen lag keine Angabe zur Größe vor (vollstationäre und teilstationäre Betten = NULL). Für weitere 21 Einrichtungen lag zwar eine Angabe zur Größe der Einrichtung vor, aber keine Angaben zur Erfüllung der Mindestanforderungen der Einrichtung.

Tabelle 24 berichtet den größten Anteil mit erfüllten Mindestanforderungen im 2. Quartal 2021 in der Kategorie der Einrichtungen mit 250 oder mehr voll- und teilstationären Plätzen.

Regionale Pflichtversorgung

Die Stratifizierung nach dokumentierter Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird in Zusammenschau mit der Erfüllung der Mindestvorgaben in Tabelle 25 berichtet.

Eine Besonderheit im Servicedokument ist, dass das Excelsheet A1 ein voreingestelltes "ja" zur landesbehördlich zugewiesenen regionalen Pflichtversorgung auf Standortebeine aufweist. Auf Einrichtungsebene ist dazu eine weitere Angabe zu tätigen. In den seltenen Fällen, in denen hier gar kein Eintrag erfolgte (NULL), wurde dies als "nein" interpretiert, so dass für alle Einrichtungen eine Information zur regionalen Pflichtversorgung vorliegt. In 22 Einrichtungen lag aber keine bzw. keine plausible Information zur Erfüllung der Mindestvorgaben der Einrichtung vor, so dass 744 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie auswertbar waren.

Tabelle 25 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben nach regionaler Pflichtversorgung in der Erwachsenenpsychiatrie.

Mindestvorgaben erfüllt?	Regionale Pflichtversorgung	
	ja	nein
ja	430/626 (68,7%)	77/118 (65,3%)
nein	196/626 (31,3%)	41/118 (34,7%)

Tabelle 25 zeigt, dass im 2. Quartal 2021 die Einrichtungen mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung größere Anteile *mit* Erfüllung der Mindestanforderungen aufwiesen gegenüber den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie *ohne* angegebene regionale Pflichtversorgung.

Insgesamt liefern die Ergebnisse der Auswertungen zu den Mindestanforderungen ein sehr heterogenes Bild und zeigen eventuell auch aufgrund der schwierigen Datenlage noch keinen klaren Einfluss der untersuchten Faktoren auf die Erfüllung der Mindestanforderung.

B.I.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)
- kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei Patientinnen und Patienten mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (größer 110 Prozent des Umfangs des Vorjahres)
- gravierende strukturelle Veränderungen in der Einrichtung wie z. B. Stationsumstrukturierungen oder -schließungen. (§ 10 Abs. 1 PPP-RL)

Ab dem Erfassungsjahr 2021 beinhaltet das Excel-Sheet A6 eine Unterteilung der zu dokumentierenden drei unterschiedlichen Ausnahmetatbestände in einzelnen Tabellen A6.1 bis 6.3. Die drei folgenden Auswertungen beziehen sich nacheinander auf die einzelnen Ausnahmetatbestände.

Alle drei Tabellen 26a bis 26c bestimmen im ersten Feld die Anzahl und den Anteil der differenzierten Einrichtungen mit dokumentierten Ausnahmetatbeständen im betrachteten Quartal als Bruchzahl und in Prozent.

Die Tabelle 26a zeigt weiterhin die mittleren Ausfallstunden sowie die mittlere Ausfallquote über diejenigen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die einen Ausnahmetatbestand angaben.

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 aber auch schlicht 100% gesetzt oder ein nicht systematisch nachvollziehbarer Faktor mit verrechnet.

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."

Wenn einer der beiden Werte fehlt (NULL) oder einer der beiden Werte oder die berechnete Ausfallquote außerhalb des plausiblen Bereichs gemäß PPP-RL liegt, ist der betroffene Datensatz nicht auswertbar. Gar nicht auswertbar waren daher 1 Einrichtungen. Weiterhin nicht auswertbar ist ein Datensatz, wenn die Mindestvollkraftstunden gleich 0 sind, es resultierte eine Division durch 0. Dies kam im aktuell betrachteten Quartal in den differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie 0 Mal vor. Weitere 0 Einrichtungen lieferten sowohl plausible als auch implausible Daten und flossen somit mit den plausiblen Datensätzen in die Auswertung ein.

Tabelle 26a (29): Ausnahmetatbestand 1 in der Erwachsenenpsychiatrie.

Ausnahmetatbestand 1		
n Einrichtungen / Gesamt (Anteil [%])	Mittlere Ausfallstunden (SD)	Mittlere Ausfallquote [%] (SD)
22/765 (2,9%)	1.568,3 (2.586,7)	73,6% (166,6%)

Der plausible Bereich, der derzeit ein Maximum von 999.999 Stunden Ausfallzeit zulässt, könnte auf Basis der Gesamtquartalsstunden der jeweiligen Einrichtung eingeschränkt werden.

Tabelle 26b 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. Der Mittelwert wird gebildet auf Basis des berechneten einrichtungsweisen Prozentsatzes. Von der Auswertung ausgeschlossen wurden 0 Einrichtungen. Dabei konnte ein Datensatz nicht ausgewertet werden, wenn einer der beiden heranzuziehenden Werte implausibel gemäß der plausiblen Range der PPP-RL oder NULL war, eine Einrichtung nicht, wenn alle Datensätze nicht auswertbar waren.

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

Tabelle 26b (29): Ausnahmetatbestand 2 in der Erwachsenenpsychiatrie.

Ausnahmetatbestand 2	
n Einrichtungen / Gesamt (Anteil [%])	Mittlerer Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage (im Verhältnis zu den Behandlungstagen des Vorjahres) (SD)
3/765 (0,4%)	114,0% (25,0%)

Tabelle 26c stellt lediglich die mittlere Anzahl genannter Ausnahmetatbestände derjenigen Einrichtungen dar, die mindestens einen durch gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen hervorgerufenen Ausnahmetatbestand im 2. Quartal 2021 dokumentiert hatten.

Tabelle 26c (29): Ausnahmetatbestand 3 in der Erwachsenenpsychiatrie.

Ausnahmetatbestand 3	
n Einrichtungen / Gesamt (Anteil [%])	Mittlere Anzahl der Angaben zu AT3 je Quartal (SD)
21/765 (2,7%)	1,4 (0,9)

Für die Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit angegebenen kurzfristigen krankheitsbedingten Personalausfällen lag die mittlere Ausfallquote bei 73,6 Prozent und damit über dem mit 15 Prozent bezifferten üblichen Maß der Abweichung im Hinblick auf das vorzuhaltende Personal (Tabelle 26a).

Der mittlere Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage aufgrund verpflichtender Aufnahmen lag im Mittel in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im 2. Quartal 2021 bei 114,0 Prozent und damit oberhalb der in der Richtlinie gesetzten Schwelle von 110 Prozent des Vorjahresumfanges (Tabelle 26b).

Auf der Ebene der einzelnen Einrichtung kann es aber 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 8 Mal vor. Hintergrund kann die sukzessive Füllung der Dokumente sein. Diese Fälle werden aktuell *nicht* ausgeschlossen.

B.I.5 Anrechnung von Fachkräften

Neben den tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden (VKS-Ist) nach Berufsgruppen in den Stationen je Monat können weitere VKS stationsfremder Kräfte angerechnet werden. Die entsprechenden Nachweise sind auf Stationsebene erfasst. Für die Berücksichtigung sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL verankert (§8 Abs. 5 PPP-RL). 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. Die Tabelle 27 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 ein, so dass nicht pauschal von eingeschlossenen Einrichtungen für die gesamte Auswertung ausgegangen werden kann. Vielmehr differiert die zugrundeliegende Anzahl je Zeile. Ausgeschlossen wurden negative Werte und Werte oberhalb 999.999 (vgl. Anlage 3 der PPP-RL). Dabei gilt, dass wenn einer der vier für eine Berufsgruppe einer Einrichtung einfließenden Werte implausibel oder fehlend war, der gesamte berufsgruppenbezogene Datensatz für die Auswertung ausgeschlossen wurde. Die Mittelwerte wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen.

Hergestellt werden sollte über den Einbezug der Grundgesamtheit aller Einrichtungen die größtmögliche Vergleichbarkeit.

Tabelle 27 (29): Art der Anrechnung von Fachkräften in der Erwachsenenpsychiatrie.

Berufsgruppen	Mittlere VKS-Ist (Anteil)	Anrechnung von Fachkräften		
		Andere Berufs- gruppe nach PPP-RL (Anteil)	Nicht PPP-RL Berufsgruppen (Anteil)	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis (Anteil)
Ärztinnen und Ärzte	3.595,8 (100%)	61,7 (1,7%)	0,1 (0,003%)	36,0 (1,0%)
Pflegefachpersonen	13.994,7 (100%)	61,3 (0,4%)	1.059,0 (7,6%)	156,0 (1,1%)
Psychologinnen und Psychologen	1.521,9 (100%)	42,7 (2,8%)	15,3 (1,0%)	4,6 (0,3%)
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1.773,5 (100%)	79,5 (4,5%)	7,3 (0,4%)	42,4 (2,4%)
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	583,5 (100%)	16,2 (2,8%)	4,8 (0,8%)	31,6 (5,4%)
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	1.231,0 (100%)	29,4 (2,4%)	7,7 (0,6%)	9,5 (0,8%)

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurden durchschnittlich 13.994,7 Vollkraftstunden (VKS) in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie geleistet, davon 61,3 VKS von anderen Berufsgruppen nach PPP-RL, 1.059,0 VKS von Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und 156,0 VKS von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Tabelle 27). Insgesamt scheinen die dokumentierten Anrechnungen aus dem Blick der Praxis sehr gering. Die gemäß Auswertungs- und Berichtskonzept durchgeführte Auswertung trifft derzeit keine Aussagen dazu, wie viele der Einrichtungen, die Anrechnungen hatten, die derzeitigen Grenzen der Anrechnungsmöglichkeiten in Berufsgruppen der Erwachsenenpsychiatrie gemäß § 8 Abs. 5 der PPP-RL überschritten, die zum 1. Januar 2023 in Kraft treten sollen:

- Pflegefachpersonen: 10 Prozent der VKS-Mind
- Psychologinnen und Psychologen: 10 Prozent der VKS-Mind
- Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten: 10 Prozent der VKS-Mind
- Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten: 5 Prozent der VKS-Mind
- Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen: 5 Prozent der VKS-Mind.

Um die gewünschte Information zu beinhalten, wird die Auswertung angepasst werden müssen, zum einen auf die Prozentsätze derer, die überhaupt Anrechnungen getätigt haben, zum anderen muss der Bezug korrigiert werden auf die jeweils mittlere VKS-Mind. Zusätzlich könnte eine Verteilungsdarstellung sinnvoll sein, um die Anteile der Einrichtungen in den Berufsgruppen zu visualisieren, die die Grenzen überschreiten würden.

Die Tabellen 28a bis 28f zeigen, wie viele Einrichtungen welchen Anteil welcher Beschäftigtengruppe in den ausgewiesenen Vollkraftstunden im Verhältnis zur Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) anrechneten. Im Gegensatz zur vorangegangenen Tabelle geht es also nicht um das Verhältnis der angerechneten Stunden zu den im aktuell betrachteten Quartal geleisteten, sondern um den Umfang, der gemäß Richtlinie ab dem 01. Januar 2023 überprüft werden soll.

Die Verteilung wird je Berufsgruppe dargestellt. Die jeweils dargestellten Intervalle der Anrechnung in Prozent sind zunächst nicht eingeschränkt und wurden in Passung mit den Schwellen der PPP-RL gesetzt. Eingeschlossen wurden in die Auswertung alle Einrichtungen, für die für die jeweilige Berufsgruppe plausible Werte gemäß PPP-RL für alle notwendigen 4 Werte auf Excel-Sheet A5.1 vorlagen.

Als plausibel angesehen werden Werte zwischen 0 und 999 999, vor allem also keine negativen Werte.

Für die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 25 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 0 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28a (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Erwachsenenpsychiatrie. Ärztinnen und Ärzte.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	624/740 (84,3%)	738/740 (99,7%)	684/740 (92,4%)
5% oder weniger	17/740 (2,3%)	2/740 (0,3%)	25/740 (3,4%)
> 5% bis 10%	21/740 (2,8%)	0/740 (0,0%)	13/740 (1,8%)
> 10% bis 15%	13/740 (1,8%)	0/740 (0,0%)	6/740 (0,8%)
> 15% bis 20%	12/740 (1,6%)	0/740 (0,0%)	1/740 (0,1%)
> 20% bis 25%	4/740 (0,5%)	0/740 (0,0%)	2/740 (0,3%)
> 25% bis 30%	6/740 (0,8%)	0/740 (0,0%)	2/740 (0,3%)
> 30% bis 35%	3/740 (0,4%)	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)
> 35% bis 40%	8/740 (1,1%)	0/740 (0,0%)	1/740 (0,1%)
> 40% bis 45%	5/740 (0,7%)	0/740 (0,0%)	1/740 (0,1%)
> 45% bis 50%	5/740 (0,7%)	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)
> 50% bis 55%	6/740 (0,8%)	0/740 (0,0%)	1/740 (0,1%)
> 55% bis 60%	2/740 (0,3%)	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)
> 60% bis 65%	2/740 (0,3%)	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)
> 65% bis 70%	3/740 (0,4%)	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)
> 70% bis 75%	2/740 (0,3%)	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)
> 80% bis 85%	3/740 (0,4%)	0/740 (0,0%)	1/740 (0,1%)
> 85% bis 90%	1/740 (0,1%)	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)
> 95% bis 100%	1/740 (0,1%)	0/740 (0,0%)	0/740 (0,0%)
mehr als 100%	2/740 (0,3%)	0/740 (0,0%)	3/740 (0,4%)

Anrechnungen von Vollkraftstunden der Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte, die in den Datensätzen dokumentiert, aber gemäß PPP-RL unzulässig sind, werden bislang *nicht* ausgeschlossen. Ebenso wird bislang *nicht* überprüft und ggf. ausgeschlossen, wenn andere Berufsgruppen als a und c angerechnet werden.

Maximal wurden in einer Einrichtung 134,5 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte angerechnet, maximal 1,9 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 154,1 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Pflegefachkräfte war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 25 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 4 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, so dass diese Einrichtungen ausgeschlossen werden mussten. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28b (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Erwachsenenpsychiatrie. Pflegefachpersonen.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	647/736 (87,9%)	423/736 (57,5%)	639/736 (86,8%)
5% oder weniger	46/736 (6,3%)	86/736 (11,7%)	65/736 (8,8%)
> 5% bis 10%	19/736 (2,6%)	88/736 (12,0%)	11/736 (1,5%)
> 10% bis 15%	6/736 (0,8%)	44/736 (6,0%)	8/736 (1,1%)
> 15% bis 20%	8/736 (1,1%)	37/736 (5,0%)	4/736 (0,5%)
> 20% bis 25%	1/736 (0,1%)	19/736 (2,6%)	2/736 (0,3%)
> 25% bis 30%	1/736 (0,1%)	14/736 (1,9%)	1/736 (0,1%)
> 30% bis 35%	2/736 (0,3%)	7/736 (1,0%)	1/736 (0,1%)
> 35% bis 40%	4/736 (0,5%)	7/736 (1,0%)	2/736 (0,3%)
> 40% bis 45%	0/736 (0,0%)	2/736 (0,3%)	0/736 (0,0%)
> 45% bis 50%	0/736 (0,0%)	3/736 (0,4%)	0/736 (0,0%)
> 50% bis 55%	1/736 (0,1%)	1/736 (0,1%)	0/736 (0,0%)
> 55% bis 60%	0/736 (0,0%)	1/736 (0,1%)	1/736 (0,1%)
> 60% bis 65%	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)
> 65% bis 70%	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)
> 70% bis 75%	0/736 (0,0%)	1/736 (0,1%)	0/736 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)
> 80% bis 85%	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)
> 85% bis 90%	1/736 (0,1%)	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/736 (0,0%)	1/736 (0,1%)	1/736 (0,1%)
> 95% bis 100%	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)	0/736 (0,0%)
mehr als 100%	0/736 (0,0%)	2/736 (0,3%)	1/736 (0,1%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 89,1 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen angerechnet, maximal 121,5 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 120,9 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen mussten 25 Einrichtungen wegen fehlender und 9 Einrichtungen wegen implausibler Werte ausgeschlossen werden. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28c (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Erwachsenenpsychiatrie. Psychologinnen und Psychologen.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	650/731 (88,9%)	698/731 (95,5%)	711/731 (97,3%)
5% oder weniger	3/731 (0,4%)	6/731 (0,8%)	9/731 (1,2%)
> 5% bis 10%	7/731 (1,0%)	9/731 (1,2%)	2/731 (0,3%)
> 10% bis 15%	8/731 (1,1%)	4/731 (0,5%)	2/731 (0,3%)
> 15% bis 20%	6/731 (0,8%)	3/731 (0,4%)	3/731 (0,4%)
> 20% bis 25%	8/731 (1,1%)	3/731 (0,4%)	1/731 (0,1%)
> 25% bis 30%	7/731 (1,0%)	1/731 (0,1%)	0/731 (0,0%)
> 30% bis 35%	4/731 (0,5%)	0/731 (0,0%)	0/731 (0,0%)
> 35% bis 40%	6/731 (0,8%)	0/731 (0,0%)	0/731 (0,0%)
> 40% bis 45%	3/731 (0,4%)	1/731 (0,1%)	0/731 (0,0%)
> 45% bis 50%	0/731 (0,0%)	2/731 (0,3%)	0/731 (0,0%)
> 50% bis 55%	2/731 (0,3%)	0/731 (0,0%)	0/731 (0,0%)
> 55% bis 60%	2/731 (0,3%)	1/731 (0,1%)	0/731 (0,0%)
> 60% bis 65%	3/731 (0,4%)	0/731 (0,0%)	0/731 (0,0%)
> 65% bis 70%	1/731 (0,1%)	0/731 (0,0%)	0/731 (0,0%)
> 70% bis 75%	1/731 (0,1%)	0/731 (0,0%)	0/731 (0,0%)
> 75% bis 80%	1/731 (0,1%)	1/731 (0,1%)	1/731 (0,1%)
> 80% bis 85%	3/731 (0,4%)	0/731 (0,0%)	0/731 (0,0%)
> 85% bis 90%	2/731 (0,3%)	1/731 (0,1%)	0/731 (0,0%)
> 90% bis 95%	2/731 (0,3%)	0/731 (0,0%)	0/731 (0,0%)
> 95% bis 100%	1/731 (0,1%)	0/731 (0,0%)	0/731 (0,0%)
mehr als 100%	11/731 (1,5%)	1/731 (0,1%)	2/731 (0,3%)

Bislang wird *nicht* überprüft und ggf. ausgeschlossen, wenn andere Berufsgruppen als a und c auf die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen angerechnet werden.

Maximal wurden in einer Einrichtung 293,7 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen angerechnet, maximal 100,1 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 240,5 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 25 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 1 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, so dass diese Einrichtungen ausgeschlossen werden mussten. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28d (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Erwachsenenpsychiatrie. Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	550/739 (74,4%)	705/739 (95,4%)	653/739 (88,4%)
5% oder weniger	33/739 (4,5%)	17/739 (2,3%)	28/739 (3,8%)
> 5% bis 10%	32/739 (4,3%)	11/739 (1,5%)	17/739 (2,3%)
> 10% bis 15%	37/739 (5,0%)	2/739 (0,3%)	10/739 (1,4%)
> 15% bis 20%	20/739 (2,7%)	0/739 (0,0%)	7/739 (0,9%)
> 20% bis 25%	19/739 (2,6%)	0/739 (0,0%)	4/739 (0,5%)
> 25% bis 30%	24/739 (3,2%)	1/739 (0,1%)	1/739 (0,1%)
> 30% bis 35%	11/739 (1,5%)	1/739 (0,1%)	1/739 (0,1%)
> 35% bis 40%	2/739 (0,3%)	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)
> 40% bis 45%	4/739 (0,5%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 45% bis 50%	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)	1/739 (0,1%)
> 50% bis 55%	2/739 (0,3%)	0/739 (0,0%)	2/739 (0,3%)
> 55% bis 60%	2/739 (0,3%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 60% bis 65%	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)	2/739 (0,3%)
> 65% bis 70%	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)	1/739 (0,1%)
> 70% bis 75%	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)	1/739 (0,1%)
> 75% bis 80%	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)	2/739 (0,3%)
> 80% bis 85%	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)	1/739 (0,1%)
> 85% bis 90%	0/739 (0,0%)	1/739 (0,1%)	1/739 (0,1%)
> 90% bis 95%	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)	1/739 (0,1%)
> 95% bis 100%	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)	2/739 (0,3%)
mehr als 100%	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)	4/739 (0,5%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 90,2 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten angerechnet, maximal 85,2 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 213,9 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mussten 25 Einrichtungen wegen fehlender und 3 Einrichtungen wegen implausibler Werte ausgeschlossen werden. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28e (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Erwachsenenpsychiatrie. Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	621/737 (84,3%)	709/737 (96,2%)	634/737 (86,0%)
5% oder weniger	2/737 (0,3%)	11/737 (1,5%)	8/737 (1,1%)
> 5% bis 10%	7/737 (0,9%)	1/737 (0,1%)	7/737 (0,9%)
> 10% bis 15%	6/737 (0,8%)	7/737 (0,9%)	1/737 (0,1%)
> 15% bis 20%	5/737 (0,7%)	0/737 (0,0%)	4/737 (0,5%)
> 20% bis 25%	7/737 (0,9%)	0/737 (0,0%)	8/737 (1,1%)
> 25% bis 30%	2/737 (0,3%)	1/737 (0,1%)	4/737 (0,5%)
> 30% bis 35%	5/737 (0,7%)	0/737 (0,0%)	3/737 (0,4%)
> 35% bis 40%	5/737 (0,7%)	0/737 (0,0%)	3/737 (0,4%)
> 40% bis 45%	1/737 (0,1%)	0/737 (0,0%)	8/737 (1,1%)
> 45% bis 50%	9/737 (1,2%)	0/737 (0,0%)	4/737 (0,5%)
> 50% bis 55%	4/737 (0,5%)	1/737 (0,1%)	2/737 (0,3%)
> 55% bis 60%	3/737 (0,4%)	0/737 (0,0%)	2/737 (0,3%)
> 60% bis 65%	2/737 (0,3%)	0/737 (0,0%)	4/737 (0,5%)
> 65% bis 70%	2/737 (0,3%)	0/737 (0,0%)	0/737 (0,0%)
> 70% bis 75%	4/737 (0,5%)	1/737 (0,1%)	3/737 (0,4%)
> 75% bis 80%	1/737 (0,1%)	0/737 (0,0%)	3/737 (0,4%)
> 80% bis 85%	6/737 (0,8%)	0/737 (0,0%)	0/737 (0,0%)
> 85% bis 90%	10/737 (1,4%)	2/737 (0,3%)	4/737 (0,5%)
> 90% bis 95%	5/737 (0,7%)	0/737 (0,0%)	6/737 (0,8%)
> 95% bis 100%	10/737 (1,4%)	1/737 (0,1%)	3/737 (0,4%)
mehr als 100%	20/737 (2,7%)	3/737 (0,4%)	26/737 (3,5%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 265,6 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten angerechnet, maximal 481,2 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 1.015,1 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 25 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 1 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, so dass diese Einrichtungen ausgeschlossen werden mussten. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28f (29): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Erwachsenenpsychiatrie. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	654/739 (88,5%)	706/739 (95,5%)	720/739 (97,4%)
5% oder weniger	19/739 (2,6%)	15/739 (2,0%)	3/739 (0,4%)
> 5% bis 10%	11/739 (1,5%)	5/739 (0,7%)	3/739 (0,4%)
> 10% bis 15%	14/739 (1,9%)	2/739 (0,3%)	4/739 (0,5%)
> 15% bis 20%	4/739 (0,5%)	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)
> 20% bis 25%	9/739 (1,2%)	2/739 (0,3%)	0/739 (0,0%)
> 25% bis 30%	9/739 (1,2%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 30% bis 35%	2/739 (0,3%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 35% bis 40%	2/739 (0,3%)	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)
> 40% bis 45%	3/739 (0,4%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 45% bis 50%	1/739 (0,1%)	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)
> 50% bis 55%	2/739 (0,3%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 55% bis 60%	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 60% bis 65%	3/739 (0,4%)	1/739 (0,1%)	1/739 (0,1%)
> 65% bis 70%	1/739 (0,1%)	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)
> 70% bis 75%	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 80% bis 85%	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 85% bis 90%	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)	1/739 (0,1%)
> 95% bis 100%	1/739 (0,1%)	0/739 (0,0%)	0/739 (0,0%)
mehr als 100%	2/739 (0,3%)	4/739 (0,5%)	7/739 (0,9%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 188,3 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen angerechnet, maximal 188,6 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 209,2 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

B.I.6 Qualifikation des therapeutischen Personals

Die Tabellen 29 stellen die durch die Einrichtungen angegebenen Zusatzqualifikationen in den Berufsgruppen dar. Abgebildet werden die gemäß PPP-RL Anlage 3 Tabelle B4.2 benannten Zusatzqualifikationen.

Dabei ist zu beachten, dass sich die weiteren Qualifikationen nicht zu Gesamt addieren, da auch mehrere Zusatzqualifikationen angegeben werden können.

Weiterhin gilt die Einschränkung, dass im 2. Quartal 2021 **nur 544 differenzierte Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie Angaben auf Excel-Sheet B4** des Servicedokuments machten.

Die zu beobachtende Diskrepanz der mittleren VKS-Ist in den Berufsgruppen zwischen den Tabellen 27 und 29 ergibt sich aus den unterschiedlichen Quellen der Berechnung; Tabelle 27 basiert auf den Angaben in Excel-Sheet A5.1, die Tabellen 29 auf B4.

Tabelle 29a (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Ärztinnen und Ärzte.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung				
Ärztinnen und Ärzte a0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	a1) davon Fachärztinnen oder Fachärzte [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)]
3.239,0 (100%)	800,4/3.239,0 (24,7%)	1.103,1/3.239,0 (34,1%)	145,5/3.239,0 (4,5%)	179,8/3.239,0 (5,6%)

Tabelle 29b (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Pflegefachpersonen.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
Pflegefachpersonen b0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	b1) davon Pflegefachpersonen [MW VKS-Ist (Anteil)]	b2) davon Pflegefach- personen mit Weiterbildung Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]	b3) davon Pflegefach- personen mit Bachelor Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]
12.044,9 (100%)	8.932,3/12.044,9 (74,2%)	2.088,9/12.044,9 (17,3%)	794,9/12.044,9 (6,6%)

Tabelle 29c (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Psychologinnen und Psychologen.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Psychologinnen und Psychologen c0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	c1) davon approbierte Psychologische Psycho- therapeutinnen oder -therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	c2) davon Psychologinnen oder Psychologen in Ausbildung zur Psychotherapeutin oder zum Psychotherapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.318,2 (100%)	634,4/1.318,2 (48,1%)	552,5/1.318,2 (41,9%)

Tabelle 29d (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SpezialtherapeutInnen d0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	d1) davon Ergotherapeutinnen oder -therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	d2) davon Künstlerische Therapeutinnen oder Therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	d3) davon Spezial- therapeutinnen oder -therapeuten mit anderer Qualifikation als d1 und d2 [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.561,4 (100%)	1.285,7/1.561,4 (82,3%)	332,7/1.561,4 (21,3%)	294,6/1.561,4 (18,9%)

Tabelle 29e (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen e0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	e1) davon Bewegungstherapeutinnen oder Bewegungstherapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	e2) davon Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]
546,5 (100%)	304,4/546,5 (55,7%)	436,6/546,5 (79,9%)

Tabelle 29f: Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
SozialarbeiterInnen und -pädagogInnen f0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	f1) davon Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiter [MW VKS-Ist (Anteil)]	f2) davon Sozialpädagoginnen oder Sozialpädagogen [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.066,4 (100%)	820,2/1.066,4 (76,9%)	639,5/1.066,4 (60,0%)

Tabelle 29g (29): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Erwachsenenpsychiatrie. Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter.

Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter h0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]
153,9 (100%)

B.I.7 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).

Insgesamt wurden für das 2. Quartal 2021 3.348 Stationen in 765 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie dokumentiert.

Für die Auswertungen der Nachtdienste wird eine "Auswertungsgrundgesamtheit Nacht" gebildet, die für die folgenden Abbildungen und Tabellen Vergleichbarkeit herstellt.

In der Tabelle B.I.7 werden die Plausibilisierungsschritte mit ihren Effekten auf den in diesem Kapitel auswertbaren Datenbestand dargestellt und im Folgenden erläutert.

Tabelle B.I.7: Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in den differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

erfüllte Bedingungen zur Plausibilisierung der Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	
	n Stationen auswertbar	n Einrichtungen auswertbar
Basischeck stationäre Behandlung	1824	319
Mittlere VKS-Ist/Nacht ≤ 0	1747	314
Mittlere Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachkraft/Nacht ≤ 0	1697	305
Quercheck über geleistete VKS, Patientinnen und Patienten je Fachkraft und mittlere Belegung	1441	254
Zusatzbedingungen Tabellen 31: mit Behandlungsschwerpunkt und Stationstyp	1423	251

Im ersten Schritt (Basischeck stationäre Behandlung) ausgeschlossen werden alle Einrichtungen, in denen keine stationäre Behandlung stattgefunden hat. Dazu werden einerseits Einrichtungen ausgeschlossen, die keine Planbetten der vollstationären Versorgung dokumentierten, andererseits solche, die im betrachteten Quartal keine Behandlungstage angaben. Weiterhin wurden Einrichtungen ausgeschlossen, in denen ausschließlich tagesklinische oder stationsäquivalente Behandlung durchgeführt wurde. Als implausibel ausgeschlossen werden Stationen, in denen für eine der Kategorien *Anzahl Nächte < 14 VKS je Nacht* oder *Anzahl Nächte < 16 VKS je Nacht* mehr als die im Quartal vorhandenen Tage dokumentiert wurden. Als implausibel ausgeschlossen werden zudem Datensätze, die auf Feldebene gegen plausible Bereiche verstießen. Dies betrifft die Felder *durchschnittliche Personalausstattung Pflegefachpersonen (VKS je Nacht)*, *durchschnittliche Patientenbelegung* und *Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson* mit einer plausiblen Range zwischen 0 und 999,99. Weiterhin überprüft wird, dass der angegebene Monat im betrachteten Quartal liegt.

Datensätze, die implausible oder fehlende Daten im erforderlichen Dokumentationsbereich enthielten, wurden ausgeschlossen. Da allein für eine Station aber bereits 3 Datensätze vorliegen, heißt das nicht unbedingt, dass eine Einrichtung dadurch von der Auswertung ausgeschlossen werden muss, die verwertbaren Datensätze gehen dennoch in die Auswertung ein.

Schritt zwei und drei dienen dem Ausschluss von Stationen, in denen keine nächtliche Betreuung stattgefunden hat: Im zweiten Schritt werden Stationen ausgeschlossen, deren Quartalsmittelwert über die angegebenen Vollkraftstunden im Nachtdienst 0 ist (Mittlere VKS-Ist/Nacht ≤ 0). Der dritte Schritt schließt Stationen aus, deren Quartalsmittelwert der durchschnittlichen Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachkraft und Nacht 0 ist.

In einem vierten Schritt wird mit einer Toleranz von 10 Prozent Abweichung die durchschnittliche Patientenbelegung im Quartal mit dem Durchschnitt aus den angegebenen Vollkraftstunden je Nacht im Quartal abgeglichen, indem diese Vollkraftstunden durch 10 dividiert werden, um die Anzahl der anwesenden Pflegefachpersonen zu erhalten, und dann mit der Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson multipliziert werden. Erfüllt eine Station diese Bedingung nicht, wird sie von den Auswertungen in diesem Kapitel als implausibel ausgeschlossen.

Die letzte Zeile stellt die Zusatzbedingungen der Auswertungen Tabellen 31 dar, diese gilt also nicht generell. Die Bedingung ergibt sich aus der Verknüpfung mit Information aus dem Excel-Sheet A2.2.

Für alle Auswertungen im Bereich der Nachtdienste gilt zum Zweck der Vergleichbarkeit das stufenweise Vorgehen der Aggregation zunächst auf Stations-, dann auf Einrichtungsebene.

Die Krankenhäuser haben für die Personalbesetzung im Nachtdienst die Anzahl der Nächte anzugeben, in denen zwei definierte Schwellenwerte unterschritten wurden: zum einen die Anzahl der Nächte, in denen weniger als 2,0 Pflegekräfte (bzw. weniger als 16 VKS) im Dienst tätig waren, und zum anderen die Anzahl der Nächte, in denen weniger als 14 VKS tätig waren (TrG § 7 Abs. 8 PPP-RL). Für die Auswertung der Personalbesetzung im Nachtdienst wird standortübergreifend die Anzahl der Nächte mit < 14 VKS und die Anzahl der Nächte < 16 VKS mit Hilfe von Boxplots dargestellt. Problematisch könnte hieran die Begrenzung auf Pflegefachpersonen sein, da der Nachtdienst nicht dieser Berufsgruppe vorbehalten ist. Eventuell kann bereits durch diesen Umstand eine realitätsferne Dokumentation ausgelöst worden sein.

Die stationsbezogen dokumentierten Datenfelder zur tatsächlichen Besetzung im Nachtdienst werden für die Auswertung in einem ersten Schritt von der Stations- auf die Einrichtungsebene aggregiert. Für Abbildung 11 bedeutet dies, dass jeweils der Mittelwert der Anzahl Nächte im Quartal je Einrichtung über alle Stationen der differenzierten Einrichtungsart mit weniger als 14 zum einen und weniger als 16 VKS pro Nacht zum anderen aus der Dokumentation auf Excel-Sheet B5 gebildet wird. In einem Boxplot dargestellt wird jeweils die Verteilung in den Kategorien < 14 VKS und < 16 VKS (Abbildung 11).

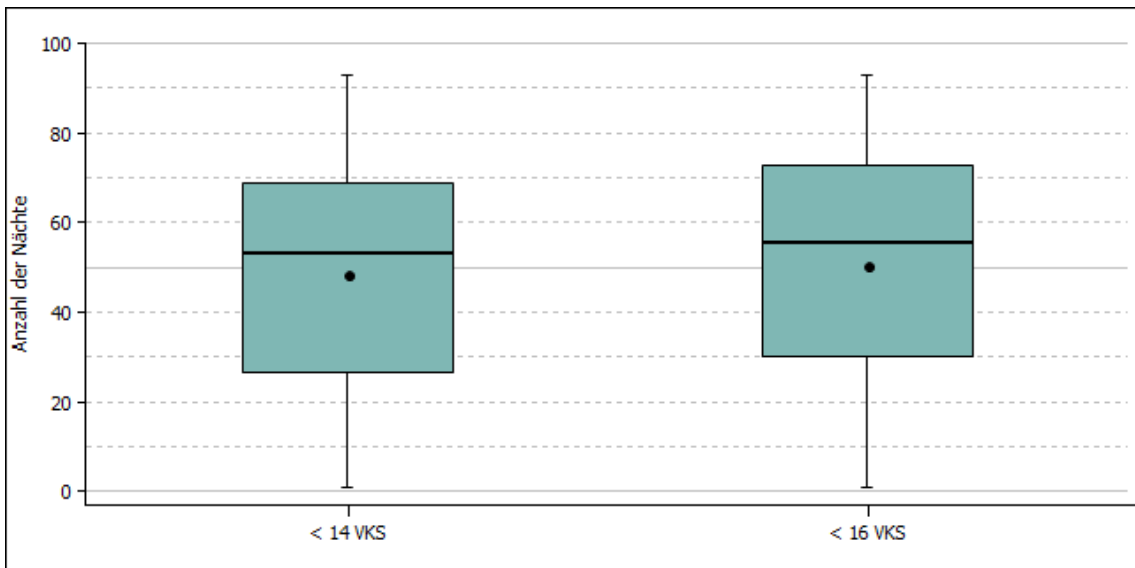


Abbildung 11 (29): Pflegekräfte im Nachtdienst in der Erwachsenenpsychiatrie.

In durchschnittlich 47,8 Nächten des 2. Quartals 2021 wurden in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie von Pflegefachpersonen weniger als 14 VKS dokumentiert. Weniger als 16 Vollkraftstunden je Nacht und Station wurden im Mittel in 49,2 Nächten des Quartals aufgezeichnet (Abbildung 11).

Die nächtliche Personalausstattung scheint in der Realität geringer zu sein als für die ersten Auswertungen mit den Kategorien "kleiner 16 VKS" und "kleiner 14 VKS" angenommen, für eine sinnvolle Abbildung sollten die Kategorien hier nach unten angepasst werden. Ggf. wäre auch eine Differenzierung z.B. nach Anteilen an Intensivbehandlung sinnvoll.

Eine weitere Variable in der Bestimmung tatsächlich vorhandener Nachtdienste ist die Maßzahl der Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson. Die Maßzahl wird longitudinal dargestellt, um auf Bundesebene Schwankungen in der Patientinnen-Pflegenden-Ratio darzustellen.

Gebildet wird der Mittelwert über die Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, indem zunächst auf Stationsebene, dann auf Einrichtungsebene und anschließend bundesweit über das Feld "Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson" aus Excel-Sheet B5 aggregiert wird.

Abbildung 12 zeigt den Mittelwert der Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson in einer rollierenden Darstellung im Zeitverlauf über vier Quartale. Das aktuell betrachtete Quartal ist daher in der Grafik ganz rechts zu finden. Lagemaße zum aktuellen Quartal finden sich im Anhang, Tabelle C.10, Seite 258.

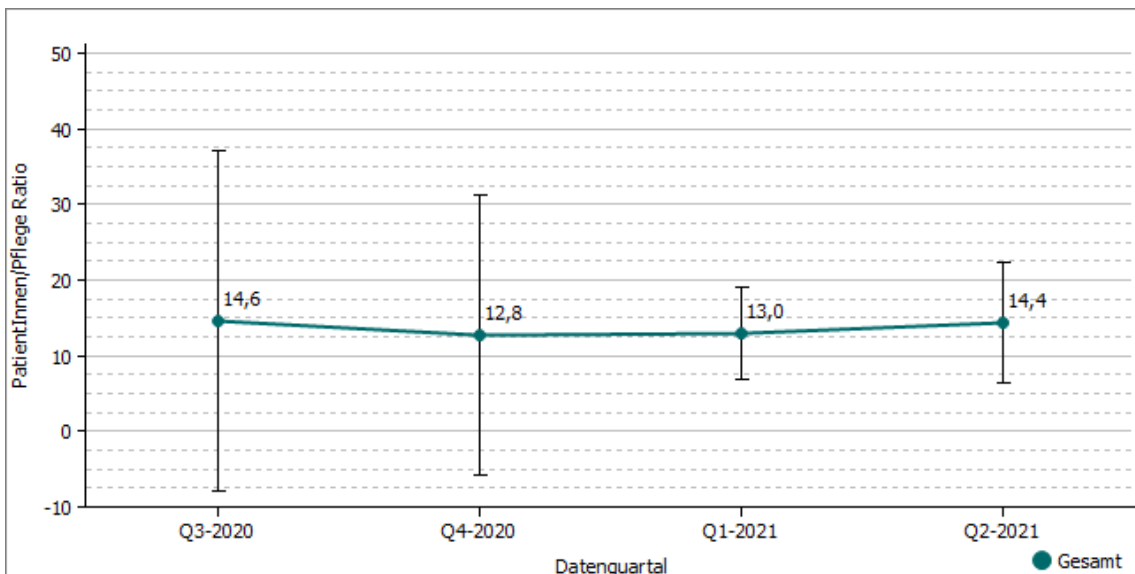


Abbildung 12 (29): Mittlere Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegeperson/Nacht im Verlauf in der Erwachsenenpsychiatrie.

In die Betrachtung flossen im aktuell betrachteten Quartal die Daten von 1.441 Stationen aus 254 Einrichtungen ein. Im Zeitverlauf ist keine Nivellierung der Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson und Nacht zu beobachten.

Unter der Annahme, dass eine Station der Erwachsenenpsychiatrie die empfohlenen 18 Betten umfasste (§ 9 Abs. 1 PPP-RL), wären damit im Schnitt unter Einbezug des Werts aus Abbildung 12 im 2. Quartal 2021 1,2 Pflegefachkräfte pro Nacht und Station im Einsatz gewesen. In den in die Auswertung einbezogenen 1.441 Stationen waren durchschnittlich 20,6 vollstationäre Planbetten vorhanden, so dass hier 1,4 Pflegekräfte pro Nacht und Station im Einsatz waren.

Die so berechneten Werte könnten perspektivisch bei zunehmender Verbesserung der Datenqualität als Richtwert für neue Kategorien für Abbildung 11 herangezogen werden.

Zur Betrachtung der tatsächlichen Besetzung des Nachtdienstes fließen die von den Einrichtungen ermittelten durchschnittlichen Werte der Pflegepersonalausstattung und die durchschnittliche Patientenbelegung während des Nachtdienstes für jede Station pro Monat ein (Tabelle 30).

Die Auswertung zur tatsächlichen Besetzung des Nachtdienstes (Tabelle 30) basiert auf den Daten von 1.441 Stationen aus 254 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie.

Tabelle 30 (29): Tatsächliche Besetzung des Nachtdienstes in der Erwachsenenpsychiatrie.

Tatsächliche Besetzung des Nachtdienstes				
Mittlere Personalausstattung Pflegefachpersonen (VKS/Nacht) (SD)	Mittlere Patientenbelegung (SD)	Mittlere Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachpersonen (1 Pflegefachperson = 10 Std.) (SD)	Mittlere Anzahl Nächte < 16 VKS je Nacht (Anteil)	Mittlere Anzahl Nächte < 14 VKS je Nacht (Anteil)
22,1 (55,9)	21,9 (45,2)	14,4 (8,1)	49,2 (28,0)	47,8 (27,2)

Des Weiteren erfolgt eine Stratifizierung der dokumentierten Nachtdienste nach Stationstypen A bis F. Dabei wird gleichzeitig nach dem Schwerpunkt der Behandlung unterschieden (Tabellen 31a bis 31i).

Aktuell werden alle Konzeptstationen - unabhängig von ihrer Passung zum Einrichtungstyp - dargestellt.

Tabelle 31a (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	33,8 (81,3)	20,5	234	145
B	36,2 (105,9)	17,7	96	58
C	23,1 (73,2)	10,0	210	92
D	16,4 (3,8)	16,1	22	16
E	11,3 (3,6)	10,8	234	99
F	15,2 (4,8)	16,0	5	3

Tabelle 31b (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	20,1 (-)	20,1	1	1
B	11,9 (4,5)	10,6	7	4
C	11,4 (4,2)	10,0	10	9
D	- (-)	-	0	0
E	15,5 (39,2)	9,6	43	32
F	5,0 (-)	5,0	1	1

Tabelle 31c (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	15,4 (-)	15,4	1	1
C	8,5 (3,9)	10,0	7	6
D	- (-)	-	0	0
E	10,5 (6,4)	9,9	30	22
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31d (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Suchterkrankungen.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	19,9 (7,3)	19,7	38	30
B	31,7 (98,8)	15,4	54	36
C	18,9 (43,2)	10,9	50	45
D	14,7 (4,8)	12,6	9	9
E	15,7 (28,4)	10,8	77	55
F	16,0 (-)	16,0	1	1

Tabelle 31e (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Gerontopsychiatrie.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	26,4 (38,9)	20,0	63	52
B	15,4 (5,0)	16,0	55	50
C	14,4 (4,9)	13,4	40	29
D	48,7 (85,3)	20,3	10	10
E	29,1 (69,6)	11,7	50	41
F	16,0 (-)	16,0	1	1

Tabelle 31f (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Psychosomatik.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	20,2 (-)	20,2	1	1
C	12,1 (-)	12,1	1	1
D	- (-)	-	0	0
E	7,0 (1,0)	7,0	2	2
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31g (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31h (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31i (29): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Keine der obigen Konzeptstationen.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	62,4 (120,3)	24,3	22	19
B	13,3 (3,8)	12,5	13	6
C	57,2 (113,0)	11,9	17	6
D	17,4 (7,0)	15,9	7	4
E	20,0 (23,6)	10,2	12	7
F	19,0 (3,1)	20,4	12	3

B.II Ergebnisse in den Einrichtungen der Psychosomatik

B.II.1 Allgemeine Auswertung

B.II.1.1 Strukturbeschreibung der Einrichtungen

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,
- Psychosomatik und der
- Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Ein Standort kann maximal alle drei Einrichtungstypen aufweisen.

Für den vorliegenden Bericht gingen im Berichtszeitraum 01. April 2021 bis 30. Juni 2021 die **Daten von 1068 Standorten** ein. Im Mittel waren an einem Standort 1,2 differenzierte Einrichtungen vertreten.

Einen Überblick über strukturelle Daten bieten die folgenden Tabellen.

Die ergänzende Übersicht zu fehlenden und implausiblen Werten liefert die Tabelle "Plausible, implausible und fehlende Daten" (Seite 36).

Der Berichtsteil B.II befasst sich mit den Auswertungen zu den differenzierten Einrichtungen der **Psychosomatik**.

Tabelle 1 (31): Strukturbeschreibung der Einrichtungen gesamt, sowie getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie.

	Strukturbeschreibung der Einrichtungen			
	Gesamt	Erwachsenenpsychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (Anteil)	1.327 (100%)	765 (57,6%)	265 (20,0%)	297 (22,4%)
Anzahl der im Vorquartal datenliefernden Einrichtungen ohne aktuelle Datenlieferung (Anteil)	16 (1,2%)	8 (1,0%)	3 (1,0%)	5 (1,9%)
Anzahl der Einrichtungen mit regionaler Pflichtversorgung (Anteil)	1.009 (100%)	640 (83,7%)	114 (43,0%)	255 (85,9%)
Anzahl der Einrichtungen mit geschlossenen Bereichen (Anteil)	464 (100%)	335 (43,8%)	11 (4,2%)	118 (39,7%)
Anzahl der Einrichtungen mit 24 Std. Präsenzdiensten (Anteil)	581 (100%)	376 (49,2%)	79 (29,8%)	126 (42,4%)
Mittlere Anzahl von Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung (SD)	337,4 (1.201,1)	551,9 (1.558,0)	30,3 (291,0)	166,1 (576,2)
Mittlere Anzahl von Behandlungstagen landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (SD)	1.254,0 (3.690,3)	1.979,1 (4.803,9)	330,2 (1.058,4)	524,9 (1.325,2)
Mittlere Anzahl an vollstationären Planbetten (SD)	65,0 (96,2)	68,9 (94,7)	38,9 (47,0)	21,8 (26,8)
Mittlere Anzahl an teilstationären Planbetten (SD)	21,3 (19,2)	21,6 (16,7)	9,3 (12,0)	12,7 (7,4)

Von den 265 datenliefernden Einrichtungen der Psychosomatik (20,0 Prozent aller differenzierten Einrichtungen, vgl. Tabelle 1 und 2) übernahmen im Berichtsquartal 114

Einrichtungen der Psychosomatik (43,0 Prozent) nach eigenen Angaben die regionale Pflichtversorgung.

4,2 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik dokumentierten geschlossene Bereiche.

Die mittlere Anzahl von Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung lag im Berichtsquartal über alle differenzierten Einrichtungen bei 337,4 Tagen, in den Einrichtungen der Psychosomatik bei 30,3 Tagen.

Durchschnittlich waren in den Einrichtungen der Psychosomatik 38,9 vollstationäre Planbetten und 9,3 teilstationäre Planplätze vorhanden.

Ergänzende Lagemaße zu Tabelle 1 finden sich im Anhang als Tabellen C.1, Seite 236.

Tabelle 2 (31): Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen.

	Regionale Pflichtversorgung			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Datenliefernde Einrichtungen	1.327 (100%)	765/1.327 (57,6%)	265/1.327 (20,0%)	297/1.327 (22,4%)
Regionale Pflichtversorgung	1.009/1.327	640/765 (83,7%)	114/265 (43,0%)	255/297 (85,9%)
Geschlossene Bereiche	464/1.009	335/640 (52,3%)	11/114 (9,6%)	118/255 (46,3%)
24-Stunden-Präsenzdienst	581/1.009	376/640 (58,8%)	79/114 (69,3%)	126/255 (49,4%)
Mind. ein Behandlungstag mit gesetzlicher Unterbringung	347/1.009	276/640 (43,1%)	4/114 (3,5%)	67/255 (26,3%)
Mind. ein Behandlungstag mit landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme	330/1.009	255/640 (39,8%)	26/114 (22,8%)	49/255 (19,2%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-Stunden-Präsenzdienst	434/1.009	320/640 (50,0%)	11/114 (9,6%)	103/255 (40,4%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-Stunden-Präsenzdienst + mind. 1 Behandlungstag in gesetzlicher Unterbringung	307/1.009	249/640 (38,9%)	1/114 (0,9%)	57/255 (22,4%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-Stunden-Präsenzdienst + mind. 1 Behandlungstag in gesetzlicher Unterbringung + mind. 1 Behandlungstag aus einer Aufnahme in landesrechtlicher Verpflichtung	243/1.009	208/640 (32,5%)	1/114 (0,9%)	34/255 (13,3%)

Tabelle 2 zeigt in der Spalte "Gesamt" in der verbleibenden Zeile den Anteil an dieser Gesamtanzahl für alle drei differenzierten Einrichtungen. Ab Zeile 2 gibt die Bruchzahl den Bezug auf die differenzierte Einrichtung, ab Zeile 3 den auf die differenzierten Einrichtungen mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung an. Da es bislang keine allgemeingültige Definition der "regionalen Pflichtversorgung" gibt, stellt Tabelle 2 insbesondere auf die potenziellen Einzelmerkmale der regionalen Pflichtversorgung und deren Kumulation in den differenzierten Einrichtungen ab.

9,6 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik mit angegebener regionaler Pflichtversorgung hatten geschlossene Bereiche. 69,3 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik mit nach eigener Angabe vorhandener regionaler Pflichtversorgung hielten 24-Stunden-Präsenzdienste vor. 3,5 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik mit

dokumentierter regionaler Pflichtversorgung wiesen im betrachteten Quartal mindestens einen Behandlungstag mit gesetzlicher Unterbringung auf. 22,8 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik mit angegebener regionaler Pflichtversorgung leisteten im 2. Quartal 2021 mindestens einen Behandlungstag mit landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme. Die Schnittmenge aus dokumentierter regionaler Pflichtversorgung mit geschlossenen Bereichen und 24-Stunden-Präsenzdienst lag im Verhältnis zur angegebenen regionalen Pflichtversorgung in den differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik bei 9,6 Prozent (Tabelle 2).

B.II.1.2 Stationsbeschreibung der Einrichtungen

Teil der Darstellung der Struktur der Einrichtungen ist die Anzahl an Stationen, die an einem Standort vorhanden ist. Die empfohlene Größe einer Station in der Psychosomatik liegt bei 18 Patientinnen und Patienten bzw. Plätzen (§ 9 Abs. 1 PPP-RL). Gezeigt wird eine Verteilungsdarstellung der Anzahlen an Stationen in den Einrichtungen der Psychosomatik in Abbildung 1. Eingeschlossen wurden alle im Teil B des Servicedokuments angegebenen Stationen.

Auf der X-Achse ist die Anzahl an Stationen, auf der Y-Achse die Anzahl an Einrichtungen aufgetragen. Die blaue vertikale Linie markiert die mittlere Anzahl Stationen in den Einrichtungen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Grafik eingegangenen Einrichtungen (n).

Eine tabellarische Verteilungsdarstellung zu Abbildung 1 ist im Anhang integriert (Seite 239).

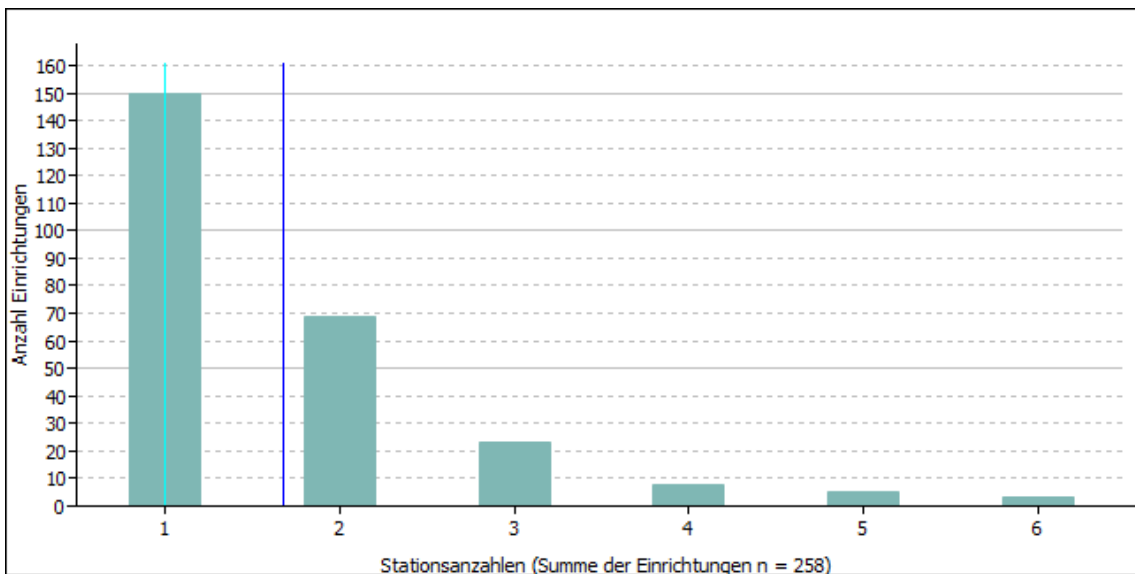


Abbildung 1 (31): Verteilungsdarstellung Anzahl der Stationen in der Psychosomatik.

Insgesamt waren in den Einrichtungen der Psychosomatik im 2. Quartal 2021 432 Stationen dokumentiert, am häufigsten waren Einrichtungen mit einer Station dokumentiert. Der Mittelwert lag über alle Einrichtungen der Psychosomatik bei 1,7 Stationen.

Neben der generellen Anzahl an Stationen wird die Verteilung auf die Stationstypen als relevant angesehen. Diese wird gleichzeitig mit der tatsächlichen Stationsgröße, abgebildet als aktuelle mittlere Belegung über die 14-tägigen Stichtage im Berichtsquartal, in Tabelle 3 dargestellt. Für eine bessere Übersichtlichkeit erfolgt dabei die Einordnung in Kategorien der Patientenbelegung.

In diese Darstellung gehen die folgenden Stationstypen ein:

- geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A),
- fakultativ geschlossene Station (B),
- offene, nicht elektive Station (C),
- Station mit geschützten Bereichen (D),
- elektive offene Station (E),
- nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept (F).

Die Berechnung der durchschnittlichen Patientenbelegung einer Station erfolgt mithilfe der Anzahl an Patientinnen und Patienten an den jeweiligen Stichtagen des Quartals je Station (= je Stations-Bezeichner, nicht ID). Die Information wird dem Excel-Sheet B1.2 entnommen. Zusätzlich erfolgt die Zuordnung der Station zu einem Stationstyp über die Dokumentation im Excel-Sheet A2.2. Diese Daten wurden erst ab dem Erfassungsjahr 2021 erhoben.

Abschließend erfolgt die Einordnung in Kategorien. Prozentuiert wird auf die Gesamtanzahl der Stationen eines Stationstyps.

Tabelle 3 (31): Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp in der Psychosomatik.

Patientenbelegung	Durchschnittliche Patientenbelegung je Stationstyp					
	A	B	C	D	E	F
mehr als 20	2/4 (50,0%)	- (-%)	14/45 (31,1%)	1/1 (100,0%)	101/309 (32,7%)	6/10 (60,0%)
> 19 bis 20	0/4 (0,0%)	- (-%)	4/45 (8,9%)	0/1 (0,0%)	23/309 (7,4%)	1/10 (10,0%)
> 18 bis 19	0/4 (0,0%)	- (-%)	1/45 (2,2%)	0/1 (0,0%)	16/309 (5,2%)	2/10 (20,0%)
> 16 bis 18	0/4 (0,0%)	- (-%)	7/45 (15,6%)	0/1 (0,0%)	28/309 (9,1%)	0/10 (0,0%)
> 14 bis 16	0/4 (0,0%)	- (-%)	4/45 (8,9%)	0/1 (0,0%)	24/309 (7,8%)	0/10 (0,0%)
> 12 bis 14	0/4 (0,0%)	- (-%)	2/45 (4,4%)	0/1 (0,0%)	31/309 (10,0%)	0/10 (0,0%)
bis 12	2/4 (50,0%)	- (-%)	13/45 (28,9%)	0/1 (0,0%)	86/309 (27,8%)	1/10 (10,0%)

Dem Stationstyp E waren im 2. Quartal 2021 die meisten Stationen in Einrichtungen der Psychosomatik zugeordnet (Tabelle 3). Für diesen Typ dokumentiert waren 309 Stationen der insgesamt in die Auswertung einfließenden 369 Stationen, für die sowohl ein Stationstyp dokumentiert war als auch Angaben zur Patientenbelegung vorlagen, aus 232 somit auswertbaren Einrichtungen.

Die Empfehlung zur Patientenbelegung von maximal 18 Patientinnen und Patienten wurde im betrachteten Zeitraum am häufigsten in den Stationen des Typs C eingehalten. Mit zu bedenken ist zusätzlich, dass vor dem Hintergrund der Pandemie nur geringere Belegungen möglich sein können.

Die Abbildungen 2a-f zeigen zusätzlich die durchschnittliche Patientenbelegung an den Stichtagen für alle einzelnen Stationen in einem Quartal mit Hilfe einer separaten Verteilungsgrafik je Stationstyp A bis F. Die Basis bilden dieselben Daten wie für Tabelle 3. Abgetragen wird dabei auf der X-Achse die durchschnittliche Anzahl Patientinnen und Patienten auf einer Station im Beobachtungszeitraum anhand der Stichtagserhebungen, die Y-Achse stellt die Anzahl der Stationen dar. Die Ganzzahlen werden dabei als Intervalle verstanden, für die die untere Grenze jeweils ein-, die obere ausgeschlossen ist. So werden z.B. alle Mittelwerte von 3,0 bis 3,9 dem Balken der X-Achse beim Wert '3' zugeordnet. Die Abbildungen zeigen damit nochmal auf Ebene der einzelnen Stationsarten die tatsächliche Patientenbelegung über alle dokumentierten Stationen. Diese ergänzende Darstellung zu Tabelle 3 visualisiert die meist vertretene Stationsgröße bzw. Belegung je Stationstyp sowie die Streuung über alle Stationen diesen Typs.

Die blaue vertikale Linie markiert die mittlere Anzahl Patientinnen und Patienten in den Stationen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Grafik eingegangenen Stationen (n).

Die Darstellung wird der Übersichtlichkeit halber auf eine Range von 30 Patientinnen und Patienten beschränkt, das Maximum je Stationstyp ist zusätzlich im Text angegeben. Die Anzahl an Einrichtungen mit mindestens 30 Patientinnen und Patienten findet sich in Tabelle A.1, Seite 30, diese können im Fall der Psychosomatik aber wegen der variablen Darstellung in den Abbildungen bereits enthalten sein.

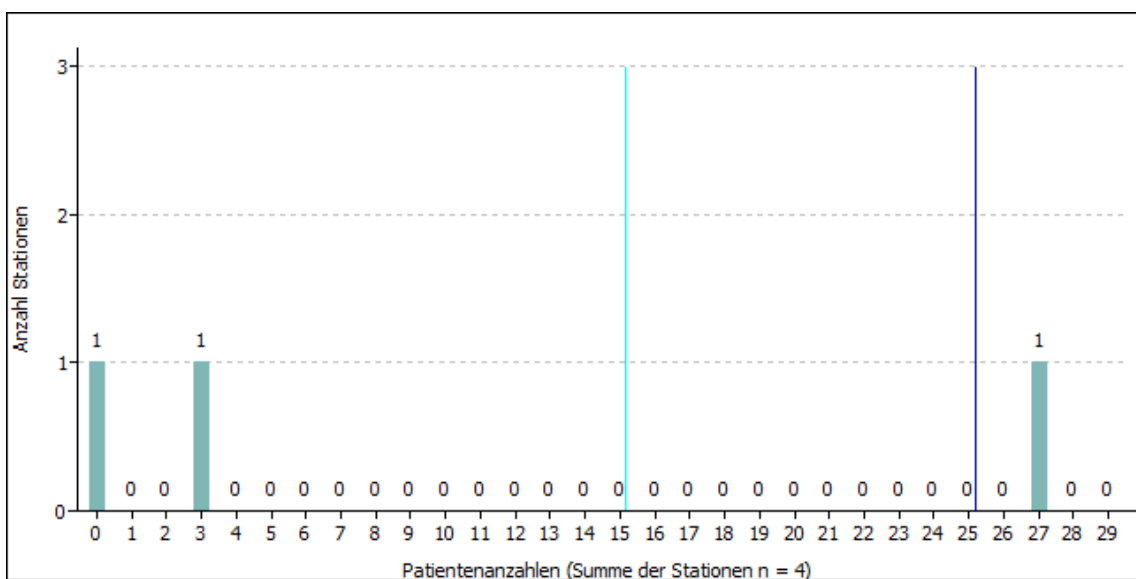


Abbildung 2a (31): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp A: geschützte Akut- bzw. Intensivstation** in der Psychosomatik.

Im Mittel waren an den Stichtagen in den 4 Stationen des Stationstyps A 25,2 Patientinnen und Patienten je Station anwesend. Das Minimum lag dabei bei 0,0, das Maximum bei 70,5 Patientinnen und Patienten auf einer Station. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 15,2 Patientinnen und Patienten auf einer geschützten Akut- bzw. Intensivstation in der Psychosomatik (Abbildung 2a).

Der **Stationstyp B: fakultativ geschlossene Station** kommt in den Einrichtungen der Psychosomatik nicht vor.

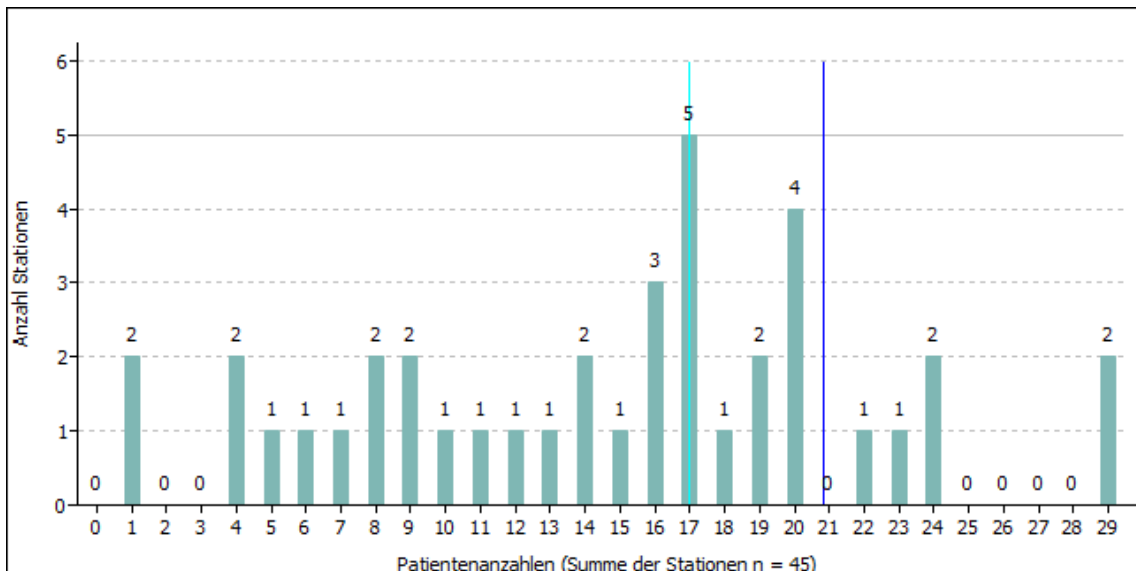


Abbildung 2c (31): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp C: offene, nicht elektive Station** in der Psychosomatik.

In den 45 Stationen des Stationstyps C waren an den Stichtagen durchschnittlich 20,8 Patientinnen und Patienten je Station gemeldet. Minimal wurden 1,0, maximal 143,7 Patientinnen und Patienten auf einer Station dokumentiert. Der Median lag im 2. Quartal 2021 bei 17,0 Patientinnen und Patienten auf einer offenen, nicht elektiven Station in der Psychosomatik (Abbildung 2c).

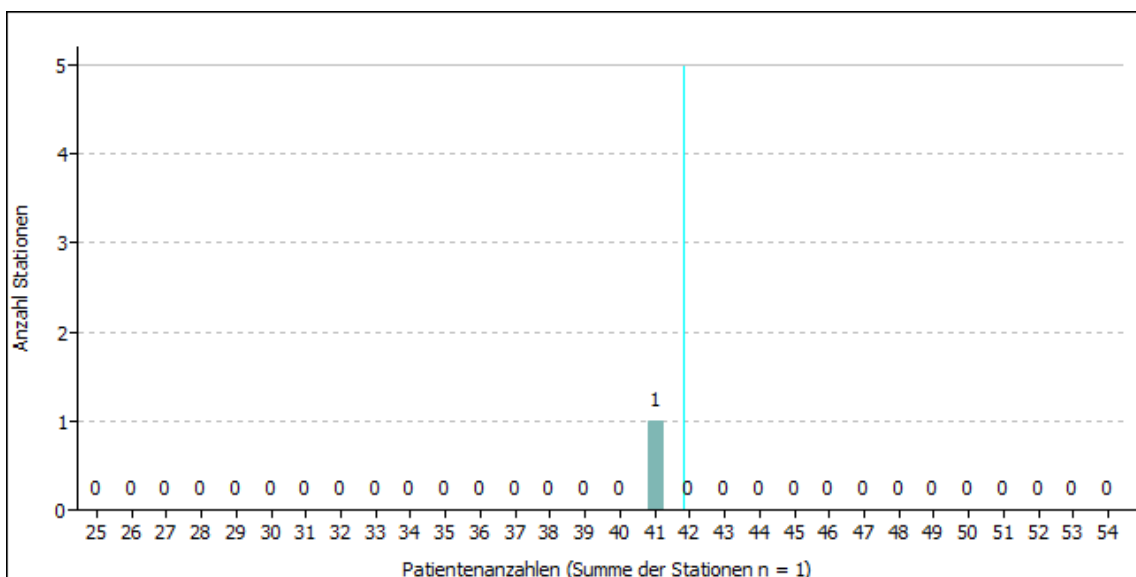


Abbildung 2d (31): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp D: Station mit geschützten Bereichen** in der Psychosomatik.

Im Durchschnitt waren an den Stichtagen in den 1 Stationen des Stationstyps D 41,8 Patientinnen und Patienten je Station anwesend. Das Minimum lag dabei bei 41,8, das Maximum bei 41,8 Patientinnen und Patienten auf einer Station. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 41,8 Patientinnen und Patienten auf einer Station mit geschützten Bereichen in der Psychosomatik (Abbildung 2d).

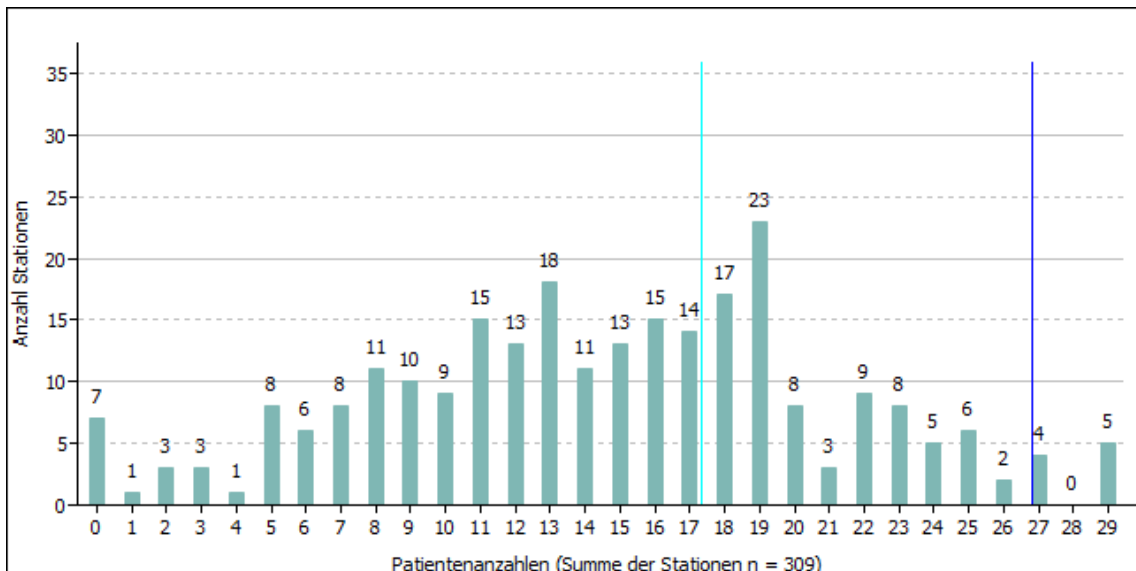


Abbildung 2e (31): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp E: elektive offene Station** in der Psychosomatik.

Durchschnittlich wurden an den Stichtagen in den 309 Stationen des Stationstyps E 26,8 Patientinnen und Patienten je Station gezählt. Minimal wurden 0,0, maximal 340,0 Patientinnen und Patienten auf einer Station dokumentiert. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 17,3 Patientinnen und Patienten auf einer elektiven offenen Station in der Psychosomatik (Abbildung 2e).

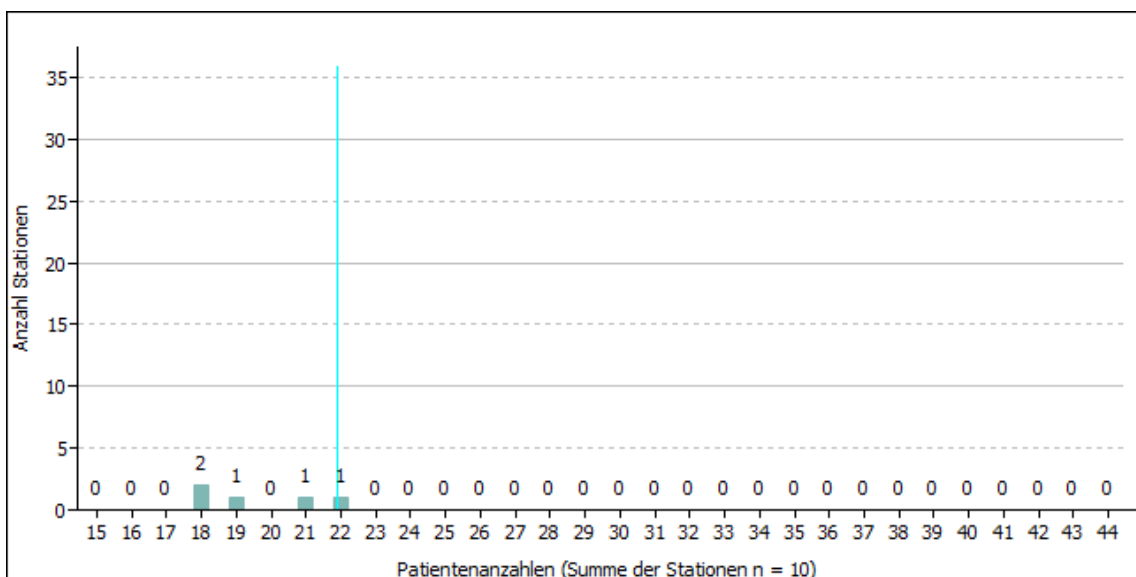


Abbildung 2f (31): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp F: nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept** in der Psychosomatik.

In den 10 Einheiten des Typs F wurden durchschnittlich 51,9 Patientinnen und Patienten dokumentiert. Das Minimum lag dabei bei 1,7, das Maximum bei 138,2 Patientinnen und Patienten in einer Einheit. Der Median lag im 2. Quartal 2021 bei 21,9 Patientinnen und Patienten auf einer nicht-stationsbezogenen Einheit mit innovativem Behandlungskonzept in der Psychosomatik (Abbildung 2f).

Abbildung 3 zeigt, in welcher therapeutischen Einheit (Stationstyp A bis F) schwerpunktmäßig welche Patientinnen und Patienten innerhalb von Konzeptstationen (laut Eingruppierung gemäß Anlage 2 PPP-RL) behandelt werden.

Die X-Achse beschreibt die verschiedenen Stationstypen, die Y-Achse die Anzahl Stationen mit den Behandlungsschwerpunkten (auch: Konzeptstationen) über alle Einrichtungen der Psychosomatik.

Die Konzeptstationen für die Psychosomatik sind folgende:

P1 = Konzeptstation für Psychosomatik,

P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung,

Z = keine der obigen Konzeptstationen.

Aufgrund der Datenlage erfolgt zunächst *keine Beschränkung* auf die originären Konzeptstationen der Psychosomatik, sondern die der Erwachsenenpsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden ebenfalls dargestellt, nämlich

A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie,

A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung,

A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung,

S = Konzeptstation für Suchterkrankungen,

G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie,

KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Für die insgesamt 265 Einrichtungen der Psychosomatik fließen in die Auswertung die Daten von 422 Stationen aus 253 Einrichtungen ein.

Allerdings lag dabei für 14 Stationen mehr als ein Schwerpunkt vor, für 0 Stationen mindestens zwei Stationstypen. Diese erscheinen entsprechend mehrfach in der Abbildung 3. Diese erscheinen entsprechend mehrfach in der Abbildung 3.

Eine tabellarische Darstellung der Werteverteilung befindet sich im Anhang (Tabelle C.4, Seite 240).

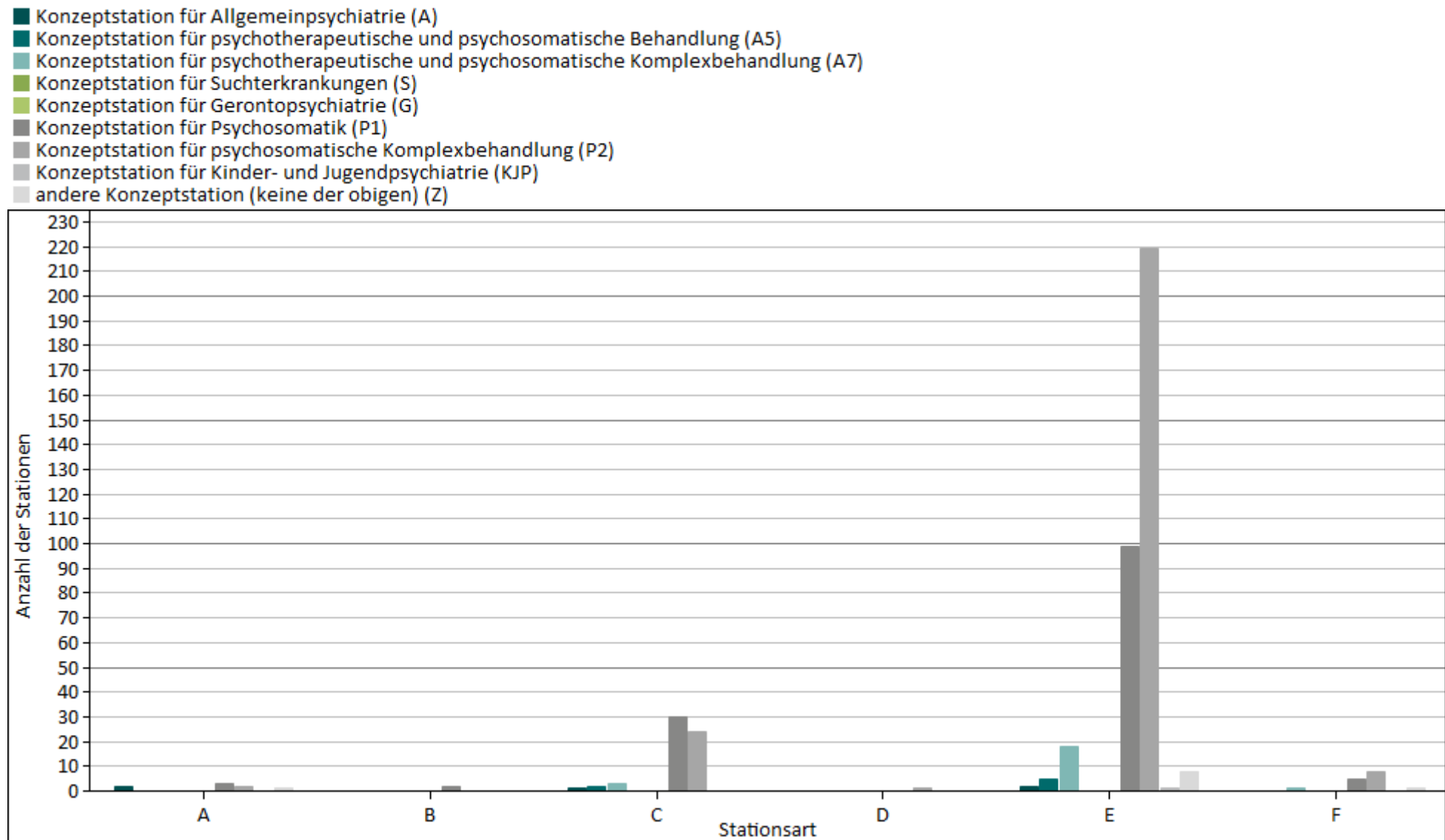


Abbildung 3 (31): Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Psychosomatik.

Um die Definition der Stationstypen zu überprüfen und gegebenenfalls anpassen zu können, ist ein Vergleich der Stationstypen und der Einstufung der Patientinnen und Patienten erforderlich. Tabelle 4 nimmt dazu eine Zusammenschau der Behandlungsbereiche und der Patientinnen und Patienten in den Behandlungsschwerpunkten vor.

Um in diese Auswertung einfließen zu können, benötigt eine Station mindestens eine Angabe zur Einordnung in einen Behandlungsbereich und in einen Behandlungsschwerpunkt.

Wurde für eine Station kein Behandlungsbereich dokumentiert, kann diese nicht ausgewertet werden. Im 2. Quartal 2021 war dies für 58 Stationen der Fall.

Wurde für eine Station kein Behandlungsschwerpunkt dokumentiert, kann diese nicht ausgewertet werden. Im 2. Quartal 2021 war dies für 8 Stationen der Fall.

Zu beachten ist weiterhin, dass eine Station auch mehreren Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Im vorliegenden Beobachtungszeitraum hatten 14 der in die Auswertung einfließenden 367 Stationen aus 231 Einrichtungen der Psychosomatik mindestens zwei ihnen zugeordnete Schwerpunkte. Für die dargestellte Spalte "Gesamt" bedeutet dies, dass sie vervielfältigte Behandlungstage darstellt. Ein Vergleich mit Tabelle 7 ist damit ausgeschlossen.

Darüber hinaus ist die Dokumentationsqualität in Teil B zu beachten: im Gegensatz zu Tabelle 7, die für die Behandlungsbereiche auf Excel-Sheet A3.3 Bezug nimmt, wird in Tabelle 4 dargestellt, welche Behandlungstage den Behandlungsbereichen in Excel-Sheet B1.3 zugeordnet wurden.

Außerdem ist im Vergleich von Gesamtzahlen an Behandlungstagen zu bedenken, dass aufgrund der zufällig erfolgenden Stichtagseingruppierung Behandlungstage in Behandlungsbereichen gegenüber dem Gesamt verloren gehen können, wenn an allen Stichtagen eines Quartals 0 Patientinnen und Patienten anwesend waren (siehe dazu auch Seite 138f.). Durch die Änderung der Richtlinie mit Bezug auf die Stichtagserhebung (Ausweichen auf letzten Stichtag mit dokumentierten Patientinnen und Patienten) ist zumindest mit einer Verringerung der Differenz ab dem Erfassungsjahr 2022 zu rechnen.

Prozentuiert wird in Tabelle 4 auf die Gesamtzahl, die in der Spalte ganz rechts gezeigt wird. Die Darstellung als Bruchzahl ist aus Platzgründen leider nicht möglich.

Die Auswertung folgt hier dem aktuellen Auswertungs- und Berichtskonzept. Zur Überprüfung der Passung von Schwerpunkt und Patientinnen bzw. Patienten in Behandlungsbereichen wäre eventuell die Prozentuierung auf die Spalte (z.B. A) zu präferieren. Die Umsetzung ist im Rahmen der Überarbeitungen für die Berichte ab dem Erfassungsjahr 2022 möglich.

Tabelle 4 (31): Anzahl der Behandlungstage pro Behandlungsbereich je Schwerpunkt der Behandlung in der Psychosomatik.

Behandlungsbereich	Schwerpunkt der Behandlung									Gesamt
	A	A5	A7	S	G	P1	P2	KJP	Z	
P1	530 (0,2%)	5.933 (2,2%)	2.128 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	170.847 (64,5%)	85.314 (32,2%)	0 (0,0%)	215 (0,1%)	264.967 (100%)
P2	0 (0,0%)	2.462 (0,5%)	9.520 (1,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	122.150 (23,7%)	380.553 (73,9%)	0 (0,0%)	449 (0,1%)	515.134 (100%)
P3	0 (0,0%)	29 (0,1%)	1.201 (5,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	13.830 (66,3%)	5.012 (24,0%)	0 (0,0%)	793 (3,8%)	20.865 (100%)
P4	0 (0,0%)	796 (1,1%)	5.466 (7,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	9.727 (13,9%)	51.519 (73,4%)	464 (0,7%)	2.240 (3,2%)	70.212 (100%)

Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie (A), Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung (A5), Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung (A7), Konzeptstation für Suchterkrankungen (S), Konzeptstation für Gerontopsychiatrie (G), Konzeptstation für Psychosomatik (P1), Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung (P2), Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJ), Keine der obigen Konzeptstationen (Z)

Überprüft werden soll in den folgenden Tabellen 5a und 5b, ob die definierten Stationstypen (Tabelle 5a) bzw. der angegebene Schwerpunkt der Behandlung (Tabelle 5b) die unterschiedlichen Patientenklientele mit ihrem Schweregrad abbilden, also z.B. ob die Akut- bzw. Intensivstation (Stationstyp A) einen höheren durchschnittlichen Anteil an Intensivbehandlungstagen hat als die anderen Stationen (Tabelle 5a). Intensivbehandlungstage werden in der Psychosomatik definiert als Behandlungstage in dem Behandlungsbereich P2.

Gemäß aktuellem Auswertungs- und Berichtskonzept wird auf die Zeile (z.B. Behandlungsbereich A1) prozentuiert, die angestrebte Überprüfung ist daher nicht anhand der in der Tabelle ausgewiesenen Anteile möglich, sondern müsste über die Spalten-Prozentuierung abgerufen werden. Diese Änderung kann im Rahmen der Umsetzung eines neuen Auswertungs- und Berichtskonzepts vorgenommen werden.

Für die Auswertbarkeit in den Kreuztabellen müssen jeweils die Angaben der Stationen zu Behandlungstagen einerseits, zu Stationstyp oder Schwerpunkt der Behandlung andererseits vorhanden sein. Die Zuordnung der Behandlungstage zu den Behandlungsbereichen erfolgt in Excel-Sheet B1.3. In aggregierter Form sollen dieselben Behandlungstage in A3.3 dokumentiert sein (vgl. hierzu Kapitel B.I.1.4). Für 58 Stationen wurde kein Behandlungsbereich ausgewiesen, so dass diese nicht auswertbar waren.

Wurde für eine Station kein Stationstyp bzw. Behandlungsschwerpunkt dokumentiert, kann diese in den folgenden Tabellen ebenfalls nicht ausgewertet werden. Im 2. Quartal 2021 waren 115 Stationen ohne Stationstyp und 8 Stationen ohne Behandlungsschwerpunkt in den Einrichtungen der Psychosomatik vorhanden. 2 auf dem Excel-Sheet B1.3 dokumentierte Stationen waren gar nicht vorhanden auf dem zum selben Datensatz gehörigen Blatt A2.2.

Zu beachten ist weiterhin, dass eine Station auch mehreren Stationstypen und/oder Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Im vorliegenden Beobachtungszeitraum hatten 0 Stationen in Einrichtungen der Psychosomatik mindestens zwei ihnen zugeordnete Stationstypen und 14 Stationen mindestens zwei dokumentierte Schwerpunkte.

Gegenüber einer Betrachtung der mittleren Behandlungstage in den Behandlungsbereichen (Tabelle 6, Seite 138) bedeutet dies, dass die Tabellen 5a und 5b ggf. das Mittel vervielfältigter Behandlungstage in einzelnen Stationen abbilden während zusätzlich andere Stationen nicht in die Auswertung einbezogen werden

konnten.

Analog zu Tabelle 6 und 7 werden aber die Stationen ausgeschlossen, die zwar Angaben machten, die insgesamt aber auf Excel-Sheet B1.3 0 Behandlungstage in einem betrachteten Behandlungsbereich aufweisen. So ausgeschlossen wurden von dieser Auswertung 12 Stationen, für die auf B1.3 ausschließlich der Wert 0 dokumentiert wurde.

In die Auswertung der Tabelle 5a gingen die Daten von 356 Stationen aus 228 Einrichtungen ein.

Tabelle 5a (31): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Stationstyp in der Psychosomatik.

Behandlungsbereiche	Stationstyp					
	A	B	C	D	E	F
P1	679,3/6.580,1 (10,3%)	0,0/6.580,1 (0,0%)	770,3/6.580,1 (11,7%)	0,0/6.580,1 (0,0%)	1.394,1/6.580,1 (21,2%)	3.736,4/6.580,1 (56,8%)
P2	3.637,0/14.212,8 (25,6%)	0,0/14.212,8 (0,0%)	1.873,2/14.212,8 (13,2%)	3.865,0/14.212,8 (27,2%)	1.990,0/14.212,8 (14,0%)	2.847,7/14.212,8 (20,0%)
P3	0,0/771,1 (0,0%)	0,0/771,1 (0,0%)	235,3/771,1 (30,5%)	0,0/771,1 (0,0%)	343,8/771,1 (44,6%)	192,0/771,1 (24,9%)
P4	0,0/2.075,7 (0,0%)	0,0/2.075,7 (0,0%)	644,8/2.075,7 (31,1%)	0,0/2.075,7 (0,0%)	668,9/2.075,7 (32,2%)	762,0/2.075,7 (36,7%)

Analog zu Tabelle 6 und 7 werden Stationen ausgeschlossen, die zwar Angaben machten, die insgesamt aber auf Excel-Sheet B1.3 0 Behandlungstage in einem betrachteten Behandlungsbereich aufweisen. So ausgeschlossen wurden von dieser Auswertung 12 Stationen, für die auf B1.3 ausschließlich der Wert 0 dokumentiert wurde.

In die Auswertung der Tabelle 5b flossen die Daten von 355 Stationen aus 228 Einrichtungen ein.

Die Anzahl eingeflossener Stationen kann auf Feldebene in Kombination mit Tabelle 4 ermittelt werden.

Tabelle 5b (31): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Schwerpunkt der Behandlung in der Psychosomatik.

Behandlungsbereich	Schwerpunkt der Behandlung								
	A	A5	A7	S	G	P1	P2	KJ	Z
P1	530,0/5.701,3 (9,3%)	1.483,3/5.701,3 (26,0%)	354,7/5.701,3 (6,2%)	0,0/5.701,3 (0,0%)	0,0/5.701,3 (0,0%)	2.278,0/5.701,3 (40,0%)	947,9/5.701,3 (16,6%)	0,0/5.701,3 (0,0%)	107,5/5.701,3 (1,9%)
P2	0,0/6.541,4 (0,0%)	820,7/6.541,4 (12,5%)	865,5/6.541,4 (13,2%)	0,0/6.541,4 (0,0%)	0,0/6.541,4 (0,0%)	2.492,9/6.541,4 (38,1%)	2.137,9/6.541,4 (32,7%)	0,0/6.541,4 (0,0%)	224,5/6.541,4 (3,4%)
P3	0,0/1.222,7 (0,0%)	29,0/1.222,7 (2,4%)	240,2/1.222,7 (19,6%)	0,0/1.222,7 (0,0%)	0,0/1.222,7 (0,0%)	576,3/1.222,7 (47,1%)	179,0/1.222,7 (14,6%)	0,0/1.222,7 (0,0%)	198,3/1.222,7 (16,2%)
P4	0,0/3.582,6 (0,0%)	796,0/3.582,6 (22,2%)	683,3/3.582,6 (19,1%)	0,0/3.582,6 (0,0%)	0,0/3.582,6 (0,0%)	540,4/3.582,6 (15,1%)	725,6/3.582,6 (20,3%)	464,0/3.582,6 (13,0%)	373,3/3.582,6 (10,4%)

B.II.1.3 Durchschnittliche Anzahl Behandlungstage

Patientinnen und Patienten 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 durchschnittlichen Anzahlen an Behandlungstagen je Behandlungsbereich über alle Standorte mit differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik im aktuellen Berichtsquartal, Tabelle 7 die quartalsbezogene Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich.

Tabelle 6 (31): Mittlere Anzahl der Behandlungstage über alle Einrichtungen in der Psychosomatik.

Durchschnittliche Anzahl der Behandlungstage		
Einrichtungen	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Mittlere Behandlungstage (SD) über alle Einrichtungen
Psychosomatik Gesamt	256	3.514,7 (4.143,5)
P – Psychosomatik	252	3.495,2 (4.155,0)
P1 – Psychotherapie	142	1.865,1 (2.711,4)
P2 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	190	2.718,1 (3.091,7)
P3 – Psychotherapie teilstationär	65	400,1 (416,8)
P4 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	97	757,9 (649,1)

Tabelle 6 zeigt, dass in den Einrichtungen der Psychosomatik im 2. Quartal 2021 durchschnittlich 3.514,7 Tage Behandlung geleistet wurden. Lagemaße sind im Anhang dargestellt (Seite 241).

Genutzt wird in Tabelle 6 für die Zeile "Gesamt" die Angabe der Gesamtbehandlungstage je differenzierter Einrichtung im Quartal aus Excel-Sheet A3.1, für die einzelnen Behandlungsbereiche die Angaben zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments. Die sich in Tabellen 6 und 7 ergebende Diskrepanz zwischen der Angabe auf Einrichtungsebene und der Summe aus den Behandlungsbereichen resultiert vermutlich aus Behandlungstagen, die nicht in die idealtypischen Behandlungsbereiche der jeweiligen differenzierten Einrichtung fallen, aber von den Häusern angerechnet wurden.

B.II.1.4 Beschreibung der Patientinnen und Patienten (basierend auf Behandlungstagen)

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

Tabelle 7 (31): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL der Psychosomatik des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen.

Anzahl Behandlungstage je Behandlungsbereich		
Behandlungsbereich	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Anzahl Behandlungstage (%)
Psychosomatik Gesamt	256	899.766 (100,00%)
P – Psychosomatik	252	880.799 (97,9%)
P1 – Psychotherapie	142	264.838 (29,4%)
P2 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	190	516.439 (57,4%)
P3 – Psychotherapie teilstationär	65	26.005 (2,9%)
P4 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	97	73.517 (8,2%)

Wie Tabelle 7 ausweist, verzeichnete die meisten Behandlungstage die Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung (P2) (516.439 Tage). Das entsprach einem Anteil von 57,4 Prozent an allen Behandlungstagen innerhalb des 2. Quartals 2021 in den Einrichtungen der Psychosomatik. Lagemaße sind im Anhang dargestellt (Seite 241).

Genutzt werden in beiden vorangegangenen Tabellen (6 und 7) für die Zeile "Gesamt" jeweils Angaben aus Excel-Sheet A3.1, für die einzelnen Behandlungsbereiche die Angaben zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments.

Die sich in Tabellen 6 und 7 ergebende Diskrepanz zwischen der Angabe auf Einrichtungsebene und der Summe aus den Behandlungsbereichen resultiert vermutlich aus Behandlungstagen, die nicht in die idealtypischen Behandlungsbereiche der jeweiligen differenzierten Einrichtung fallen, aber von den Häusern angerechnet wurden.

Diese Differenz beträgt insgesamt über alle Einrichtungen der Psychosomatik 18.967 Behandlungstage, die zwar auf Einrichtungsebene angegeben, aber keinem Behandlungsbereich der Psychosomatik zugeordnet dokumentiert wurden.

Das Excel-Sheet A3.3 des Nachweises beinhaltet neben den Behandlungstagen des aktuellen Quartals der Standorte auch die Behandlungstage des Vorjahresquartals bzw. für das Erfassungsjahr 2021 aufgrund der Corona-Pandemie die des Referenzjahres 2019. 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 8).

Die abgetragene prozentuale Abweichung bezieht sich dabei jeweils auf die Tage desjenigen Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Weil 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.

Da zu vermuten ist, dass kleinere Einrichtungen im Vergleich zu größeren Einrichtungen

weniger Behandlungstage leisten, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass diese den Korridor schneller verlassen. Daher wird die Auswertung zusätzlich stratifiziert nach der Größe der Einrichtung durchgeführt (Tabelle 9). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen Betten und Plätze (Summe einer differenzierten Einrichtung aus Excel-Sheet A2.1).

Auswertbar für die Tabellen 8 und 9 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 wenn im Referenzquartal angegeben den Bereich noch nicht bedienten bzw. wenn im aktuellen Erfassungsquartal gegeben den Bereich nicht mehr versorgten. In beiden Fällen ist der Abgleich nicht sinnvoll.

Für beide Auswertungen ist zu berücksichtigen, dass auch im Jahr 2021 vermutlich keine reguläre Belegung der Einrichtungen wie im herangezogenen Referenzjahr 2019 möglich war. Zusätzlich muss für die Psychosomatik kein Wert des Referenzjahres angegeben werden, da die Berechnung von Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad ausgesetzt ist. Einige wenige Einrichtungen haben dennoch Werte angegeben, die hier dargestellt werden.

Die Gründe dafür bzw. welche Einrichtungen trotzdem Referenzjahreswerte angegeben haben, ist unklar. Es handelt sich also keineswegs um eine repräsentative Stichprobe, sondern es muss von einem möglichen Bias ausgegangen werden.

Anhand der bisherigen Servicedokumente ist weiterhin nicht nachvollziehbar, ob die Mindestvorgaben einer Einrichtung auf den Daten des Vorjahres bzw. Referenzjahres 2019 oder denen des aktuellen Erfassungszeitraums basieren. Ab dem Erfassungsjahr 2022 kommt allerdings eine neue Version zum Einsatz, die diese Information mit aufnimmt und so die Überprüfung ermöglichen wird, ob der Korridor durch die dokumentierenden Einrichtungen tatsächlich berücksichtigt wird.

Tabelle 8 (31): Auswertungen zum Korridor in der Psychosomatik.

Korridore der Behandlungstagedifferenzen	
maximale Abweichung der Behandlungstage eines Behandlungsbereichs zum Referenzquartal	Anzahl der Einrichtungen
kleiner oder gleich 2,5%	1/25 (4,0%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 10%	5/25 (20,0%)
mehr als 10% bis kleiner oder gleich 20%	5/25 (20,0%)
mehr als 20% bis kleiner oder gleich 30%	1/25 (4,0%)
mehr als 30% bis kleiner oder gleich 40%	0/25 (0,0%)
mehr als 40% bis kleiner oder gleich 50%	1/25 (4,0%)
mehr als 50% bis kleiner oder gleich 60%	0/25 (0,0%)
mehr als 60% bis kleiner oder gleich 70%	1/25 (4,0%)
mehr als 70% bis kleiner oder gleich 80%	1/25 (4,0%)
mehr als 80% bis kleiner oder gleich 90%	1/25 (4,0%)
mehr als 90%	9/25 (36,0%)

Tabelle 9 (31): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der Psychosomatik.

max. Abweichung der Behandlungs- tage eines Behandlungs- bereichs zum Referenzquartal	Korridore der Behandlungstagedifferenzen nach Einrichtungsgröße					
	< 25	25-49	50-99	100-249	>= 250	ohne Größen- angabe
kleiner oder gleich 2,5%	1/11 (9,1%)	0/8 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)	-	-
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 10%	2/11 (18,2%)	2/8 (25,0%)	1/4 (25,0%)	0/2 (0,0%)	-	-
mehr als 10% bis kleiner oder gleich 20%	2/11 (18,2%)	0/8 (0,0%)	1/4 (25,0%)	2/2 (100,0%)	-	-
mehr als 20% bis kleiner oder gleich 30%	0/11 (0,0%)	1/8 (12,5%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)	-	-
mehr als 30% bis kleiner oder gleich 40%	0/11 (0,0%)	0/8 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)	-	-
mehr als 40% bis kleiner oder gleich 50%	0/11 (0,0%)	1/8 (12,5%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)	-	-
mehr als 50% bis kleiner oder gleich 60%	0/11 (0,0%)	0/8 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)	-	-
mehr als 60% bis kleiner oder gleich 70%	1/11 (9,1%)	0/8 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)	-	-
mehr als 70% bis kleiner oder gleich 80%	0/11 (0,0%)	0/8 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/2 (0,0%)	-	-
mehr als 80% bis kleiner oder gleich 90%	1/11 (9,1%)	0/8 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)	-	-
mehr als 90%	4/11 (36,4%)	4/8 (50,0%)	1/4 (25,0%)	0/2 (0,0%)	-	-

Der Tabelle 9 sind zwar nur sehr eingeschränkt Hinweise zur Größe der Einrichtungen in der Psychosomatik zu entnehmen, in Zusammenschau mit den Strukturdaten aus Tabelle 1 (Seite 126) sollte über die Anpassung der Kategorien beraten werden.

B.II.3 Mindestvorgaben

Die Berechnung der personellen Mindestausstattung gemäß § 6 der PPP-RL ist für die Psychosomatik ausgesetzt. Die entsprechenden Auswertungen der Kapitel .2 und .3, die für die anderen differenzierten Einrichtungen durchgeführt werden, müssen daher weitestgehend entfallen. Tabelle 22 zeigt für die Einrichtungen der Erwachsenen- sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie die mittleren Umsetzungsgrade der Berufsgruppen auf einer Vergleichsebene. Da für die Einrichtungen der Psychosomatik derzeit keine Mindestvorgaben errechnet werden und so auch keine Umsetzungsgrade, bleiben die entsprechenden Spalten der Auswertung leer. Die eingeflossene Datenbasis ist zu beachten. Dargestellt wird sie zum Zweck der Weiterentwicklung der Minutenwerte.

Um verschieden große Einrichtungen hinsichtlich ihrer VKS-Ist vergleichbar zu machen, werden die VKS-Ist durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt.

Die berechnete Einheit VKS-Ist pro Patientin (oder Patient) je Woche kann unter Beachtung der Unschärfen der Dokumentation und der Dokumentierbarkeit in den Servicedokumenten zum Vergleich zwischen den Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie in Teil BI) herangezogen werden.

Datensätze gehen nur in diese Auswertung ein, wenn jeweils das VKS-Ist, VKS-Mind und der zugehörige Umsetzungsgrad der Berufsgruppe plausibel sind. Die in Spalte 2 gezeigten Werte entsprechen den Zwischenwerten auf Berufsgruppenebene aus der Berechnung der standortübergreifenden mittleren Umsetzungsgrade. Da in der Psychosomatik kein Nachweis der Erfüllung von Mindestanforderungen erfolgen muss, fließen hier nur sehr wenige Einrichtungsdaten in die Auswertung ein. Eine Betrachtung tatsächlicher Personalausstattung wäre über Excel-Sheet A4 möglich.

Tabelle 22 (31): Übersicht über den Umsetzungsgrad je Berufsgruppe und die Erfüllung der Mindestvorgaben in der Psychosomatik

Berufsgruppen und übergeordnete Einrichtung	n Anzahl eingeflossene Einrichtungen	Summe tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist [Std])	mittlere VKS-Ist in Min./PatientIn/ Woche	Summe geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind [Std])	mittlere VKS-Mind in Min./PatientIn/ Woche	berechneter Umsetzungsgrad (%) [Mindestvorgabe erfüllt? (alle ≥ 85 %)]
Psychosomatik						
Ärztinnen und Ärzte	63	80.381,1	36,7	-	-	-
Pflegefachpersonen	63	168.825,3	77,0	-	-	-
Psychologinnen und Psychologen	63	53.586,7	24,4	-	-	-
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	63	37.926,7	17,3	-	-	-
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	63	18.854,2	8,6	-	-	-
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	63	15.005,6	6,8	-	-	-

B.II.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)
- kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei Patientinnen und Patienten mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (größer 110 Prozent des Umfangs des Vorjahres)
- gravierende strukturelle Veränderungen in der Einrichtung wie z. B. Stationsumstrukturierungen oder -schließungen. (§ 10 Abs. 1 PPP-RL)

Ab dem Erfassungsjahr 2021 beinhaltet das Excel-Sheet A6 eine Unterteilung der zu dokumentierenden drei unterschiedlichen Ausnahmetatbestände in einzelnen Tabellen A6.1 bis 6.3. Die drei folgenden Auswertungen beziehen sich nacheinander auf die einzelnen Ausnahmetatbestände.

Alle drei Tabellen 26a bis 26c bestimmen im ersten Feld die Anzahl und den Anteil der differenzierten Einrichtungen mit dokumentierten Ausnahmetatbeständen im betrachteten Quartal als Bruchzahl und in Prozent.

Die Tabelle 26a zeigt weiterhin die mittleren Ausfallstunden sowie die mittlere Ausfallquote über diejenigen Einrichtungen der Psychosomatik, die einen Ausnahmetatbestand angaben.

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 aber auch schlicht 100% gesetzt oder ein nicht systematisch nachvollziehbarer Faktor mit verrechnet.

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."

Wenn einer der beiden Werte fehlt (NULL) oder einer der beiden Werte oder die berechnete Ausfallquote außerhalb des plausiblen Bereichs gemäß PPP-RL liegt, ist der betroffene Datensatz nicht auswertbar. Gar nicht auswertbar waren daher 0 Einrichtungen. Weiterhin nicht auswertbar ist ein Datensatz, wenn die Mindestvollkraftstunden gleich 0 sind, es resultierte eine Division durch 0. Dies kam im aktuell betrachteten Quartal in den differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik 1 Mal vor. Weitere 0 Einrichtungen lieferten sowohl plausible als auch implausible Daten und flossen somit mit den plausiblen Datensätzen in die Auswertung ein.

Tabelle 26a (31): Ausnahmetatbestand 1 in der Psychosomatik.

Ausnahmetatbestand 1		
n Einrichtungen / Gesamt (Anteil [%])	Mittlere Ausfallstunden (SD)	Mittlere Ausfallquote [%] (SD)
0/265 (0,0%)	-	-

Der plausible Bereich, der derzeit ein Maximum von 999.999 Stunden Ausfallzeit zulässt, könnte auf Basis der Gesamtquartalsstunden der jeweiligen Einrichtung eingeschränkt werden.

Tabelle 26b 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 Psychosomatik mit angegebenen Ausnahmetatbeständen 2. Der Mittelwert wird gebildet auf Basis des berechneten einrichtungsweisen Prozentsatzes. Von der Auswertung ausgeschlossen wurden 0 Einrichtungen. Dabei konnte ein Datensatz nicht ausgewertet werden, wenn einer der beiden heranzuziehenden Werte implausibel gemäß der plausiblen Range der PPP-RL oder NULL war, eine Einrichtung nicht, wenn alle Datensätze nicht auswertbar waren.

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

Tabelle 26b (31): Ausnahmetatbestand 2 in der Psychosomatik.

Ausnahmetatbestand 2	
n Einrichtungen / Gesamt (Anteil [%])	Mittlerer Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage (im Verhältnis zu den Behandlungstagen des Vorjahres) (SD)
0/265 (0,0%)	-

Tabelle 26c stellt lediglich die mittlere Anzahl genannter Ausnahmetatbestände derjenigen Einrichtungen dar, die mindestens einen durch gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen hervorgerufenen Ausnahmetatbestand im 2. Quartal 2021 dokumentiert hatten.

Tabelle 26c (31): Ausnahmetatbestand 3 in der Psychosomatik.

Ausnahmetatbestand 3	
n Einrichtungen / Gesamt (Anteil [%])	Mittlere Anzahl der Angaben zu AT3 je Quartal (SD)
2/265 (0,8%)	1,0 (0,0)

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

Der mittlere Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage aufgrund verpflichtender Aufnahmen lag im Mittel in den Einrichtungen der Psychosomatik im 2. Quartal 2021 bei - Prozent und damit - der in der Richtlinie gesetzten Schwelle von 110 Prozent des Vorjahresumfangs (Tabelle 26b).

Auf der Ebene der einzelnen Einrichtung kann es 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 kein Mal vor. Hintergrund kann die sukzessive Füllung der Dokumente sein. Diese Fälle werden aktuell *nicht* ausgeschlossen.

B.II.5 Anrechnung von Fachkräften

Neben den tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden (VKS-Ist) nach Berufsgruppen in den Stationen je Monat können weitere VKS stationsfremder Kräfte angerechnet werden. Die entsprechenden Nachweise sind auf Stationsebene erfasst. Für die Berücksichtigung sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL verankert (§8 Abs. 5 PPP-RL). 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. Die Tabelle 27 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 ein, so dass nicht pauschal von eingeschlossenen Einrichtungen für die gesamte Auswertung ausgegangen werden kann. Vielmehr differiert die zugrundeliegende Anzahl je Zeile. Ausgeschlossen wurden negative Werte und Werte oberhalb 999.999 (vgl. Anlage 3 der PPP-RL). Dabei gilt, dass wenn einer der vier für eine Berufsgruppe einer Einrichtung einfließenden Werte implausibel oder fehlend war, der gesamte berufsgruppenbezogene Datensatz für die Auswertung ausgeschlossen wurde. Die Mittelwerte wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen.

Hergestellt werden sollte über den Einbezug der Grundgesamtheit aller Einrichtungen die größtmögliche Vergleichbarkeit.

Tabelle 27 (31): Art der Anrechnung von Fachkräften in der Psychosomatik.

Berufsgruppen	Anrechnung von Fachkräften			
	Mittlere VKS-Ist (Anteil)	Andere Berufsgruppe nach PPP-RL (Anteil)	Nicht PPP-RL Berufsgruppen (Anteil)	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Anteil)
Ärztinnen und Ärzte	1.901,0 (100%)	28,8 (1,5%)	0,4 (0,02%)	57,3 (3,0%)
Pflegfachpersonen	3.722,0 (100%)	38,3 (1,0%)	283,0 (7,6%)	161,0 (4,3%)
Psychologinnen und Psychologen	1.710,0 (100%)	30,0 (1,8%)	6,6 (0,4%)	31,6 (1,8%)
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	857,4 (100%)	25,7 (3,0%)	26,0 (3,0%)	25,7 (3,0%)
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	497,3 (100%)	2,6 (0,5%)	6,1 (1,2%)	17,7 (3,6%)
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	284,5 (100%)	8,4 (3,0%)	1,6 (0,6%)	1,8 (0,6%)

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurden durchschnittlich 3.722,0 Vollkraftstunden (VKS) in den Einrichtungen der Psychosomatik geleistet, davon 38,3 VKS von anderen Berufsgruppen nach PPP-RL, 283,0 VKS von Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und 161,0 VKS von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Tabelle 27). Insgesamt scheinen die dokumentierten Anrechnungen aus dem Blick der Praxis sehr gering.

Der Umfang der Anrechnungsmöglichkeiten in Berufsgruppen der psychosomatischen Einrichtungen gemäß §8 Abs. 5 der PPP-RL soll anhand der Echtdaten bis zum 30. September 2022 festgelegt werden. Die gemäß Auswertungs- und Berichtskonzept durchgeführte Auswertung liefert derzeit nur bedingt verwertbare Daten hierzu.

Um die gewünschte Information zu beinhalten, wird die Auswertung angepasst werden müssen, zum einen auf die Prozentsätze derer, die überhaupt Anrechnungen getätigt haben, zum anderen muss der Bezug korrigiert werden auf die jeweils mittlere VKS-Mind. Zusätzlich könnte eine Verteilungsdarstellung sinnvoll sein, um die Anteile der Einrichtungen in den Berufsgruppen zu visualisieren, die die Grenzen überschreiten würden.

Die Tabellen 28a bis 28f zeigen, wie viele Einrichtungen welchen Anteil welcher Beschäftigtengruppe in den ausgewiesenen Vollkraftstunden im Verhältnis zur Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) anrechneten. Im Gegensatz zur vorangegangenen Tabelle geht es also nicht um das Verhältnis der angerechneten Stunden zu den im aktuell betrachteten Quartal geleisteten, sondern um den Umfang, der gemäß Richtlinie ab dem 01. Januar 2023 überprüft werden soll.

Die Verteilung wird je Berufsgruppe dargestellt. Die jeweils dargestellten Intervalle der Anrechnung in Prozent sind zunächst nicht eingeschränkt und wurden in Passung mit den Schwellen der PPP-RL gesetzt. Eingeschlossen wurden in die Auswertung alle Einrichtungen, für die für die jeweilige Berufsgruppe plausible Werte gemäß PPP-RL für alle notwendigen 4 Werte auf Excel-Sheet A5.1 vorlagen.

Als plausibel angesehen werden Werte zwischen 0 und 999 999, vor allem also keine negativen Werte.

Für die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 9 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 1 Einrichtungen der Psychosomatik. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28a (31): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Psychosomatik. Ärztinnen und Ärzte.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	247/255 (96,9%)	255/255 (100,0%)	254/255 (99,6%)
5% oder weniger	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	1/255 (0,4%)
> 5% bis 10%	2/255 (0,8%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 10% bis 15%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 15% bis 20%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 20% bis 25%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 25% bis 30%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 30% bis 35%	2/255 (0,8%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 35% bis 40%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 40% bis 45%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 45% bis 50%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 50% bis 55%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 55% bis 60%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 60% bis 65%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 65% bis 70%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 70% bis 75%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 80% bis 85%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 85% bis 90%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 95% bis 100%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
mehr als 100%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)

Anrechnungen von Vollkraftstunden der Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte, die in den Datensätzen dokumentiert, aber gemäß PPP-RL unzulässig sind, werden bislang *nicht* ausgeschlossen. Ebenso wird bislang *nicht* überprüft und ggf. ausgeschlossen, wenn andere Berufsgruppen als a und c angerechnet werden.

Maximal wurden in einer Einrichtung 219,5 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte angerechnet, maximal - Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 0,4 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Pflegefachkräfte war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 9 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 1 Einrichtungen der Psychosomatik, so dass diese Einrichtungen ausgeschlossen werden mussten. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28b (31): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Psychosomatik. Pflegefachpersonen.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	249/255 (97,6%)	239/255 (93,7%)	251/255 (98,4%)
5% oder weniger	2/255 (0,8%)	4/255 (1,6%)	4/255 (1,6%)
> 5% bis 10%	4/255 (1,6%)	7/255 (2,7%)	0/255 (0,0%)
> 10% bis 15%	0/255 (0,0%)	2/255 (0,8%)	0/255 (0,0%)
> 15% bis 20%	0/255 (0,0%)	2/255 (0,8%)	0/255 (0,0%)
> 20% bis 25%	0/255 (0,0%)	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)
> 25% bis 30%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 30% bis 35%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 35% bis 40%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 40% bis 45%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 45% bis 50%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 50% bis 55%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 55% bis 60%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 60% bis 65%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 65% bis 70%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 70% bis 75%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 80% bis 85%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 85% bis 90%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 95% bis 100%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
mehr als 100%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 8,7 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen angerechnet, maximal 24,4 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 2,2 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen mussten 9 Einrichtungen wegen fehlender und 0 Einrichtungen wegen implausibler Werte ausgeschlossen werden. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28c (31): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Psychosomatik. Psychologinnen und Psychologen.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	249/256 (97,3%)	253/256 (98,8%)	255/256 (99,6%)
5% oder weniger	0/256 (0,0%)	2/256 (0,8%)	1/256 (0,4%)
> 5% bis 10%	1/256 (0,4%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 10% bis 15%	1/256 (0,4%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 15% bis 20%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 20% bis 25%	1/256 (0,4%)	1/256 (0,4%)	0/256 (0,0%)
> 25% bis 30%	3/256 (1,2%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 30% bis 35%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 35% bis 40%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 40% bis 45%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 45% bis 50%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 50% bis 55%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 55% bis 60%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 60% bis 65%	1/256 (0,4%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 65% bis 70%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 70% bis 75%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 80% bis 85%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 85% bis 90%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 95% bis 100%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
mehr als 100%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)

Bislang wird *nicht* überprüft und ggf. ausgeschlossen, wenn andere Berufsgruppen als a und c auf die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen angerechnet werden.

Maximal wurden in einer Einrichtung 60,3 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen angerechnet, maximal 24,2 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 3,0 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 9 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 1 Einrichtungen der Psychosomatik, so dass diese Einrichtungen ausgeschlossen werden mussten. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28d (31): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Psychosomatik. Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	243/255 (95,3%)	255/255 (100,0%)	249/255 (97,6%)
5% oder weniger	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	1/255 (0,4%)
> 5% bis 10%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	2/255 (0,8%)
> 10% bis 15%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 15% bis 20%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 20% bis 25%	3/255 (1,2%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 25% bis 30%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 30% bis 35%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 35% bis 40%	3/255 (1,2%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 40% bis 45%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 45% bis 50%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	1/255 (0,4%)
> 50% bis 55%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 55% bis 60%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	1/255 (0,4%)
> 60% bis 65%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 65% bis 70%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 70% bis 75%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 80% bis 85%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 85% bis 90%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 95% bis 100%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
mehr als 100%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	1/255 (0,4%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 128,1 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten angerechnet, maximal - Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 191,7 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mussten 9 Einrichtungen wegen fehlender und 0 Einrichtungen wegen implausibler Werte ausgeschlossen werden. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28e (31): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Psychosomatik. Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	250/256 (97,7%)	255/256 (99,6%)	252/256 (98,4%)
5% oder weniger	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 5% bis 10%	2/256 (0,8%)	1/256 (0,4%)	1/256 (0,4%)
> 10% bis 15%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 15% bis 20%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 20% bis 25%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 25% bis 30%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 30% bis 35%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	1/256 (0,4%)
> 35% bis 40%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 40% bis 45%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 45% bis 50%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 50% bis 55%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 55% bis 60%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 60% bis 65%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 65% bis 70%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 70% bis 75%	1/256 (0,4%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 80% bis 85%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 85% bis 90%	1/256 (0,4%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
> 95% bis 100%	1/256 (0,4%)	0/256 (0,0%)	0/256 (0,0%)
mehr als 100%	1/256 (0,4%)	0/256 (0,0%)	2/256 (0,8%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 101,7 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten angerechnet, maximal 8,3 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 601,7 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 9 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 1 Einrichtungen der Psychosomatik, so dass diese Einrichtungen ausgeschlossen werden mussten. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28f (31): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Psychosomatik. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	249/255 (97,6%)	253/255 (99,2%)	255/255 (100,0%)
5% oder weniger	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 5% bis 10%	1/255 (0,4%)	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)
> 10% bis 15%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 15% bis 20%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 20% bis 25%	1/255 (0,4%)	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)
> 25% bis 30%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 30% bis 35%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 35% bis 40%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 40% bis 45%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 45% bis 50%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 50% bis 55%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 55% bis 60%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 60% bis 65%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 65% bis 70%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 70% bis 75%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 80% bis 85%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 85% bis 90%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
> 95% bis 100%	1/255 (0,4%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)
mehr als 100%	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)	0/255 (0,0%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 96,7 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen angerechnet, maximal 21,4 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal - Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

B.II.6 Qualifikation des therapeutischen Personals

Die Tabellen 29 stellen die durch die Einrichtungen angegebenen Zusatzqualifikationen in den Berufsgruppen dar. Abgebildet werden die gemäß PPP-RL Anlage 3 Tabelle B4.2 benannten Zusatzqualifikationen.

Dabei ist zu beachten, dass sich die weiteren Qualifikationen nicht zu Gesamt addieren, da auch mehrere Zusatzqualifikationen angegeben werden können.

Weiterhin gilt die Einschränkung, dass im 2. Quartal 2021 **nur 179 differenzierte Einrichtungen der Psychosomatik Angaben auf Excel-Sheet B4** des Servicedokuments machten.

Die zu beobachtende Diskrepanz der mittleren VKS-Ist in den Berufsgruppen zwischen den Tabellen 27 und 29 ergibt sich aus den unterschiedlichen Quellen der Berechnung: Tabelle 27 basiert auf den Angaben in Excel-Sheet A5.1, die Tabellen 29 auf B4.

Tabelle 29a (31): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Ärztinnen und Ärzte.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung				
Ärztinnen und Ärzte a0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	a1) davon Fachärztinnen oder Fachärzte [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)]
1.874,3 (100%)	764,0/1.874,3 (40,8%)	389,5/1.874,3 (20,8%)	529,7/1.874,3 (28,3%)	353,8/1.874,3 (18,9%)

Tabelle 29b (31): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Pflegefachpersonen.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
Pflegefachpersonen b0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	b1) davon Pflegefachpersonen [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)]
3.407,2 (100%)	2.731,5/3.407,2 (80,2%)	553,4/3.407,2 (16,2%)	129,1/3.407,2 (3,8%)

Tabelle 29c (31): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Psychologinnen und Psychologen.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Psychologinnen und Psychologen c0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	c1) davon approbierte Psychologische Psychotherapeutinnen oder -therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	c2) davon Psychologinnen oder Psychologen in Ausbildung zur Psychotherapeutin oder zum Psychotherapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.772,1 (100%)	742,9/1.772,1 (41,9%)	832,8/1.772,1 (47,0%)

Tabelle 29d (31): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SpezialtherapeutInnen d0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	d1) davon Ergotherapeutinnen oder -therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	d2) davon Künstlerische Therapeutinnen oder Therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	d3) davon Spezial- therapeutinnen oder -therapeuten mit anderer Qualifikation als d1 und d2 [MW VKS-Ist (Anteil)]
774,5 (100%)	377,2/774,5 (48,7%)	406,6/774,5 (52,5%)	448,0/774,5 (57,8%)

Tabelle 29e (31): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen e0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	e1) davon Bewegungstherapeutinnen oder Bewegungstherapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	e2) davon Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]
509,7 (100%)	278,4/509,7 (54,6%)	335,5/509,7 (65,8%)

Tabelle 29f (31): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
SozialarbeiterInnen und -pädagogInnen f0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	f1) davon Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiter [MW VKS-Ist (Anteil)]	f2) davon Sozialpädagoginnen oder Sozialpädagogen [MW VKS-Ist (Anteil)]
269,0 (100%)	196,1/269,0 (72,9%)	238,5/269,0 (88,7%)

Tabelle 29g (31): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Psychosomatik. Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter.

Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter h0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]
0,0 (100%)

B.II.7 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).

Insgesamt wurden für das 2. Quartal 2021 432 Stationen in 265 Einrichtungen der Psychosomatik dokumentiert.

Für die Auswertungen der Nachtdienste wird eine "Auswertungsgrundgesamtheit Nacht" gebildet, die für die folgenden Abbildungen und Tabellen Vergleichbarkeit herstellt.

In der Tabelle B.II.7 werden die Plausibilisierungsschritte mit ihren Effekten auf den in diesem Kapitel auswertbaren Datenbestand dargestellt und im Folgenden erläutert.

Tabelle B.II.7: Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in den differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik.

erfüllte Bedingungen zur Plausibilisierung der Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	
	n Stationen auswertbar	n Einrichtungen auswertbar
Basischeck stationäre Behandlung	216	165
Mittlere VKS-Ist/Nacht <> 0	200	155
Mittlere Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachkraft/Nacht <> 0	197	154
Quercheck über geleistete VKS, Patientinnen und Patienten je Fachkraft und mittlere Belegung	150	122
Zusatzbedingungen Tabellen 31: mit Behandlungsschwerpunkt und Stationstyp	141	113

Im ersten Schritt (Basischeck stationäre Behandlung) ausgeschlossen werden alle Einrichtungen, in denen keine stationäre Behandlung stattgefunden hat. Dazu werden einerseits Einrichtungen ausgeschlossen, die keine Planbetten der vollstationären Versorgung dokumentierten, andererseits solche, die im betrachteten Quartal keine Behandlungstage angaben. Weiterhin wurden Einrichtungen ausgeschlossen, in denen ausschließlich tagesklinische oder stationsäquivalente Behandlung durchgeführt wurde. Als implausibel ausgeschlossen werden Stationen, in denen für eine der Kategorien *Anzahl Nächte < 14 VKS je Nacht* oder *Anzahl Nächte < 16 VKS je Nacht* mehr als die im Quartal vorhandenen Tage dokumentiert wurden. Als implausibel ausgeschlossen werden zudem Datensätze, die auf Feldebene gegen plausible Bereiche verstießen. Dies betrifft die Felder *durchschnittliche Personalausstattung Pflegefachpersonen (VKS je Nacht)*, *durchschnittliche Patientenbelegung* und *Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson* mit einer plausiblen Range zwischen 0 und 999,99. Weiterhin überprüft wird, dass der angegebene Monat im betrachteten Quartal liegt. Wenn einer der Werte fehlt, wird der Datensatz ebenfalls nicht berücksichtigt.

Datensätze, die implausible oder fehlende Daten im erforderlichen Dokumentationsbereich enthielten, wurden ausgeschlossen. Da allein für eine Station aber bereits 3 Datensätze einer Einrichtung vorliegen, heißt das nicht unbedingt, dass eine Einrichtung dadurch von der Auswertung ausgeschlossen werden muss, die verwertbaren Datensätze gehen dennoch in die Auswertung ein.

Schritt zwei und drei dienen dem Ausschluss von Stationen, in denen keine nächtliche Betreuung stattgefunden hat:

Im zweiten Schritt werden Stationen ausgeschlossen, deren Quartalsmittelwert über die

angegebenen Vollkraftstunden im Nachtdienst 0 ist (Mittlere VKS-Ist/Nacht \leq 0).
Der dritte Schritt schließt Stationen aus, deren Quartalsmittelwert der durchschnittlichen Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachkraft und Nacht 0 ist.

In einem vierten Schritt wird mit einer Toleranz von 10 Prozent Abweichung die durchschnittliche Patientenbelegung im Quartal mit dem Durchschnitt aus den angegebenen Vollkraftstunden je Nacht im Quartal abgeglichen, indem diese Vollkraftstunden durch 10 dividiert werden, um die Anzahl der anwesenden Pflegefachpersonen zu erhalten, und dann mit der Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson multipliziert werden. Erfüllt eine Station diese Bedingung nicht, wird sie von den Auswertungen in diesem Kapitel als implausibel ausgeschlossen.

Die letzte Zeile stellt die *Zusatzbedingungen* der Auswertungen Tabellen 31 dar, diese gilt also nicht generell. Die Bedingung ergibt sich aus der Verknüpfung mit Information aus dem Excel-Sheet A2.2.

Für alle Auswertungen im Bereich der Nachtdienste gilt zum Zweck der Vergleichbarkeit das stufenweise Vorgehen der Aggregation zunächst auf Stationsebene, dann auf Einrichtungsebene.

Die Krankenhäuser haben für die Personalbesetzung im Nachtdienst die Anzahl der Nächte anzugeben, in denen zwei definierte Schwellenwerte unterschritten wurden: zum einen die Anzahl der Nächte, in denen weniger als 2,0 Pflegekräfte (bzw. weniger als 16 VKS) im Dienst tätig waren, und zum anderen die Anzahl der Nächte, in denen weniger als 14 VKS tätig waren (TrG § 7 Abs. 8 PPP-RL). Für die Auswertung der Personalbesetzung im Nachtdienst wird standortübergreifend die Anzahl der Nächte mit < 14 VKS und die Anzahl der Nächte < 16 VKS mit Hilfe von Boxplots dargestellt.

Problematisch könnte hieran die Begrenzung auf Pflegefachpersonen sein, da der Nachtdienst nicht dieser Berufsgruppe vorbehalten ist. Eventuell kann bereits durch diesen Umstand eine realitätsferne Dokumentation ausgelöst worden sein.

Die stationsbezogen dokumentierten Datenfelder zur tatsächlichen Besetzung im Nachtdienst werden für die Auswertung in einem ersten Schritt von der Stations- auf die Einrichtungsebene aggregiert. Für Abbildung 11 bedeutet dies, dass jeweils der Mittelwert der Anzahl Nächte im Quartal je Einrichtung über alle Stationen der differenzierten Einrichtungsart mit weniger als 14 zum einen und weniger als 16 VKS pro Nacht zum anderen aus der Dokumentation auf Excel-Sheet B5 gebildet wird.

In einem Boxplot dargestellt wird jeweils die Verteilung in den Kategorien < 14 VKS und < 16 VKS (Abbildung 11).

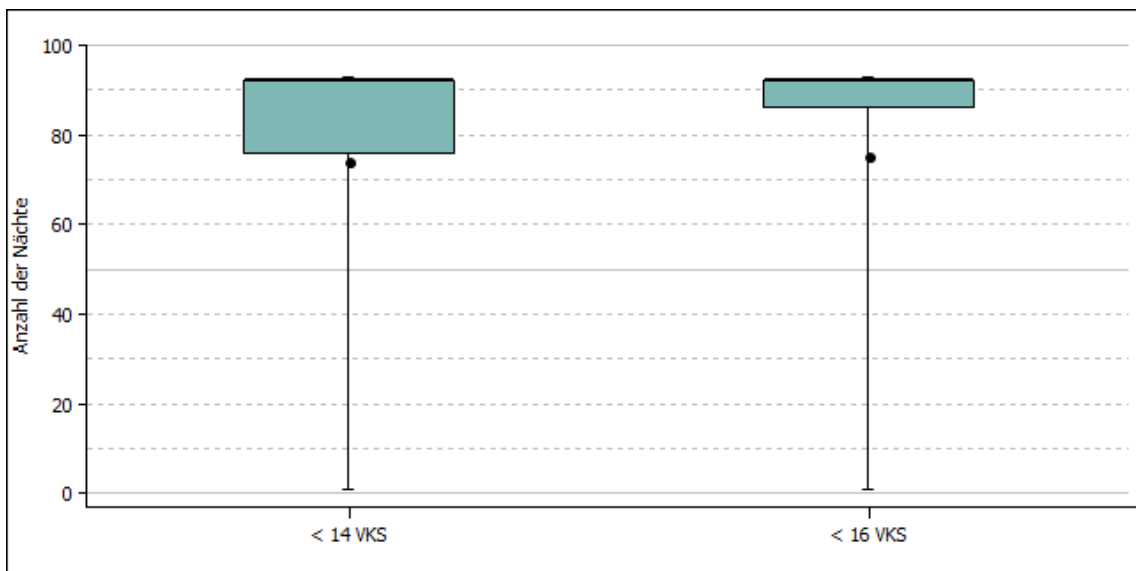


Abbildung 11 (31): Pflegekräfte im Nachtdienst in der Psychosomatik.

In durchschnittlich 72,3 Nächten des 2. Quartals 2021 wurden in den Einrichtungen der Psychosomatik von Pflegefachpersonen weniger als 14 VKS dokumentiert. Weniger als 16 Vollkraftstunden je Nacht und Station wurden im Mittel in 72,3 Nächten des Quartals aufgezeichnet (Abbildung 11).

Die nächtliche Personalausstattung scheint in der Realität geringer zu sein als für die ersten Auswertungen mit den Kategorien "kleiner 16 VKS" und "kleiner 14 VKS" angenommen, für eine sinnvolle Abbildung sollten die Kategorien hier nach unten angepasst werden. Ggf. wäre auch eine Differenzierung z.B. nach Anteilen an Intensivbehandlung sinnvoll.

Eine weitere Variable in der Bestimmung tatsächlich vorhandener Nachtdienste ist die Maßzahl der Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson. Die Maßzahl wird longitudinal dargestellt, um auf Bundesebene Schwankungen in der Patientinnen-Pflegenden-Ratio darzustellen.

Gebildet wird der Mittelwert über die Einrichtungen der Psychosomatik, indem zunächst auf Stationsebene, dann auf Einrichtungsebene und anschließend bundesweit über das Feld "Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson" aus Excel-Sheet B5 aggregiert wird. Lagemaße zum aktuellen Quartal finden sich im Anhang, Tabelle C.10, Seite 258.

Abbildung 12 zeigt den Mittelwert der Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson in einer rollierenden Darstellung im Zeitverlauf über vier Quartale. Das aktuell betrachtete Quartal ist daher in der Grafik ganz rechts zu finden.

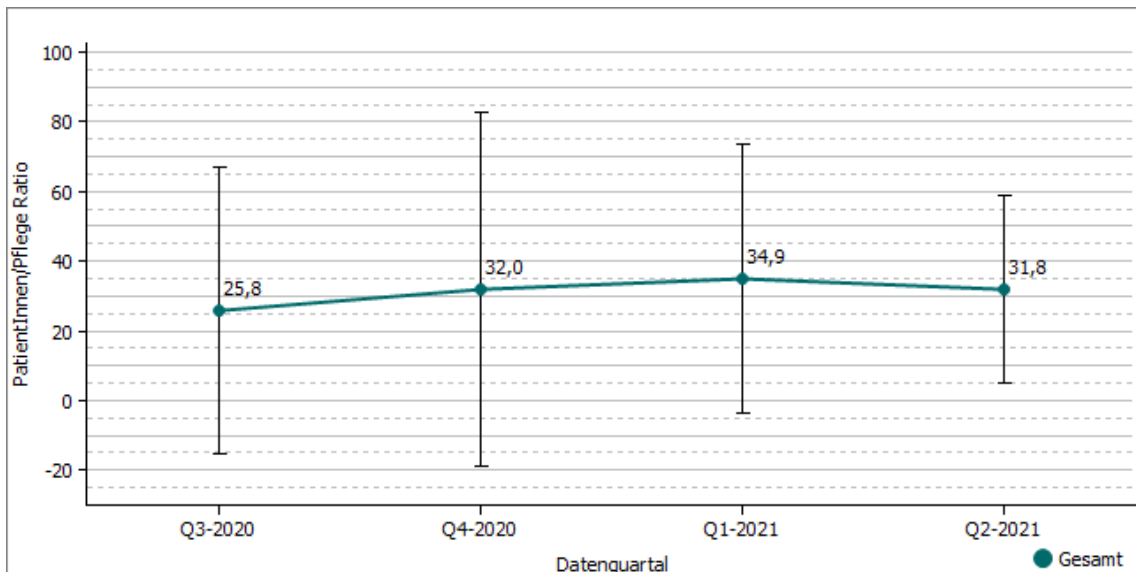


Abbildung 12 (31): Mittlere Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegeperson/Nacht im Verlauf in der Psychosomatik.

In die Betrachtung fließen im aktuell betrachteten Quartal die Daten von 150 Stationen aus 122 Einrichtungen ein. Im Zeitverlauf ist eine Nivellierung der Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson und Nacht zu beobachten.

Unter der Annahme, dass eine Station der Psychosomatik die empfohlenen 18 Betten umfasste (§ 9 Abs. 1 PPP-RL), wären damit im Schnitt unter Einbezug des Werts aus Abbildung 12 im 2. Quartal 2021 0,6 Pflegefachkräfte pro Nacht und Station im Einsatz gewesen. In den in die Auswertung einbezogenen 150 Stationen waren durchschnittlich 40,7 vollstationäre Planbetten vorhanden, so dass hier 1,3 Pflegekräfte pro Nacht und Station im Einsatz waren. Die so berechneten Werte könnten perspektivisch bei zunehmender Verbesserung der Datenqualität als Richtwert für neue Kategorien für Abbildung 11 herangezogen werden.

Zur Betrachtung der tatsächlichen Besetzung des Nachtdienstes fließen die von den Einrichtungen ermittelten durchschnittlichen Werte der Pflegepersonalausstattung und die durchschnittliche Patientenbelegung während des Nachtdienstes für jede Station pro Monat ein (Tabelle 30).

Die Auswertung zur tatsächlichen Besetzung des Nachtdienstes (Tabelle 30) basiert auf den Daten von 150 Stationen aus 122 Einrichtungen der Psychosomatik.

Tabelle 30 (31): Tatsächliche Besetzung des Nachtdienstes in der Psychosomatik.

Tatsächliche Besetzung des Nachtdienstes				
Mittlere Personalausstattung Pflegefachpersonen (VKS/Nacht) (SD)	Mittlere Patientenbelegung (SD)	Mittlere Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachpersonen [1 Pflegefachperson = 10 Std.] (SD)	Mittlere Anzahl Nächte < 16 VKS je Nacht (Anteil)	Mittlere Anzahl Nächte < 14 VKS je Nacht (Anteil)
15,9 (31,8)	43,9 (68,4)	31,8 (26,7)	72,3 (34,8)	72,3 (34,6)

Des Weiteren erfolgt eine Stratifizierung der dokumentierten Nachtdienste nach Stationstypen A bis F. Dabei wird gleichzeitig nach dem Schwerpunkt der Behandlung unterschieden (Tabellen 31a bis 31i).

Aktuell werden alle Konzeptstationen - unabhängig von ihrer Passung zum Einrichtungstyp - dargestellt.

Tabelle 31a (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31b (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	7,5 (1,0)	7,5	2	2
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31c (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	10,5 (-)	10,5	1	1
D	- (-)	-	0	0
E	5,8 (3,3)	5,7	5	4
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31d (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für Suchterkrankungen.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31e (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für Gerontopsychiatrie.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31f (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für Psychosomatik.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	10,0 (-)	10,0	1	1
B	- (-)	-	0	0
C	7,7 (4,7)	9,7	4	4
D	- (-)	-	0	0
E	25,2 (51,3)	10,0	35	29
F	10,0 (0,0)	10,0	3	3

Tabelle 31g (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	9,8 (1,0)	9,8	2	2
B	- (-)	-	0	0
C	9,7 (2,0)	10,3	12	12
D	- (-)	-	0	0
E	15,2 (26,5)	10,0	91	73
F	9,8 (0,5)	10,0	4	4

Tabelle 31h (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31i (31): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Psychosomatik. Keine der obigen Konzeptstationen.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

B.III Ergebnisse in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie

B.III.1 Allgemeine Auswertung

B.III.1.1 Strukturbeschreibung der Einrichtungen

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,
- Psychosomatik und der
- Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Ein Standort kann maximal alle drei Einrichtungstypen aufweisen.

Für den vorliegenden Bericht gingen im Berichtszeitraum 01. April 2021 bis 30. Juni 2021 die **Daten von 1068 Standorten** ein. Im Mittel waren an einem Standort 1,2 differenzierte Einrichtungen vertreten.

Einen Überblick über strukturelle Daten bieten die folgenden Tabellen.

Die Übersicht zu fehlenden und implausiblen Werten ist Inhalt der Tabelle "Plausible, implausible und fehlende Daten" (Seite 38).

Der Berichtsteil B.III befasst sich mit den Auswertungen zu den differenzierten Einrichtungen der **Kinder- und Jugendpsychiatrie**.

Tabelle 1 (30): Strukturbeschreibung der Einrichtungen gesamt, sowie getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie

	Strukturbeschreibung der Einrichtungen			
	Gesamt	Erwachsenenpsychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (Anteil)	1.327 (100%)	765 (57,6%)	265 (20,0%)	297 (22,4%)
Anzahl der im Vorquartal datenliefernden Einrichtungen ohne aktuelle Datenlieferung (Anteil)	16 (1,2%)	8 (1,0%)	3 (1,0%)	5 (1,9%)
Anzahl der Einrichtungen mit regionaler Pflichtversorgung (Anteil)	1.009 (100%)	640 (83,7%)	114 (43,0%)	255 (85,9%)
Anzahl der Einrichtungen mit geschlossenen Bereichen (Anteil)	464 (100%)	335 (43,8%)	11 (4,2%)	118 (39,7%)
Anzahl der Einrichtungen mit 24 Std. Präsenzdiensten (Anteil)	581 (100%)	376 (49,2%)	79 (29,8%)	126 (42,4%)
Mittlere Anzahl von Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung (SD)	337,4 (1.201,1)	551,9 (1.558,0)	30,3 (291,0)	166,1 (576,2)
Mittlere Anzahl von Behandlungstagen landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (SD)	1.254,0 (3.690,3)	1.979,1 (4.803,9)	330,2 (1.058,4)	524,9 (1.325,2)
Mittlere Anzahl an vollstationären Planbetten (SD)	65,0 (96,2)	68,9 (94,7)	38,9 (47,0)	21,8 (26,8)
Mittlere Anzahl an teilstationären Planbetten (SD)	21,3 (19,2)	21,6 (16,7)	9,3 (12,0)	12,7 (7,4)

Von den 297 datenliefernden Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie (22,4 Prozent aller differenzierten Einrichtungen, vgl. Tabelle 1 und 2) übernahmen im Berichtsquartal 255

Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie (85,9 Prozent) nach eigenen Angaben die regionale Pflichtversorgung. 39,7 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie dokumentierten geschlossene Bereiche. Die mittlere Anzahl von Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung lag im Berichtsquartal über alle differenzierten Einrichtungen bei 337,4 Tagen, in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie bei 166,1 Tagen.

Durchschnittlich waren in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie 21,8 vollstationäre Planbetten und 12,7 teilstationäre Planplätze vorhanden.

Ergänzende Lagemaße zu Tabelle 1 finden sich im Anhang als Tabellen C.1, Seite 236.

Tabelle 2 (30): Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen.

	Regionale Pflichtversorgung			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Datenliefernde Einrichtungen	1.327 (100%)	765/1.327 (57,6%)	265/1.327 (20,0%)	297/1.327 (22,4%)
Regionale Pflichtversorgung	1.009/1.327	640/765 (83,7%)	114/265 (43,0%)	255/297 (85,9%)
Geschlossene Bereiche	464/1.009	335/640 (52,3%)	11/114 (9,6%)	118/255 (46,3%)
24-Stunden-Präsenzdienst	581/1.009	376/640 (58,8%)	79/114 (69,3%)	126/255 (49,4%)
Mind. ein Behandlungstag mit gesetzlicher Unterbringung	347/1.009	276/640 (43,1%)	4/114 (3,5%)	67/255 (26,3%)
Mind. ein Behandlungstag mit landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme	330/1.009	255/640 (39,8%)	26/114 (22,8%)	49/255 (19,2%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-Stunden-Präsenzdienst	434/1.009	320/640 (50,0%)	11/114 (9,6%)	103/255 (40,4%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-Stunden-Präsenzdienst + mind. 1 Behandlungstag in gesetzlicher Unterbringung	307/1.009	249/640 (38,9%)	1/114 (0,9%)	57/255 (22,4%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-Stunden-Präsenzdienst + mind. 1 Behandlungstag in gesetzlicher Unterbringung + mind. 1 Behandlungstag aus einer Aufnahme in landesrechtlicher Verpflichtung	243/1.009	208/640 (32,5%)	1/114 (0,9%)	34/255 (13,3%)

Tabelle 2 zeigt in der Spalte "Gesamt" in der verbleibenden Zeile den Anteil an dieser Gesamtanzahl für alle drei differenzierten Einrichtungen. Ab Zeile 2 gibt die Bruchzahl den Bezug auf die differenzierte Einrichtung, ab Zeile 3 den auf die differenzierten Einrichtungen mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung an. Da es bislang keine allgemeingültige Definition der "regionalen Pflichtversorgung" gibt, stellt Tabelle 2 insbesondere auf die potenziellen Einzelmerkmale der regionalen Pflichtversorgung und deren Kumulation in den differenzierten Einrichtungen ab.

46,3 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Angabe der regionaler Pflichtversorgung hatten geschlossene Bereiche. 49,4 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung hielten 24-Stunden-Präsenzdienste vor. 26,3 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit

nach eigenen Angaben vorhandener regionaler Pflichtversorgung wiesen im betrachteten Quartal mindestens einen Behandlungstag mit gesetzlicher Unterbringung auf. 19,2 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung leisteten im 2. Quartal 2021 mindestens einen Behandlungstag mit landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme. Die Schnittmenge aus dokumentierter regionaler Pflichtversorgung mit geschlossenen Bereichen und 24-Stunden-Präsenzdienst lag im Verhältnis zur angegebenen regionalen Pflichtversorgung in den differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie bei 40,4 Prozent (Tabelle 2).

B.III.1.2 Stationsbeschreibung der Einrichtungen

Teil der Darstellung der Struktur der Einrichtungen ist die Anzahl an Stationen, die an einem Standort vorhanden ist. Die empfohlene Größe einer Station in der Kinder- und Jugendpsychiatrie liegt bei 12 Patientinnen und Patienten bzw. Plätzen (§ 9 Abs. 1 PPP-RL). Gezeigt wird eine Verteilungsdarstellung der Anzahlen an Stationen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Abbildung 1. Einschlossen wurden alle im Teil B des Servicedokuments angegebenen Stationen.

Auf der X-Achse ist die Anzahl an Stationen, auf der Y-Achse die Anzahl an Einrichtungen aufgetragen. Die blaue vertikale Linie markiert die mittlere Anzahl Stationen in den Einrichtungen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Grafik eingegangenen Einrichtungen (n).

Eine tabellarische Verteilungsdarstellung zu Abbildung 1 ist im Anhang integriert (Seite 239).

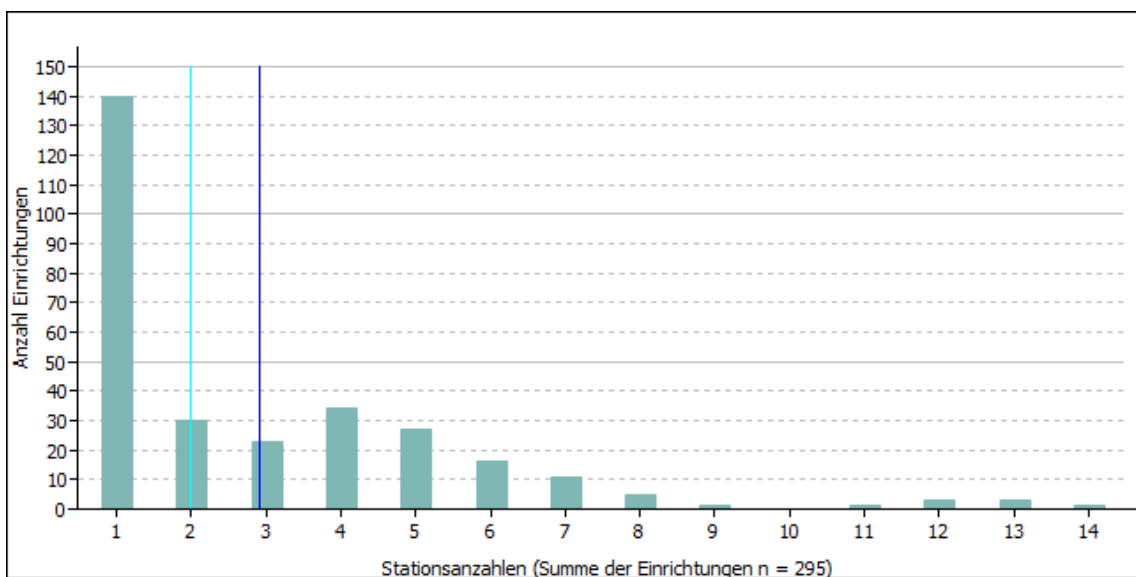


Abbildung 1 (30): Verteilungsdarstellung Anzahl der Stationen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Insgesamt waren in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im 2. Quartal 2021 862 Stationen dokumentiert, am häufigsten waren Einrichtungen mit einer Station dokumentiert. Der Mittelwert lag über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie bei 2,9 Stationen.

Neben der generellen Anzahl an Stationen wird die Verteilung auf die Stationstypen als relevant angesehen. Diese wird gleichzeitig mit der tatsächlichen Stationsgröße, abgebildet als aktuelle mittlere Belegung über die 14-tägigen Stichtage im Berichtsquartal, in Tabelle 3 dargestellt. Für eine bessere Übersichtlichkeit erfolgt dabei die Einordnung in Kategorien der Patientenbelegung.

In diese Darstellung gehen die folgenden Stationstypen ein:

- geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A),
- fakultativ geschlossene Station (B),
- offene, nicht elektive Station (C),
- Station mit geschützten Bereichen (D),
- elektive offene Station (E),
- nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept (F).

Die Berechnung der durchschnittlichen Patientenbelegung einer Station erfolgt mithilfe der Anzahl an Patientinnen und Patienten an den jeweiligen Stichtagen des Quartals je Station (= je Stations-Bezeichner, nicht ID). Die Information wird dem Excel-Sheet B1.2 entnommen. Zusätzlich erfolgt die Zuordnung der Station zu einem Stationstyp über die Dokumentation im Excel-Sheet A2.2. Diese Daten wurden erst ab dem Erfassungsjahr 2021 erhoben.

Abschließend erfolgt die Einordnung in Kategorien. Prozentuiert wird auf die Gesamtanzahl der Stationen eines Stationstyps.

Tabelle 3 (30): Durchschnittliche Patientenbelegung pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Patientenbelegung	Durchschnittliche Patientenbelegung je Stationstyp					
	A	B	C	D	E	F
mehr als 14	8/82 (9,8%)	17/111 (15,3%)	22/111 (19,8%)	10/37 (27,0%)	49/424 (11,6%)	7/23 (30,4%)
> 13 bis 14	2/82 (2,4%)	8/111 (7,2%)	4/111 (3,6%)	0/37 (0,0%)	22/424 (5,2%)	1/23 (4,3%)
> 12 bis 13	6/82 (7,3%)	11/111 (9,9%)	9/111 (8,1%)	5/37 (13,5%)	27/424 (6,4%)	0/23 (0,0%)
> 10 bis 12	24/82 (29,3%)	19/111 (17,1%)	19/111 (17,1%)	13/37 (35,1%)	111/424 (26,2%)	0/23 (0,0%)
> 8 bis 10	21/82 (25,6%)	23/111 (20,7%)	18/111 (16,2%)	3/37 (8,1%)	92/424 (21,7%)	2/23 (8,7%)
> 6 bis 8	12/82 (14,6%)	24/111 (21,6%)	21/111 (18,9%)	2/37 (5,4%)	75/424 (17,7%)	5/23 (21,7%)
bis 6	9/82 (11,0%)	9/111 (8,1%)	18/111 (16,2%)	4/37 (10,8%)	48/424 (11,3%)	8/23 (34,8%)

Dem Stationstyp E waren im 2. Quartal 2021 die meisten Stationen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie zugeordnet (Tabelle 3). Für diesen Typ dokumentiert waren 424 Stationen der insgesamt in die Auswertung einfließenden 788 Stationen, für die sowohl ein Stationstyp dokumentiert war als auch Angaben zur Patientenbelegung vorlagen, aus 270 somit auswertbaren Einrichtungen.

Die Empfehlung zur Patientenbelegung von maximal 12 Patientinnen und Patienten wurde im betrachteten Zeitraum am häufigsten in den Stationen des Typs A eingehalten. Zu bedenken ist zusätzlich, dass vor dem Hintergrund der Pandemie nur geringere Belegungen möglich sein können.

Die Abbildungen 2a-f zeigen zusätzlich die durchschnittliche Patientenbelegung an den Stichtagen für alle einzelnen Stationen in einem Quartal mit Hilfe einer separaten Verteilungsgrafik je Stationstyp A bis F. Die Basis bilden dieselben Daten wie für Tabelle 3. Abgetragen wird dabei auf der X-Achse die durchschnittliche Anzahl Patientinnen und Patienten auf einer Station im Beobachtungszeitraum anhand der Stichtagserhebungen, die Y-Achse stellt die Anzahl der Stationen dar. Die Ganzzahlen werden dabei als Intervalle verstanden, für die die untere Grenze jeweils ein-, die obere ausgeschlossen ist. So werden z.B. alle Mittelwerte von 3,0 bis 3,9 dem Balken der X-Achse beim Wert '3' zugeordnet. Die Abbildungen zeigen damit nochmal auf Ebene der einzelnen Stationsarten die tatsächliche Patientenbelegung über alle dokumentierten Stationen. Diese ergänzende Darstellung zu Tabelle 3 visualisiert die meist vertretene Stationsgröße bzw. Belegung je Stationstyp sowie die Streuung über alle Stationen diesen Typs.

Die blaue vertikale Linie markiert die mittlere Anzahl Patientinnen und Patienten in den Stationen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Grafik eingegangenen Stationen (n).

Die Darstellung wird der Übersichtlichkeit halber auf kleiner 30 Patientinnen und Patienten beschränkt, das Maximum je Stationstyp ist zusätzlich im Text angegeben. Die Anzahl an Einrichtungen mit mindestens 30 Patientinnen und Patienten findet sich in Tabelle A.1, Seite 30.

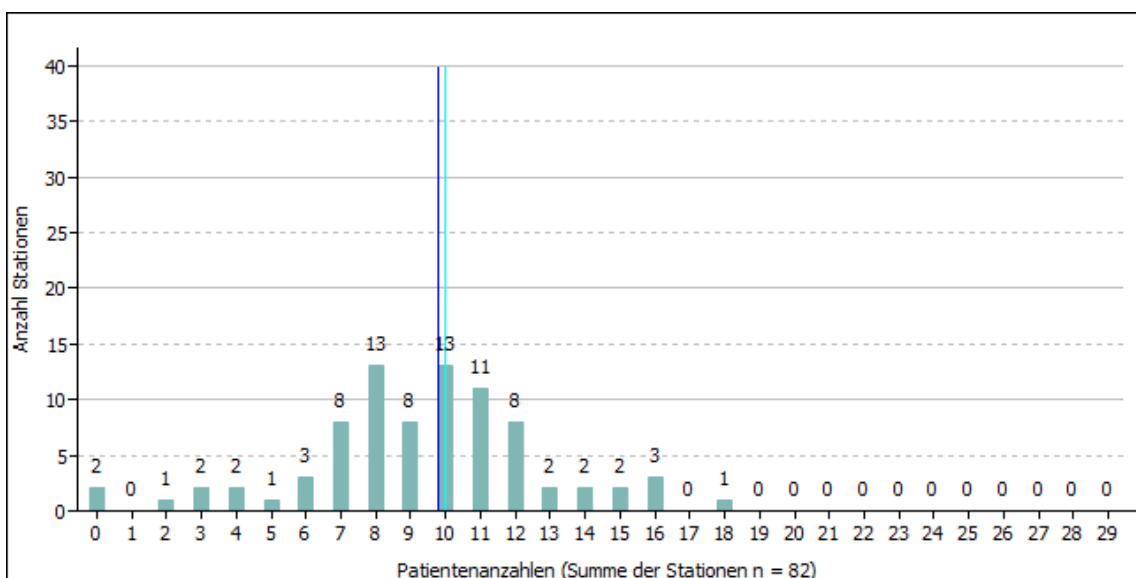


Abbildung 2a (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp A: geschützte Akut- bzw. Intensivstation** in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Im Mittel waren an den Stichtagen in den 82 Stationen des Stationstyps A 9,8 Patientinnen und Patienten je Station anwesend. Das Minimum lag dabei bei 0,0, das Maximum bei 18,7 Patientinnen und Patienten auf einer Station. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 10,0 Patientinnen und Patienten auf einer geschützten Akut- bzw. Intensivstation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Abbildung 2a).

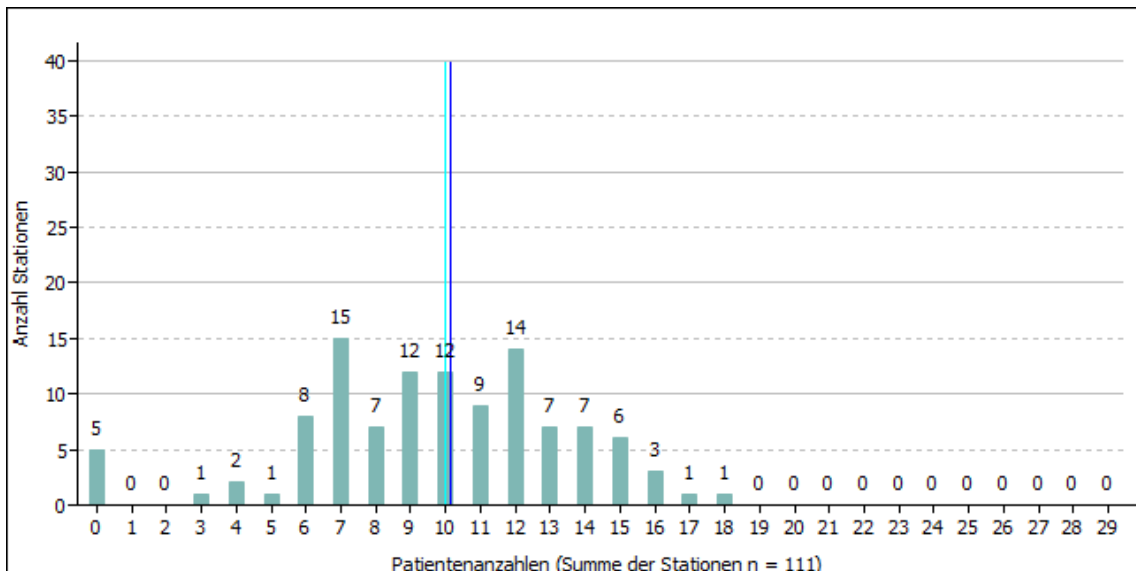


Abbildung 2b (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp B: fakultativ geschlossene Station** in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

An den Stichtagen waren in den 111 Stationen des Stationstyps B im Mittel 10,1 Patientinnen und Patienten auf einer Station anwesend. Das Minimum lag dabei bei 0,0, das Maximum bei 18,8 Patientinnen und Patienten auf einer Station. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 10,0 Patientinnen und Patienten auf einer fakultativ geschlossenen Station in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Abbildung 2b).

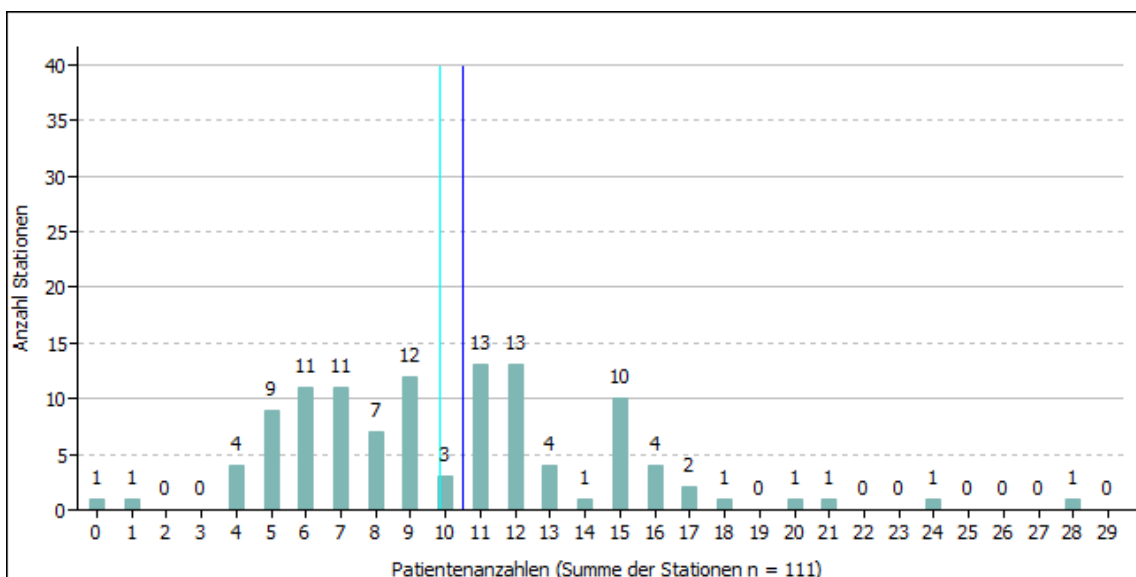


Abbildung 2c (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp C: offene, nicht elektive Station** in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

In den 111 Stationen des Stationstyps C waren an den Stichtagen durchschnittlich 10,5 Patientinnen und Patienten je Station gemeldet. Minimal wurden 0,0, maximal 28,5 Patientinnen und Patienten auf einer Station dokumentiert. Der Median lag im 2. Quartal 2021 bei 9,8 Patientinnen und Patienten auf einer offenen, nicht elektiven Station in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Abbildung 2c).

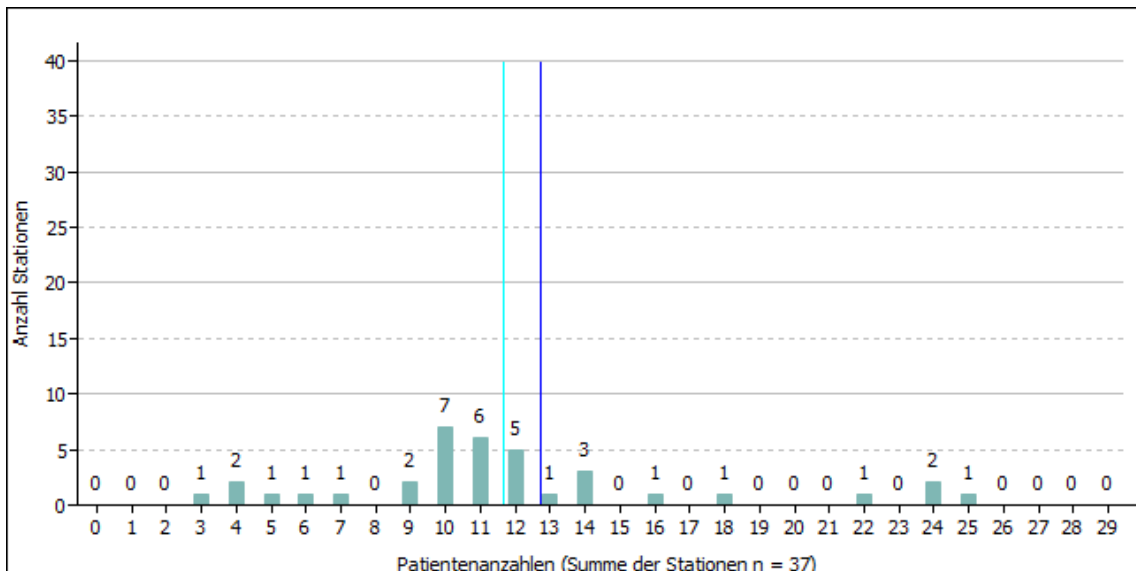


Abbildung 2d (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp D: Station mit geschützten Bereichen** in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Im Durchschnitt waren an den Stichtagen in den 37 Stationen des Stationstyps D 12,7 Patientinnen und Patienten je Station anwesend. Das Minimum lag dabei bei 3,5, das Maximum bei 30,2 Patientinnen und Patienten auf einer Station. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 11,7 Patientinnen und Patienten auf einer Station mit geschützten Bereichen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Abbildung 2d).

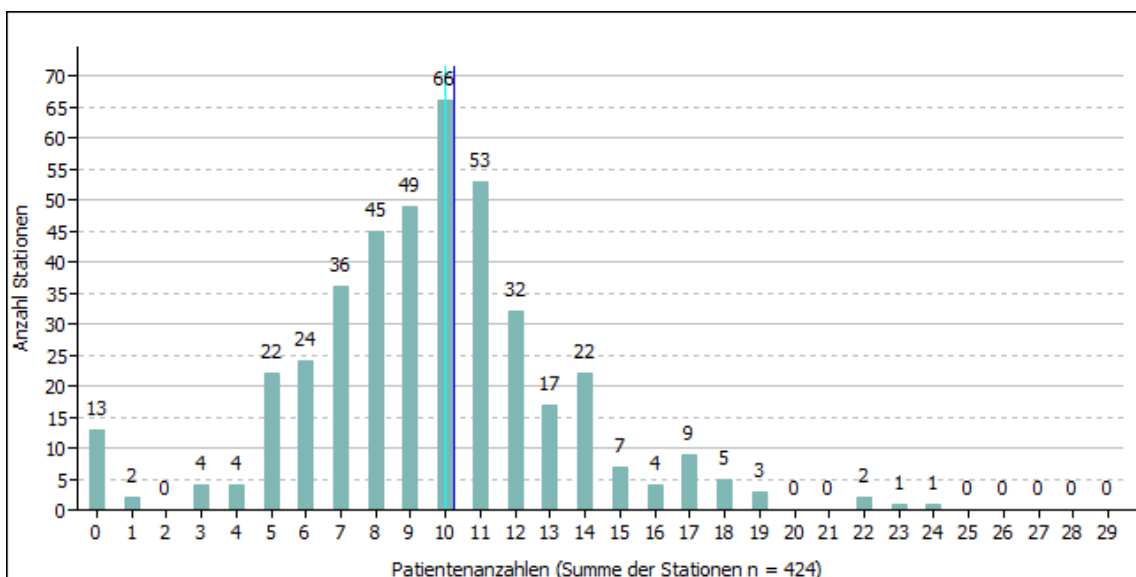


Abbildung 2e (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp E: elektive offene Station** in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Durchschnittlich wurden an den Stichtagen in den 424 Stationen des Stationstyps E 10,3 Patientinnen und Patienten je Station gezählt. Minimal wurden 0,0, maximal 57,3 Patientinnen und Patienten auf einer Station dokumentiert. Der Median zeigte im 2. Quartal 2021 10,0 Patientinnen und Patienten auf einer elektiven offenen Station in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Abbildung 2e).

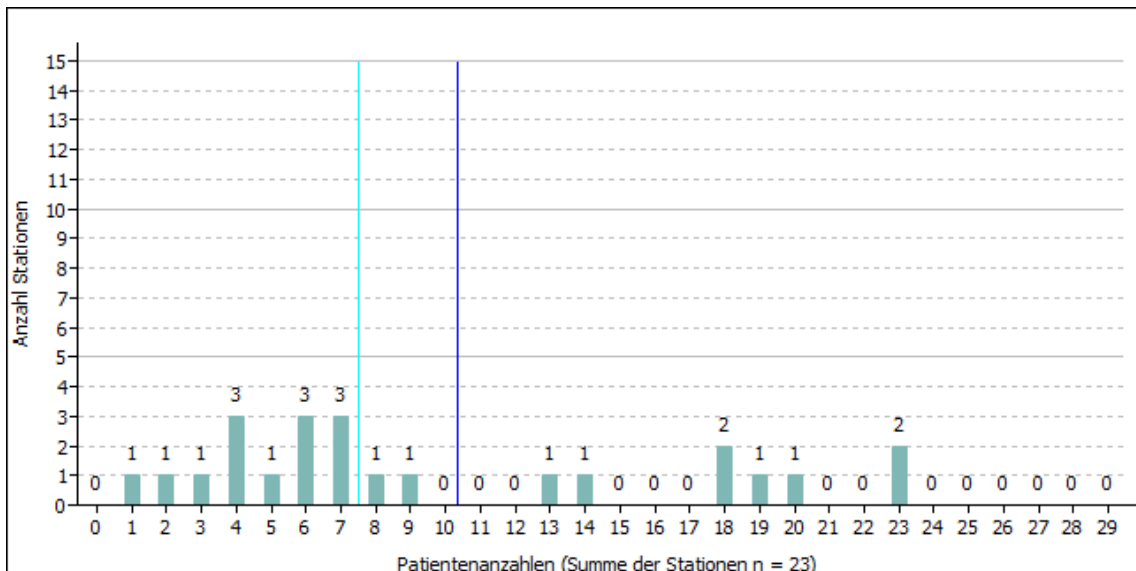


Abbildung 2f (30): Verteilungsdarstellung Patientinnen und Patienten pro Station in **Stationstyp F: nicht-stationsbezogene Einheit mit innovativem Behandlungskonzept** in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

In den 23 Einheiten des Typs F wurden durchschnittlich 10,3 Patientinnen und Patienten dokumentiert. Das Minimum lag dabei bei 1,6, das Maximum bei 23,7 Patientinnen und Patienten in einer Einheit. Der Median lag im 2. Quartal 2021 bei 7,5 Patientinnen und Patienten auf einer nicht-stationsbezogenen Einheit mit innovativem Behandlungskonzept in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Abbildung 2f).

Abbildung 3 zeigt, in welcher therapeutischen Einheit (Stationstyp A bis F) schwerpunktmäßig welche Patientinnen und Patienten innerhalb von Konzeptstationen (laut Eingruppierung gemäß Anlage 2 PPP-RL) behandelt werden.

Die X-Achse beschreibt die verschiedenen Stationstypen, die Y-Achse die Anzahl Stationen mit den Behandlungsschwerpunkten (auch: Konzeptstationen) über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Konzeptstation für die Kinder- und Jugendpsychiatrie ist folgende:

KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Aufgrund der Datenlage erfolgt zunächst *keine Beschränkung* auf die originären Konzeptstationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, sondern die der Erwachsenenpsychiatrie und der Psychosomatik werden ebenfalls dargestellt, nämlich

A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie,

A5 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung,

A7 = Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung,

S = Konzeptstation für Suchterkrankungen,

G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie,

Z = keine der obigen Konzeptstationen,

P1 = Konzeptstation für Psychosomatik,

P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung.

Für die insgesamt 297 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie fließen in die Auswertung die Daten von 838 Stationen aus 286 Einrichtungen ein. Allerdings lag dabei für 0 Stationen mehr als ein Schwerpunkt vor, für 2 Stationen mindestens zwei Stationstypen. Diese erscheinen entsprechend mehrfach in der Abbildung 3.

Eine tabellarische Darstellung der Werteverteilung befindet sich im Anhang (Tabelle C.4, Seite 240).

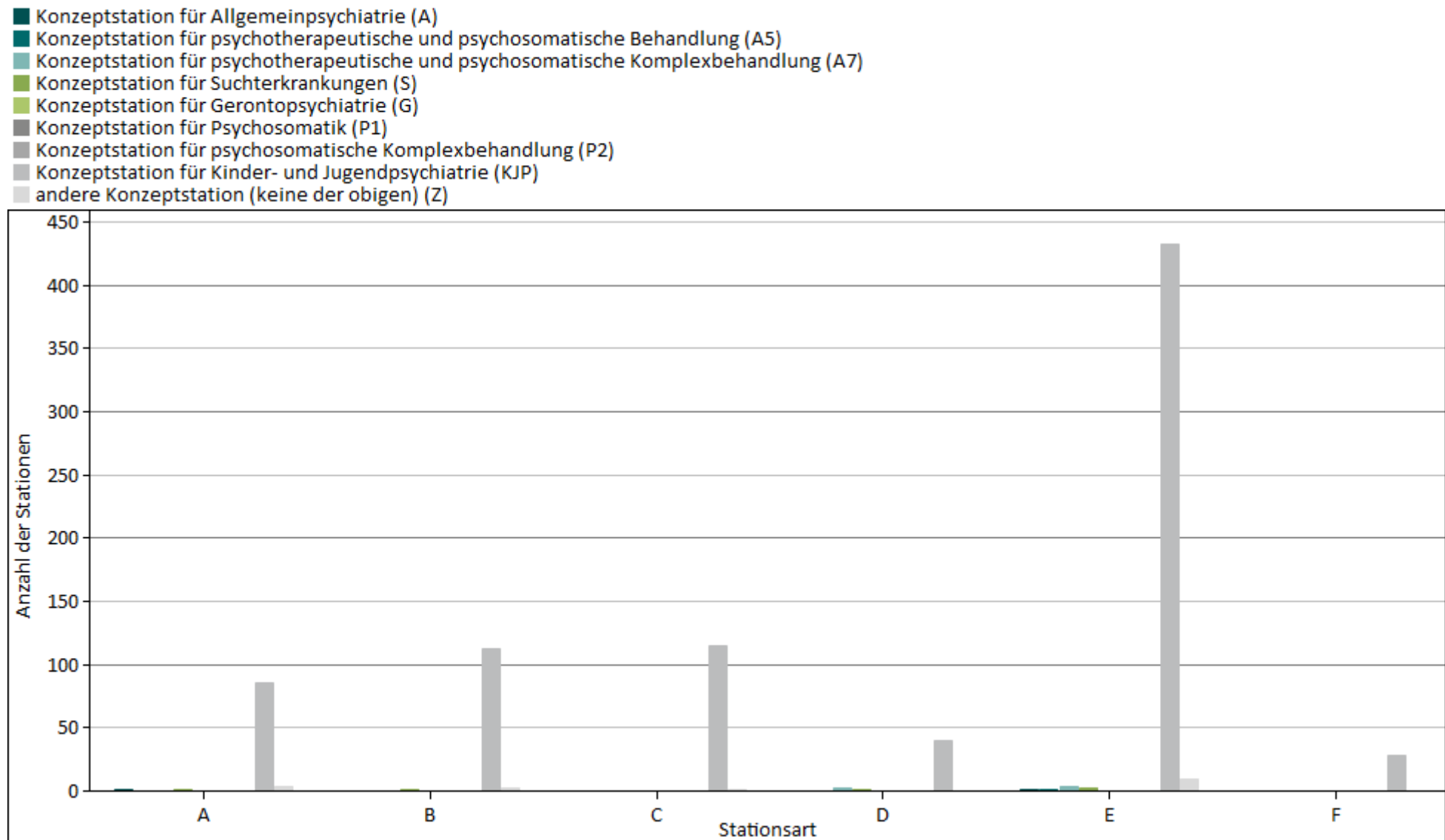


Abbildung 3 (30): Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Um die Definition der Stationstypen zu überprüfen und gegebenenfalls anpassen zu können, ist ein Vergleich der Stationstypen und der Einstufung der Patientinnen und Patienten erforderlich. Tabelle 4 nimmt dazu eine Zusammenschau der Behandlungsbereiche und der Patientinnen und Patienten in den Behandlungsschwerpunkten vor.

Um in diese Auswertung einfließen zu können, benötigt eine Station mindestens eine Angabe zur Einordnung in einen Behandlungsbereich und in einen Behandlungsschwerpunkt.

Wurde für eine Station kein Behandlungsbereich dokumentiert, kann diese nicht ausgewertet werden. Im 2. Quartal 2021 war dies für 54 Stationen der Fall.

Wurde für eine Station kein Behandlungsschwerpunkt dokumentiert, kann diese nicht ausgewertet werden. Im 2. Quartal 2021 war dies für 20 Stationen der Fall.

Zu beachten ist weiterhin, dass eine Station auch mehreren Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Im vorliegenden Beobachtungszeitraum hatten 0 der in die Auswertung einfließenden 777 Stationen aus 268 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mindestens zwei ihnen zugeordnete Schwerpunkte. Für die dargestellte Spalte "Gesamt" bedeutet dies, dass sie vervielfältigte Behandlungstage darstellt. Ein Vergleich mit Tabelle 7 ist damit ausgeschlossen.

Darüber hinaus ist die Dokumentationsqualität in Teil B zu beachten: im Gegensatz zu Tabelle 7, die für die Behandlungsbereiche auf Excel-Sheet A3.3 Bezug nimmt, wird in Tabelle 4 dargestellt, welche Behandlungstage den Behandlungsbereichen in Excel-Sheet B1.3 zugeordnet wurden.

Außerdem ist im Vergleich von Gesamtzahlen an Behandlungstagen zu bedenken, dass aufgrund der zufällig erfolgenden Stichtagseingruppierung Behandlungstage in Behandlungsbereichen gegenüber dem Gesamt verloren gehen können, wenn an allen Stichtagen eines Quartals 0 Patientinnen und Patienten anwesend waren (siehe dazu auch Seite 176f.). Durch die Änderung der Richtlinie mit Bezug auf die Stichtagserhebung (Ausweichen auf letzten Stichtag mit dokumentierten Patientinnen und Patienten) ist zumindest mit einer Verringerung der Differenz ab dem Erfassungsjahr 2022 zu rechnen.

Prozentuiert wird in Tabelle 4 auf die Gesamtzahl, die in der Spalte ganz rechts gezeigt wird. Die Darstellung als Bruchzahl ist aus Platzgründen leider nicht möglich.

Die Auswertung folgt hier dem aktuellen Auswertungs- und Berichtskonzept. Zur Überprüfung der Passung von Schwerpunkt und Patientinnen bzw. Patienten in Behandlungsbereichen wäre eventuell die Prozentuierung auf die Spalte (z.B. A) zu präferieren. Die Umsetzung ist im Rahmen der Überarbeitungen für die Berichte ab dem Erfassungsjahr 2022 möglich.

Tabelle 4 (30): Anzahl der Behandlungstage pro Behandlungsbereich je Schwerpunkt der Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Behandlungsbereich	Schwerpunkt der Behandlung								
	A	A5	A7	S	G	P1	P2	KJP	Z
KJ1	136 (0,1%)	162 (0,1%)	0 (0,0%)	464 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	143.240 (98,7%)	1.177 (0,8%)
KJ2	88 (0,04%)	279 (0,1%)	0 (0,0%)	1.867 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	196.433 (97,1%)	3.559 (1,8%)
KJ3	498 (0,8%)	76 (0,1%)	0 (0,0%)	1.954 (3,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	58.228 (95,4%)	252 (0,4%)
KJ5	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	908 (100,0%)	0 (0,0%)
KJ6	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3.475 (99,5%)	17 (0,5%)
KJ7	724 (0,4%)	0 (0,0%)	616 (0,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	164.795 (96,4%)	4.788 (2,8%)
KJ9	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	791 (100,0%)	0 (0,0%)

Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie (A), Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung (A5), Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung (A7), Konzeptstation für Suchterkrankungen (S), Konzeptstation für Gerontopsychiatrie (G), Konzeptstation für Psychosomatik (P1), Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung (P2), Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJ), Keine der obigen Konzeptstationen (Z)

Überprüft werden soll in den folgenden Tabellen 5a und 5b, ob die definierten Stationstypen (Tabelle 5a) bzw. der angegebene Schwerpunkt der Behandlung (Tabelle 5b) die unterschiedliche Patientenklientele mit ihrem Schweregrad abbilden, also z.B. ob die Akut- bzw. Intensivstation (Stationstyp A) einen höheren durchschnittlichen Anteil an Intensivbehandlungstagen hat als die anderen Stationen (Tabelle 5a). Intensivbehandlungstage werden in der Kinder- und Jugendpsychiatrie definiert als Behandlungstage in den Behandlungsbereichen KJ3, diese werden in einer separaten Zeile zusammen dargestellt. Allerdings ist dabei zu bedenken, dass auch in KJ1 Intensivbehandlungen vorkommen, die aber nicht getrennt dokumentiert werden können.

Gemäß aktuellem Auswertungs- und Berichtskonzept wird auf die Zeile (z.B. Behandlungsbereich A1) prozentuiert, die angestrebte Überprüfung ist daher nicht anhand der in der Tabelle ausgewiesenen Anteile möglich, sondern müsste über die Spalten-Prozentuierung abgerufen werden. Diese Änderung kann im Rahmen der Umsetzung eines neuen Auswertungs- und Berichtskonzepts vorgenommen werden.

Für die Auswertbarkeit in den Kreuztabellen müssen jeweils die Angaben der Stationen zu Behandlungstagen einerseits, zu Stationstyp oder Schwerpunkt der Behandlung andererseits vorhanden sein. Die Zuordnung der Behandlungstage zu den Behandlungsbereichen erfolgt in Excel-Sheet B1.3. In aggregierter Form sollen dieselben Behandlungstage in A3.3 dokumentiert sein (vgl. hierzu Kapitel B.1.1.4). Für 54 Stationen wurde kein Behandlungsbereich ausgewiesen, so dass diese nicht auswertbar waren.

Wurde für eine Station kein Stationstyp bzw. Behandlungsschwerpunkt dokumentiert, kann diese in den folgenden Tabellen ebenfalls nicht ausgewertet werden. Im 2. Quartal 2021 waren 24 Stationen ohne Stationstyp und 20 Stationen ohne Behandlungsschwerpunkt in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorhanden. 10 auf dem Excel-Sheet B1.3 dokumentierte Stationen waren gar nicht vorhanden auf dem zum selben Datensatz gehörigen Blatt

A2.2.

Zu beachten ist weiterhin, dass eine Station auch mehreren Stationstypen und/oder Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Im vorliegenden Beobachtungszeitraum hatten 2 Stationen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mindestens zwei ihnen zugeordnete Stationstypen und 0 Stationen mindestens zwei dokumentierte Schwerpunkte.

Gegenüber einer Betrachtung der mittleren Behandlungstage in den Behandlungsbereichen (Tabelle 6, Seite 176) bedeutet dies, dass die Tabellen 5a und 5b ggf. das Mittel vervielfältigter Behandlungstage in einzelnen Stationen abbilden während zusätzlich andere Stationen nicht in die Auswertung einbezogen werden konnten.

Analog zu Tabelle 6 und 7 werden aber die Stationen ausgeschlossen, die zwar Angaben machten, die insgesamt aber auf Excel-Sheet B1.3 0 Behandlungstage in einem betrachteten Behandlungsbereich aufweisen. So ausgeschlossen wurden von dieser Auswertung 20 Stationen, für die auf B1.3 ausschließlich der Wert 0 dokumentiert wurde.

In die Auswertung der Tabelle 5a gingen die Daten von 756 Stationen aus 265 Einrichtungen ein.

Tabelle 5a (30): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Behandlungsbereiche	Stationstyp					
	A	B	C	D	E	F
KJ1	201,9/2.128,4 (9,5%)	368,6/2.128,4 (17,3%)	431,1/2.128,4 (20,3%)	370,4/2.128,4 (17,4%)	400,6/2.128,4 (18,8%)	355,9/2.128,4 (16,7%)
KJ2	406,4/2.998,8 (13,6%)	569,6/2.998,8 (19,0%)	414,9/2.998,8 (13,8%)	647,5/2.998,8 (21,6%)	587,0/2.998,8 (19,6%)	373,4/2.998,8 (12,5%)
KJ3	337,1/1.394,2 (24,2%)	192,1/1.394,2 (13,8%)	174,5/1.394,2 (12,5%)	324,6/1.394,2 (23,3%)	138,8/1.394,2 (10,0%)	227,1/1.394,2 (16,3%)
KJ5	62,0/908,0 (6,8%)	0,0/908,0 (0,0%)	0,0/908,0 (0,0%)	841,0/908,0 (92,6%)	5,0/908,0 (0,6%)	0,0/908,0 (0,0%)
KJ6	0,0/656,3 (0,0%)	38,0/656,3 (5,8%)	174,8/656,3 (26,6%)	0,0/656,3 (0,0%)	277,3/656,3 (42,2%)	166,3/656,3 (25,3%)
KJ7	361,8/2.212,4 (16,4%)	117,0/2.212,4 (5,3%)	562,5/2.212,4 (25,4%)	38,5/2.212,4 (1,7%)	564,8/2.212,4 (25,5%)	567,8/2.212,4 (25,7%)
KJ9	0,0/459,5 (0,0%)	0,0/459,5 (0,0%)	0,0/459,5 (0,0%)	0,0/459,5 (0,0%)	128,0/459,5 (27,9%)	331,5/459,5 (72,1%)

Analog zu Tabelle 6 und 7 werden Stationen ausgeschlossen, die zwar Angaben machten, die insgesamt aber auf Excel-Sheet B1.3 0 Behandlungstage in einem betrachteten Behandlungsbereich aufweisen. So ausgeschlossen wurden von dieser Auswertung 20 Stationen, für die auf B1.3 ausschließlich der Wert 0 dokumentiert wurde.

In die Auswertung der Tabelle 5b flossen die Daten von 757 Stationen aus 266 Einrichtungen ein.

Die Anzahl eingeflossener Stationen kann auf Feldebene in Kombination mit Tabelle 4 ermittelt werden.

Tabelle 5b (30): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich und Schwerpunkt der Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Behandlungsbereich	Schwerpunkt der Behandlung								
	A	A5	A7	S	G	P1	P2	KJ	Z
KJ1	136,0/1.483,0 (9,2%)	162,0/1.483,0 (10,9%)	0,0/1.483,0 (0,0%)	232,0/1.483,0 (15,6%)	0,0/1.483,0 (0,0%)	0,0/1.483,0 (0,0%)	0,0/1.483,0 (0,0%)	364,5/1.483,0 (24,6%)	588,5/1.483,0 (39,7%)
KJ2	88,0/2.536,1 (3,5%)	279,0/2.536,1 (11,0%)	0,0/2.536,1 (0,0%)	933,5/2.536,1 (36,8%)	0,0/2.536,1 (0,0%)	0,0/2.536,1 (0,0%)	0,0/2.536,1 (0,0%)	523,8/2.536,1 (20,7%)	711,8/2.536,1 (28,1%)
KJ3	498,0/1.409,1 (35,3%)	76,0/1.409,1 (5,4%)	0,0/1.409,1 (0,0%)	488,5/1.409,1 (34,7%)	0,0/1.409,1 (0,0%)	0,0/1.409,1 (0,0%)	0,0/1.409,1 (0,0%)	220,6/1.409,1 (15,7%)	126,0/1.409,1 (8,9%)
KJ5	0,0/302,7 (0,0%)	0,0/302,7 (0,0%)	0,0/302,7 (0,0%)	0,0/302,7 (0,0%)	0,0/302,7 (0,0%)	0,0/302,7 (0,0%)	0,0/302,7 (0,0%)	302,7/302,7 (100,0%)	0,0/302,7 (0,0%)
KJ6	0,0/234,2 (0,0%)	0,0/234,2 (0,0%)	0,0/234,2 (0,0%)	0,0/234,2 (0,0%)	0,0/234,2 (0,0%)	0,0/234,2 (0,0%)	0,0/234,2 (0,0%)	217,2/234,2 (92,7%)	17,0/234,2 (7,3%)
KJ7	724,0/2.417,7 (29,9%)	0,0/2.417,7 (0,0%)	616,0/2.417,7 (25,5%)	0,0/2.417,7 (0,0%)	0,0/2.417,7 (0,0%)	0,0/2.417,7 (0,0%)	0,0/2.417,7 (0,0%)	545,7/2.417,7 (22,6%)	532,0/2.417,7 (22,0%)
KJ9	0,0/263,7 (0,0%)	0,0/263,7 (0,0%)	0,0/263,7 (0,0%)	0,0/263,7 (0,0%)	0,0/263,7 (0,0%)	0,0/263,7 (0,0%)	0,0/263,7 (0,0%)	263,7/263,7 (100,0%)	0,0/263,7 (0,0%)

B.III.1.3 Durchschnittliche Anzahl Behandlungstage

Patientinnen und Patienten 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 durchschnittlichen Anzahlen an Behandlungstagen je Behandlungsbereich über alle Standorte mit differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im aktuellen Berichtsquartal, Tabelle 7 die quartalsbezogene Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich.

Tabelle 6 (30): Mittlere Anzahl der Behandlungstage über alle Einrichtungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Durchschnittliche Anzahl der Behandlungstage		
Einrichtungen	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Mittlere Behandlungstage (SD) über alle Einrichtungen
Kinder- und Jugendpsychiatrie Gesamt	297	2.354,0 (2.193,7)
KJ – Kinder- und Jugendpsychiatrie	285	2.305,4 (2.054,4)
KJ1 – Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	144	1.131,8 (733,3)
KJ2 – Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	147	1.558,5 (970,0)
KJ3 – Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	129	530,5 (555,2)
KJ5 – Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	3	345,7 (430,5)
KJ6 – Eltern-Kind-Behandlung	16	277,3 (235,5)
KJ7 – Tagesklinische Behandlung	249	760,5 (347,9)
KJ9 – Stationsäquivalente Behandlung	4	424,0 (353,0)

Tabelle 6 zeigt, dass in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im 2. Quartal 2021 durchschnittlich 2.354,0 Tage Behandlung geleistet wurden. Lagemaße sind im Anhang dargestellt (Seite 241).

Genutzt wird in Tabelle 6 für die Zeile "Gesamt" die Angabe der Gesamtbehandlungstage je differenzierter Einrichtung im Quartal aus Excel-Sheet A3.1, für die einzelnen Behandlungsbereiche die Angaben zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments. Die sich in Tabellen 6 und 7 ergebende Diskrepanz zwischen der Angabe auf Einrichtungsebene und der Summe aus den Behandlungsbereichen resultiert vermutlich aus Behandlungstagen, die nicht in die idealtypischen Behandlungsbereiche der jeweiligen differenzierten Einrichtung fallen, aber von den Häusern angerechnet wurden.

B.III.1.4 Beschreibung der Patientinnen und Patienten (basierend auf Behandlungstagen)

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 verschiedenen Behandlungsbereiche gemäß § 3 PPP-RL, die prozentual entsprechend der stichtagsbezogenen Einstufung der Patientinnen und Patienten erfolgt. Dabei kann die Anzahl der Behandlungstage Anhaltspunkte für die zugrundeliegenden Patientenzahlen liefern.

Tabelle 7 (30): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL der Kinder- und Jugendpsychiatrie des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen.

Anzahl Behandlungstage je Behandlungsbereich		
Behandlungsbereich	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Anzahl Behandlungstage (%)
Kinder- und Jugendpsychiatrie Gesamt	297	699.152 (100,0%)
KJ – Kinder- und Jugendpsychiatrie	285	657.042 (94,0%)
KJ1 – Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	144	162.982 (23,3%)
KJ2 – Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	147	229.095 (32,8%)
KJ3 – Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	129	68.432 (9,8%)
KJ5 – Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	3	1.037 (0,1%)
KJ6 – Eltern-Kind-Behandlung	16	4.437 (0,6%)
KJ7 – Tagesklinische Behandlung	249	189.363 (27,1%)
KJ9 – Stationsäquivalente Behandlung	4	1.696 (0,2%)

Wie Tabelle 7 ausweist, verzeichnete die meisten Behandlungstage die Jugendpsychiatrische Regelbehandlung (KJ2) (229.095 Tage). Das entsprach einem Anteil von 32,8 Prozent an allen Behandlungstagen innerhalb des 2. Quartals 2021 in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Lagemaße sind im Anhang dargestellt (Seite 241).

Genutzt werden in beiden vorangegangenen Tabellen (6 und 7) für die Zeile "Gesamt" jeweils Angaben aus Excel-Sheet A3.1, für die einzelnen Behandlungsbereiche die Angaben zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments.

Die sich in Tabellen 6 und 7 ergebende Diskrepanz zwischen der Angabe auf Einrichtungsebene und der Summe aus den Behandlungsbereichen resultiert vermutlich aus Behandlungstagen, die nicht in die idealtypischen Behandlungsbereiche der jeweiligen differenzierten Einrichtung fallen, also als Behandlungsbereiche eines anderen Fachbereichs von den Häusern angerechnet wurden. Ein weiterer möglicher Einflussfaktor ist die bisherige Sanktionsfreiheit unvollständiger Datenlieferungen, so dass theoretisch auch eine Lücke der Dokumentation in Kauf genommen worden sein könnte. Darüber hinaus ist denkbar, dass Behandlungstage in einer Station anfielen, die vor dem ersten Stichtag eines Monats geschlossen wurde. Das hätte zur Folge gehabt, dass die Behandlungstage nicht prozentual in die Behandlungsbereiche verteilt wurden.

Die thematisierte Differenz beträgt insgesamt über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie 42.110 Behandlungstage, die zwar auf Einrichtungsebene angegeben, aber keinem Behandlungsbereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie zugeordnet dokumentiert wurden.

Das Excel-Sheet A3.3 des Nachweises beinhaltet neben den Behandlungstagen des aktuellen Quartals der Standorte auch die Behandlungstage des Vorjahresquartals bzw. für das Erfassungsjahr 2021 aufgrund der Corona-Pandemie die des Referenzjahres 2019. 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. Weil 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.

Da zu vermuten ist, dass kleinere Einrichtungen im Vergleich zu größeren Einrichtungen weniger Behandlungstage leisten, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass diese den Korridor schneller verlassen. Daher wird die Auswertung zusätzlich stratifiziert nach der Größe der Einrichtung durchgeführt (Tabelle 9). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen Betten und Plätze (Summe einer differenzierten Einrichtung aus Excel-Sheet A2.1). Für die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden in Abstimmung mit der Expertengruppe die Kategorien der Größe der Einrichtungen gegenüber dem ohne Datengrundlage erstellten Auswertungs- und Berichtskonzept angepasst.

Auswertbar für die Tabellen 8 und 9 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 wenn im Referenzquartal angegeben den Bereich noch nicht bedienten bzw. wenn im aktuellen Erfassungsquartal gegeben den Bereich nicht mehr versorgten. In beiden Fällen ist der Abgleich nicht sinnvoll.

Für beide Auswertungen ist zu berücksichtigen, dass auch im Jahr 2021 vermutlich keine reguläre Belegung der Einrichtungen wie im herangezogenen Referenzjahr 2019 möglich war. Anhand der bisherigen Servicedokumente ist weiterhin nicht nachvollziehbar, ob die Mindestvorgaben einer Einrichtung auf den Daten des Vorjahres bzw. Referenzjahres 2019 oder denen des aktuellen Erfassungszeitraums basieren. Ab dem Erfassungsjahr 2022 kommt allerdings eine neue Version zum Einsatz, die diese Information mit aufnimmt und so die Überprüfung ermöglichen wird, ob der Korridor durch die dokumentierenden Einrichtungen tatsächlich berücksichtigt wird.

Tabelle 8 (30): Auswertungen zum Korridor in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Korridore der Behandlungstagedifferenzen	
maximale Abweichung der Behandlungstage eines Behandlungsbereichs zum Referenzquartal	Anzahl der Einrichtungen
kleiner oder gleich 2,5%	25/261 (9,6%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 10%	43/261 (16,5%)
mehr als 10% bis kleiner oder gleich 20%	40/261 (15,3%)
mehr als 20% bis kleiner oder gleich 30%	35/261 (13,4%)
mehr als 30% bis kleiner oder gleich 40%	22/261 (8,4%)
mehr als 40% bis kleiner oder gleich 50%	16/261 (6,1%)
mehr als 50% bis kleiner oder gleich 60%	16/261 (6,1%)
mehr als 60% bis kleiner oder gleich 70%	14/261 (5,4%)
mehr als 70% bis kleiner oder gleich 80%	7/261 (2,7%)
mehr als 80% bis kleiner oder gleich 90%	9/261 (3,4%)
mehr als 90%	34/261 (13,0%)

Tabelle 9 (30): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

max. Abweichung der Behandlungs- tage eines Behandlungs- bereichs zum Referenzquartal	Korridore der Behandlungstagedifferenzen nach Einrichtungsgröße					
	< 25	25-49	50-99	100-249	>= 250	ohne Größen- angabe
kleiner oder gleich 2,5%	12/132 (9,1%)	6/57 (10,5%)	4/49 (8,2%)	1/10 (10,0%)	2/9 (22,2%)	0/4 (0,0%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 10%	25/132 (18,9%)	8/57 (14,0%)	6/49 (12,2%)	1/10 (10,0%)	3/9 (33,3%)	0/4 (0,0%)
mehr als 10% bis kleiner oder gleich 20%	19/132 (14,4%)	8/57 (14,0%)	9/49 (18,4%)	2/10 (20,0%)	1/9 (11,1%)	1/4 (25,0%)
mehr als 20% bis kleiner oder gleich 30%	21/132 (15,9%)	8/57 (14,0%)	5/49 (10,2%)	0/10 (0,0%)	0/9 (0,0%)	1/4 (25,0%)
mehr als 30% bis kleiner oder gleich 40%	8/132 (6,1%)	5/57 (8,8%)	6/49 (12,2%)	0/10 (0,0%)	1/9 (11,1%)	2/4 (50,0%)
mehr als 40% bis kleiner oder gleich 50%	9/132 (6,8%)	3/57 (5,3%)	4/49 (8,2%)	0/10 (0,0%)	0/9 (0,0%)	0/4 (0,0%)
mehr als 50% bis kleiner oder gleich 60%	7/132 (5,3%)	2/57 (3,5%)	3/49 (6,1%)	2/10 (20,0%)	2/9 (22,2%)	0/4 (0,0%)
mehr als 60% bis kleiner oder gleich 70%	7/132 (5,3%)	5/57 (8,8%)	1/49 (2,0%)	1/10 (10,0%)	0/9 (0,0%)	0/4 (0,0%)
mehr als 70% bis kleiner oder gleich 80%	6/132 (4,5%)	1/57 (1,8%)	0/49 (0,0%)	0/10 (0,0%)	0/9 (0,0%)	0/4 (0,0%)
mehr als 80% bis kleiner oder gleich 90%	4/132 (3,0%)	3/57 (5,3%)	2/49 (4,1%)	0/10 (0,0%)	0/9 (0,0%)	0/4 (0,0%)
mehr als 90%	14/132 (10,6%)	8/57 (14,0%)	9/49 (18,4%)	3/10 (30,0%)	0/9 (0,0%)	0/4 (0,0%)

Auf Basis der aktuellen Datenlage, die in den sehr hohen Abweichungsgraden vermutlich wesentlich den geänderten Umständen gegenüber dem Referenzjahr 2019 geschuldet ist, scheint keine Justierung des Korridors möglich.

B.III.2 Umsetzungsgrad

Zu unterscheiden ist grundsätzlich der Umsetzungsgrad einer Einrichtung von den ermittelten Umsetzungsgraden in den jeweiligen Berufsgruppen einer Einrichtung.

In der Berechnung des Umsetzungsgrads einer differenzierten Einrichtung bilden die Umsetzungsgrade aller vorhandenen Berufsgruppen die Basis.

Für die Erfassungsjahre 2020 und 2021 sind die Mindestvorgaben dann erfüllt, wenn der durchschnittliche Umsetzungsgrad einer Einrichtung und der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe der Einrichtung bei mindestens 85 Prozent liegen.

Zu fehlenden und implausiblen Werten wird ergänzend auf die Tabelle "Plausible, implausible und fehlende Daten" (Seite 38) verwiesen.

B.III.2.1 Umsetzungsgrad pro Einrichtung

Der Umsetzungsgrad hinsichtlich der geforderten Personalausstattung einer Einrichtung ergibt sich aus dem gewichteten Mittelwert des Umsetzungsgrades aller Berufsgruppen und der Mindestpersonalausstattung der Berufsgruppen (VKS-Mind; zur Berechnung vgl. Seite 25).

Zunächst werden in einer Benchmarkgrafik die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie dargestellt (Abbildungen 4a und 4b). 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 2021: 85 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).

Nicht plausible Werte gemäß Anlage 3 der PPP-RL werden nicht dargestellt.

Aus dem 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, also einen Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 85 Prozent aufwiesen und gleichzeitig in allen Berufsgruppen einen Umsetzungsgrad von mindestens 85 Prozent errechnet hatten, wird die Grafik einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *mit* (Abbildung 4a) und einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *ohne* Erfüllung der Mindestvorgabe (Abbildung 4b) gezeigt.

Der Darstellung liegen dabei die Dokumentationen aus Excel-Sheet A5.2 im Feld "Umsetzungsgrad der Einrichtung" und aus Excel-Sheet A5.1 in der Spalte "Umsetzungsgrad der Berufsgruppen" zugrunde, also für die Abbildung 4a die Bedingungen "Umsetzungsgrad der Einrichtung \geq 85 Prozent" und "Umsetzungsgrad aller Berufsgruppen \geq 85 Prozent", für die Abbildung 4b die Bedingungen "Umsetzungsgrad der Einrichtung $<$ 85 Prozent" oder "Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe $<$ 85 Prozent".

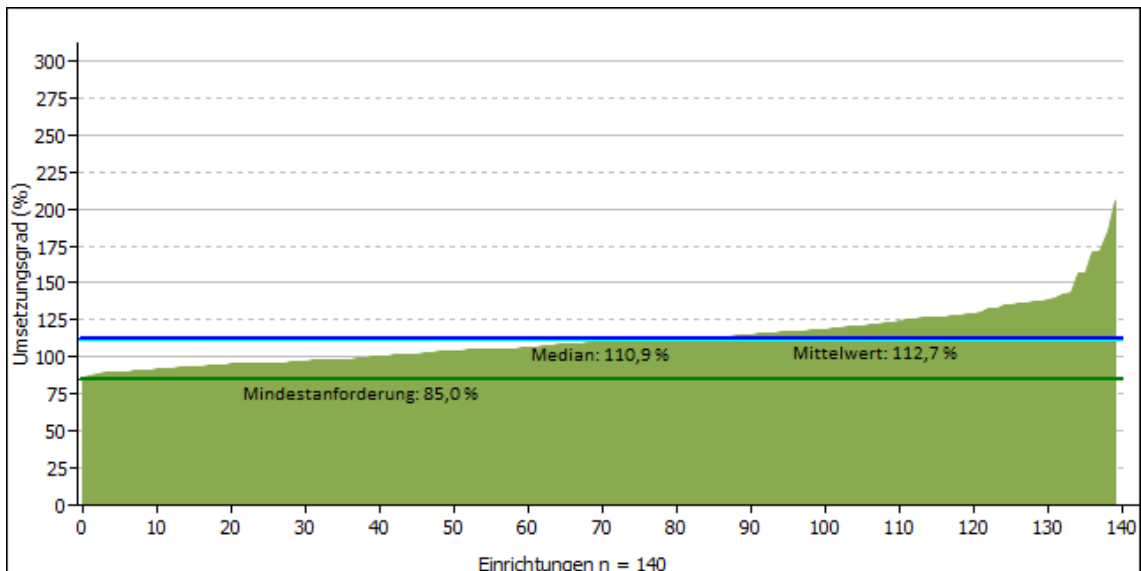


Abbildung 4a (30): Umsetzungsgrade in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Einrichtungen **mit** erfüllten Mindestanforderungen.

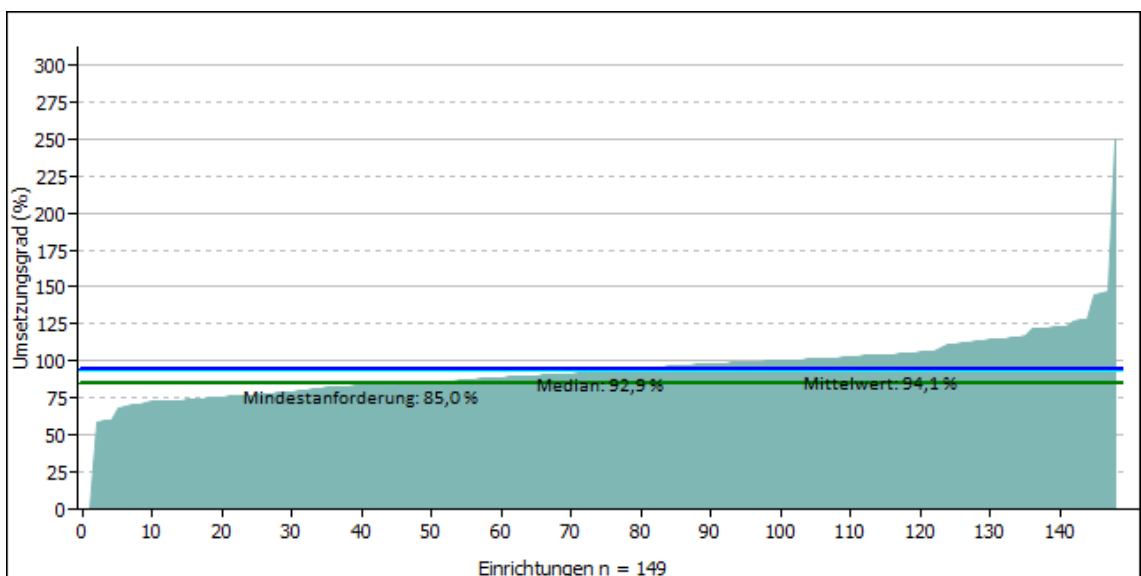


Abbildung 4b (30): Umsetzungsgrade in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Einrichtungen **ohne** erfüllte Mindestanforderungen.

Die Abbildung 4a und 4b stellen aus Gründen der sinnvollen Darstellbarkeit nur diejenigen differenzierten Einrichtungen mit einem ausgewiesenen Umsetzungsgrad bis 300 Prozent dar. Dieser Bereich deckt nach Datenlage das Gros der Einrichtungen ab. Die Gesamtanzahl (n) der differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit vorhandenem Umsetzungsgrad ist der Abbildung zusätzlich (als Summe aus 4a und 4b) zu entnehmen. Der ggf. nicht in der Abbildung 4a dargestellte maximale Umsetzungsgrad einer differenzierten Einrichtung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie lag im 2. Quartal 2021 bei 249,4 Prozent, der minimale in der Abbildung 4b dargestellte Umsetzungsgrad bei 0,0 Prozent. Der mittlere Umsetzungsgrad, gebildet als Mittelwert über die Umsetzungsgrade *aller* differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie erreichte 103,1 Prozent bei einem Median von 100,7 Prozent.

Tabelle 10 ergänzt die Abbildungen 4a und 4b um eine Darstellung der Anzahlen und Anteile

an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden, unabhängig von der Erfüllung der Mindestanforderungen der Einrichtung.

Tabelle 10 (30): Mittlerer Umsetzungsgrad aller Berufsgruppen über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen	
Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen	Anzahl Einrichtungen (%)
>= 180%	3/289 (1,0%)
170% - 180%	2/289 (0,7%)
160% - 170%	0/289 (0,0%)
150% - 160%	2/289 (0,7%)
140% - 150%	6/289 (2,1%)
130% - 140%	9/289 (3,1%)
120% - 130%	28/289 (9,7%)
110% - 120%	46/289 (15,9%)
100% - 110%	54/289 (18,7%)
95% - 100%	41/289 (14,2%)
90% - 95%	26/289 (9,0%)
85% - 90%	23/289 (8,0%)
80% - 85%	17/289 (5,9%)
75% - 80%	13/289 (4,5%)
70% - 75%	12/289 (4,2%)
65% - 70%	2/289 (0,7%)
< 65%	5/289 (1,7%)

Tabelle 10 zeigt, dass die meisten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im 2. Quartal 2021 einen Umsetzungsgrad von 100 bis 110 Prozent erreichten.

Es ergibt sich ggf. eine Diskrepanz der Anzahlen der Einrichtungen in den Tabellen zu den Umsetzungs-Intervallen (ab Tabelle 10) zu den Strukturtabellen 1 und 2, da "datenliefernde Einrichtungen" zwar bereits auf Einrichtungen vorselektiert, die passende vorhandene Stationen für die differenzierte Einrichtung aufweisen, in den Tabellen mit Umsetzungsgrad-Intervallen werden aber zusätzlich diejenigen Einrichtungen, die einen implausiblen (größer 999,99 Prozent) oder keinen Umsetzungsgrad angegeben haben (NULL), nicht berücksichtigt.

Abbildung 5 zeigt den bundesweiten Umsetzungsgrad (in Prozent) über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Verlauf.

Für die Berechnung des bundesweiten Umsetzungsgrades wird zunächst standortübergreifend aus VKS-Ist und VKS-Mind je Berufsgruppe ein Umsetzungsgrad gebildet. Die Basis dazu bildet das Excel-Sheet A5.1. Die gewichteten Terme werden zum bundesweiten Umsetzungsgrad summiert.

Die hier einfließenden bundesweiten Umsetzungsgrade je Berufsgruppe finden sich dargestellt in den Abbildungen 6 als Säulendiagramm der Werte zum aktuellen Berichtsquartal (Seite 186) und in Abbildung 7 als Verlaufs-Liniendiagramm (Seite 188).

Die Darstellung erfolgt rollierend im Zeitverlauf über vier 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 288 Einrichtungen in die Auswertung

ein.

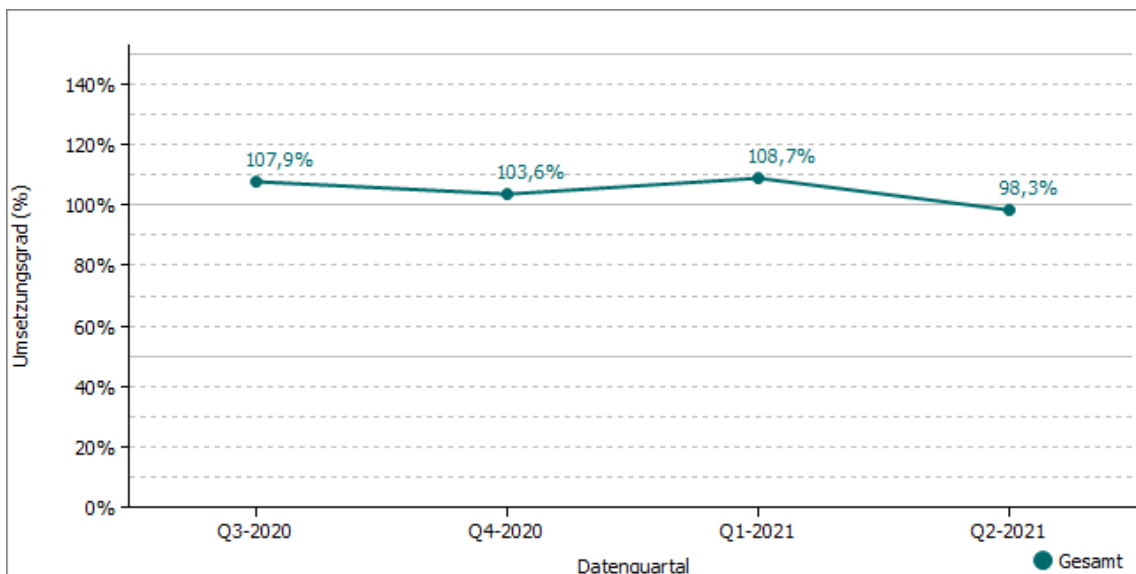


Abbildung 5 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend.

Abbildung 5 visualisiert die Entwicklung des standortübergreifend berechneten Mittelwertes über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Verlauf. Der Wert ganz rechts ist dabei dem aktuellen Berichtsquartal zuzuordnen. Im Vergleich der 4 Werte bildet das 2021-2. Quartal das Minimum, das 2021-1. Quartal das Maximum. Der mittlere Umsetzungsgrad liegt durchgängig über 85 Prozent.

Umsetzungsgrad und 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 angegebenen Betten und Plätze in Summe einer differenzierten Einrichtung, zusammenfassend dargestellt als "Bettenanzahl".

Für die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden nach Hinweisen durch das ExpertInnengremium die Kategorien der Größe der Einrichtungen gegenüber dem ohne Datengrundlage erstellten Auswertungs- und Berichtskonzept angepasst, da es in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie keine Einrichtungen mit z.B. 250 Betten und mehr gibt (ursprüngliche Kategorie 5 gemäß Auswertungs- und Berichtskonzept).

Zu beachten sind bei der Auswertung folgende Limitationen: Für 4 Einrichtungen lag keine Angabe zur Größe vor (vollstationäre und teilstationäre Betten = NULL). Für weitere 8 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie lag zwar eine Angabe zur Größe der Einrichtung vor, aber kein oder kein plausibler Umsetzungsgrad der Einrichtung. Im Folgenden auswertbar sind daher 285 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Tabelle 11 folgt der Darstellung gemäß Tabelle 10 als Angabe von Anzahlen und Anteilen an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden, ergänzt um die Stratifizierung nach Größe.

Tabelle 12 entspricht einer Zusammenfassung der Anzahlen und Anteile aus Tabelle 11 unter der Fragestellung nach erreichtem ("ja") oder nicht erreichtem ("nein") Umsetzungsgrad von mindestens 85 Prozent.

Tabelle 11 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtunggröße in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungsgrad	Bettenzahl der Einrichtung				
	< 25	25-49	50-74	75-99	>= 100
>= 180%	3/148 (2,0%)	0/61 (0,0%)	0/56 (0,0%)	0/11 (0,0%)	0/9 (0,0%)
170% - 180%	2/148 (1,4%)	0/61 (0,0%)	0/56 (0,0%)	0/11 (0,0%)	0/9 (0,0%)
160% - 170%	0/148 (0,0%)	0/61 (0,0%)	0/56 (0,0%)	0/11 (0,0%)	0/9 (0,0%)
150% - 160%	1/148 (0,7%)	0/61 (0,0%)	0/56 (0,0%)	0/11 (0,0%)	0/9 (0,0%)
140% - 150%	4/148 (2,7%)	2/61 (3,3%)	0/56 (0,0%)	0/11 (0,0%)	0/9 (0,0%)
130% - 140%	6/148 (4,1%)	1/61 (1,6%)	0/56 (0,0%)	1/11 (9,1%)	1/9 (11,1%)
120% - 130%	19/148 (12,8%)	4/61 (6,6%)	3/56 (5,4%)	0/11 (0,0%)	0/9 (0,0%)
110% - 120%	28/148 (18,9%)	7/61 (11,5%)	8/56 (14,3%)	0/11 (0,0%)	3/9 (33,3%)
100% - 110%	26/148 (17,6%)	10/61 (16,4%)	15/56 (26,8%)	1/11 (9,1%)	1/9 (11,1%)
95% - 100%	17/148 (11,5%)	13/61 (21,3%)	7/56 (12,5%)	3/11 (27,3%)	1/9 (11,1%)
90% - 95%	12/148 (8,1%)	7/61 (11,5%)	6/56 (10,7%)	1/11 (9,1%)	0/9 (0,0%)
85% - 90%	10/148 (6,8%)	5/61 (8,2%)	6/56 (10,7%)	1/11 (9,1%)	1/9 (11,1%)
80% - 85%	3/148 (2,0%)	5/61 (8,2%)	5/56 (8,9%)	2/11 (18,2%)	2/9 (22,2%)
75% - 80%	5/148 (3,4%)	5/61 (8,2%)	2/56 (3,6%)	1/11 (9,1%)	0/9 (0,0%)
70% - 75%	8/148 (5,4%)	2/61 (3,3%)	1/56 (1,8%)	1/11 (9,1%)	0/9 (0,0%)
65% - 70%	1/148 (0,7%)	0/61 (0,0%)	1/56 (1,8%)	0/11 (0,0%)	0/9 (0,0%)
< 65%	3/148 (2,0%)	0/61 (0,0%)	2/56 (3,6%)	0/11 (0,0%)	0/9 (0,0%)

Tabelle 12 (30): Umsetzungsgrad \geq 85 Prozent nach Einrichtunggröße in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungsgrad \geq 85 %	Bettenzahl der Einrichtung				
	< 25	25-49	50-74	75-99	>= 100
ja	128/148 (86,5%)	49/61 (80,3%)	45/56 (80,4%)	7/11 (63,6%)	7/9 (77,8%)
nein	20/148 (13,5%)	12/61 (19,7%)	11/56 (19,6%)	4/11 (36,4%)	2/9 (22,2%)

Den größten Anteil mit erreichtem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 85 Prozent zeigte im 2. Quartal 2021 die Kategorie der Einrichtungen mit kleiner 25 voll- und teilstationären Plätzen (Tabelle 12).

Umsetzungsgrad und regionale Pflichtversorgung

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

Tabelle 13 folgt der Darstellung gemäß Tabelle 10 als Angabe von Anzahlen und Anteilen an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden, ergänzt um die Stratifizierung nach dokumentierter regionaler Pflichtversorgung ("ja" oder "nein"). Tabelle 14 stellt wiederum die Zusammenfassung der Anzahlen und Anteile aus Tabelle 13 unter der Fragestellung nach erreichtem ("ja") oder nicht erreichtem ("nein") Umsetzungsgrad von mindestens 85 Prozent dar.

Eine Besonderheit im Servicedokument ist, dass das Excelsheet A1 ein voreingestelltes "ja" zur landesbehördlich zugewiesenen regionalen Pflichtversorgung auf Standortebene aufweist. Auf Einrichtungsebene ist dazu eine weitere Angabe zu tätigen. In den seltenen Fällen, in denen hier gar kein Eintrag erfolgte (NULL), wurde dies als "nein" interpretiert, so dass für alle

Einrichtungen eine Information zur regionalen Pflichtversorgung vorliegt. In 8 Einrichtungen lag aber keine Information zum Umsetzungsgrad der Einrichtung vor, so dass 289 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie auswertbar waren.

Tabelle 13 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach regionaler Pflichtversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungsgrad	Regionale Pflichtversorgung	
	ja	nein
>= 180%	3/249 (1,2%)	0/40 (0,0%)
170% - 180%	2/249 (0,8%)	0/40 (0,0%)
160% - 170%	0/249 (0,0%)	0/40 (0,0%)
150% - 160%	1/249 (0,4%)	1/40 (2,5%)
140% - 150%	4/249 (1,6%)	2/40 (5,0%)
130% - 140%	5/249 (2,0%)	4/40 (10,0%)
120% - 130%	22/249 (8,8%)	6/40 (15,0%)
110% - 120%	44/249 (17,7%)	2/40 (5,0%)
100% - 110%	47/249 (18,9%)	7/40 (17,5%)
95% - 100%	38/249 (15,3%)	3/40 (7,5%)
90% - 95%	22/249 (8,8%)	4/40 (10,0%)
85% - 90%	21/249 (8,4%)	2/40 (5,0%)
80% - 85%	16/249 (6,4%)	1/40 (2,5%)
75% - 80%	11/249 (4,4%)	2/40 (5,0%)
70% - 75%	9/249 (3,6%)	3/40 (7,5%)
65% - 70%	1/249 (0,4%)	1/40 (2,5%)
< 65%	3/249 (1,2%)	2/40 (5,0%)

Tabelle 14 (30): Umsetzungsgrad ≥ 85 Prozent nach regionaler Pflichtversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungsgrad ≥ 85 %	Regionale Pflichtversorgung	
	ja	nein
ja	209/249 (83,9%)	31/40 (77,5%)
nein	40/249 (16,1%)	9/40 (22,5%)

Tabelle 14 zeigt, dass im 2. Quartal 2021 die Einrichtungen mit angegebener regionaler Pflichtversorgung größere Anteile *mit* Erfüllung des Umsetzungsgrades der Einrichtung aufwiesen als *ohne* Erfüllung des Umsetzungsgrades.

Im Vergleich mit den Einrichtungen ohne dokumentierte regionale Pflichtversorgung zeigten die Einrichtungen mit angegebener regionaler Pflichtversorgung größere Anteile mit Erfüllung des Umsetzungsgrades der Einrichtung.

B.III.2.2 Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe

Um Aussagen dazu treffen zu können, ob die Mindestvorgaben einer Einrichtung erfüllt sind, muss neben dem Umsetzungsgrad einer Einrichtung 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 6), zum anderen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen im Verlauf rollierend für die letzten vier Quartale als Liniendiagramm (Abbildung 7). Dabei ist das aktuelle Quartal ganz rechts zu finden.

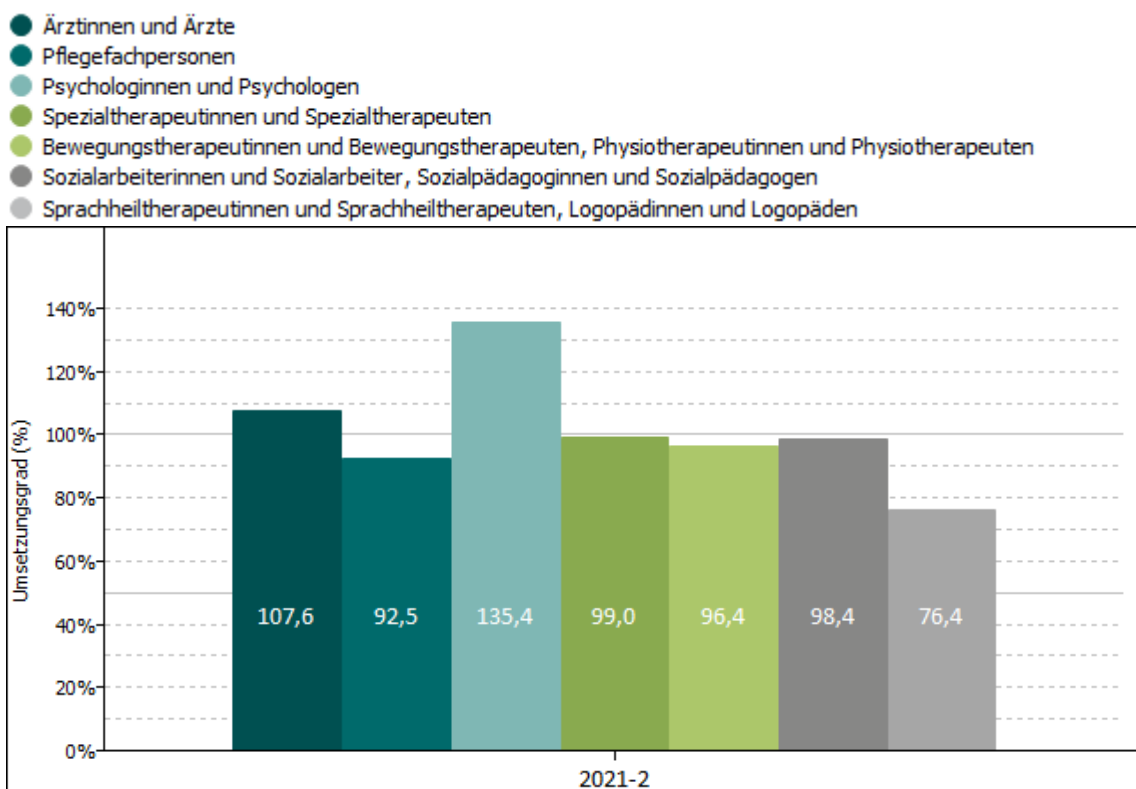


Abbildung 6 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.

Tabelle 15 ergänzt Abbildung 6 um eine Darstellung der Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in den Berufsgruppen, nach Ergebnis der Anforderungserfüllung der Berufsgruppe zusammengefasst in Tabelle 16. Zusätzlich sind die Anzahlen und Anteile nochmal im Anhang tabellarisch dargestellt (Seite 254).

Die Grundgesamtheiten der ausgewiesenen Berufsgruppen sind dabei unter Umständen nicht gleich groß, da nicht für jede Berufsgruppe in jeder Einrichtung ein Umsetzungsgrad dokumentiert wurde.

Tabelle 15 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad je Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungsgrad	Berufsgruppen						
	Ärztinnen und Ärzte	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	Psychologinnen und Psychologen	Spezialtherapeutinnen und -therapeuten	BewegungstherapeutInnen, PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen, HeilpädagogInnen	SprachheiltherapeutInnen, LogopädInnen
>= 180%	10/287 (3,5%)	3/288 (1,0%)	58/287 (20,2%)	17/287 (5,9%)	20/287 (7,0%)	17/288 (5,9%)	11/283 (3,9%)
170% - 180%	1/287 (0,3%)	1/288 (0,3%)	11/287 (3,8%)	4/287 (1,4%)	5/287 (1,7%)	2/288 (0,7%)	5/283 (1,8%)
160% - 170%	7/287 (2,4%)	1/288 (0,3%)	10/287 (3,5%)	5/287 (1,7%)	2/287 (0,7%)	3/288 (1,0%)	5/283 (1,8%)
150% - 160%	10/287 (3,5%)	3/288 (1,0%)	22/287 (7,7%)	11/287 (3,8%)	1/287 (0,3%)	5/288 (1,7%)	4/283 (1,4%)
140% - 150%	10/287 (3,5%)	5/288 (1,7%)	21/287 (7,3%)	10/287 (3,5%)	5/287 (1,7%)	10/288 (3,5%)	5/283 (1,8%)
130% - 140%	14/287 (4,9%)	7/288 (2,4%)	22/287 (7,7%)	7/287 (2,4%)	11/287 (3,8%)	11/288 (3,8%)	4/283 (1,4%)
120% - 130%	25/287 (8,7%)	17/288 (5,9%)	31/287 (10,8%)	16/287 (5,6%)	19/287 (6,6%)	11/288 (3,8%)	9/283 (3,2%)
110% - 120%	25/287 (8,7%)	29/288 (10,1%)	25/287 (8,7%)	26/287 (9,1%)	12/287 (4,2%)	21/288 (7,3%)	6/283 (2,1%)
100% - 110%	50/287 (17,4%)	45/288 (15,6%)	26/287 (9,1%)	38/287 (13,2%)	37/287 (12,9%)	32/288 (11,1%)	36/283 (12,7%)
95% - 100%	29/287 (10,1%)	33/288 (11,5%)	14/287 (4,9%)	19/287 (6,6%)	24/287 (8,4%)	18/288 (6,3%)	16/283 (5,7%)
90% - 95%	20/287 (7,0%)	27/288 (9,4%)	14/287 (4,9%)	22/287 (7,7%)	22/287 (7,7%)	28/288 (9,7%)	19/283 (6,7%)
85% - 90%	35/287 (12,2%)	54/288 (18,8%)	15/287 (5,2%)	55/287 (19,2%)	49/287 (17,1%)	53/288 (18,4%)	46/283 (16,3%)
80% - 85%	9/287 (3,1%)	18/288 (6,3%)	5/287 (1,7%)	3/287 (1,0%)	5/287 (1,7%)	6/288 (2,1%)	1/283 (0,4%)
75% - 80%	6/287 (2,1%)	14/288 (4,9%)	5/287 (1,7%)	9/287 (3,1%)	6/287 (2,1%)	7/288 (2,4%)	1/283 (0,4%)
70% - 75%	7/287 (2,4%)	13/288 (4,5%)	0/287 (0,0%)	7/287 (2,4%)	6/287 (2,1%)	10/288 (3,5%)	0/283 (0,0%)
65% - 70%	4/287 (1,4%)	9/288 (3,1%)	2/287 (0,7%)	4/287 (1,4%)	4/287 (1,4%)	6/288 (2,1%)	1/283 (0,4%)
< 65%	25/287 (8,7%)	9/288 (3,1%)	6/287 (2,1%)	34/287 (11,8%)	59/287 (20,6%)	48/288 (16,7%)	114/283 (40,3%)

Tabelle 16 (30): Umsetzungsgrad ≥ 85 Prozent je Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungsgrad ≥ 85 %	Berufsgruppen						
	Ärztinnen und Ärzte	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	Psychologinnen und Psychologen	Spezialtherapeutinnen und -therapeuten	BewegungstherapeutInnen, PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen, HeilpädagogInnen	SprachheiltherapeutInnen, LogopädInnen
ja	236/287 (82,2%)	225/288 (78,1%)	269/287 (93,7%)	230/287 (80,1%)	207/287 (72,1%)	211/288 (73,3%)	166/283 (58,7%)
nein	51/287 (17,8%)	63/288 (21,9%)	18/287 (6,3%)	57/287 (19,9%)	80/287 (27,9%)	77/288 (26,7%)	117/283 (41,3%)

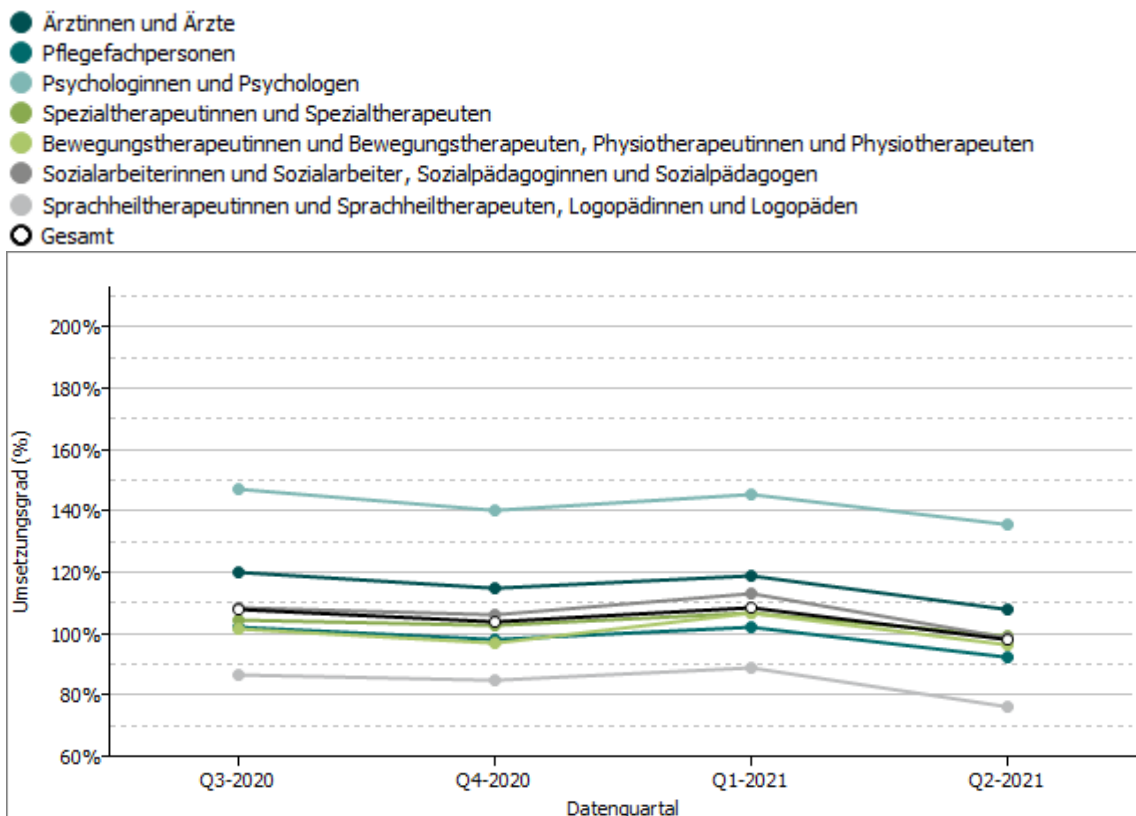


Abbildung 7 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.

Die Abbildung 7 enthält die Umsetzungsgrade je Berufsgruppe, die einrichtungsübergreifend berechnet wurden, und den daraus gebildeten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen. Die Werte zu den Datenpunkten können der entsprechenden Tabelle im Anhang entnommen werden (Seite 254).

Um Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen treffen zu können, wird zusätzlich eine Verteilungsdarstellung der Umsetzungsgrade aller Berufsgruppen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie als Verteilungsgrafik je Berufsgruppe gezeigt (Abbildungen 8a bis 8g).

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 2021: 85 Prozent). Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Zu beachten ist hierbei, dass zur besseren Lesbarkeit jeweils nur die Einrichtungen einbezogen werden, für die ein Umsetzungsgrad und ein VKS-Ist $\neq 0$ vorhanden ist. Es fließen daher ggf. weniger Einrichtungen in die Darstellung ein als in Tabelle 15 und Tabelle 21. Weiterhin wird aus Gründen der Lesbarkeit die Darstellung der X-Achse auf maximal 500 Prozent beschränkt. Das Maximum, das so ggf. nicht in der Abbildung verortet ist, wird im Fließtext ergänzt. Die Anzahl der Werte über 500 Prozent ist in der Tabelle zur Datenqualität zu finden (Seite 30).

Es wurden für die Auswertungen keine Anrechnungen anderer Fachkräfte herausgerechnet. Bislang werden nur die Umsetzungsgrade oberhalb von 999,99 Prozent gemäß PPP-RL als implausibel ausgeschlossen (vgl. zu fehlenden und implausiblen Werten Seite 38).

Die Differenz der Gesamt-n zu Tabelle 15 respektive 21 entspricht jeweils den Einrichtungen mit einem Umsetzungsgrad von 0% für die betreffende Berufsgruppe, d.h. ein VKS-Mind war

berechenbar. Es ist also für diese Anzahl Einrichtungen jeweils davon auszugehen, dass im Referenzjahr die entsprechende Berufsgruppe vorhanden war, aber im aktuell betrachteten Quartal nicht.

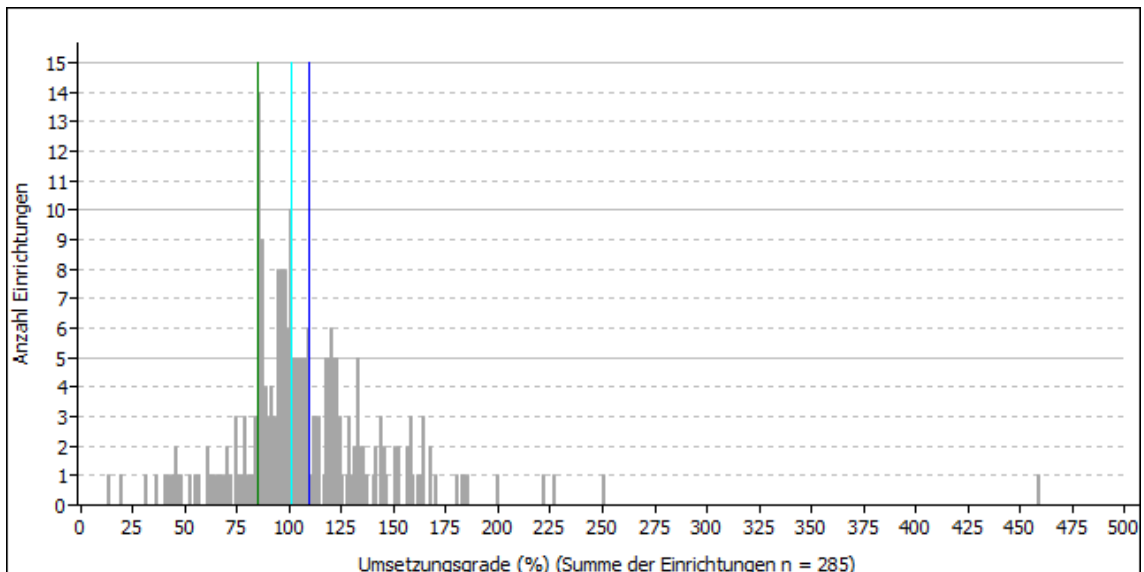


Abbildung 8a (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: **Ärztinnen und Ärzte**.

Der minimale Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte lag im 2. Quartal 2021 bei 13,6 Prozent, der maximale bei 819,2 Prozent. Es ergab sich ein Mittelwert von 109,1 Prozent.

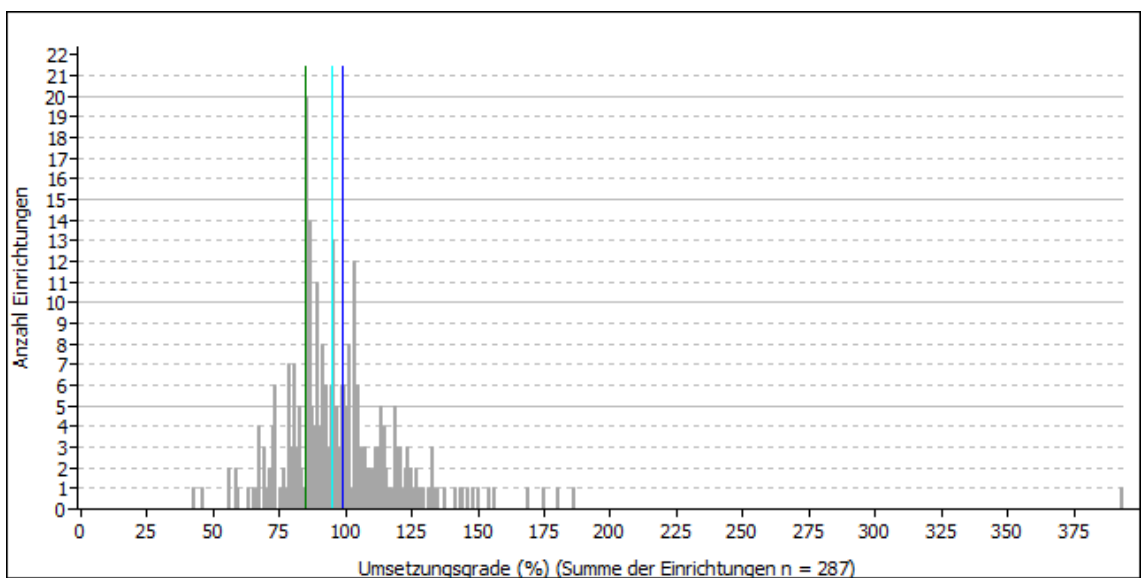


Abbildung 8b (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: **Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst**.

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen und des Erziehungsdienstes bewegte sich das Minimum im 2. Quartal 2021 bei 43,2 Prozent, das Maximum bei 393,5 Prozent. Es ergab sich ein Mittelwert von 98,6 Prozent.

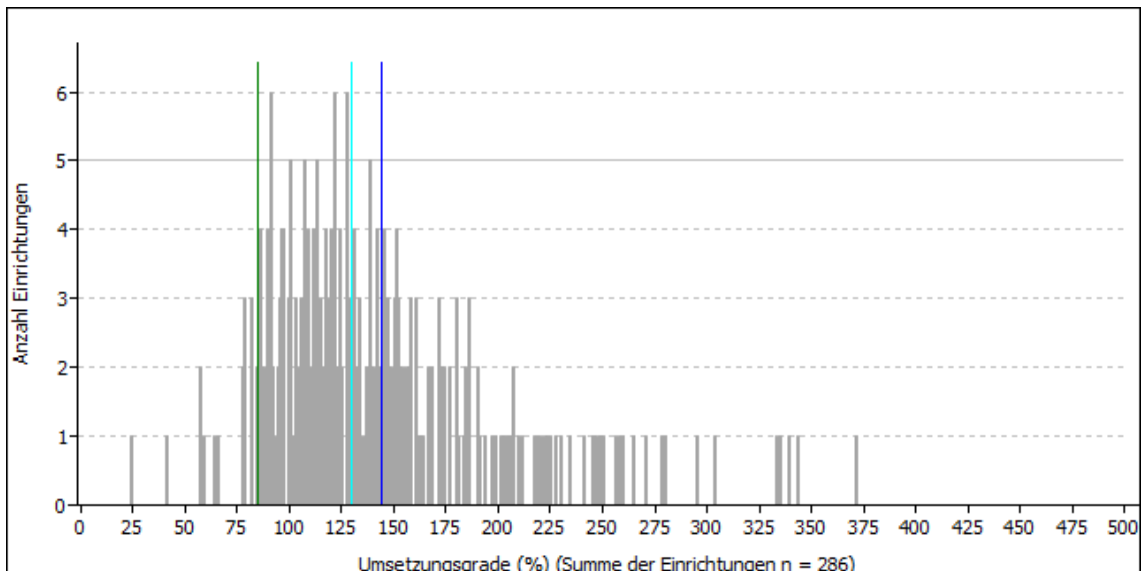


Abbildung 8c (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: **Psychologinnen und Psychologen**.

Die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen wies minimal 25,4 Prozent, maximal 546,7 Prozent Umsetzungsgrad im 2. Quartal 2021 auf. Es ergab sich ein Mittelwert von 144,4 Prozent.

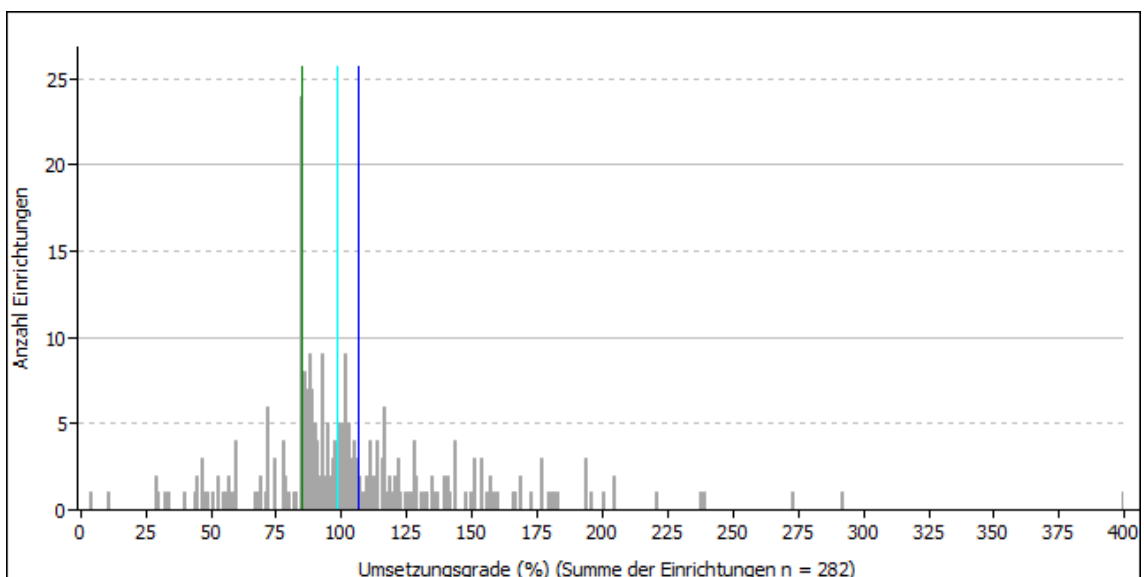


Abbildung 8d (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: **Spezialtherapeutinnen und -therapeuten**.

Der minimale Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten lag im 2. Quartal 2021 bei 4,6 Prozent, der maximale bei 399,4 Prozent. Es ergab sich ein Mittelwert von 106,6 Prozent.

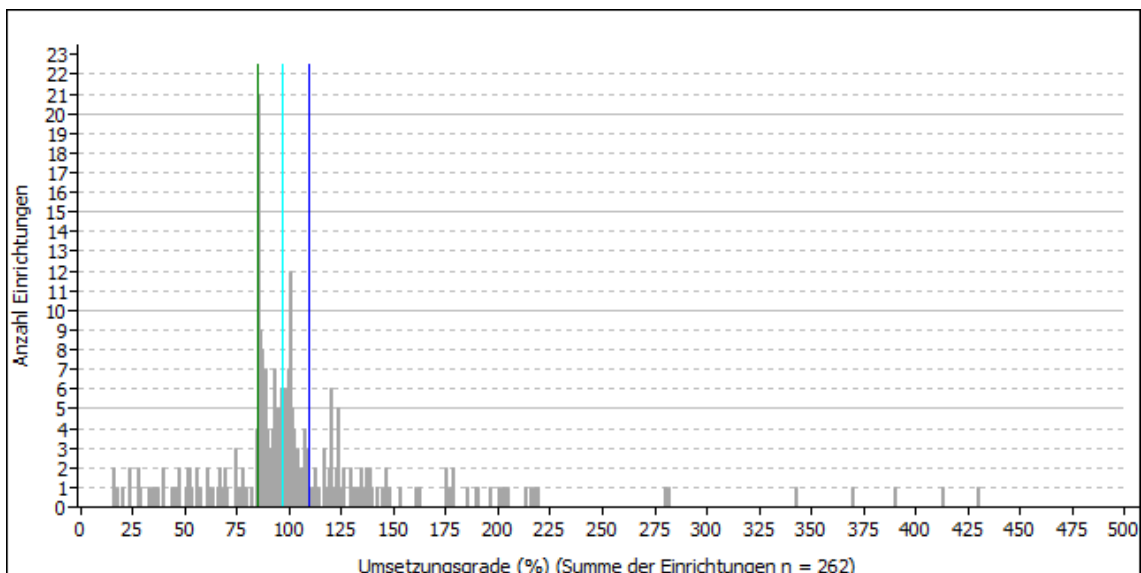


Abbildung 8e (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: **Bewegungs- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten.**

In der Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten bewegte sich das Minimum im 2. Quartal 2021 bei 16,4 Prozent, das Maximum bei 810,3 Prozent. Es ergab sich ein Mittelwert von 109,1 Prozent.

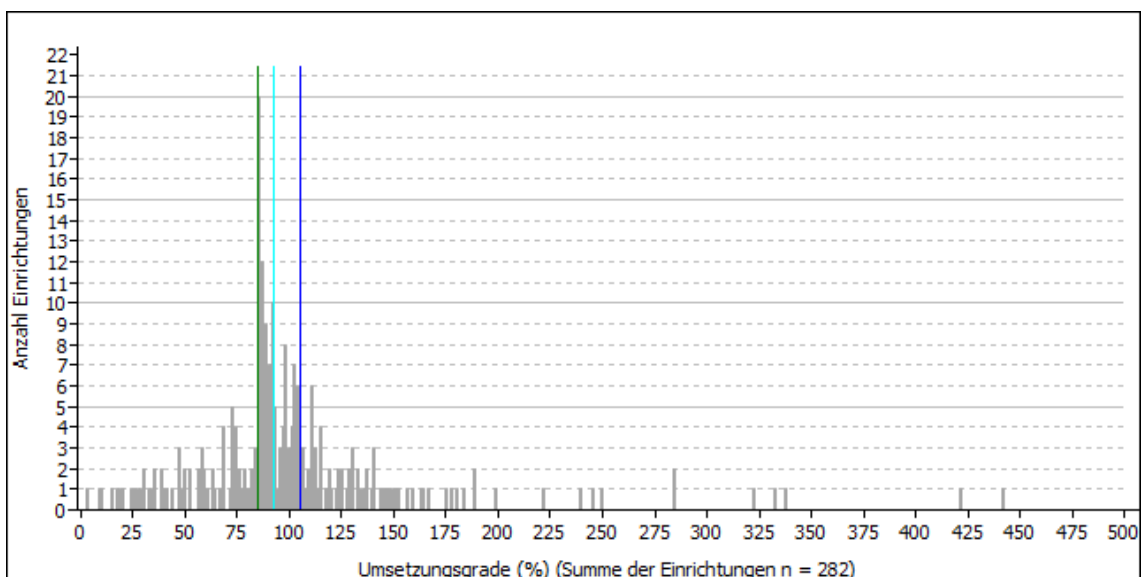


Abbildung 8f (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: **Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Heilpädagoginnen und -pädagogen.**

Die Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen wies minimal 3,7 Prozent, maximal 912,4 Prozent Umsetzungsgrad auf. Es ergab sich ein Mittelwert von 105,5 Prozent.

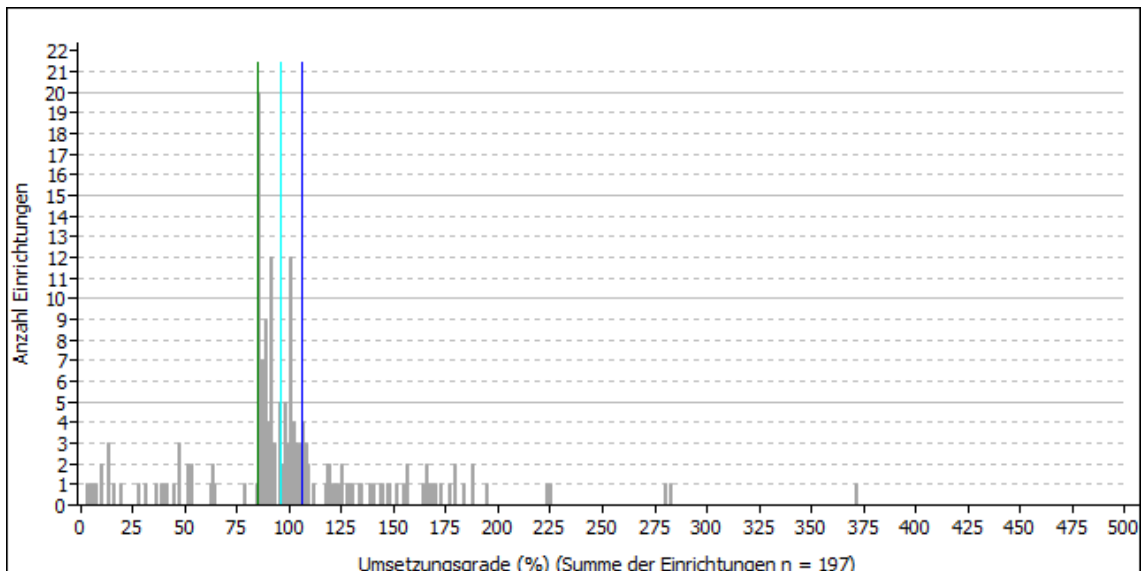


Abbildung 8g (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: **Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden.**

In der Berufsgruppe der Sprachheiltherapeutinnen und Sprachheiltherapeuten, Logopädinnen und Logopäden lag der minimale Umsetzungsgrad im 2. Quartal 2021 bei 3,6 Prozent, der maximale bei 606,6 Prozent und der Mittelwert bei 105,9 Prozent.

B.III.2.3 Umsetzungsgrad pro Stationstyp

Der Umsetzungsgrad kann durch bestimmte strukturelle Begebenheiten beeinflusst sein, denen zukünftig entsprechend Rechnung getragen werden müsste.

Umsetzungsgrad und Anteil an Intensivbehandlung

Untersucht werden soll der potenzielle Einfluss des Anteils an Intensivbehandlungen auf den Umsetzungsgrad. Die Tabellen 19 und 19a bis g setzen den mittleren Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen gesamt und nach Berufsgruppen in Relation 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 dem Behandlungsbereich KJ3 in Bezug auf die Gesamtbehandlungstage. In der Praxis ist allerdings auch der Bereich KJ1 teilweise als Intensivbehandlung definiert, alle Kinder bis 14 Jahren mit Intensivbedarf werden hier eingruppiert. Weiterhin basiert die hier dargestellte Anzahl an Behandlungstagen mit Intensivbehandlung immer auf den Stichtagserhebungen, also einer zufälligen Momentaufnahme, die die teilweise nur kurzen Intensivphasen der Jugendlichen schlecht abbilden können. Die Auswertung kann daher nicht trennscharf erfolgen und ist entsprechend nur sehr eingeschränkt aussagefähig.

Ausgewiesen werden im Folgenden nur die Einrichtungen MIT Intensivbehandlung (dokumentierte Behandlungstage in Behandlungsbereich KJ3). Ausgeschlossen wurde für die Basis der Anteilsbildung zur Intensivbehandlung aus den Gesamtbehandlungstagen die stationsäquivalente Behandlung (Behandlungsbereiche 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.

In 165 Einrichtungen gab es keine Intensivbehandlungstage. Für 5 Einrichtungen lagen generell (also ggf. gleichzeitig) keine Angaben zu Behandlungstagen vor (Behandlungstage = NULL oder nur Behandlungstage in StäB). Für 3 Einrichtungen lag kein plausibler Umsetzungsgrad vor, aber Intensiv- und Behandlungstage.

Tabelle 19 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
170% - 180%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
160% - 170%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
150% - 160%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
140% - 150%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
130% - 140%	1/69 (1,4%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
120% - 130%	5/69 (7,2%)	0/31 (0,0%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	2/4 (50,0%)
110% - 120%	8/69 (11,6%)	3/31 (9,7%)	5/21 (23,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
100% - 110%	13/69 (18,8%)	8/31 (25,8%)	4/21 (19,0%)	1/4 (25,0%)	1/4 (25,0%)
95% - 100%	14/69 (20,3%)	6/31 (19,4%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
90% - 95%	6/69 (8,7%)	5/31 (16,1%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
85% - 90%	9/69 (13,0%)	3/31 (9,7%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
80% - 85%	6/69 (8,7%)	3/31 (9,7%)	2/21 (9,5%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
75% - 80%	2/69 (2,9%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	2/4 (50,0%)	0/4 (0,0%)
70% - 75%	3/69 (4,3%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
65% - 70%	0/69 (0,0%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
< 65%	2/69 (2,9%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)

Wie Tabelle 19 zu entnehmen ist, fielen von den 129 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit plausiblen Angaben zu geleisteten Behandlungstagen im Bereich der Intensivbehandlung und plausiblen dokumentierten Umsetzungsgrad die meisten Einrichtungen in den Anteilsbereich von weniger als 10 Prozent. Die meisten Einrichtungen in dieser Kategorie wiesen einen Umsetzungsgrad von 95 bis 100 Prozent auf.

20,2 Prozent der differenzierten Einrichtungen mit vorgenommener Intensivbehandlung und dokumentiertem Umsetzungsgrad erreichten nicht den vorgegebenen Umsetzungsgrad von 85 Prozent (Tabelle 19).

Zum Vergleich: Von *allen* differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit dokumentiertem Umsetzungsgrad im 2. Quartal 2021 erfüllten 17,0 Prozent die Vorgabe nicht (Tabelle 10, Seite 182).

In der Tabelle 19 (gesamt) können ggf. weniger Einrichtungen vorhanden sein als in den Betrachtungen der einzelnen Berufsgruppen (19 a bis g), die keinen vorhandenen Umsetzungsgrad der Einrichtung voraussetzen. Ist der Umsetzungsgrad der Einrichtung nicht vorhanden oder implausibel, wird die Einrichtung für die Auswertung nicht berücksichtigt.

Für die Interpretation ist mit zu bedenken, dass keine gleichmäßige Erhöhung des Bedarfs in allen Berufsgruppen durch eine Intensivbehandlung ausgelöst wird.

Tabelle 19a (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Ärztinnen und Ärzte in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	3/69 (4,3%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
170% - 180%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
160% - 170%	2/69 (2,9%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	1/4 (25,0%)	1/4 (25,0%)
150% - 160%	1/69 (1,4%)	1/31 (3,2%)	4/21 (19,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
140% - 150%	2/69 (2,9%)	1/31 (3,2%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
130% - 140%	5/69 (7,2%)	1/31 (3,2%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
120% - 130%	6/69 (8,7%)	5/31 (16,1%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
110% - 120%	6/69 (8,7%)	2/31 (6,5%)	2/21 (9,5%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
100% - 110%	13/69 (18,8%)	7/31 (22,6%)	5/21 (23,8%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
95% - 100%	7/69 (10,1%)	6/31 (19,4%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
90% - 95%	2/69 (2,9%)	2/31 (6,5%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
85% - 90%	10/69 (14,5%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
80% - 85%	3/69 (4,3%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
75% - 80%	4/69 (5,8%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
70% - 75%	0/69 (0,0%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
65% - 70%	1/69 (1,4%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
< 65%	4/69 (5,8%)	2/31 (6,5%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)

Tabelle 19a zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 16,3 Prozent bei einem Mittelwert von 110,8 Prozent in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 17,8 Prozent (Tabelle 16, Seite 187) bei einem Mittelwert von 109,1 Prozent (vgl. Seite 189).

Tabelle 19b (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
170% - 180%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
160% - 170%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
150% - 160%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
140% - 150%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
130% - 140%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
120% - 130%	3/69 (4,3%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
110% - 120%	6/69 (8,7%)	2/31 (6,5%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
100% - 110%	8/69 (11,6%)	7/31 (22,6%)	4/21 (19,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
95% - 100%	8/69 (11,6%)	2/31 (6,5%)	1/21 (4,8%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
90% - 95%	7/69 (10,1%)	5/31 (16,1%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
85% - 90%	19/69 (27,5%)	7/31 (22,6%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
80% - 85%	5/69 (7,2%)	2/31 (6,5%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
75% - 80%	3/69 (4,3%)	2/31 (6,5%)	0/21 (0,0%)	2/4 (50,0%)	0/4 (0,0%)
70% - 75%	5/69 (7,2%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
65% - 70%	3/69 (4,3%)	2/31 (6,5%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
< 65%	2/69 (2,9%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	1/4 (25,0%)	1/4 (25,0%)

Tabelle 19b zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 27,9 Prozent bei einem Mittelwert von 91,4 Prozent in der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen und des Erziehungsdienstes in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 21,9 Prozent (Tabelle 16, Seite 187) bei einem Mittelwert von 98,6 Prozent (vgl. Seite 189).

Tabelle 19c (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Psychologinnen und Psychologen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	14/69 (20,3%)	2/31 (6,5%)	5/21 (23,8%)	0/4 (0,0%)	2/4 (50,0%)
170% - 180%	1/69 (1,4%)	1/31 (3,2%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
160% - 170%	3/69 (4,3%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
150% - 160%	5/69 (7,2%)	1/31 (3,2%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
140% - 150%	2/69 (2,9%)	2/31 (6,5%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
130% - 140%	3/69 (4,3%)	5/31 (16,1%)	1/21 (4,8%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
120% - 130%	8/69 (11,6%)	6/31 (19,4%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
110% - 120%	6/69 (8,7%)	3/31 (9,7%)	0/21 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
100% - 110%	6/69 (8,7%)	3/31 (9,7%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	2/4 (50,0%)
95% - 100%	5/69 (7,2%)	2/31 (6,5%)	1/21 (4,8%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
90% - 95%	6/69 (8,7%)	3/31 (9,7%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
85% - 90%	7/69 (10,1%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
80% - 85%	1/69 (1,4%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
75% - 80%	1/69 (1,4%)	1/31 (3,2%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
70% - 75%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
65% - 70%	1/69 (1,4%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
< 65%	0/69 (0,0%)	1/31 (3,2%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)

Tabelle 19c zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 7,8 Prozent bei einem Mittelwert von 135,3 Prozent in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 6,3 Prozent (Tabelle 16, Seite 187) bei einem Mittelwert von 144,4 Prozent (vgl. Seite 190).

Tabelle 19d (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Spezialtherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	1/69 (1,4%)	1/31 (3,2%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
170% - 180%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
160% - 170%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
150% - 160%	1/69 (1,4%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
140% - 150%	3/69 (4,3%)	1/31 (3,2%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
130% - 140%	0/69 (0,0%)	1/31 (3,2%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
120% - 130%	6/69 (8,7%)	2/31 (6,5%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
110% - 120%	3/69 (4,3%)	3/31 (9,7%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
100% - 110%	10/69 (14,5%)	3/31 (9,7%)	2/21 (9,5%)	1/4 (25,0%)	3/4 (75,0%)
95% - 100%	6/69 (8,7%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
90% - 95%	6/69 (8,7%)	5/31 (16,1%)	1/21 (4,8%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)
85% - 90%	16/69 (23,2%)	7/31 (22,6%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
80% - 85%	0/69 (0,0%)	1/31 (3,2%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
75% - 80%	4/69 (5,8%)	2/31 (6,5%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
70% - 75%	0/69 (0,0%)	1/31 (3,2%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
65% - 70%	4/69 (5,8%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
< 65%	9/69 (13,0%)	3/31 (9,7%)	0/21 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)

Tabelle 19d zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 24,0 Prozent bei einem Mittelwert von 98,1 Prozent in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 19,9 Prozent (Tabelle 16, Seite 187) bei einem Mittelwert von 106,6 Prozent (vgl. Seite 190).

Tabelle 19e (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	1/69 (1,4%)	1/31 (3,2%)	4/21 (19,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
170% - 180%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
160% - 170%	1/69 (1,4%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
150% - 160%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
140% - 150%	0/69 (0,0%)	2/31 (6,5%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
130% - 140%	3/69 (4,3%)	1/31 (3,2%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
120% - 130%	9/69 (13,0%)	1/31 (3,2%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
110% - 120%	4/69 (5,8%)	1/31 (3,2%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
100% - 110%	3/69 (4,3%)	4/31 (12,9%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
95% - 100%	9/69 (13,0%)	4/31 (12,9%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
90% - 95%	4/69 (5,8%)	4/31 (12,9%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
85% - 90%	15/69 (21,7%)	3/31 (9,7%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
80% - 85%	2/69 (2,9%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
75% - 80%	3/69 (4,3%)	2/31 (6,5%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
70% - 75%	1/69 (1,4%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	1/4 (25,0%)	1/4 (25,0%)
65% - 70%	2/69 (2,9%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
< 65%	12/69 (17,4%)	6/31 (19,4%)	4/21 (19,0%)	3/4 (75,0%)	0/4 (0,0%)

Tabelle 19e zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 29,5 Prozent bei einem Mittelwert von 95,5 Prozent in der Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 27,9 Prozent (Tabelle 16, Seite 187) bei einem Mittelwert von 109,1 Prozent (vgl. Seite 191).

Tabelle 19f (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, -pädagoginnen und -pädagogen, Heilpädagoginnen und -pädagogen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	1/69 (1,4%)	3/31 (9,7%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
170% - 180%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
160% - 170%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
150% - 160%	0/69 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
140% - 150%	1/69 (1,4%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
130% - 140%	3/69 (4,3%)	2/31 (6,5%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
120% - 130%	3/69 (4,3%)	1/31 (3,2%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
110% - 120%	5/69 (7,2%)	3/31 (9,7%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
100% - 110%	6/69 (8,7%)	2/31 (6,5%)	4/21 (19,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)
95% - 100%	5/69 (7,2%)	1/31 (3,2%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
90% - 95%	8/69 (11,6%)	5/31 (16,1%)	1/21 (4,8%)	1/4 (25,0%)	1/4 (25,0%)
85% - 90%	13/69 (18,8%)	6/31 (19,4%)	1/21 (4,8%)	2/4 (50,0%)	0/4 (0,0%)
80% - 85%	1/69 (1,4%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
75% - 80%	0/69 (0,0%)	3/31 (9,7%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
70% - 75%	6/69 (8,7%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
65% - 70%	3/69 (4,3%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)
< 65%	14/69 (20,3%)	4/31 (12,9%)	4/21 (19,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)

Tabelle 19f zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 29,5 Prozent bei einem Mittelwert von 98,2 Prozent in der Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 26,7 Prozent (Tabelle 16, Seite 187) bei einem Mittelwert von 105,5 Prozent (vgl. Seite 191).

Tabelle 19g (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	0/67 (0,0%)	2/31 (6,5%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
170% - 180%	1/67 (1,5%)	1/31 (3,2%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
160% - 170%	1/67 (1,5%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
150% - 160%	1/67 (1,5%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
140% - 150%	1/67 (1,5%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
130% - 140%	2/67 (3,0%)	2/31 (6,5%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
120% - 130%	1/67 (1,5%)	3/31 (9,7%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
110% - 120%	0/67 (0,0%)	0/31 (0,0%)	1/21 (4,8%)	1/4 (25,0%)	0/2 (0,0%)
100% - 110%	7/67 (10,4%)	3/31 (9,7%)	3/21 (14,3%)	0/4 (0,0%)	1/2 (50,0%)
95% - 100%	1/67 (1,5%)	0/31 (0,0%)	2/21 (9,5%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
90% - 95%	3/67 (4,5%)	4/31 (12,9%)	0/21 (0,0%)	1/4 (25,0%)	0/2 (0,0%)
85% - 90%	15/67 (22,4%)	3/31 (9,7%)	1/21 (4,8%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
80% - 85%	0/67 (0,0%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
75% - 80%	0/67 (0,0%)	1/31 (3,2%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
70% - 75%	0/67 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
65% - 70%	0/67 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/21 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/2 (0,0%)
< 65%	34/67 (50,7%)	11/31 (35,5%)	7/21 (33,3%)	2/4 (50,0%)	1/2 (50,0%)

Tabelle 19g zeigt einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades (mindestens 85 Prozent) von 45,6 Prozent bei einem Mittelwert von 68,3 Prozent in der Berufsgruppe der Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden in den Einrichtungen mit Intensivbehandlung. Der Anteil mit Nichterreichen lag über *alle* Einrichtungen in derselben Berufsgruppe bei 41,3 Prozent (Tabelle 16, Seite 187) bei einem Mittelwert von 105,9 Prozent (vgl. Seite 192).

Die Tabellen 20 und 20a bis f beschäftigen sich mit dem Umsetzungsgrad in Stationen, die Intensivbehandlungen durchführen.

Für die verschiedenen Anteile an Intensivbehandlungstagen (an den Gesamtbehandlungstagen) wird wiederum getrennt nach Berufsgruppen berichtet.

Auf Stationsebene sind die errechneten Umsetzungsgrade mit besonderer Vorsicht zu betrachten: die Zuordnung von Personal zu bestimmten Stationen ist schwer festzuschreiben, es wird oft stationsübergreifend eingesetzt. Aus diesem Grund ist auch die Berechnung eines Umsetzungsgrades nur auf Einrichtungsebene wirklich aussagefähig. Die Berechnung auf Stationsebene dient hier nur dem Zweck der Prüfung eines angenommenen Zusammenhangs zwischen Anteil an Intensivbehandlung und tendenziell beeinflusstem Umsetzungsgrad.

In den Tabellen 20 werden nur die Stationen MIT Intensivbehandlung ausgewiesen (dokumentierte Behandlungstage im Behandlungsbereich KJ3). Ausgeschlossen wurde für die Basis der Anteilsbildung Intensivbehandlung aus den Gesamtbehandlungstagen die stationsäquivalente Behandlung (kurz: StäB, 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.

Insgesamt lagen in 35,3 Prozent der Stationen mit berechenbarem Umsetzungsgrad (270 von

764) dokumentierte Intensivbehandlungsanteile vor. Für weitere 98 Stationen in differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ließ sich kein plausibler Umsetzungsgrad berechnen.

Zu berücksichtigen ist dabei, dass für die Betrachtung der Stationsebene auf Teil B des Servicedokuments zurückgegriffen werden muss. Zur Datenqualität in Teil B ist hierzu ggf. A.IV (Seite 30) zu beachten. Hier konnten insgesamt 8 Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie aus der Dokumentation im Servicedokument Teil A nicht in Teil B wiedergefunden werden.

Tabelle 20 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamt- behandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	1/64 (1,6%)
170% - 180%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	0/64 (0,0%)
160% - 170%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	1/64 (1,6%)
150% - 160%	1/99 (1,0%)	0/56 (0,0%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	0/64 (0,0%)
140% - 150%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	2/64 (3,1%)
130% - 140%	3/99 (3,0%)	1/56 (1,8%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	3/64 (4,7%)
120% - 130%	2/99 (2,0%)	4/56 (7,1%)	1/34 (2,9%)	2/17 (11,8%)	4/64 (6,3%)
110% - 120%	9/99 (9,1%)	9/56 (16,1%)	4/34 (11,8%)	3/17 (17,6%)	6/64 (9,4%)
100% - 110%	19/99 (19,2%)	11/56 (19,6%)	5/34 (14,7%)	1/17 (5,9%)	10/64 (15,6%)
95% - 100%	13/99 (13,1%)	3/56 (5,4%)	4/34 (11,8%)	2/17 (11,8%)	8/64 (12,5%)
90% - 95%	14/99 (14,1%)	6/56 (10,7%)	3/34 (8,8%)	2/17 (11,8%)	7/64 (10,9%)
85% - 90%	17/99 (17,2%)	7/56 (12,5%)	3/34 (8,8%)	1/17 (5,9%)	6/64 (9,4%)
80% - 85%	4/99 (4,0%)	5/56 (8,9%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	5/64 (7,8%)
75% - 80%	7/99 (7,1%)	4/56 (7,1%)	6/34 (17,6%)	1/17 (5,9%)	5/64 (7,8%)
70% - 75%	1/99 (1,0%)	0/56 (0,0%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	3/64 (4,7%)
65% - 70%	2/99 (2,0%)	1/56 (1,8%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	1/64 (1,6%)
< 65%	7/99 (7,1%)	5/56 (8,9%)	0/34 (0,0%)	2/17 (11,8%)	2/64 (3,1%)

Tabelle 20 zeigt, dass die meisten Stationen mit Intensivbehandlungsanteilen einen Anteil von weniger als 10 Prozent an Intensivbehandlungstagen im Verhältnis zu allen Behandlungstagen aufwiesen. Die meisten Einrichtungen in dieser Kategorie wiesen einen Umsetzungsgrad von 100 bis 110 Prozent auf.

24,1 Prozent der Stationen mit vorgenommener Intensivbehandlung und berechnetem Umsetzungsgrad erreichten nicht den vorgegebenen Umsetzungsgrad von 85 Prozent (Tabelle 20).

In der Tabelle 20 (gesamt) wird die maximale Anzahl Stationen mit Intensivbehandlungstagen abgebildet, da der Stations-Umsetzungsgrad gebildet werden kann, sobald der Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe vorliegt.

Die folgenden Tabellen 20a bis 20f stellen die Verteilung in Umsetzungsgrad-Intervallen (Zeilen) nach Intensivbehandlungsanteilen (Spalten) je Berufsgruppe dar.

Tabelle 20a (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Ärztinnen und Ärzte in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	5/99 (5,1%)	9/56 (16,1%)	3/34 (8,8%)	1/17 (5,9%)	11/64 (17,2%)
170% - 180%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	0/64 (0,0%)
160% - 170%	2/99 (2,0%)	0/56 (0,0%)	1/34 (2,9%)	2/17 (11,8%)	4/64 (6,3%)
150% - 160%	1/99 (1,0%)	1/56 (1,8%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	2/64 (3,1%)
140% - 150%	4/99 (4,0%)	3/56 (5,4%)	3/34 (8,8%)	0/17 (0,0%)	2/64 (3,1%)
130% - 140%	4/99 (4,0%)	4/56 (7,1%)	5/34 (14,7%)	1/17 (5,9%)	3/64 (4,7%)
120% - 130%	5/99 (5,1%)	2/56 (3,6%)	1/34 (2,9%)	2/17 (11,8%)	5/64 (7,8%)
110% - 120%	8/99 (8,1%)	4/56 (7,1%)	2/34 (5,9%)	3/17 (17,6%)	3/64 (4,7%)
100% - 110%	13/99 (13,1%)	17/56 (30,4%)	4/34 (11,8%)	3/17 (17,6%)	8/64 (12,5%)
95% - 100%	5/99 (5,1%)	3/56 (5,4%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	5/64 (7,8%)
90% - 95%	8/99 (8,1%)	2/56 (3,6%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	6/64 (9,4%)
85% - 90%	14/99 (14,1%)	1/56 (1,8%)	6/34 (17,6%)	0/17 (0,0%)	1/64 (1,6%)
80% - 85%	4/99 (4,0%)	3/56 (5,4%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	3/64 (4,7%)
75% - 80%	2/99 (2,0%)	0/56 (0,0%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	4/64 (6,3%)
70% - 75%	7/99 (7,1%)	0/56 (0,0%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	2/64 (3,1%)
65% - 70%	3/99 (3,0%)	1/56 (1,8%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	2/64 (3,1%)
< 65%	14/99 (14,1%)	6/56 (10,7%)	1/34 (2,9%)	3/17 (17,6%)	3/64 (4,7%)

Tabelle 20a zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 22,6 Prozent bei einem Mittelwert von 113,7 Prozent in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte.

Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 16,3 Prozent bei einem Mittelwert von 110,8 Prozent (Tabelle 19a, Seite 193) .

Tabelle 20b (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	0/64 (0,0%)
170% - 180%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	0/64 (0,0%)
160% - 170%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	1/64 (1,6%)
150% - 160%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	0/64 (0,0%)
140% - 150%	0/99 (0,0%)	1/56 (1,8%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	3/64 (4,7%)
130% - 140%	0/99 (0,0%)	2/56 (3,6%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	1/64 (1,6%)
120% - 130%	3/99 (3,0%)	5/56 (8,9%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	4/64 (6,3%)
110% - 120%	7/99 (7,1%)	4/56 (7,1%)	2/34 (5,9%)	4/17 (23,5%)	3/64 (4,7%)
100% - 110%	13/99 (13,1%)	6/56 (10,7%)	4/34 (11,8%)	1/17 (5,9%)	3/64 (4,7%)
95% - 100%	21/99 (21,2%)	2/56 (3,6%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	9/64 (14,1%)
90% - 95%	9/99 (9,1%)	2/56 (3,6%)	3/34 (8,8%)	1/17 (5,9%)	5/64 (7,8%)
85% - 90%	15/99 (15,2%)	8/56 (14,3%)	3/34 (8,8%)	4/17 (23,5%)	6/64 (9,4%)
80% - 85%	10/99 (10,1%)	9/56 (16,1%)	4/34 (11,8%)	0/17 (0,0%)	5/64 (7,8%)
75% - 80%	6/99 (6,1%)	6/56 (10,7%)	4/34 (11,8%)	1/17 (5,9%)	8/64 (12,5%)
70% - 75%	1/99 (1,0%)	5/56 (8,9%)	5/34 (14,7%)	1/17 (5,9%)	7/64 (10,9%)
65% - 70%	1/99 (1,0%)	0/56 (0,0%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	2/64 (3,1%)
< 65%	13/99 (13,1%)	6/56 (10,7%)	1/34 (2,9%)	2/17 (11,8%)	7/64 (10,9%)

Tabelle 20b zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 38,9 Prozent bei einem Mittelwert von 90,2 Prozent in der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen und des Erziehungsdienstes.

Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 27,9 Prozent bei einem Mittelwert von 91,4 Prozent (Tabelle 19b, Seite 195) .

Tabelle 20c (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Psychologinnen und Psychologen in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	20/99 (20,2%)	9/55 (16,4%)	5/34 (14,7%)	1/17 (5,9%)	14/64 (21,9%)
170% - 180%	4/99 (4,0%)	2/55 (3,6%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	1/64 (1,6%)
160% - 170%	3/99 (3,0%)	1/55 (1,8%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	2/64 (3,1%)
150% - 160%	7/99 (7,1%)	2/55 (3,6%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	4/64 (6,3%)
140% - 150%	4/99 (4,0%)	6/55 (10,9%)	3/34 (8,8%)	0/17 (0,0%)	5/64 (7,8%)
130% - 140%	4/99 (4,0%)	2/55 (3,6%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	4/64 (6,3%)
120% - 130%	3/99 (3,0%)	3/55 (5,5%)	3/34 (8,8%)	2/17 (11,8%)	6/64 (9,4%)
110% - 120%	5/99 (5,1%)	8/55 (14,5%)	3/34 (8,8%)	2/17 (11,8%)	1/64 (1,6%)
100% - 110%	11/99 (11,1%)	3/55 (5,5%)	6/34 (17,6%)	0/17 (0,0%)	4/64 (6,3%)
95% - 100%	3/99 (3,0%)	1/55 (1,8%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	3/64 (4,7%)
90% - 95%	8/99 (8,1%)	2/55 (3,6%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	6/64 (9,4%)
85% - 90%	10/99 (10,1%)	0/55 (0,0%)	5/34 (14,7%)	3/17 (17,6%)	3/64 (4,7%)
80% - 85%	2/99 (2,0%)	2/55 (3,6%)	3/34 (8,8%)	2/17 (11,8%)	0/64 (0,0%)
75% - 80%	2/99 (2,0%)	1/55 (1,8%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	2/64 (3,1%)
70% - 75%	3/99 (3,0%)	2/55 (3,6%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	1/64 (1,6%)
65% - 70%	2/99 (2,0%)	2/55 (3,6%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	0/64 (0,0%)
< 65%	8/99 (8,1%)	9/55 (16,4%)	0/34 (0,0%)	2/17 (11,8%)	8/64 (12,5%)

Tabelle 20c zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 20,1 Prozent bei einem Mittelwert von 130,8 Prozent in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen. Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 7,8 Prozent bei einem Mittelwert von 135,3 Prozent (Tabelle 19c, Seite 196) .

Tabelle 20d (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Spezialtherapeutinnen und -therapeuten in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	3/98 (3,1%)	1/56 (1,8%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	12/64 (18,8%)
170% - 180%	0/98 (0,0%)	0/56 (0,0%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	1/64 (1,6%)
160% - 170%	2/98 (2,0%)	1/56 (1,8%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	4/64 (6,3%)
150% - 160%	1/98 (1,0%)	0/56 (0,0%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	4/64 (6,3%)
140% - 150%	2/98 (2,0%)	1/56 (1,8%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	2/64 (3,1%)
130% - 140%	8/98 (8,2%)	2/56 (3,6%)	3/34 (8,8%)	1/17 (5,9%)	3/64 (4,7%)
120% - 130%	3/98 (3,1%)	1/56 (1,8%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	7/64 (10,9%)
110% - 120%	7/98 (7,1%)	7/56 (12,5%)	1/34 (2,9%)	3/17 (17,6%)	4/64 (6,3%)
100% - 110%	9/98 (9,2%)	7/56 (12,5%)	6/34 (17,6%)	1/17 (5,9%)	6/64 (9,4%)
95% - 100%	5/98 (5,1%)	1/56 (1,8%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	3/64 (4,7%)
90% - 95%	9/98 (9,2%)	2/56 (3,6%)	2/34 (5,9%)	1/17 (5,9%)	3/64 (4,7%)
85% - 90%	13/98 (13,3%)	9/56 (16,1%)	7/34 (20,6%)	2/17 (11,8%)	1/64 (1,6%)
80% - 85%	4/98 (4,1%)	3/56 (5,4%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	1/64 (1,6%)
75% - 80%	3/98 (3,1%)	2/56 (3,6%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	1/64 (1,6%)
70% - 75%	0/98 (0,0%)	3/56 (5,4%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	4/64 (6,3%)
65% - 70%	6/98 (6,1%)	5/56 (8,9%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	0/64 (0,0%)
< 65%	23/98 (23,5%)	11/56 (19,6%)	5/34 (14,7%)	4/17 (23,5%)	8/64 (12,5%)

Tabelle 20d zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 32,7 Prozent bei einem Mittelwert von 101,8 Prozent in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und -therapeuten.

Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 24,0 Prozent bei einem Mittelwert von 98,1 Prozent (Tabelle 19d, Seite 197) .

Tabelle 20e (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	6/98 (6,1%)	2/55 (3,6%)	5/34 (14,7%)	4/17 (23,5%)	12/64 (18,8%)
170% - 180%	2/98 (2,0%)	0/55 (0,0%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	0/64 (0,0%)
160% - 170%	3/98 (3,1%)	0/55 (0,0%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	1/64 (1,6%)
150% - 160%	0/98 (0,0%)	0/55 (0,0%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	2/64 (3,1%)
140% - 150%	4/98 (4,1%)	1/55 (1,8%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	2/64 (3,1%)
130% - 140%	5/98 (5,1%)	1/55 (1,8%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	5/64 (7,8%)
120% - 130%	6/98 (6,1%)	1/55 (1,8%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	3/64 (4,7%)
110% - 120%	2/98 (2,0%)	3/55 (5,5%)	2/34 (5,9%)	2/17 (11,8%)	7/64 (10,9%)
100% - 110%	10/98 (10,2%)	12/55 (21,8%)	5/34 (14,7%)	1/17 (5,9%)	3/64 (4,7%)
95% - 100%	9/98 (9,2%)	5/55 (9,1%)	5/34 (14,7%)	0/17 (0,0%)	3/64 (4,7%)
90% - 95%	5/98 (5,1%)	2/55 (3,6%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	5/64 (7,8%)
85% - 90%	10/98 (10,2%)	6/55 (10,9%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	2/64 (3,1%)
80% - 85%	4/98 (4,1%)	2/55 (3,6%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	3/64 (4,7%)
75% - 80%	7/98 (7,1%)	5/55 (9,1%)	2/34 (5,9%)	0/17 (0,0%)	4/64 (6,3%)
70% - 75%	3/98 (3,1%)	1/55 (1,8%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	0/64 (0,0%)
65% - 70%	2/98 (2,0%)	2/55 (3,6%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	0/64 (0,0%)
< 65%	20/98 (20,4%)	12/55 (21,8%)	8/34 (23,5%)	5/17 (29,4%)	12/64 (18,8%)

Tabelle 20e zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 34,7 Prozent bei einem Mittelwert von 109,0 Prozent in der Berufsgruppe der Bewegungs- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten.

Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 29,5 Prozent bei einem Mittelwert von 95,5 Prozent (Tabelle 19e, Seite 198) .

Tabelle 20f (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, -pädagoginnen und -pädagogen, Heilpädagoginnen und -pädagogen in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	6/98 (6,1%)	5/54 (9,3%)	4/34 (11,8%)	2/16 (12,5%)	12/64 (18,8%)
170% - 180%	1/98 (1,0%)	0/54 (0,0%)	1/34 (2,9%)	0/16 (0,0%)	3/64 (4,7%)
160% - 170%	0/98 (0,0%)	0/54 (0,0%)	1/34 (2,9%)	0/16 (0,0%)	0/64 (0,0%)
150% - 160%	1/98 (1,0%)	0/54 (0,0%)	0/34 (0,0%)	0/16 (0,0%)	2/64 (3,1%)
140% - 150%	1/98 (1,0%)	1/54 (1,9%)	1/34 (2,9%)	0/16 (0,0%)	1/64 (1,6%)
130% - 140%	3/98 (3,1%)	0/54 (0,0%)	2/34 (5,9%)	1/16 (6,3%)	3/64 (4,7%)
120% - 130%	4/98 (4,1%)	1/54 (1,9%)	0/34 (0,0%)	0/16 (0,0%)	2/64 (3,1%)
110% - 120%	4/98 (4,1%)	4/54 (7,4%)	3/34 (8,8%)	0/16 (0,0%)	6/64 (9,4%)
100% - 110%	12/98 (12,2%)	9/54 (16,7%)	3/34 (8,8%)	4/16 (25,0%)	5/64 (7,8%)
95% - 100%	10/98 (10,2%)	4/54 (7,4%)	5/34 (14,7%)	0/16 (0,0%)	7/64 (10,9%)
90% - 95%	11/98 (11,2%)	4/54 (7,4%)	5/34 (14,7%)	1/16 (6,3%)	5/64 (7,8%)
85% - 90%	11/98 (11,2%)	7/54 (13,0%)	1/34 (2,9%)	1/16 (6,3%)	3/64 (4,7%)
80% - 85%	2/98 (2,0%)	1/54 (1,9%)	3/34 (8,8%)	2/16 (12,5%)	1/64 (1,6%)
75% - 80%	5/98 (5,1%)	3/54 (5,6%)	0/34 (0,0%)	0/16 (0,0%)	3/64 (4,7%)
70% - 75%	6/98 (6,1%)	0/54 (0,0%)	0/34 (0,0%)	0/16 (0,0%)	0/64 (0,0%)
65% - 70%	4/98 (4,1%)	0/54 (0,0%)	1/34 (2,9%)	0/16 (0,0%)	0/64 (0,0%)
< 65%	17/98 (17,3%)	15/54 (27,8%)	4/34 (11,8%)	5/16 (31,3%)	11/64 (17,2%)

Tabelle 20f zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 31,2 Prozent bei einem Mittelwert von 110,7 Prozent in der Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen. Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 29,5 Prozent bei einem Mittelwert von 98,2 Prozent (Tabelle 19f, Seite 199) .

Tabelle 20g (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteils an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen für Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungs- grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	< 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	>= 40 %
>= 180%	11/99 (11,1%)	3/56 (5,4%)	4/34 (11,8%)	2/17 (11,8%)	9/61 (14,8%)
170% - 180%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	0/61 (0,0%)
160% - 170%	1/99 (1,0%)	1/56 (1,8%)	0/34 (0,0%)	1/17 (5,9%)	0/61 (0,0%)
150% - 160%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	1/61 (1,6%)
140% - 150%	2/99 (2,0%)	1/56 (1,8%)	1/34 (2,9%)	0/17 (0,0%)	1/61 (1,6%)
130% - 140%	1/99 (1,0%)	0/56 (0,0%)	3/34 (8,8%)	0/17 (0,0%)	1/61 (1,6%)
120% - 130%	1/99 (1,0%)	1/56 (1,8%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	0/61 (0,0%)
110% - 120%	3/99 (3,0%)	3/56 (5,4%)	1/34 (2,9%)	2/17 (11,8%)	1/61 (1,6%)
100% - 110%	3/99 (3,0%)	0/56 (0,0%)	6/34 (17,6%)	1/17 (5,9%)	3/61 (4,9%)
95% - 100%	5/99 (5,1%)	4/56 (7,1%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	3/61 (4,9%)
90% - 95%	3/99 (3,0%)	3/56 (5,4%)	1/34 (2,9%)	1/17 (5,9%)	2/61 (3,3%)
85% - 90%	11/99 (11,1%)	6/56 (10,7%)	2/34 (5,9%)	2/17 (11,8%)	5/61 (8,2%)
80% - 85%	0/99 (0,0%)	1/56 (1,8%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	0/61 (0,0%)
75% - 80%	1/99 (1,0%)	1/56 (1,8%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	2/61 (3,3%)
70% - 75%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	0/34 (0,0%)	0/17 (0,0%)	1/61 (1,6%)
65% - 70%	0/99 (0,0%)	0/56 (0,0%)	2/34 (5,9%)	1/17 (5,9%)	0/61 (0,0%)
< 65%	57/99 (57,6%)	32/56 (57,1%)	13/34 (38,2%)	6/17 (35,3%)	32/61 (52,5%)

Tabelle 20g zeigt in den Stationen mit Intensivbehandlung einen Anteil mit Nichterreichen des Berufsgruppenumsetzungsgrades von mindestens 85 Prozent von 55,8 Prozent bei einem Mittelwert von 76,3 Prozent in der Berufsgruppe der Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden.

Demgegenüber lag in den *Einrichtungen* dieser Anteil in derselben Berufsgruppe bei 45,6 Prozent bei einem Mittelwert von 68,3 Prozent (Tabelle 19g, Seite 200) .

B.III.3 Mindestvorgaben

Die Berechnung der personellen Mindestausstattung gemäß § 6 der PPP-RL verläuft 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 und Patient 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.

Abbildung 9 zeigt für die differenzierten Einrichtungen, wie viele Einrichtungen jeweils an der Strukturabfrage teilgenommen haben, wie viele den berufsgruppenübergreifenden Umsetzungsgrad erreichten und wie viele die Mindestvorgaben zum Umsetzungsgrad in allen Berufsgruppen erfüllten.

Daraus wird ersichtlich, wie viele der differenzierten Einrichtungen zwar den geforderten berufsgruppenübergreifenden Umsetzungsgrad erreichten (mittlerer Balken der jeweiligen Gruppierung), jedoch nicht die Mindestanforderungen erfüllt haben (rechter Balken der Gruppierung je differenzierter Einrichtung).

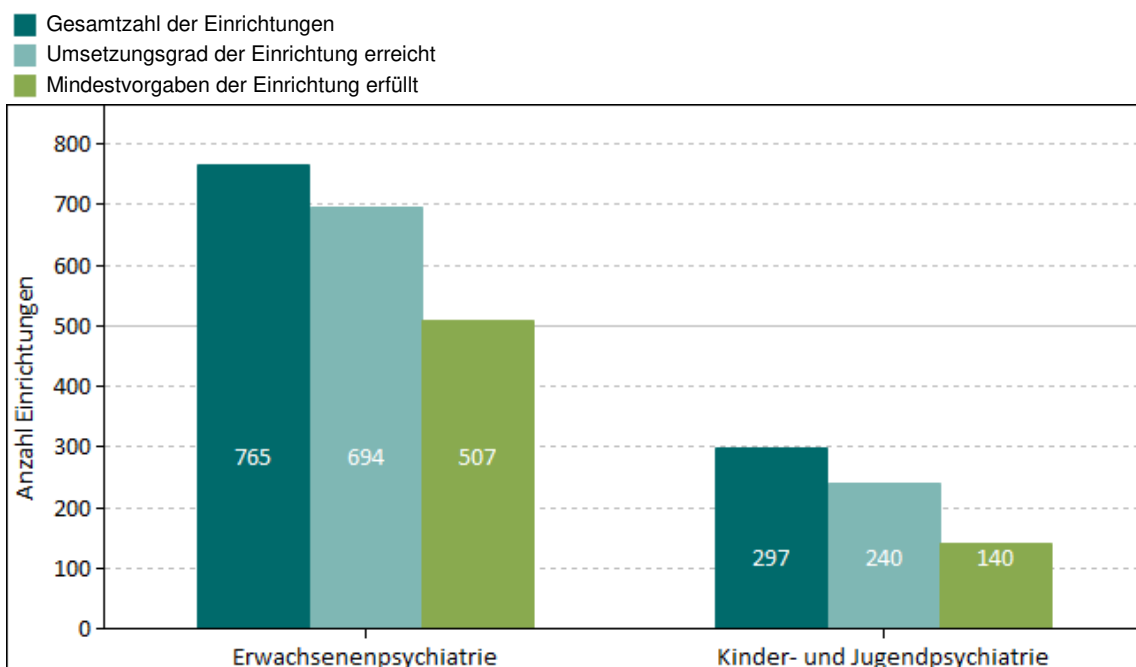


Abbildung 9 (30): Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben je Einrichtungstyp.

Die Darstellung verdeutlicht, dass der Anteil der Einrichtungen, die zusätzlich auch in allen Berufsgruppen einen Umsetzungsgrad von mindestens 85 Prozent aufwiesen, wesentlich von dem mit erreichtem Umsetzungsgrad der Einrichtung abweicht. Das der Abbildung zugehörige Zahlenwerk ist im Anhang zu finden (Tabelle C.7, Seite 255).

Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben je Einrichtung

Dargestellt wird in Abbildung 10 die Gesamtanzahl der Einrichtungen (dunkelgrüner Balken) sowie in der Gegenüberstellung die Anzahl der Einrichtungen, die den Umsetzungsgrad von 85 Prozent erreicht haben (graublauer Balken), und die Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben der Personalausstattung erfüllt haben (hellgrüner Balken). Die Abbildung 10 zeigt den Verlauf rollierend über vier Quartale für die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Das aktuell betrachtete Quartal ist daher in der Grafik ganz rechts zu finden.

Das der Abbildung zugehörige Zahlenwerk ist im Anhang zu finden (Tabelle C.8, Seite 255).

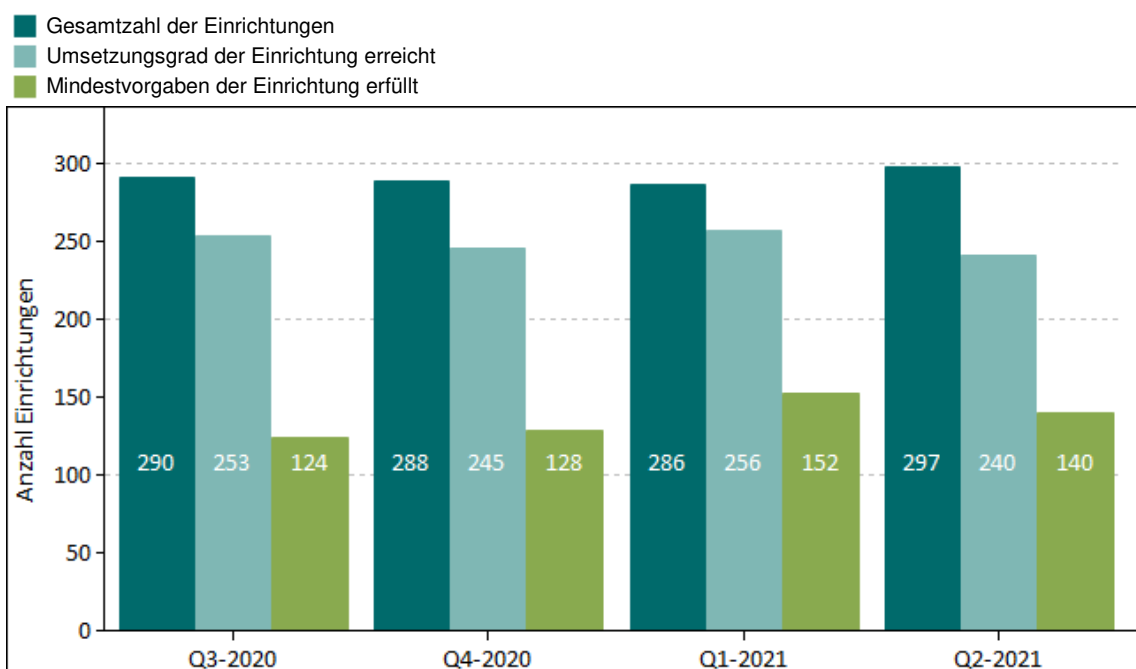


Abbildung 10 (30): Mindestvorgabenerfüllung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Tabelle 21 stellt den mittleren Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe dar sowie den Anteil der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der die Mindestanforderungen der jeweils betrachteten Berufsgruppe erfüllt hat. Der mittlere Umsetzungsgrad ergibt sich als Mittelwert über alle dokumentierten Umsetzungsgrade der jeweiligen betrachteten Berufsgruppe der differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im 2. Quartal 2021. Von der Auswertung ausgeschlossen wurde ein berufsgruppenspezifischer Datensatz, sobald einer der drei zugrundeliegenden Werte VKS-Ist, VKS-Mind und Umsetzungsgrad implausibel oder fehlend war.

Tabelle 21 (30): Umsetzungsgrad je Berufsgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Umsetzungsgrad je Berufsgruppe		
Berufsgruppen	Mittlerer Umsetzungsgrad in Prozent (SD)	Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht haben (%)
Ärztinnen und Ärzte	108,3% (57,7%)	236/287 (82,2%)
Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst	98,3% (27,9%)	225/288 (78,1%)
Psychologinnen und Psychologen	143,9% (60,6%)	269/287 (93,7%)
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	104,7% (45,3%)	230/287 (80,1%)
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	99,6% (74,6%)	207/287 (72,1%)
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	103,3% (73,6%)	211/288 (73,3%)
Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden	73,7% (73,5%)	166/283 (58,7%)

Tabelle 21 ist zu entnehmen, dass über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen den größten mittleren Umsetzungsgrad (143,9 Prozent) im 2. Quartal 2021 aufwies.

Die meisten Einrichtungen erfüllten die Mindestvorgabe in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen (93,7 Prozent).

Die Lagemaße sind in Tabelle C.9 im Anhang zu finden (Seite 256).

Tabelle 21 beinhaltet die einzige verbleibende Auswertung, in der ein Mittelwert über die Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen der Einrichtungen gebildet (Summe der Umsetzungsgrade geteilt durch Anzahl einbezogener Einrichtungen) und zum Vergleich herangezogen wird,, in allen anderen Auswertungen, z.B. dargestellt in Abbildungen 6 und 7, wird ein standortübergreifender Umsetzungsgrad der Berufsgruppe über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind berechnet ((Summe der VKS-Ist aller einbezogenen Einrichtungen)/(Summe der VKS-Mind aller einbezogenen Einrichtungen)).

Tabelle 22 zeigt die mittleren Umsetzungsgrade der Berufsgruppen nochmals auf einer anderen Vergleichsebene:

Um verschieden große Einrichtungen hinsichtlich ihrer VKS-Ist vergleichbar zu machen, werden die VKS-Ist durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt. Hierbei wurde beachtet, dass für die Berechnung der Behandlungswochen die Behandlungstage der teilstationären Versorgung (Behandlungsbereich KJ7) durch fünf anstatt durch sieben zu teilen sind. Für die Minutenwertberechnung der Mindestvollkraftstunden 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 (oder Patient) je Woche kann zum Vergleich zwischen den Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie in Teil BI) herangezogen werden.

Datensätze gehen nur in diese Auswertung ein, wenn jeweils das VKS-Ist, VKS-Mind und der zugehörige Umsetzungsgrad der Berufsgruppe plausibel sind. Die in Spalte 2 und 4 gezeigten Werte entsprechen den Zwischenwerten auf Berufsgruppenebene aus der Berechnung der standortübergreifenden mittleren Umsetzungsgrade.

Tabelle 22 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad je Berufsgruppe und die Erfüllung der Mindestvorgaben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Berufsgruppen und übergeordnete Einrichtung	n Anzahl eingeflossene Einrichtungen	Summe tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist [Std])	mittlere VKS-Ist in Min./PatientIn/ Woche	Summe geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind [Std])	mittlere VKS-Mind in Min./PatientIn/ Woche	berechneter Umsetzungsgrad (%) [Mindestvorgabe erfüllt? (alle ≥ 85 %)]
Kinder- und Jugendpsychiatrie						98,3 [Nein]
Ärztinnen und Ärzte	287	505.905,4	290,6	470.032,0	270,0	107,6%
Pflegefachpersonen	288	2.533.189,0	1.455,3	2.739.376,0	1.573,7	92,5%
Psychologinnen und Psychologen	287	452.995,9	260,2	334.487,0	192,2	135,4%
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	287	244.673,7	140,6	247.144,0	142,0	99,0%
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	287	117.907,6	67,7	122.272,0	70,2	96,4%
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	288	235.534,4	135,3	239.294,0	137,5	98,4%
Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden	283	26.403,4	15,2	34.570,0	19,9	76,4%

Gemäß Tabelle 22 lag der mittlere Minutenbedarf je Patientin oder Patient und Woche in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte bei 270,0 Minuten, die tatsächliche Leistung im Mittel bei 290,6 Minuten.

Der in Tabelle 22 gezeigte Umsetzungsgrad der Kinder- und Jugendpsychiatrie berechnet sich standortübergreifend aus den gewichteten mittleren Umsetzungsgraden in den Berufsgruppen, die Angabe zur Erfüllung der Mindestvorgaben berücksichtigt alle Umsetzungsgrade der Tabelle.

Dargestellt werden in Tabelle 23 alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die die Mindestanforderungen (Umsetzungsgrad größer 85 Prozent auf Einrichtungsebene UND in allen Berufsgruppen der Einrichtung) nicht erfüllen. Diese Betrachtung beinhaltet auch all diejenigen Einrichtungen, die gar keine Angaben zum Umsetzungsgrad der Einrichtung und/oder zu dem der Berufsgruppen gemacht haben. Als Basis wird daher auch die Gesamtzahl der datenliefernden Einrichtungen betrachtet. Ausgehend von dieser Grundgesamtheit der Einrichtungen mit einer potenziell durch einen Ausnahmetatbestand (vgl. Kapitel B.I.4) 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 23 (30): Mindestvorgaben nicht erfüllt und Ausnahmetatbestand in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben	davon			
	Einrichtungen, die mindestens einen Ausnahmetatbestand geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 1 geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 2 geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 3 geltend gemacht haben
157/297 (52,9%)	18/157 (11,5%)	12/157 (7,6%)	0/157 (0,0%)	6/157 (3,8%)

Tabelle 23 zeigt, dass im 2. Quartal 2021 Ausnahmetatbestände nur in 11,5% Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie angegeben wurden, die die Mindestanforderungen nicht als erfüllt dokumentierten.

Tabelle 23 kann, wie über der Tabelle erläutert, einen anderen Anteil ohne Erfüllung der Mindestvorgaben angeben als die Tabellen 24 und 25 und andere Zahlen zu Ausnahmetatbeständen als Tabellen 26a bis 26c.

Mindestvorgaben nach Größe der Einrichtung

Wieder aufgegriffen wird die Stratifizierung nach der Größe der Einrichtungen. Tabelle 24 stellt dar, wie viele Einrichtungen die Mindestvorgaben erfüllten, also sowohl einen Umsetzungsgrad der differenzierten Einrichtung als auch einen Umsetzungsgrad jeder einzelnen Berufsgruppe von mindestens 85 Prozent aufwiesen, und wie vielen dies nicht gelang.

Tabelle 24 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Mindestvorgaben erfüllt?	Bettenzahl der Einrichtung				
	< 25	25-49	50-74	75-99	>= 100
ja	82/148 (55,4%)	20/61 (32,8%)	23/56 (41,1%)	5/11 (45,5%)	7/9 (77,8%)
nein	66/148 (44,6%)	41/61 (67,2%)	33/56 (58,9%)	6/11 (54,5%)	2/9 (22,2%)

Zu beachten sind bei der Auswertung folgende Limitationen: Für 4 Einrichtungen lag keine Angabe zur Größe vor (voll- und teilstationäre Betten = NULL). Für weitere 9 Einrichtungen lag zwar eine Angabe zur Größe der Einrichtung vor, aber keine Angaben zur Erfüllung der Mindestanforderungen der Einrichtung. Tabelle 24 berichtet den größten Anteil mit erfüllten Mindestanforderungen im 2. Quartal 2021 in der Kategorie der Einrichtungen mit 100 oder mehr voll- und teilstationären Plätzen.

Regionale Pflichtversorgung

Die Stratifizierung nach dokumentierter Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird in Zusammenschau mit der Erfüllung der Mindestvorgaben in Tabelle 25 berichtet.

Eine Besonderheit im Servicedokument ist, dass das Excelsheet A1 ein voreingestelltes "ja" zur landesbehördlich zugewiesenen regionalen Pflichtversorgung auf Standortebeine aufweist. Auf Einrichtungsebene ist dazu eine weitere Angabe zu tätigen. In den seltenen Fällen, in denen hier gar kein Eintrag erfolgte (NULL), wurde dies als "nein" interpretiert, so dass für alle Einrichtungen eine Information zur regionalen Pflichtversorgung vorliegt. In 9 Einrichtungen lag aber keine bzw. keine plausible Information zur Erfüllung der Mindestvorgaben der Einrichtung vor, so dass 289 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie auswertbar waren.

Tabelle 25 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben nach regionaler Pflichtversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Mindestvorgaben erfüllt?	Regionale Pflichtversorgung	
	ja	nein
ja	123/249 (49,4%)	17/40 (42,5%)
nein	126/249 (50,6%)	23/40 (57,5%)

Tabelle 25 zeigt, dass im 2. Quartal 2021 die Einrichtungen mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung größere Anteile mit Erfüllung der Mindestanforderungen aufwiesen gegenüber den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne angegebene regionale Pflichtversorgung.

Insgesamt liefern die Ergebnisse der Auswertungen zu den Mindestanforderungen ein sehr heterogenes Bild und zeigen eventuell auch aufgrund der schwierigen Datenlage noch keinen klaren Einfluss der untersuchten Faktoren auf die Erfüllung der Mindestanforderung.

B.III.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)
- kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei Patientinnen und Patienten mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (größer 110 Prozent des Umfangs des Vorjahres)
- gravierende strukturelle Veränderungen in der Einrichtung wie z. B. Stationsumstrukturierungen oder -schließungen. (§ 10 Abs. 1 PPP-RL)

Ab dem Erfassungsjahr 2021 beinhaltet das Excel-Sheet A6 eine Unterteilung der zu dokumentierenden drei unterschiedlichen Ausnahmetatbestände in einzelnen Tabellen A6.1 bis 6.3. Die drei folgenden Auswertungen beziehen sich nacheinander auf die einzelnen Ausnahmetatbestände.

Alle drei Tabellen 26a bis 26c bestimmen im ersten Feld die Anzahl und den Anteil der differenzierten Einrichtungen mit dokumentierten Ausnahmetatbeständen im betrachteten Quartal als Bruchzahl und in Prozent.

Die Tabelle 26a zeigt weiterhin die mittleren Ausfallstunden sowie die mittlere Ausfallquote über diejenigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die einen Ausnahmetatbestand angaben.

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 aber auch schlicht 100% gesetzt oder ein nicht systematisch nachvollziehbarer Faktor mit verrechnet.

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."

Wenn einer der beiden Werte fehlt (NULL) oder einer der beiden Werte oder die berechnete Ausfallquote außerhalb des plausiblen Bereichs gemäß PPP-RL liegt, ist der betroffene Datensatz nicht auswertbar. Für alle Datensätze einer Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie war dies im betrachteten Zeitraum 1 Mal der Fall. Weiterhin nicht auswertbar ist ein Datensatz, wenn die Mindestvollkraftstunden gleich 0 sind, es resultierte eine Division durch 0. Dies kam im aktuell betrachteten Quartal in den differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie 1 Mal vor. 0 Mal lieferte eine Einrichtung sowohl plausible als auch implausible Daten und floss somit mit den plausiblen Datensätzen in die Auswertung ein.

Tabelle 26a (30): Ausnahmetatbestand 1 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Ausnahmetatbestand 1		
n Einrichtungen / Gesamt (Anteil [%])	Mittlere Ausfallstunden (SD)	Mittlere Ausfallquote [%] (SD)
11/297 (3,7%)	1.405,9 (1.695,7)	65,1% (125,9%)

Der plausible Bereich, der ein Maximum von 999.999 Stunden Ausfallzeit zulässt, könnte auf Basis der Gesamtquartalsstunden der jeweiligen Einrichtung eingeschränkt werden.

Tabelle 26b 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 Kinder- und Jugendpsychiatrie mit angegebenen Ausnahmetatbeständen 2. Der Mittelwert wird gebildet auf Basis des berechneten einrichtungsweisen Prozentsatzes. Von der Auswertung ausgeschlossen wurden 0 Einrichtungen. Dabei konnte ein Datensatz nicht ausgewertet werden, wenn einer der beiden heranzuziehenden Werte implausibel gemäß der plausiblen Range der PPP-RL oder NULL war, eine Einrichtung nicht, wenn alle Datensätze nicht auswertbar waren.

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

Tabelle 26b (30): Ausnahmetatbestand 2 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Ausnahmetatbestand 2	
n Einrichtungen / Gesamt (Anteil [%])	Mittlerer Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage (im Verhältnis zu den Behandlungstagen des Vorjahres) (SD)
0/297 (0,0%)	-

Tabelle 26c stellt lediglich die mittlere Anzahl genannter Ausnahmetatbestände derjenigen Einrichtungen dar, die mindestens einen durch gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen hervorgerufenen Ausnahmetatbestand im 2. Quartal 2021 dokumentiert hatten.

Tabelle 26c (30): Ausnahmetatbestand 3 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Ausnahmetatbestand 3	
n Einrichtungen / Gesamt (Anteil [%])	Mittlere Anzahl der Angaben zu AT3 je Quartal (SD)
13/297 (4,4%)	1,8 (1,3)

Für die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit angegebenen kurzfristigen krankheitsbedingten Personalausfällen lag die mittlere Ausfallquote bei 65,1 Prozent und damit über dem mit 15 Prozent bezifferten üblichen Maß der Abweichung im Hinblick auf das vorzuhaltende Personal (Tabelle 26a).

Der mittlere Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage aufgrund verpflichtender Aufnahmen lag im Mittel in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im 2. Quartal 2021 bei - Prozent und damit - der in der Richtlinie gesetzten Schwelle von 110 Prozent des Vorjahresumfanges (Tabelle 26b).

Auf der Ebene der einzelnen Einrichtung kann es aber 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 fünf Mal vor. Hintergrund kann die sukzessive Füllung der Dokumente sein. Diese Fälle werden aktuell *nicht* ausgeschlossen.

B.III.5 Anrechnung von Fachkräften

Neben den tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden (VKS-Ist) nach Berufsgruppen in den Stationen je Monat können weitere VKS stationsfremder Kräfte angerechnet werden. Die entsprechenden Nachweise sind auf Stationsebene erfasst. Für die Berücksichtigung sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL verankert (§8 Abs. 5 PPP-RL). 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. Die Tabelle 27 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 ein, so dass nicht pauschal von eingeschlossenen Einrichtungen für die gesamte Auswertung ausgegangen werden kann. Vielmehr differiert die zugrundeliegende Anzahl je Zeile. Ausgeschlossen wurden negative Werte und Werte oberhalb 999.999 (vgl. Anlage 3 der PPP-RL). Dabei gilt, dass wenn einer der vier für eine Berufsgruppe einer Einrichtung einfließenden Werte implausibel oder fehlend war, der gesamte berufsgruppenbezogene Datensatz für die Auswertung ausgeschlossen wurde. Die Mittelwerte wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen.

Hergestellt werden sollte über den Einbezug der Grundgesamtheit aller Einrichtungen die größtmögliche Vergleichbarkeit.

Tabelle 27 (30): Art der Anrechnung von Fachkräften in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Berufsgruppen	Anrechnung von Fachkräften			
	Mittlere VKS-Ist (Anteil)	Andere Berufsgruppe nach PPP-RL (Anteil)	Nicht PPP-RL Berufsgruppen (Anteil)	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Anteil)
Ärztinnen und Ärzte	1.760,2 (100%)	108,2 (6,1%)	0,2 (0,01%)	27,1 (1,5%)
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	8.821,0 (100%)	90,5 (1,0%)	268,3 (3,0%)	53,2 (0,6%)
Psychologinnen und Psychologen	1.577,6 (100%)	29,7 (1,9%)	26,4 (1,7%)	3,6 (0,2%)
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	855,1 (100%)	32,5 (3,8%)	7,6 (0,9%)	23,8 (2,8%)
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	412,4 (100%)	45,9 (11,1%)	4,6 (1,1%)	15,5 (3,8%)
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	818,8 (100%)	39,8 (4,9%)	4,7 (0,6%)	4,4 (0,5%)
Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden	107,2 (100%)	34,0 (31,7%)	1,1 (1,0%)	5,8 (5,4%)

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen und des Erziehungsdienstes wurden durchschnittlich 8.821,0 Vollkraftstunden (VKS) in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie geleistet, davon 90,5 VKS von anderen Berufsgruppen nach PPP-RL, 268,3 VKS von Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und 53,2 VKS von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Tabelle 27). Insgesamt scheinen die dokumentierten Anrechnungen aus dem Blick der Praxis sehr gering.

Die gemäß Auswertungs- und Berichtskonzept durchgeführte Auswertung trifft derzeit keine Aussagen dazu, wie viele der Einrichtungen, die Anrechnungen hatten, die derzeitigen Grenzen der Anrechnungsmöglichkeiten in Berufsgruppen der Kinder- und Jugendpsychiatrie gemäß § 8 Abs. 5 der PPP-RL überschritten, die zum 1. Januar 2023 in Kraft treten sollen:

- Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst: 10 Prozent der VKS-Mind
- Psychologinnen und Psychologen: 10 Prozent der VKS-Mind
- Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten: 10 Prozent der VKS-Mind
- Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten: 5 Prozent der VKS-Mind
- Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen: 5 Prozent der VKS-Mind
- Sprachheiltherapeutinnen und Sprachheiltherapeuten, Logopädinnen und Logopäden: 5 Prozent der VKS-Mind.

Um die gewünschte Information zu beinhalten, wird die Auswertung angepasst werden müssen, zum einen auf die Prozentsätze derer, die überhaupt Anrechnungen getätigt haben, zum anderen muss der Bezug korrigiert werden auf die jeweils mittlere VKS-Mind. Zusätzlich könnte eine Verteilungsdarstellung sinnvoll sein, um die Anteile der Einrichtungen in den Berufsgruppen zu visualisieren, die die Grenzen überschreiten würden.

Die Tabellen 28a bis 28f zeigen, wie viele Einrichtungen welchen Anteil welcher Beschäftigten-Gruppe in den ausgewiesenen Vollkraftstunden im Verhältnis zur Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) anrechneten. Im Gegensatz zur vorangegangenen Tabelle geht es also nicht um das Verhältnis der angerechneten Stunden zu den im aktuell betrachteten Quartal geleisteten,

sondern um den Umfang, der gemäß Richtlinie ab dem 01. Januar 2023 überprüft werden soll.

Die Verteilung wird je Berufsgruppe dargestellt. Die jeweils dargestellten Intervalle der Anrechnung in Prozent sind zunächst nicht eingeschränkt und wurden in Passung mit den Schwellen der PPP-RL gesetzt. Eingeschlossen wurden in die Auswertung alle Einrichtungen, für die für die jeweilige Berufsgruppe plausible Werte gemäß PPP-RL für alle notwendigen 4 Werte auf Excel-Sheet A5.1 vorlagen.

Als plausibel angesehen werden Werte zwischen 0 und 999 999, vor allem also keine negativen Werte.

Für die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 9 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 0 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28a (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ärztinnen und Ärzte.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	209/288 (72,6%)	287/288 (99,7%)	265/288 (92,0%)
5% oder weniger	5/288 (1,7%)	1/288 (0,3%)	12/288 (4,2%)
> 5% bis 10%	7/288 (2,4%)	0/288 (0,0%)	1/288 (0,3%)
> 10% bis 15%	2/288 (0,7%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 15% bis 20%	9/288 (3,1%)	0/288 (0,0%)	2/288 (0,7%)
> 20% bis 25%	8/288 (2,8%)	0/288 (0,0%)	2/288 (0,7%)
> 25% bis 30%	6/288 (2,1%)	0/288 (0,0%)	1/288 (0,3%)
> 30% bis 35%	7/288 (2,4%)	0/288 (0,0%)	1/288 (0,3%)
> 35% bis 40%	3/288 (1,0%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 40% bis 45%	9/288 (3,1%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 45% bis 50%	3/288 (1,0%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 50% bis 55%	5/288 (1,7%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 55% bis 60%	1/288 (0,3%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 60% bis 65%	2/288 (0,7%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 65% bis 70%	2/288 (0,7%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 70% bis 75%	2/288 (0,7%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 80% bis 85%	4/288 (1,4%)	0/288 (0,0%)	2/288 (0,7%)
> 85% bis 90%	2/288 (0,7%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
> 95% bis 100%	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)	0/288 (0,0%)
mehr als 100%	2/288 (0,7%)	0/288 (0,0%)	2/288 (0,7%)

Anrechnungen von Vollkraftstunden der Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte, die in den Datensätzen dokumentiert, aber gemäß PPP-RL unzulässig sind, werden bislang *nicht* ausgeschlossen. Ebenso wird bislang *nicht* überprüft und ggf. ausgeschlossen, wenn andere Berufsgruppen als a und c angerechnet werden.

Maximal wurden in einer Einrichtung 120,8 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte angerechnet, maximal 2,5 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 819,2 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Pflegefachkräfte war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 9 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 2 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, so dass diese Einrichtungen ausgeschlossen werden mussten. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28b (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	254/286 (88,8%)	189/286 (66,1%)	269/286 (94,1%)
5% oder weniger	19/286 (6,6%)	45/286 (15,7%)	13/286 (4,5%)
> 5% bis 10%	6/286 (2,1%)	20/286 (7,0%)	1/286 (0,3%)
> 10% bis 15%	3/286 (1,0%)	14/286 (4,9%)	0/286 (0,0%)
> 15% bis 20%	1/286 (0,3%)	5/286 (1,7%)	0/286 (0,0%)
> 20% bis 25%	1/286 (0,3%)	5/286 (1,7%)	0/286 (0,0%)
> 25% bis 30%	0/286 (0,0%)	5/286 (1,7%)	0/286 (0,0%)
> 30% bis 35%	0/286 (0,0%)	2/286 (0,7%)	0/286 (0,0%)
> 35% bis 40%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	1/286 (0,3%)
> 40% bis 45%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 45% bis 50%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 50% bis 55%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 55% bis 60%	0/286 (0,0%)	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)
> 60% bis 65%	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 65% bis 70%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 70% bis 75%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 80% bis 85%	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 85% bis 90%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 95% bis 100%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
mehr als 100%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	2/286 (0,7%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 84,0 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen und des Erziehungsdienstes angerechnet, maximal 55,7 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 160,2 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen mussten 9 Einrichtungen wegen fehlender und 3 Einrichtungen wegen implausibler Werte ausgeschlossen werden. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28c (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Psychologinnen und Psychologen.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	264/285 (92,6%)	257/285 (90,2%)	276/285 (96,8%)
5% oder weniger	1/285 (0,4%)	7/285 (2,5%)	1/285 (0,4%)
> 5% bis 10%	2/285 (0,7%)	4/285 (1,4%)	2/285 (0,7%)
> 10% bis 15%	3/285 (1,1%)	2/285 (0,7%)	2/285 (0,7%)
> 15% bis 20%	1/285 (0,4%)	1/285 (0,4%)	2/285 (0,7%)
> 20% bis 25%	1/285 (0,4%)	1/285 (0,4%)	0/285 (0,0%)
> 25% bis 30%	4/285 (1,4%)	1/285 (0,4%)	0/285 (0,0%)
> 30% bis 35%	1/285 (0,4%)	1/285 (0,4%)	0/285 (0,0%)
> 35% bis 40%	1/285 (0,4%)	0/285 (0,0%)	1/285 (0,4%)
> 40% bis 45%	2/285 (0,7%)	4/285 (1,4%)	0/285 (0,0%)
> 45% bis 50%	0/285 (0,0%)	2/285 (0,7%)	0/285 (0,0%)
> 50% bis 55%	2/285 (0,7%)	2/285 (0,7%)	0/285 (0,0%)
> 55% bis 60%	2/285 (0,7%)	1/285 (0,4%)	0/285 (0,0%)
> 60% bis 65%	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)
> 65% bis 70%	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)
> 70% bis 75%	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/285 (0,0%)	1/285 (0,4%)	0/285 (0,0%)
> 80% bis 85%	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)
> 85% bis 90%	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)
> 95% bis 100%	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)	0/285 (0,0%)
mehr als 100%	1/285 (0,4%)	1/285 (0,4%)	1/285 (0,4%)

Bislang wird *nicht* überprüft und ggf. ausgeschlossen, wenn andere Berufsgruppen als a und c auf die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen angerechnet werden.

Maximal wurden in einer Einrichtung 186,9 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen angerechnet, maximal 161,1 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 125,5 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 9 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 1 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, so dass diese Einrichtungen ausgeschlossen werden mussten. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28d (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	239/287 (83,3%)	278/287 (96,9%)	258/287 (89,9%)
5% oder weniger	7/287 (2,4%)	1/287 (0,3%)	5/287 (1,7%)
> 5% bis 10%	8/287 (2,8%)	3/287 (1,0%)	10/287 (3,5%)
> 10% bis 15%	3/287 (1,0%)	0/287 (0,0%)	1/287 (0,3%)
> 15% bis 20%	7/287 (2,4%)	1/287 (0,3%)	1/287 (0,3%)
> 20% bis 25%	4/287 (1,4%)	2/287 (0,7%)	0/287 (0,0%)
> 25% bis 30%	4/287 (1,4%)	0/287 (0,0%)	2/287 (0,7%)
> 30% bis 35%	2/287 (0,7%)	1/287 (0,3%)	2/287 (0,7%)
> 35% bis 40%	3/287 (1,0%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 40% bis 45%	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 45% bis 50%	1/287 (0,3%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 50% bis 55%	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 55% bis 60%	1/287 (0,3%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 60% bis 65%	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)	2/287 (0,7%)
> 65% bis 70%	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 70% bis 75%	2/287 (0,7%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 75% bis 80%	2/287 (0,7%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 80% bis 85%	1/287 (0,3%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 85% bis 90%	3/287 (1,0%)	0/287 (0,0%)	3/287 (1,0%)
> 90% bis 95%	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 95% bis 100%	0/287 (0,0%)	1/287 (0,3%)	0/287 (0,0%)
mehr als 100%	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)	3/287 (1,0%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 85,2 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten angerechnet, maximal 95,4 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 417,4 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mussten 9 Einrichtungen wegen fehlender und 2 Einrichtungen wegen implausibler Werte ausgeschlossen werden. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28e (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	205/286 (71,7%)	282/286 (98,6%)	264/286 (92,3%)
5% oder weniger	2/286 (0,7%)	0/286 (0,0%)	4/286 (1,4%)
> 5% bis 10%	5/286 (1,7%)	0/286 (0,0%)	3/286 (1,0%)
> 10% bis 15%	4/286 (1,4%)	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)
> 15% bis 20%	5/286 (1,7%)	0/286 (0,0%)	2/286 (0,7%)
> 20% bis 25%	4/286 (1,4%)	0/286 (0,0%)	1/286 (0,3%)
> 25% bis 30%	3/286 (1,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 30% bis 35%	2/286 (0,7%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 35% bis 40%	2/286 (0,7%)	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)
> 40% bis 45%	5/286 (1,7%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 45% bis 50%	3/286 (1,0%)	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)
> 50% bis 55%	3/286 (1,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 55% bis 60%	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)	1/286 (0,3%)
> 60% bis 65%	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)	1/286 (0,3%)
> 65% bis 70%	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)	1/286 (0,3%)
> 70% bis 75%	2/286 (0,7%)	0/286 (0,0%)	1/286 (0,3%)
> 75% bis 80%	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 80% bis 85%	3/286 (1,0%)	0/286 (0,0%)	2/286 (0,7%)
> 85% bis 90%	19/286 (6,6%)	1/286 (0,3%)	1/286 (0,3%)
> 90% bis 95%	3/286 (1,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 95% bis 100%	7/286 (2,4%)	0/286 (0,0%)	3/286 (1,0%)
mehr als 100%	5/286 (1,7%)	0/286 (0,0%)	2/286 (0,7%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 131,6 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten angerechnet, maximal 86,5 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 200,0 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen war mindestens einer der vier für die Auswertung notwendigen Werte in 9 Einrichtungen fehlend und mindestens einer implausibel in 2 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, so dass diese Einrichtungen ausgeschlossen werden mussten. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28f (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	230/286 (80,4%)	273/286 (95,5%)	282/286 (98,6%)
5% oder weniger	8/286 (2,8%)	7/286 (2,4%)	0/286 (0,0%)
> 5% bis 10%	5/286 (1,7%)	2/286 (0,7%)	0/286 (0,0%)
> 10% bis 15%	9/286 (3,1%)	1/286 (0,3%)	2/286 (0,7%)
> 15% bis 20%	3/286 (1,0%)	2/286 (0,7%)	0/286 (0,0%)
> 20% bis 25%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 25% bis 30%	5/286 (1,7%)	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)
> 30% bis 35%	4/286 (1,4%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 35% bis 40%	2/286 (0,7%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 40% bis 45%	4/286 (1,4%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 45% bis 50%	2/286 (0,7%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 50% bis 55%	4/286 (1,4%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 55% bis 60%	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 60% bis 65%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 65% bis 70%	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 70% bis 75%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 75% bis 80%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 80% bis 85%	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 85% bis 90%	6/286 (2,1%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 90% bis 95%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
> 95% bis 100%	1/286 (0,3%)	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)
mehr als 100%	0/286 (0,0%)	0/286 (0,0%)	2/286 (0,7%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 97,3 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen angerechnet, maximal 29,1 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 442,8 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

Für die Auswertung der Anrechnungen in der Berufsgruppe der Sprachheiltherapeutinnen und Sprachheiltherapeuten, Logopädinnen und Logopäden mussten 10 Einrichtungen wegen fehlender und 0 Einrichtungen wegen implausibler Werte ausgeschlossen werden. Dabei können für eine Einrichtung auch beide Sachverhalte zutreffen.

Tabelle 28g (30): Verteilung der Anrechnung von Fachkräften in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sprachheiltherapeutinnen und Sprachheiltherapeuten, Logopädinnen und Logopäden.

Anrechnung in Prozent an VKS-Mind	Anrechnungen		
	Anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Nicht-PPP-RL Berufsgruppen	Ohne direktes Beschäftigungsverhältnis
Einrichtungen ohne Anrechnung	180/287 (62,7%)	284/287 (99,0%)	259/287 (90,2%)
5% oder weniger	3/287 (1,0%)	1/287 (0,3%)	3/287 (1,0%)
> 5% bis 10%	2/287 (0,7%)	0/287 (0,0%)	1/287 (0,3%)
> 10% bis 15%	1/287 (0,3%)	0/287 (0,0%)	5/287 (1,7%)
> 15% bis 20%	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)	2/287 (0,7%)
> 20% bis 25%	2/287 (0,7%)	0/287 (0,0%)	4/287 (1,4%)
> 25% bis 30%	2/287 (0,7%)	0/287 (0,0%)	1/287 (0,3%)
> 30% bis 35%	3/287 (1,0%)	0/287 (0,0%)	1/287 (0,3%)
> 35% bis 40%	2/287 (0,7%)	0/287 (0,0%)	1/287 (0,3%)
> 40% bis 45%	3/287 (1,0%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 45% bis 50%	1/287 (0,3%)	0/287 (0,0%)	2/287 (0,7%)
> 50% bis 55%	2/287 (0,7%)	1/287 (0,3%)	0/287 (0,0%)
> 55% bis 60%	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)	2/287 (0,7%)
> 60% bis 65%	3/287 (1,0%)	0/287 (0,0%)	1/287 (0,3%)
> 65% bis 70%	3/287 (1,0%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 70% bis 75%	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 75% bis 80%	1/287 (0,3%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 80% bis 85%	6/287 (2,1%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 85% bis 90%	31/287 (10,8%)	0/287 (0,0%)	1/287 (0,3%)
> 90% bis 95%	13/287 (4,5%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
> 95% bis 100%	14/287 (4,9%)	0/287 (0,0%)	0/287 (0,0%)
mehr als 100%	15/287 (5,2%)	1/287 (0,3%)	4/287 (1,4%)

Maximal wurden in einer Einrichtung 402,2 Prozent andere Berufsgruppen nach PPP-RL auf die Berufsgruppe der Sprachheiltherapeutinnen und Sprachheiltherapeuten, Logopädinnen und Logopäden angerechnet, maximal 117,1 Prozent aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen und maximal 179,3 Prozent Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis.

B.III.6 Qualifikation des therapeutischen Personals

Die Tabellen 29 stellen die durch die Einrichtungen angegebenen Zusatzqualifikationen in den Berufsgruppen dar. Abgebildet werden die gemäß PPP-RL Anlage 3 Tabelle B4.3 benannten Zusatzqualifikationen.

Dabei ist zu beachten, dass sich die weiteren Qualifikationen nicht zu Gesamt addieren, da auch mehrere Zusatzqualifikationen angegeben werden können.

Weiterhin gilt die Einschränkung, dass im 2. Quartal 2021 **nur 192 differenzierte Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie Angaben auf Excel-Sheet B4** des Servicedokuments machten.

Die zu beobachtende Diskrepanz der mittleren VKS-Ist in den Berufsgruppen zwischen den Tabellen 27 und 29 ergibt sich aus den unterschiedlichen Quellen der Berechnung; Tabelle 27 basiert auf den Angaben in Excel-Sheet A5.1, die Tabellen 29 auf B4.

Tabelle 29a (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ärztinnen und Ärzte.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Ärztinnen und Ärzte a0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	a1) davon Fachärztinnen oder Fachärzte [MW VKS-Ist (Anteil)]	a2) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.628,5 (100%)	483,8/1.628,5 (29,7%)	641,6/1.628,5 (39,4%)

Tabelle 29b (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. **Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst.**

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung						
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst b0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	b1) davon Pflegefachpersonen [MW VKS-Ist (Anteil)]	b2) davon ErziehInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	b3) davon Heilerziehungs- pflegerInnen [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)]
8.157,6 (100%)	4.386,9/8.157,6 (53,8%)	2.393,1/8.157,6 (29,3%)	1.572,9/8.157,6 (19,3%)	628,2/8.157,6 (7,7%)	804,6/8.157,6 (9,9%)	497,2/8.157,6 (6,1%)

Tabelle 29c (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. **Psychologinnen und Psychologen.**

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
Psychologinnen und Psychologen c0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	c1) davon approbierte Psychologische Psychotherapeutinnen oder -therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	c2) davon approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder -therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	c3) davon PsychologInnen in Ausbildung zur psychologischen Psychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bzw. zum -therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.532,7 (100%)	599,1/1.532,7 (39,1%)	667,5/1.532,7 (43,6%)	504,7/1.532,7 (32,9%)

Tabelle 29d (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SpezialtherapeutInnen d0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	d1) davon Ergotherapeutinnen oder -therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	d2) davon Künstlerische Therapeutinnen oder Therapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	d3) davon Spezialtherapeutinnen oder -therapeuten mit anderer Qualifikation als d1 und d2 [MW VKS-Ist (Anteil)]
796,5 (100%)	518,3/796,5 (65,1%)	383,9/796,5 (48,2%)	276,2/796,5 (34,7%)

Tabelle 29e (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen e0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	e1) davon Bewegungstherapeutinnen oder Bewegungstherapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]	e2) davon Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten [MW VKS-Ist (Anteil)]
411,6 (100%)	393,3/411,6 (95,6%)	215,6/411,6 (52,4%)

Tabelle 29f (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SozialarbeiterInnen und -pädagogInnen, HeilpädagogInnen f0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	f1) davon Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiter [MW VKS-Ist (Anteil)]	f2) davon Sozialpädagoginnen oder Sozialpädagogen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f3) davon Heilpädagoginnen oder Heilpädagogen [MW VKS-Ist (Anteil)]
753,7 (100%)	401,4/753,7 (53,3%)	603,9/753,7 (80,1%)	416,6/753,7 (55,3%)

Tabelle 29g (30): Qualifikation des therapeutischen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden.

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
SprachheiltherapeutInnen und LogopädInnen g0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	g1) davon SprachheiltherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	g2) davon LogopädInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
125,2 (100%)	114,1/125,2 (91,2%)	103,2/125,2 (82,4%)

B.III.7 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).

Insgesamt wurden für das 2. Quartal 2021 862 Stationen in 297 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie dokumentiert.

Für die Auswertungen der Nachtdienste wird eine "Auswertungsgrundgesamtheit Nacht" gebildet, die für die folgenden Abbildungen und Tabellen Vergleichbarkeit herstellt.

In der Tabelle B.III.7 werden die Plausibilisierungsschritte mit ihren Effekten auf den in diesem Kapitel auswertbaren Datenbestand dargestellt und im Folgenden erläutert.

Tabelle B.III.7: Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in den differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

erfüllte Bedingungen zur Plausibilisierung der Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	
	n Stationen auswertbar	n Einrichtungen auswertbar
Basischeck stationäre Behandlung	378	115
Mittlere VKS-Ist/Nacht ≤ 0	358	113
Mittlere Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachkraft/Nacht ≤ 0	351	111
Quercheck über geleistete VKS, Patientinnen und Patienten je Fachkraft und mittlere Belegung	293	90
Zusatzbedingungen Tabellen 31: mit Behandlungsschwerpunkt und Stationstyp	291	90

Im ersten Schritt (Basischeck stationäre Behandlung) ausgeschlossen werden alle Einrichtungen, in denen keine stationäre Behandlung stattgefunden hat. Dazu werden einerseits Einrichtungen ausgeschlossen, die keine Planbetten der vollstationären Versorgung dokumentierten, andererseits solche, die im betrachteten Quartal keine Behandlungstage angaben. Weiterhin wurden Einrichtungen ausgeschlossen, in denen ausschließlich tagesklinische oder stationsäquivalente Behandlung durchgeführt wurde. Als implausibel ausgeschlossen werden Stationen, in denen für eine der Kategorien *Anzahl Nächte < 14 VKS je Nacht* oder *Anzahl Nächte < 16 VKS je Nacht* mehr als die im Quartal vorhandenen Tage dokumentiert wurden. Als implausibel ausgeschlossen werden zudem Datensätze, die auf Feldebene gegen plausible Bereiche verstießen. Dies betrifft die Felder *durchschnittliche Personalausstattung Pflegefachpersonen (VKS je Nacht)*, *durchschnittliche Patientenbelegung* und *Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson* mit einer plausiblen Range zwischen 0 und 999,99. Weiterhin überprüft wird, dass der angegebene Monat im betrachteten Quartal liegt. Wenn einer der Werte fehlt, wird der Datensatz ebenfalls nicht berücksichtigt.

Datensätze, die implausible oder fehlende Daten im erforderlichen Dokumentationsbereich enthielten, wurden ausgeschlossen. Da allein für eine Station aber bereits 3 Datensätze einer Einrichtung vorliegen, heißt das nicht unbedingt, dass eine Einrichtung dadurch von der Auswertung ausgeschlossen werden muss, die verwertbaren Datensätze gehen dennoch in die Auswertung ein.

Schritt zwei und drei dienen dem Ausschluss von Stationen, in denen keine nächtliche Betreuung stattgefunden hat:

Im zweiten Schritt werden Stationen ausgeschlossen, deren Quartalsmittelwert über die angegebenen Vollkraftstunden im Nachtdienst 0 ist (Mittlere VKS-Ist/Nacht ≤ 0).

Der dritte Schritt schließt Stationen aus, deren Quartalsmittelwert der durchschnittlichen Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachkraft und Nacht 0 ist.

In einem vierten Schritt wird mit einer Toleranz von 10 Prozent Abweichung die durchschnittliche Patientenbelegung im Quartal mit dem Durchschnitt aus den angegebenen Vollkraftstunden je Nacht im Quartal abgeglichen, indem diese Vollkraftstunden durch 10 dividiert werden, um die Anzahl der anwesenden Pflegefachpersonen zu erhalten, und dann mit der Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson multipliziert werden. Erfüllt eine Station diese Bedingung nicht, wird sie von den Auswertungen in diesem Kapitel als implausibel ausgeschlossen.

Die letzte Zeile stellt die *Zusatzbedingungen* der Auswertungen Tabellen 31 dar, diese gilt also nicht generell. Die Bedingung ergibt sich aus der Verknüpfung mit Information aus dem Excel-Sheet A2.2.

Für alle Auswertungen im Bereich der Nachtdienste gilt zum Zweck der Vergleichbarkeit das stufenweise Vorgehen der Aggregation zunächst auf Stationsebene, dann auf Einrichtungsebene.

Die Krankenhäuser haben für die Personalbesetzung im Nachtdienst die Anzahl der Nächte anzugeben, in denen zwei definierte Schwellenwerte unterschritten wurden: zum einen die Anzahl der Nächte, in denen weniger als 2,0 Pflegekräfte (bzw. weniger als 16 VKS) im Dienst tätig waren, und zum anderen die Anzahl der Nächte, in denen weniger als 14 VKS tätig waren (TrG § 7 Abs. 8 PPP-RL). Für die Auswertung der Personalbesetzung im Nachtdienst wird standortübergreifend die Anzahl der Nächte mit < 14 VKS und die Anzahl der Nächte < 16 VKS mit Hilfe von Boxplots dargestellt. Problematisch könnte hieran die Begrenzung auf Pflegefachpersonen sein, da der Nachtdienst nicht dieser Berufsgruppe vorbehalten ist. Eventuell kann bereits durch diesen Umstand eine realitätsferne Dokumentation ausgelöst worden sein.

Die stationsbezogen dokumentierten Datenfelder zur tatsächlichen Besetzung im Nachtdienst werden für die Auswertung in einem ersten Schritt von der Stations- auf die Einrichtungsebene aggregiert. Für Abbildung 11 bedeutet dies, dass jeweils der Mittelwert der Anzahl Nächte im Quartal je Einrichtung über alle Stationen der differenzierten Einrichtungsart mit weniger als 14 zum einen und weniger als 16 VKS pro Nacht zum anderen aus der Dokumentation auf Excel-Sheet B5 gebildet wird.

In einem Boxplot dargestellt wird jeweils die Verteilung in den Kategorien < 14 VKS und < 16 VKS (Abbildung 11).

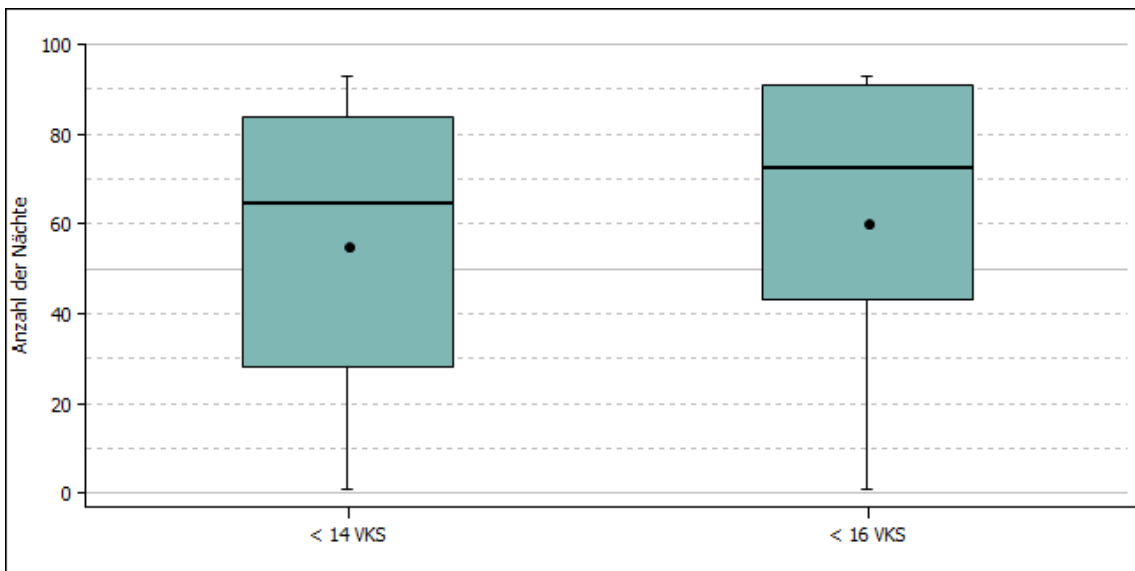


Abbildung 11 (30): Pflegekräfte im Nachtdienst in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

In durchschnittlich 55,5 Nächten des 2. Quartals 2021 wurden in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie von Pflegefachpersonen weniger als 14 VKS dokumentiert. Weniger als 16 Vollkraftstunden je Nacht und Station wurden im Mittel in 58,5 Nächten des Quartals aufgezeichnet (Abbildung 11).

Die nächtliche Personalausstattung scheint in der Realität geringer zu sein als für die ersten Auswertungen mit den Kategorien "kleiner 16 VKS" und "kleiner 14 VKS" angenommen, für eine sinnvolle Abbildung sollten die Kategorien hier nach unten angepasst werden. Ggf. wäre auch eine Differenzierung z.B. nach Anteilen an Intensivbehandlung sinnvoll.

Eine weitere Variable in der Bestimmung tatsächlich vorhandener Nachtdienste ist die Maßzahl der Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson. Die Maßzahl wird longitudinal dargestellt, um auf Bundesebene Schwankungen in der Patientinnen-Pflegenden-Ratio darzustellen.

Gebildet wird der Mittelwert über die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, indem zunächst auf Stationsebene, dann auf Einrichtungsebene und anschließend bundesweit über das Feld "Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson" aus Excel-Sheet B5 aggregiert wird.

Abbildung 12 zeigt den Mittelwert der Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson in einer rollierenden Darstellung im Zeitverlauf über vier Quartale. Das aktuell betrachtete Quartal ist daher in der Grafik ganz rechts zu finden.

Lagemaße zum aktuellen Quartal finden sich im Anhang, Tabelle C.10, Seite 258.

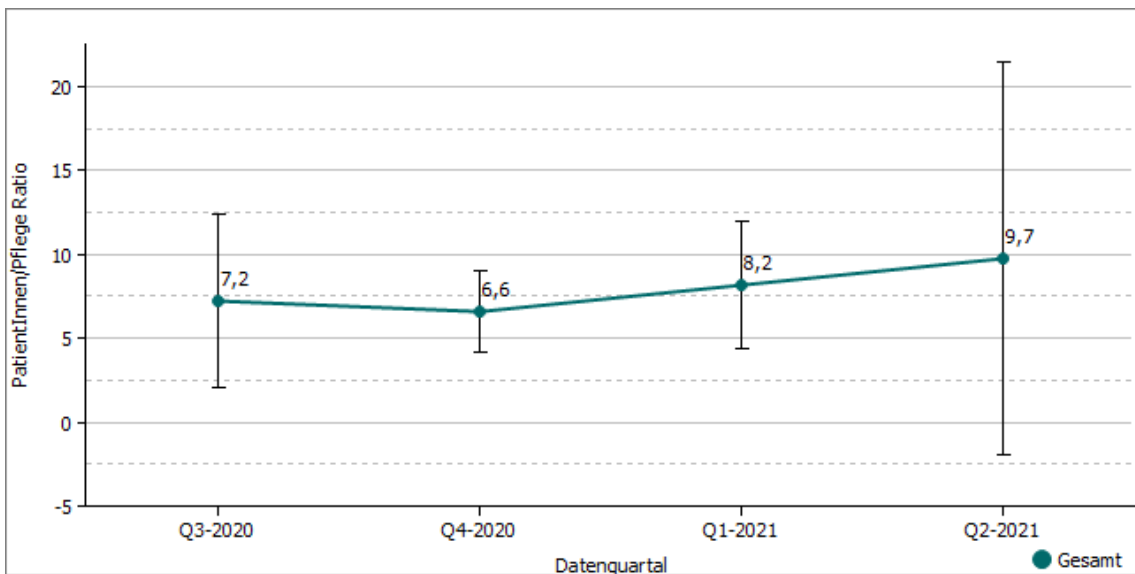


Abbildung 12 (30): Mittlere Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegeperson/Nacht im Verlauf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

In die Betrachtung flossen im aktuell betrachteten Quartal die Daten von 293 Stationen aus 90 Einrichtungen ein. Im Zeitverlauf ist ein Anstieg der Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegefachperson und Nacht zu beobachten.

Unter der Annahme, dass eine Station der Kinder- und Jugendpsychiatrie die empfohlenen 12 Betten umfasste (§ 9 Abs. 1 PPP-RL), wären damit im Schnitt unter Einbezug des Werts aus Abbildung 12 im 2. Quartal 2021 1,2 Pflegefachkräfte pro Nacht und Station im Einsatz gewesen. In den in die Auswertung einbezogenen 293 Stationen waren durchschnittlich 12,1 vollstationäre Planbetten vorhanden, so dass hier 1,2 Pflegekräfte pro Nacht und Station im Einsatz waren.

Die so berechneten Werte könnten perspektivisch bei zunehmender Verbesserung der Datenqualität als Richtwert für neue Kategorien für Abbildung 11 herangezogen werden.

Zur Betrachtung der tatsächlichen Besetzung des Nachtdienstes fließen die von den Einrichtungen ermittelten durchschnittlichen Werte der Pflegepersonalausstattung und die durchschnittliche Patientenbelegung während des Nachtdienstes für jede Station pro Monat ein (Tabelle 30).

Die Auswertung zur tatsächlichen Besetzung des Nachtdienstes (Tabelle 30) basiert auf den Daten von 293 Stationen aus 90 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Tabelle 30 (30): Tatsächliche Besetzung des Nachtdienstes in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Tatsächliche Besetzung des Nachtdienstes				
Mittlere Personalausstattung Pflegefachpersonen (VKS/Nacht) (SD)	Mittlere Patientenbelegung (SD)	Mittlere Anzahl Patientinnen und Patienten je Pflegefachpersonen (1 Pflegefachperson = 10 Std.) (SD)	Mittlere Anzahl Nächte < 16 VKS je Nacht (Anteil)	Mittlere Anzahl Nächte < 14 VKS je Nacht (Anteil)
18,5 (35,0)	11,0 (3,8)	9,7 (11,7)	58,5 (31,8)	55,5 (31,7)

Des Weiteren erfolgt eine Stratifizierung der dokumentierten Nachtdienste nach Stationstypen A bis F. Dabei wird gleichzeitig nach dem Schwerpunkt der Behandlung unterschieden (Tabellen 31a bis 31i).

Aktuell werden alle Konzeptstationen - unabhängig von ihrer Passung zum Einrichtungstyp - dargestellt.

Tabelle 31a (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31b (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Behandlung.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	2,4 (-)	2,4	1	1
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31c (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für psychotherapeutische und psychosomatische Komplexbehandlung.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31d (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für Suchterkrankungen.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	21,0 (-)	21,0	1	1
B	10,0 (-)	10,0	1	1
C	- (-)	-	0	0
D	19,8 (-)	19,8	1	1
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31e (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für Gerontopsychiatrie.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31f (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für Psychosomatik.

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31g (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. **Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung.**

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	- (-)	-	0	0
C	- (-)	-	0	0
D	- (-)	-	0	0
E	- (-)	-	0	0
F	- (-)	-	0	0

Tabelle 31h (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. **Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie.**

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	37,8 (98,4)	20,0	35	29
B	16,4 (8,9)	13,2	76	36
C	12,0 (3,4)	11,1	40	20
D	18,9 (9,8)	15,1	25	15
E	19,3 (38,7)	11,6	103	46
F	16,4 (7,9)	12,7	7	3

Tabelle 31i (30): Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst pro Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. **Keine der obigen Konzeptstationen.**

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst			
	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD)	Mediane VKS-Ist/Nacht	n Stationen	n Einrichtungen
A	- (-)	-	0	0
B	10,4 (-)	10,4	2	1
C	8,7 (-)	8,7	1	1
D	- (-)	-	0	0
E	9,9 (1,0)	9,9	2	2
F	- (-)	-	0	0

C Anhang

Mit Ausnahme der Tabelle C.1 stellen die Tabellen im Anhang ergänzende Informationen zu den Auswertungen im Teil B zur Verfügung. Die Tabelle C.1 basiert auf allen zum Zeitpunkt der Berichterstellung zur Verfügung stehenden Dokumentationen und kann daher für die Berichterstellung bis zum zweiten Quartal 2021 einschließlich von dem separat zu liefernden Stand am Ende der Korrekturfrist abweichen, ab dem dritten Quartal ist sie übereinstimmend.

Tabelle C.1: Dokumentationspflicht und Vollständigkeit der Einrichtungen gesamt, sowie getrennt nach den Einrichtungstypen.

Variable	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (Anteil)	1.327 (100,0%)	765 (57,6%)	265 (20,0%)	297 (22,4%)
Anzahl der im Vorquartal datenliefernden Einrichtungen ohne aktuelle Datenlieferung (Anteil)	16 (1,2%)	8 (1,0%)	3 (1,0%)	5 (1,9%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die vollständig geliefert haben	289 (21,8%)	168 (22,0%)	71 (26,8%)	50 (16,8%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die unvollständig geliefert haben	1.038 (78,2%)	597 (78,0%)	194 (73,2%)	247 (83,2%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A1 unvollständig geliefert haben	96 (7,2%)	59 (7,7%)	9 (3,4%)	28 (9,4%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A2.1 unvollständig geliefert haben	22 (1,7%)	14 (1,8%)	4 (1,5%)	4 (1,3%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A3.1 unvollständig geliefert haben	39 (2,9%)	29 (3,8%)	6 (2,3%)	4 (1,3%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A3.2 unvollständig geliefert haben	37 (2,8%)	17 (2,2%)	9 (3,4%)	11 (3,7%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A3.3 unvollständig geliefert haben	152 (11,5%)	98 (12,8%)	6 (2,3%)	48 (16,2%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A4 unvollständig geliefert haben	121 (9,1%)	75 (9,8%)	7 (2,6%)	39 (13,1%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.1 unvollständig geliefert haben	326 (24,6%)	200 (26,1%)	69 (26,0%)	57 (19,2%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.2 unvollständig geliefert haben	93 (7,0%)	46 (6,0%)	28 (10,6%)	19 (6,4%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.3 unvollständig geliefert haben	28 (2,1%)	19 (2,5%)	1 (0,4%)	8 (2,7%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B1.1 unvollständig geliefert haben	250 (18,8%)	160 (20,9%)	39 (14,7%)	51 (17,2%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B1.2 unvollständig geliefert haben	276 (20,8%)	182 (23,8%)	29 (10,9%)	65 (21,9%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B1.3 unvollständig geliefert haben	437 (32,9%)	296 (38,7%)	55 (20,8%)	86 (29,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B2.1 unvollständig geliefert haben	122 (9,2%)	72 (9,4%)	28 (10,6%)	22 (7,4%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B2.2 unvollständig geliefert haben	332 (25,0%)	205 (26,8%)	69 (26,0%)	58 (19,5%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B4 unvollständig geliefert haben	196 (14,8%)	120 (15,7%)	24 (9,1%)	52 (17,5%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B5 unvollständig geliefert haben	574 (43,3%)	288 (37,6%)	105 (39,6%)	181 (60,9%)

Tabellen C.2 (29-31): Lagemaße zu Zeilen 5 bis 9 der Tabellen 1 (29-31).

Lagemaße Behandlungstage in gesetzlicher Unterbringung

	Lagemaße "Behandlungstage mit gesetzlicher Unterbringung"			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	1.326	709	342	275
Minimum	0,0	0,0	0,0	0,0
5. Perzentil	0,0	0,0	0,0	0,0
25. Perzentil	0,0	0,0	0,0	0,0
Median	0,0	0,0	0,0	0,0
75. Perzentil	70,8	426,0	0,0	48,0
95. Perzentil	1.751,3	2.576,0	0,0	681,7
Maximum	18.885,0	18.885,0	4.343,0	4.752,0
arithm. Mittelwert	337,4	551,9	30,3	166,1
Standardabweichung	1.201,1	1.558,0	291,0	576,2

Lagemaße Behandlungstage in landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme

	Lagemaße "Behandlungstage mit landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme"			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	1.327	711	341	275
Minimum	0,0	0,0	0,0	0,0
5. Perzentil	0,0	0,0	0,0	0,0
25. Perzentil	0,0	0,0	0,0	0,0
Median	0,0	0,0	0,0	0,0
75. Perzentil	618,0	982,0	0,0	352,5
95. Perzentil	7.553,4	12.725,5	2.126,0	3.389,5
Maximum	37.082,0	37.082,0	9.140,0	12.093,0
arithm. Mittelwert	1.254,0	1.979,1	330,2	524,9
Standardabweichung	3.690,3	4.803,9	1.058,4	1.325,2

Lagemaße vollstationäre Betten

	Lagemaße "Anzahl der vollstationären Betten"			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	1.050	752	260	291
Minimum	0,0	0,0	0,0	0,0
5. Perzentil	0,0	0,0	0,0	0,0
25. Perzentil	0,0	0,0	18,0	0,0
Median	24,0	37,0	24,0	13,0
75. Perzentil	98,5	106,3	40,0	39,0
95. Perzentil	266,8	259,4	130,3	67,0
Maximum	702,0	620,0	355,0	128,0
arithm. Mittelwert	65,0	68,9	38,9	21,8
Standardabweichung	96,2	94,7	47,0	26,8

Lagemaße teilstationäre Plätze

	Lagemaße "Anzahl der teilstationären Plätze"			
	Gesamt	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	1.050	752	260	291
Minimum	0,0	0,0	0,0	0,0
5. Perzentil	0,0	0,0	0,0	0,0
25. Perzentil	10,0	14,8	0,0	10,0
Median	18,0	20,0	6,0	12,0
75. Perzentil	26,8	26,0	15,0	16,0
95. Perzentil	54,5	51,0	32,1	25,0
Maximum	218,0	218,0	72,0	44,0
arithm. Mittelwert	21,3	21,6	9,3	12,7
Standardabweichung	19,2	16,7	12,0	7,4

Tabelle C.3 (29): Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Verteilungsdarstellung zu Abbildung 1 (29).

Anzahl der Einrichtungen je Stationsanzahl	
Anzahl Stationen	in Anzahl Einrichtungen
0	0
1	341
2	43
3	33
4	40
5	58
6	54
7	31
8	29
9	16
10	20
11	16
12	9
13	12
14	6
15	7
16	8
17	5
18	1
19	3
20	5
21	3
22	2
23	2
24	0
25	0
26	1
27	0
28	1
29	0
30	0
31	1

Tabelle C.3 (31): Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Psychosomatik. Tabellarische Verteilungsdarstellung zu Abbildung 1 (31).

Anzahl der Einrichtungen je Stationsanzahl	
Anzahl Stationen	in Anzahl Einrichtungen
0	0
1	150
2	69
3	23
4	8
5	5
6	3

Tabelle C.3 (30): Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Verteilungsdarstellung zu Abbildung 1 (30).

Anzahl der Einrichtungen je Stationsanzahl	
Anzahl Stationen	in Anzahl Einrichtungen
0	0
1	140
2	30
3	23
4	34
5	27
6	16
7	11
8	5
9	1
10	0
11	1
12	3
13	3
14	1

Tabelle C.4 (29): Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Darstellung zu Abbildung 3 (29).

Schwerpunkt der Behandlung	Stationsanzahl je Stationsart und Schwerpunkt der Behandlung					
	A	B	C	D	E	F
A	398	143	508	50	741	44
A5	2	9	33	1	108	4
A7	5	1	11	0	67	0
S	76	82	109	22	146	6
G	141	81	88	23	128	4
P1	0	1	2	1	5	0
P2	0	0	0	0	0	0
KJP	1	1	0	0	2	0
Z	44	24	44	13	60	52

Tabelle C.4 (31): Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Psychosomatik. Tabellarische Darstellung zu Abbildung 3 (31).

Schwerpunkt der Behandlung	Stationsanzahl je Stationsart und Schwerpunkt der Behandlung					
	A	B	C	D	E	F
A	2	0	1	0	2	0
A5	0	0	2	0	5	0
A7	0	0	3	0	18	1
S	0	0	0	0	0	0
G	0	0	0	0	0	0
P1	3	2	30	0	99	5
P2	2	0	24	1	219	8
KJP	0	0	0	0	1	0
Z	1	0	0	0	8	1

Tabelle C.4 (30): Schwerpunkt der Behandlung je Stationstyp in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Darstellung zu Abbildung 3 (30).

Schwerpunkt der Behandlung	Stationsanzahl je Stationsart und Schwerpunkt der Behandlung					
	A	B	C	D	E	F
A	1	0	0	0	1	0
A5	0	0	0	0	1	0
A7	0	0	0	2	3	0
S	1	1	0	1	2	0
G	0	0	0	0	0	0
P1	0	0	0	0	0	0
P2	0	0	0	0	0	0
KJP	85	112	115	40	432	28
Z	3	2	1	0	9	0

Tabellen C.5 (29-31): Lagemaße zu Behandlungstagen Tabellen 6 und 7 (29-31).

Lagemaße Behandlungsbereich A1

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich A1	
Anzahl	435
Minimum	3,0
5. Perzentil	124,7
25. Perzentil	1.940,0
Median	3.325,0
75. Perzentil	5.423,0
95. Perzentil	11.750,3
Maximum	22.345,0
arithm. Mittelwert	4.267,3
Standardabweichung	3.754,5

Lagemaße Behandlungsbereich A2

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich A2	
Anzahl	367
Minimum	1,0
5. Perzentil	60,5
25. Perzentil	384,0
Median	797,0
75. Perzentil	1.521,0
95. Perzentil	3.810,3
Maximum	5.900,0
arithm. Mittelwert	1.158,3
Standardabweichung	1.126,5

Lagemaße Behandlungsbereich A4

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich A4	
Anzahl	93
Minimum	12,0
5. Perzentil	14,6
25. Perzentil	42,0
Median	94,0
75. Perzentil	300,0
95. Perzentil	1.076,2
Maximum	1.475,0
arithm. Mittelwert	252,1
Standardabweichung	344,7

Lagemaße Behandlungsbereich A5

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich A5	
Anzahl	99
Minimum	9,0
5. Perzentil	30,6
25. Perzentil	191,5
Median	611,0
75. Perzentil	1.041,0
95. Perzentil	2.357,0
Maximum	5.990,0
arithm. Mittelwert	792,9
Standardabweichung	911,6

Lagemaße Behandlungsbereich A6

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich A6	
Anzahl	653
Minimum	14,0
5. Perzentil	247,6
25. Perzentil	651,0
Median	911,0
75. Perzentil	1.194,0
95. Perzentil	2.002,6
Maximum	4.896,0
arithm. Mittelwert	988,1
Standardabweichung	583,3

Lagemaße Behandlungsbereich A7

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich A7	
Anzahl	92
Minimum	11,0
5. Perzentil	46,1
25. Perzentil	257,3
Median	822,5
75. Perzentil	1.715,8
95. Perzentil	3.394,9
Maximum	5.402,0
arithm. Mittelwert	1.136,4
Standardabweichung	1.100,9

Lagemaße Behandlungsbereich A9

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich A9	
Anzahl	28
Minimum	14,0
5. Perzentil	39,1
25. Perzentil	277,8
Median	478,5
75. Perzentil	894,0
95. Perzentil	1.471,8
Maximum	1.926,0
arithm. Mittelwert	624,8
Standardabweichung	499,2

Lagemaße Behandlungsbereich S1

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich S1	
Anzahl	359
Minimum	14,0
5. Perzentil	88,9
25. Perzentil	460,5
Median	874,0
75. Perzentil	1.419,5
95. Perzentil	2.920,8
Maximum	8.694,0
arithm. Mittelwert	1.086,0
Standardabweichung	949,0

Lagemaße Behandlungsbereich S2

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich S2	
Anzahl	330
Minimum	13,0
5. Perzentil	42,5
25. Perzentil	192,0
Median	519,5
75. Perzentil	1.218,0
95. Perzentil	2.527,3
Maximum	4.459,0
arithm. Mittelwert	827,0
Standardabweichung	858,5

Lagemaße Behandlungsbereich S4

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich S4	
Anzahl	71
Minimum	12,0
5. Perzentil	14,5
25. Perzentil	30,0
Median	81,0
75. Perzentil	184,0
95. Perzentil	432,5
Maximum	734,0
arithm. Mittelwert	139,1
Standardabweichung	154,5

Lagemaße Behandlungsbereich S5

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich S5	
Anzahl	8
Minimum	10,0
5. Perzentil	11,1
25. Perzentil	13,0
Median	15,0
75. Perzentil	79,0
95. Perzentil	185,3
Maximum	186,0
arithm. Mittelwert	60,0
Standardabweichung	77,9

Lagemaße Behandlungsbereich S6

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich S6	
Anzahl	100
Minimum	8,0
5. Perzentil	9,9
25. Perzentil	29,0
Median	118,5
75. Perzentil	459,0
95. Perzentil	824,6
Maximum	981,0
arithm. Mittelwert	260,4
Standardabweichung	286,2

Lagemaße Behandlungsbereich S9

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich S9	
Anzahl	8
Minimum	9,0
5. Perzentil	18,8
25. Perzentil	41,5
Median	66,0
75. Perzentil	119,8
95. Perzentil	210,9
Maximum	220,0
arithm. Mittelwert	91,3
Standardabweichung	76,1

Lagemaße Behandlungsbereich G1

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich G1	
Anzahl	379
Minimum	9,0
5. Perzentil	117,9
25. Perzentil	489,5
Median	900,0
75. Perzentil	1.611,0
95. Perzentil	3.681,5
Maximum	7.551,0
arithm. Mittelwert	1.237,6
Standardabweichung	1.161,1

Lagemaße Behandlungsbereich G2

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich G2	
Anzahl	343
Minimum	11,0
5. Perzentil	31,1
25. Perzentil	217,5
Median	543,0
75. Perzentil	1.061,5
95. Perzentil	3.010,0
Maximum	11.443,0
arithm. Mittelwert	896,0
Standardabweichung	1.118,8

Lagemaße Behandlungsbereich G4

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich G4	
Anzahl	69
Minimum	12,0
5. Perzentil	15,0
25. Perzentil	29,0
Median	77,0
75. Perzentil	138,0
95. Perzentil	463,6
Maximum	1.253,0
arithm. Mittelwert	135,2
Standardabweichung	201,6

Lagemaße Behandlungsbereich G5

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich G5	
Anzahl	27
Minimum	13,0
5. Perzentil	18,3
25. Perzentil	30,0
Median	60,0
75. Perzentil	135,0
95. Perzentil	443,1
Maximum	680,0
arithm. Mittelwert	126,3
Standardabweichung	157,5

Lagemaße Behandlungsbereich G6

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich G6	
Anzahl	212
Minimum	3,0
5. Perzentil	10,0
25. Perzentil	28,0
Median	77,0
75. Perzentil	400,0
95. Perzentil	893,0
Maximum	1.664,0
arithm. Mittelwert	242,1
Standardabweichung	318,0

Lagemaße Behandlungsbereich G9

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich G9	
Anzahl	18
Minimum	9,0
5. Perzentil	14,9
25. Perzentil	83,8
Median	141,5
75. Perzentil	245,3
95. Perzentil	403,4
Maximum	434,0
arithm. Mittelwert	179,1
Standardabweichung	136,2

Lagemaße Behandlungsbereich P1

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich P1	
Anzahl	142
Minimum	3,0
5. Perzentil	44,1
25. Perzentil	289,5
Median	891,0
75. Perzentil	1.933,0
95. Perzentil	8.445,6
Maximum	12.802,0
arithm. Mittelwert	1.865,1
Standardabweichung	2.711,4

Lagemaße Behandlungsbereich P2

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich P2	
Anzahl	190
Minimum	30,0
5. Perzentil	433,7
25. Perzentil	1.103,3
Median	1.755,0
75. Perzentil	3.267,8
95. Perzentil	7.601,7
Maximum	22.772,0
arithm. Mittelwert	2.718,1
Standardabweichung	3.091,7

Lagemaße Behandlungsbereich P3

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich P3	
Anzahl	65
Minimum	3,0
5. Perzentil	19,0
25. Perzentil	99,0
Median	247,0
75. Perzentil	558,0
95. Perzentil	1.168,6
Maximum	2.159,0
arithm. Mittelwert	400,1
Standardabweichung	416,8

Lagemaße Behandlungsbereich P4

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich P4	
Anzahl	97
Minimum	14,0
5. Perzentil	99,6
25. Perzentil	338,0
Median	587,0
75. Perzentil	954,0
95. Perzentil	1.888,0
Maximum	4.452,0
arithm. Mittelwert	757,9
Standardabweichung	649,1

Lagemaße Behandlungsbereich KJ1

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich KJ1	
Anzahl	144
Minimum	11,0
5. Perzentil	140,8
25. Perzentil	684,8
Median	985,0
75. Perzentil	1.448,8
95. Perzentil	2.431,5
Maximum	4.368,0
arithm. Mittelwert	1.131,8
Standardabweichung	733,3

Lagemaße Behandlungsbereich KJ2

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich KJ2	
Anzahl	147
Minimum	16,0
5. Perzentil	280,3
25. Perzentil	844,5
Median	1.333,0
75. Perzentil	2.247,0
95. Perzentil	3.529,9
Maximum	4.660,0
arithm. Mittelwert	1.558,5
Standardabweichung	970,0

Lagemaße Behandlungsbereich KJ3

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich KJ3	
Anzahl	129
Minimum	3,0
5. Perzentil	42,4
25. Perzentil	189,0
Median	335,0
75. Perzentil	687,0
95. Perzentil	1.598,6
Maximum	3.307,0
arithm. Mittelwert	530,5
Standardabweichung	555,2

Lagemaße Behandlungsbereich KJ5

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich KJ5	
Anzahl	3
Minimum	62,0
5. Perzentil	69,2
25. Perzentil	98,0
Median	134,0
75. Perzentil	487,5
95. Perzentil	770,3
Maximum	841,0
arithm. Mittelwert	345,7
Standardabweichung	430,5

Lagemaße Behandlungsbereich KJ6

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich KJ6	
Anzahl	16
Minimum	12,0
5. Perzentil	15,8
25. Perzentil	114,0
Median	247,5
75. Perzentil	340,3
95. Perzentil	641,3
Maximum	924,0
arithm. Mittelwert	277,3
Standardabweichung	235,5

Lagemaße Behandlungsbereich KJ7

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich KJ7	
Anzahl	249
Minimum	57,0
5. Perzentil	337,6
25. Perzentil	562,0
Median	678,0
75. Perzentil	881,0
95. Perzentil	1.429,0
Maximum	2.411,0
arithm. Mittelwert	760,5
Standardabweichung	347,9

Lagemaße Behandlungsbereich KJ9

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich KJ9	
Anzahl	4
Minimum	126,0
5. Perzentil	137,1
25. Perzentil	181,5
Median	331,5
75. Perzentil	574,0
95. Perzentil	840,4
Maximum	907,0
arithm. Mittelwert	424,0
Standardabweichung	353,0

Lagemaße Behandlungsbereich A gesamt

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich A Gesamt	
Anzahl	737
Minimum	3,0
5. Perzentil	482,2
25. Perzentil	939,0
Median	2.379,0
75. Perzentil	6.023,0
95. Perzentil	13.805,8
Maximum	26.851,0
arithm. Mittelwert	4.275,0
Standardabweichung	4.698,3

Lagemaße Behandlungsbereich S gesamt

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich S Gesamt	
Anzahl	395
Minimum	9,0
5. Perzentil	29,7
25. Perzentil	603,5
Median	1.369,0
75. Perzentil	2.380,0
95. Perzentil	5.460,6
Maximum	10.899,0
arithm. Mittelwert	1.771,9
Standardabweichung	1.665,8

Lagemaße Behandlungsbereich G gesamt

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich G Gesamt	
Anzahl	471
Minimum	9,0
5. Perzentil	20,5
25. Perzentil	417,0
Median	1.205,0
75. Perzentil	2.442,0
95. Perzentil	5.553,0
Maximum	14.993,0
arithm. Mittelwert	1.791,3
Standardabweichung	1.971,3

Lagemaße Behandlungsbereich P gesamt

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich P Gesamt	
Anzahl	252
Minimum	3,0
5. Perzentil	549,5
25. Perzentil	1.474,5
Median	2.159,5
75. Perzentil	3.873,8
95. Perzentil	11.072,1
Maximum	30.753,0
arithm. Mittelwert	3.495,2
Standardabweichung	4.155,0

Lagemaße Behandlungsbereich KJ gesamt

Lagemaße Behandlungstage Behandlungsbereich K Gesamt	
Anzahl	285
Minimum	3,0
5. Perzentil	416,6
25. Perzentil	664,0
Median	1.299,0
75. Perzentil	3.716,0
95. Perzentil	5.862,8
Maximum	12.172,0
arithm. Mittelwert	2.305,4
Standardabweichung	2.054,4

Lagemaße Behandlungstage in der Erwachsenenpsychiatrie Gesamt

Lagemaße Behandlungstage Erwachsenenpsychiatrie Gesamt	
Anzahl	764
Minimum	0,0
5. Perzentil	544,2
25. Perzentil	961,5
Median	3.021,0
75. Perzentil	8.559,8
95. Perzentil	21.479,4
Maximum	50.323,0
arithm. Mittelwert	6.236,8
Standardabweichung	7.554,3

Lagemaße Behandlungstage in der Psychosomatik Gesamt

Lagemaße Behandlungstage Psychosomatik Gesamt	
Anzahl	256
Minimum	0,0
5. Perzentil	507,8
25. Perzentil	1.496,5
Median	2.193,0
75. Perzentil	3.938,8
95. Perzentil	10.956,5
Maximum	30.752,0
arithm. Mittelwert	3.514,7
Standardabweichung	4.143,5

Lagemaße Behandlungstage in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Gesamt

Lagemaße Behandlungstage Kinder- und Jugendpsychiatrie Gesamt	
Anzahl	297
Minimum	1,0
5. Perzentil	418,4
25. Perzentil	664,0
Median	1.356,0
75. Perzentil	3.725,0
95. Perzentil	5.939,0
Maximum	15.934,0
arithm. Mittelwert	2.354,0
Standardabweichung	2.193,7

Tabelle C.6 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf in der Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 6 und 7 (29).

Berufsgruppe	Quartal 3-2020	Quartal 4-2020	Quartal 1-2021	Quartal 2-2021
Ärztinnen und Ärzte	119,7% 698	121,9% 703	131,4% 710	119,0% 747
Pflegefachpersonen	98,5% 698	102,5% 705	109,1% 711	97,8% 748
Psychologinnen und Psychologen	161,1% 697	164,1% 704	177,8% 712	152,1% 749
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	98,3% 700	100,6% 706	107,8% 711	96,4% 749
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	132,0% 694	132,7% 702	145,4% 709	126,9% 746
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	103,0% 699	106,7% 705	116,5% 711	102,2% 749
Gesamt	105,0% 700	108,6% 707	116,4% 712	103,9% 749

Tabelle C.6 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 6 und 7 (30).

Berufsgruppe	Quartal 3-2020	Quartal 4-2020	Quartal 1-2021	Quartal 2-2021
Ärztinnen und Ärzte	119,9% 269	114,9% 269	118,8% 275	107,6% 287
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	102,2% 269	97,9% 268	102,3% 274	92,5% 288
Psychologinnen und Psychologen	147,2% 270	140,1% 268	145,5% 275	135,4% 287
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	104,7% 270	102,9% 269	106,9% 275	99,0% 287
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	101,4% 269	96,9% 267	107,0% 275	96,4% 287
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	108,4% 269	106,1% 268	113,3% 275	98,4% 288
Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden	86,6% 265	84,6% 264	88,8% 271	76,4% 283
Gesamt	107,9% 271	103,6% 270	108,7% 275	98,3% 288

Tabelle C.7 (29, 30): Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben je Einrichtungstyp. Tabellarische Darstellung von Abbildung 9 (29, 30).

Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben		
	Erwachsenenpsychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Gesamtzahl der Einrichtungen	765	297
Umsetzungsgrad erfüllt?		
Umsetzungsgrad erfüllt: ja	694/765 (90,7%)	240/297 (80,8%)
Umsetzungsgrad erfüllt: nein	71/765 (9,3%)	57/297 (19,2%)
Mindestvorgaben erfüllt?		
Mindestvorgaben erfüllt: ja	507/765 (66,3%)	140/297 (47,1%)
Mindestvorgaben erfüllt: nein	258/765 (33,7%)	157/297 (52,9%)

Tabelle C.8 (29): Mindestvorgabenerfüllung in der Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 10 (29).

	Quartal 3-2020	Quartal 4-2020	Quartal 1-2021	Quartal 2-2021
Gesamtzahl der Einrichtungen	741 (100%)	743 (100%)	729 (100%)	765 (100%)
Umsetzungsgrad erfüllt?				
Umsetzungsgrad erfüllt: ja	644/741 (86,9%)	655/743 (88,2%)	679/729 (93,1%)	694/765 (90,7%)
Umsetzungsgrad erfüllt: nein	97/741 (13,1%)	88/743 (11,8%)	50/729 (6,9%)	71/765 (9,3%)
Mindestvorgaben erfüllt?				
Mindestvorgaben erfüllt: ja	380/741 (51,3%)	407/743 (54,8%)	537/729 (73,7%)	507/765 (66,3%)
Mindestvorgaben erfüllt: nein	361/741 (48,7%)	336/743 (45,2%)	192/729 (26,3%)	258/765 (33,7%)

Tabelle C.8 (30): Mindestvorgabenerfüllung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 10 (30).

	Quartal 3-2020	Quartal 4-2020	Quartal 1-2021	Quartal 2-2021
Gesamtzahl der Einrichtungen	290 (100%)	288 (100%)	286 (100%)	297 (100%)
Umsetzungsgrad erfüllt?				
Umsetzungsgrad erfüllt: ja	253/290 (87,2%)	245/288 (85,1%)	256/286 (89,5%)	240/297 (80,8%)
Umsetzungsgrad erfüllt: nein	37/290 (12,8%)	43/288 (14,9%)	30/286 (10,5%)	57/297 (19,2%)
Mindestvorgaben erfüllt?				
Mindestvorgaben erfüllt: ja	124/290 (42,8%)	128/288 (44,4%)	152/286 (53,1%)	140/297 (47,1%)
Mindestvorgaben erfüllt: nein	166/290 (57,2%)	160/288 (55,6%)	134/286 (46,9%)	157/297 (52,9%)

Tabellen C.9 (29-31): Lagemaße zu den Umsetzungsgraden der Berufsgruppen Tabellen 21 (29-31).

Lagemaße Berufsgruppe a)

	Lagemaße Umsetzungsgrade in der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte		
	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	747	63	287
Minimum	0,0	0,0	0,0
5. Perzentil	85,0	34,4	48,7
25. Perzentil	98,0	87,5	87,2
Median	117,4	103,7	100,6
75. Perzentil	145,4	142,1	120,9
95. Perzentil	229,2	190,4	164,5
Maximum	830,1	213,9	819,2
arithm. Mittelwert	129,9	111,1	108,3
Standardabweichung	55,0	44,1	57,7

Lagemaße Berufsgruppe b)

	Lagemaße Umsetzungsgrade in der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen		
	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	748	63	288
Minimum	0,0	0,0	0,0
5. Perzentil	69,5	52,5	68,1
25. Perzentil	88,0	87,7	85,1
Median	99,9	101,2	95,0
75. Perzentil	117,8	114,8	107,1
95. Perzentil	175,2	171,8	134,0
Maximum	373,3	240,9	393,4
arithm. Mittelwert	108,6	106,3	98,3
Standardabweichung	38,6	37,6	27,9

Lagemaße Berufsgruppe c)

	Lagemaße Umsetzungsgrade in der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen		
	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	749	63	287
Minimum	0,0	0,0	0,0
5. Perzentil	85,5	13,2	82,8
25. Perzentil	104,4	87,7	104,9
Median	141,3	100,0	130,0
75. Perzentil	190,0	173,5	166,4
95. Perzentil	307,0	380,6	254,6
Maximum	801,7	490,5	546,6
arithm. Mittelwert	160,6	142,0	143,9
Standardabweichung	82,8	104,2	60,6

Lagemaße Berufsgruppe d)

	Lagemaße Umsetzungsgrade in der Berufsgruppe der Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten		
	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	749	63	287
Minimum	0,0	0,0	0,0
5. Perzentil	56,0	34,0	45,3
25. Perzentil	86,0	80,1	85,2
Median	94,9	95,9	97,7
75. Perzentil	111,4	122,9	119,0
95. Perzentil	165,2	263,5	182,3
Maximum	358,0	510,3	398,7
arithm. Mittelwert	101,4	115,1	104,7
Standardabweichung	35,1	84,2	45,3

Lagemaße Berufsgruppe e)

	Lagemaße Umsetzungsgrade in der Berufsgruppe der Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten		
	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	746	63	287
Minimum	0,0	0,0	0,0
5. Perzentil	30,1	0,3	0,0
25. Perzentil	92,3	86,6	77,6
Median	116,9	103,4	93,8
75. Perzentil	167,9	161,3	112,4
95. Perzentil	321,7	424,0	201,5
Maximum	743,3	555,3	810,3
arithm. Mittelwert	142,6	139,2	99,6
Standardabweichung	92,6	112,6	74,6

Lagemaße Berufsgruppe f)

	Lagemaße Umsetzungsgrade in der Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen		
	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	749	63	288
Minimum	0,0	0,0	0,0
5. Perzentil	62,9	8,4	28,0
25. Perzentil	89,1	85,6	81,8
Median	103,6	96,7	92,4
75. Perzentil	130,2	138,6	111,9
95. Perzentil	204,3	199,8	186,4
Maximum	811,7	333,8	914,3
arithm. Mittelwert	116,5	107,1	103,3
Standardabweichung	59,4	61,3	73,6

Lagemaße Berufsgruppe g)

	Lagemaße Umsetzungsgrade in der Berufsgruppe der Sprachheiltherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden		
	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	-	-	283
Minimum	-	-	0,0
5. Perzentil	-	-	0,0
25. Perzentil	-	-	0,0
Median	-	-	86,9
75. Perzentil	-	-	101,9
95. Perzentil	-	-	171,4
Maximum	-	-	605,3
arithm. Mittelwert	-	-	73,7
Standardabweichung	-	-	73,5

Tabelle C.10 (29-31): Mittlere Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegeperson/Nacht. Tabellarische Darstellung der Lagemaße zu Abbildung 12 im aktuellen Quartal (29-31).

	Lagemaße "Mittlere Anzahl der Patientinnen und Patienten je Pflegeperson/Nacht"		
	Erwachsenen- psychiatrie	Psychosomatik	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Anzahl	254	122	90
Minimum	0,4	1,2	0,3
5. Perzentil	7,6	9,7	3,8
25. Perzentil	10,9	15,6	6,5
Median	12,7	22,3	8,1
75. Perzentil	15,0	35,8	10,2
95. Perzentil	28,1	92,5	14,8
Maximum	75,1	135,3	114,6
arithm. Mittelwert	14,4	31,8	9,7
Standardabweichung	8,1	26,7	11,7

D Übersicht zu den Interessenkonflikten der Expertinnen und Experten

Das Standarddokument des IQTIG zur Ermittlung möglicher vorliegender Interessenskonflikte besteht aus einem Erfassungsbogen persönlicher Daten und einem Fragebogen. Die Fragen stellt die nachfolgende Tabelle zusammen.

Tabelle D.1: Fragen zur Offenlegung von Interessenskonflikten (Expertengremium).

Fragenthema	Fragentext
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 und Teilnehmer des Expertengremiums wurden zur Ermittlung möglicher Interessenskonflikte die Fragen des Selbstauskunftsformulars des IQTIG wie folgt

beantwortet.

Tabelle D.2: Beantwortung der Fragen zur Offenlegung von Interessenskonflikten durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Expertengremiums.

Expertin/Experte	Frage 1	Frage 2	Frage 3	Frage 4	Frage 5	Frage 6
Prof. Dr. Brieger	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja
Prof. Dr. Fellgiebel	Ja	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein
Prof. Dr. Friedrich	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Gahr	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Günther	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dr. Klein	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Prof. Dr. Kruse	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	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

Nach eingehender Prüfung durch die Interessenskonfliktkommission des IQTIG konnten bei keiner Bewerberin/keinem Bewerber Interessenskonflikte ermittelt werden, die gegen die Aufnahme in die Expertengruppe gesprochen haben.