Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Freigabe des Quartalsberichts 4/2024 des IQTIG zur Strukturabfrage gemäß PPP-RL zur Veröffentlichung

Vom 2. Juli 2025

Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat für den Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß Delegation durch Beschluss vom 17. November 2022 in seiner Sitzung am 2. Juli 2025 beschlossen, den Quartalsbericht des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zur *Strukturabfrage zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik* gemäß § 11 Abs. 13 Nr. 4 PPP-RL über das vierte Quartal des Erfassungsjahres 2024 gemäß **Anlage** für die Veröffentlichung auf den Internetseiten des IQTIG (www.iqtig.org) freizugeben.

Berlin, den 2. Juli 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss Qualitätssicherung
gemäß § 91 SGB V
Die Vorsitzende

Maag

Anlage zum Beschluss

IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Strukturabfrage zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik

Berichtsquartal 2024-4

Quartalsbericht gemäß PPP-RL

30. April 2025, erstellt im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Strukturabfrage zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik

Ansprechperson	Valeria Weber

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

QS-Dokumentationsdaten	01. Oktober 2024 bis 31. Dezember 2024

© IQTIG 2025

Kurzfassung

Die "Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie" des Gemeinsamen Bundesausschusses (kurz: PPP-RL) regelt seit dem 01. Januar 2020 die Mindestanforderungen an die Personalausstattung in den stationären Einrichtungen der Psychiatrien und Psychosomatiken.
Die PPP-RL definiert je in den Einrichtungen tätiger Berufsgruppe zeitliche Mindestvorgaben. Diese Mindestvorgaben ergeben sich aus dem Patientenaufkommen in den verschiedenen Behandlungsbereichen. Die Einhaltung dieser Vorgaben ist gemäß der PPP-RL in Form von Umsetzungsgraden nachzuweisen. Der Umsetzungsgrad berechnet sich als Quotient aus tatsächlicher Personalausstattung und den Mindestvorgaben. Im Jahr 2024 liegt der geforderte Umsetzungsgrad im Tagdienst im 1. und 2. Quartal bei mindestens 95, im 3. und 4. Quartal bei 90 Prozent (vgl. PPP-RL). Der Umsetzungsgrad muss in jeder Berufsgruppe erreicht werden, damit die jeweilige Einrichtung die Mindestanforderung erfüllt.
Im Nachtdienst wird eine Mindestanforderung auf Basis der in der Einrichtung erbrachten Intensivbehandlung bestimmt. Diese Mindestanforderung ist in mehr als 90 Prozent der Nächte einzuhalten.
Der vorliegende Quartalsbericht 2024-4 basiert auf den Daten von 1.114 Standorten der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung. Die aktuellen Auswertungen basieren auf den Nachweisen für den Zeitraum 01. Oktober 2024 bis 31. Dezember 2024.

Tabelle 1: Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 1.387.

Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL	Anzahl und Anteil von Einrichtungen		
	Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL erfüllt	383/794 (48,2%)	141/307 (45,9%)	128/286 (44,8%)
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL nicht erfüllt	411/794 (51,8%)	166/307 (54,1%)	158/286 (55,2%)

Insgesamt wurden 794 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, 307 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und 286 Einrichtungen der Psychosomatik ausgewertet. Dabei konnte nicht jede Einrichtung in alle Auswertungen einfließen (vgl. Überblick zu ein- und ausgeschlossenen Einrichtungen Tabellen 7 (29), 7 (30), 7 (31)).
In der Erwachsenenpsychiatrie erfüllten 383 der 794 Einrichtungen (48,2 %) die Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie waren es 141 der 307 Einrichtungen (45,9 %) und in den Einrichtungen der Psychosomatik 128 der 286 Einrichtungen (44,8 %; siehe Tabelle 1).
Über alle Standorte wurde in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ein bundesweiter berufsgruppenübergreifender Umsetzungsgrad im Tagdienst von 96,8 Prozent berechnet, in denen der Kinder- und Jugendpsychiatrie von 99,2 Prozent und in denen der Psychosomatik ein Umsetzungsgrad von 105,2 Prozent (Tabelle 2). Dennoch liegt der Anteil der Einrichtungen, der die Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL erfüllte, jeweils unterhalb der Hälfte (siehe Tabelle 1), da bereits das Abweichen einer Berufsgruppe von der Vorgabe dazu führt, dass die Mindestvorgaben als nicht erfüllt gelten.

© IQTIG 2025

Tabelle 2: Bundesweite tatsächliche Personalausstattung, Mindestanforderungen und Umsetzungsgrad (berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind) in den differenzierten Einrichtungen Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik je Berufsgruppe und berufsgruppenübergreifend. Zudem wird dargestellt, welcher Anteil der Einrichtungen einen (berufsgruppenspezifischen) Umsetzungsgrad von mindestens 90% erreicht (Umsetzungsgrad ≥ 90%); Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 1.305, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen = 82.

Berufsgruppe	Erwachsenenpsychiatrie				Kinder- und Jugendpsychiatrie				Psychosomatik[1]			
	bundesweites VKS-Ist	bundesweites VKS-Mind	bundesweiter Umsetzungsgrad [%]	Umsetzungsgrad ≥ 90% (%)[2]	bundesweites VKS-Ist	bundesweites VKS-Mind	bundesweiter Umsetzungsgrad [%]	Umsetzungsgrad ≥ 90% (%)[2]	bundesweites VKS-Ist	bundesweites VKS-Mind	bundesweiter Umsetzungsgrad [%]	Umsetzungsgrad ≥ 90% (%)[2]
ÄrztInnen	2.649.633,8	2.495.497,0	106,2%	646/749 (86,2%)	514.466,5	492.070,0	104,6%	236/295 (80,0%)	504.710,8	489.152,0	103,2%	223/261 (85,4%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	10.566.610,1	11.376.140,0	92,9%	546/749 (72,9%)	2.645.470,9	2.779.902,0	95,2%	208/295 (70,5%)	970.693,8	995.047,0	97,6%	208/261 (79,7%)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)[2]	3.234.010,6	3.836.985,0	-	161/364 (44,2%)	653.855,4	739.097,0	-	45/146 (30,8%)	210.404,4	-	-	-
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	1.105.577,2	860.225,0	128,5%	681/749 (90,9%)	452.769,4	350.369,0	129,2%	272/295 (92,2%)	383.300,4	273.624,0	140,1%	234/261 (89,7%)
SpezialtherapeutInnen	1.412.905,7	1.570.978,0	89,9%	518/749 (69,2%)	287.759,0	297.742,0	96,6%	225/295 (76,3%)	236.701,0	243.319,0	97,3%	186/261 (71,3%)

© IQTIG 2025

Berufsgruppe	Erwachsenenpsychiatrie				Kinder- und Jugendpsychiatrie				Psychosomatik[1]			
	bundesweites VKS-Ist	bundesweites VKS-Mind	bundesweiter Umsetzungsgrad [%]	Umsetzungsgrad ≥ 90% (%)[2]	bundesweites VKS-Ist	bundesweites VKS-Mind	bundesweiter Umsetzungsgrad [%]	Umsetzungsgrad ≥ 90% (%)[2]	bundesweites VKS-Ist	bundesweites VKS-Mind	bundesweiter Umsetzungsgrad [%]	Umsetzungsgrad ≥ 90% (%)[2]
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	429.436,2	371.228,0	115,7%	626/749 (83,6%)	120.512,7	128.971,0	93,4%	215/295 (72,9%)	115.367,8	92.664,0	124,5%	213/261 (81,6%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	947.075,6	1.006.339,0	94,1%	575/749 (76,8%)	245.730,0	250.352,0	98,2%	224/295 (75,9%)	86.670,1	89.629,0	96,7%	190/261 (72,8%)
Gesamt			96,8%	590/749 (78,8%)			99,2%	228/295 (77,3%)			105,2%	215/261 (82,4%)

[1] Gemäß § 6 Absatz 7, 4. der PPP-RL werden für die Psychosomatik keine Mindestvorgaben für den Nachtdienst festgelegt.
[2] Für die Pflege im Nachtdienst wird hier die Erfüllung der Mindestvorgabe in mehr als 90 % der Nächte nach § 7 Abs. 5 PPP-RL ausgewiesen. Diese Anforderung betrifft nur Einrichtungen der Erwachsenen- sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrien mit Behandlung von IntensivpatientInnen, vgl. § 6 Absatz 7, 4. der PPP-RL. Die betrachteten Werte beziehen sich auf eine kleinere Grundgesamtheit.

© IQTIG 2025

Für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen (Nachtdienst) dokumentierten 364 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie auswertbar die Erbringung von Nachtdiensten und das Vorliegen von Intensivbehandlungsanteilen im Vorjahr, so dass eine Mindestvorgabe an Vollkraftstunden in mehr als 90 Prozent der Nächte gemäß § 7 Absatz 5 PPP-RL eingehalten werden sollte (Tabelle 2). 161 dieser Einrichtungen (44,2 %) gaben an, diese Vorgabe zu erfüllen. In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie traf dies für 45 von 146 auswertbar dokumentierenden Einrichtungen zu (30,8 %, siehe Tabelle 2).
Die Ergebnisse aus Tabelle 2 finden sich im Gesamtbericht wieder in den Tabellen 16, 20, 22, 29 und 63 sowie der Abbildung 2.

Tabelle 3 zeigt die Verteilung der Einrichtungen nach ihrem Umsetzungsgrad.

Durch das Verrechnen der Werte in den beiden obersten Kategorien ergibt sich, dass in der Erwachsenenpsychiatrie 50,7 Prozent der Einrichtungen einen einrichtungsbezogenen Umsetzungsgrad von mindestens 100 Prozent erreichten. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie traf dies für 46,8 Prozent zu. In den Einrichtungen der Psychosomatik wiesen 71,6 Prozent der Einrichtungen einen Umsetzungsgrad von mindestens 100 Prozent auf, 50,6 Prozent bewegten sich sogar in der hohen Kategorie mit mindestens 110 Prozent Umsetzungsgrad (siehe Tabelle 3).

Bei der Betrachtung der Verteilung des Umsetzungsgrades muss auf die unterschiedliche Größe der Kategorien geachtet werden.
Die Ergebnisse der Tabelle 3 sind aus der Tabelle 14 des Gesamtberichts entnommen.

© IQTIG 2025

Tabelle 3: Übersicht über den Umsetzungsgrad in den differenzierten Einrichtungen Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik mit Angabe des Anteils mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß §7 Abs. 4 PPP-RL auf Einrichtungsebene; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 1.305, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen = 82.

Umsetzungsgrad		Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik
≥ 110%	Alle Einrichtungen	193/749 (25,8%)	81/295 (27,5%)	132/261 (50,6%)
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	147/383 (38,4%)	60/140 (42,9%)	82/125 (65,6%)
	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben	46/366 (12,6%)	21/155 (13,5%)	50/136 (36,8%)
≥ 100% - < 110%	Alle Einrichtungen	187/749 (25,0%)	57/295 (19,3%)	55/261 (21,1%)
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	129/383 (33,7%)	38/140 (27,1%)	29/125 (23,2%)
	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben	58/366 (15,8%)	19/155 (12,3%)	26/136 (19,1%)
≥ 95% - < 100%	Alle Einrichtungen	119/749 (15,9%)	45/295 (15,3%)	15/261 (5,7%)
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	69/383 (18,0%)	25/140 (17,9%)	7/125 (5,6%)
	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben	50/366 (13,7%)	20/155 (12,9%)	8/136 (5,9%)
≥ 90% - < 95%	Alle Einrichtungen	91/749 (12,1%)	45/295 (15,3%)	13/261 (5,0%)
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	38/383 (9,9%)	17/140 (12,1%)	7/125 (5,6%)
	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben	53/366 (14,5%)	28/155 (18,1%)	6/136 (4,4%)
≥ 85% - < 90%	Alle Einrichtungen	63/749 (8,4%)	26/295 (8,8%)	18/261 (6,9%)
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	0/383 (0,0%)	0/140 (0,0%)	0/125 (0,0%)
	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben	63/366 (17,2%)	26/155 (16,8%)	18/136 (13,2%)
< 85%	Alle Einrichtungen	96/749 (12,8%)	41/295 (13,9%)	28/261 (10,7%)
	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	0/383 (0,0%)	0/140 (0,0%)	0/125 (0,0%)
	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben	96/366 (26,2%)	41/155 (26,5%)	28/136 (20,6%)

Bei einer Nichterfüllung der Mindestvorgaben haben Einrichtungen die Möglichkeit, Ausnahmetatbestände anzugeben (§ 10 PPP-RL). Ausnahmen können unter anderem angegeben werden, wenn Einrichtungen (vorübergehend) geschlossen sind, so dass auch die Einrichtungen in diese Betrachtung eingeschlossen werden, die keine (vollständigen) Angaben zu Umsetzungsgraden und Mindestvorgaben ausweisen konnten.
Von den 411 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die die Mindestvorgaben im 4. Quartal 2024 nicht erfüllten, gaben 33 mindestens einen Ausnahmetatbestand an (8,0 %, vergleiche Tabelle 30 (29)). In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie traf dies auf 15 von 166 Einrichtungen zu (9,0 %; vergleiche Tabelle 30 (30)), in der Psychosomatik auf 14 von 158 (8,9 %, vergleiche Tabelle 30 (31)).

In der Erwachsenenpsychiatrie machten 25 Einrichtungen auswertbare Angaben zu Ausnahmetatbestand 1 (siehe Tabelle 32 (29)), dem insgesamt am häufigsten genannten Ausnahmetatbestand (vergleiche Kapitel 3.4, 4.4 und 5.4). In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde der kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfall bei mehr als 15 Prozent des vorzuhaltenden Personals (Ausnahmetatbestand 1) 7 Mal auswertbar dokumentiert (siehe Tabelle 32 (30)). In den Einrichtungen der Psychosomatik gibt es von 10 Einrichtungen auswertbare Angaben zu dem Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle bei mehr als 15 Prozent des vorzuhaltenden Personals; vergleiche Tabelle 32 (31)).

Der Ausnahmetatbestand 2, kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei PatientInnen mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (größer 110 Prozent des Umfangs des Vorjahres), wurde im 4. Quartal 2024 in der Erwachsenenpsychiatrie und der Psychosomatik je in 1, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie für 3 Einrichtungen dokumentiert (siehe Tabellen 34 (29), 34 (31) und 34 (30)).

Ausnahmetatbestand 3, gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen, betraf 5 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie sowie 3 Kinder- und Jugendpsychiatrien (vergleiche Tabellen 35 (29), 35 (30)).
3 Einrichtungen der Psychosomatik machten plausible Angaben zu Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle Veränderungen in der Einrichtung wie z. B. Stationsumstrukturierungen oder -schließungen (§ 10 Abs. 1 PPP-RL) (siehe Tabelle 35 (31)).

Der Ausnahmetatbestand 4 für reine Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten, wurde von 8 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie und 2 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie angegeben (vergleiche Tabellen 39 (29) und 40 (29) sowie 39 (30) und 40 (30)). In den Einrichtungen der Psychosomatik wurde dieser Ausnahmetatbestand im 4. Quartal 2024 nicht angegeben.
Insgesamt hatten von den für die Erfüllung der Mindestvorgaben auswertbaren Einrichtungen 143 reine Tageskliniken der Erwachsenenpsychiatrie (42,4 %) und 72 reine Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie (50,7 %) sowie 16 reine Tageskliniken der Psychosomatik (45,7 %) die Mindestvorgaben im 4. Quartal 2024 nicht erfüllt (siehe Abbildungen 2 (29), 2 (30) und 2 (31)).

© IQTIG 2025

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis 12
Abbildungsverzeichnis 20
Glossar 23
1 Einführung 24
1.1 Hintergrund 24
1.2 Methode 25
1.3 Vollständige sowie plausible Datensätze und Bereiche 31
1.4 Datengrundlage 31
1.5 Datenqualität 31
1.6 Datenbereinigung 32
1.7 Limitationen 32
2 Ergebnisdarstellung 34
2.1 Allgemeine Auswertungen 34
3 Ergebnisse der Erwachsenenpsychiatrie 40
3.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen 41
3.2 Auswertung zum Korridor 46
3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst 48
3.3.1 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst Gesamt und nach tagesklinischen Einrichtungen 48
3.3.2 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Größe der Einrichtung 65
3.3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Angaben "regionaler Pflichtversorgung" (reine Tageskliniken ausgenommen) 67
3.3.4 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst je Berufsgruppe 69
3.3.5 Umsetzungsgrad nach Stationstypen (Stichprobe) 81
3.3.6 Umsetzungsgrad nach Anteil Intensivbehandlung 85
3.4 Mindestvorgaben und Personalausstattung im Nachtdienst 89
3.4.1 Personalausstattung im Nachtdienst 89
3.4.2 Mindestvorgaben im Nachtdienst 90
3.5 Ausnahmetatbestände 96
3.6 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften 103
3.6.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Tag-/Nachtdienst 104
3.6.2 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst 105
3.6.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung nach Tag-/Nachtdienst 113
3.6.4 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Anrechnungstatbestand nach Tag-/Nachtdienst 116
3.7 Qualifikation des therapeutischen Personals 120
4 Ergebnisse der Kinder- und Jugendpsychiatrie 123

© IQTIG 2025

4.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen 124
4.2 Auswertung zum Korridor 129
4.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst 131
4.3.1 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst Gesamt und nach tagesklinischen Einrichtungen 131
4.3.2 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Größe der Einrichtung 148
4.3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Angaben "regionaler Pflichtversorgung" (reine Tageskliniken ausgenommen) 150
4.3.4 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst je Berufsgruppe 152
4.3.5 Umsetzungsgrad nach Stationstypen (Stichprobe) 164
4.3.6 Umsetzungsgrad nach Anteil Intensivbehandlung 166
4.4 Mindestvorgaben und Personalausstattung im Nachtdienst 170
4.4.1 Personalausstattung im Nachtdienst 170
4.4.2 Mindestvorgaben im Nachtdienst 171
4.5 Ausnahmetatbestände 177
4.6 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften 184
4.6.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Tag-/Nachtdienst 185
4.6.2 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst 186
4.6.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung nach Tag-/Nachtdienst 194
4.6.4 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Anrechnungstatbestand nach Tag-/Nachtdienst 197
4.7 Qualifikation des therapeutischen Personals 201
5 Ergebnisse der Psychosomatik 205
5.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen 206
5.2 Auswertung zum Korridor 210
5.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst 212
5.3.1 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst Gesamt und nach tagesklinischen Einrichtungen 213
5.3.2 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Größe der Einrichtung 227
5.3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Angaben "regionaler Pflichtversorgung" (reine Tageskliniken ausgenommen) 229
5.3.4 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst je Berufsgruppe 231
5.3.5 Umsetzungsgrad nach Stationstypen (Stichprobe) 244
5.4 Personalausstattung im Nachtdienst 247
5.4.1 Personalausstattung im Nachtdienst 247
5.5 Ausnahmetatbestände 250
5.6 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften 256
5.6.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Tag-/Nachtdienst 257

© IQTIG 2025

5.6.2 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst 258
5.6.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung nach Tag-/Nachtdienst 263
5.6.4 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Anrechnungstatbestand nach Tag-/Nachtdienst 266
5.7 Qualifikation des therapeutischen Personals 270
6 Anhang 273
6.1 Allgemein 273
6.2 Anhang Erwachsenenpsychiatrie 280
6.3 Anhang Kinder- und Jugendpsychiatrie 306
6.4 Anhang Psychosomatik 329
7 Übersicht zu den Interessenkonflikten der ExpertInnen 347
Impressum 349

Tabellenverzeichnis

Einrichtungen aller Fachbereiche

Tabelle 1: Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL 3
Tabelle 2: Bundesweite tatsächliche Personalausstattung, Mindestanforderungen und Umsetzungsgrad 4
Tabelle 3: Übersicht über den Umsetzungsgrad 7
Tabelle 4: Strukturbeschreibung der Einrichtungen 35
Tabelle 5: Variablen zur regionalen Pflichtversorgung 36
Tabelle 6: Charakterisierung der Einrichtungen 38

Erwachsenenpsychiatrie

Tabelle 7 (29): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten 40
Tabelle 8 (29): Verteilung der Behandlungsbereiche bei Einrichtungen mit und ohne Inanspruchnahme der Übergangsregel 42
Tabelle 9 (29): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich 43
Tabelle 10 (29): **STICHPROBE**: Anzahl Behandlungstage pro Stationstyp 45
Tabelle 11 (29): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße 47
Tabelle 12 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL 48
Tabelle 13 (29): Umsetzungsgrade 57
Tabelle 14 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen 58
Tabelle 15 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße 66
Tabelle 16 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße 66
Tabelle 17 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Angabe regionaler Pflichtversorgung 67
Tabelle 18 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben, nach Angabe regionaler Pflichtversorgung 68
Tabelle 19 (29): Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe 73
Tabelle 20 (29): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) 75
Tabelle 21 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Berufsgruppe 76
Tabelle 22 (29): Umsetzungsgrad stratifiziert nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung einer Mindestvorgabe je Berufsgruppe 77
Tabelle 23A (29): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad > 90 % je Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für **Allgemeinpsychiatrie**. 82
Tabelle 24S (29): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad > 90 % je Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für **Suchterkrankungen**. 83
Tabelle 25G (29): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad > 90 % je Stationstyp in der Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für **Gerontopsychiatrie**. 84
Tabelle 26 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenüber-

© IQTIG 2025

greifend 86
Tabelle 27 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen 87
Tabelle 28 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 5 PPP-RL 91
Tabelle 29 (29): Durchschnittliche Personalausstattung, Mindestvorgabe und Erfüllung pflegerischer Nachtdienst 92
Tabelle 30 (29): Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben und Angabe der Ausnahmetatbestände 97
Tabelle 31 (29): Ausnahmetatbestand und Mindestvorgaben 97
Tabelle 32 (29): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle) 98
Tabelle 33 (29): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen 98
Tabelle 34 (29): Ausnahmetatbestand 2 (kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen) 99
Tabelle 35 (29): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen) 100
Tabelle 36 (29): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen 101
Tabelle 37 (29): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung 101
Tabelle 38 (29): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen 101
Tabelle 39 (29): Ausnahmetatbestand 4: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten 102
Tabelle 40 (29): Ausnahmetatbestand 4 (Stratifizierung) 102
Tabelle 41 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften 104
Tabelle 42 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe im Tagdienst 108
Tabelle 43 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe im Tagdienst 113
Tabelle 44 (29): Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL 117
Tabelle 45 (29): Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 118
Tabelle 46 (29): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen 119
Tabelle 47a (29): Qualifikation der ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen 121
Tabelle 48b (29): Qualifikation der Pflegefachpersonen 121
Tabelle 49c (29): Qualifikation der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen 121
Tabelle 50d (29): Qualifikation der SpezialtherapeutInnen 122
Tabelle 51e (29): Qualifikation der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen 122
Tabelle 52f (29): Qualifikation der SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen 122
Tabelle 53g (29): Qualifikation der GenesungsbegleiterInnen 122

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Tabelle 7 (30): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten 123
Tabelle 8 (30) Verteilung der Behandlungsbereiche bei Einrichtungen mit und ohne Inanspruchnahme der Übergangsregel 124
Tabelle 9 (30): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich 126
Tabelle 10 (30): **STICHPROBE**: Anzahl Behandlungstage pro Stationstyp 128
Tabelle 11 (30): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße 130
Tabelle 12 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL 131
Tabelle 13 (30): Umsetzungsgrade 140
Tabelle 14 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen 141
Tabelle 15 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße 149
Tabelle 16 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße 149
Tabelle 17 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Angabe regionaler Pflichtversorgung 150
Tabelle 18 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben, nach Angabe regionaler Pflichtversorgung 151
Tabelle 19 (30): Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe 156
Tabelle 20 (30): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) 158
Tabelle 21 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Berufsgruppe 159
Tabelle 22 (30): Umsetzungsgrad stratifiziert nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung einer Mindestvorgabe je Berufsgruppe 160
Tabelle 23KJP (30): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad > 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für **Kinder- und Jugendpsychiatrie**. 165
Tabelle 26 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend 167
Tabelle 27 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen 168
Tabelle 28 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 5 PPP-RL 172
Tabelle 29 (30): Durchschnittliche Personalausstattung, Mindestvorgabe und Erfüllung pflegerischer Nachtdienst 173
Tabelle 30 (30): Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben und Angabe der Ausnahmetatbestände 178
Tabelle 31 (30): Ausnahmetatbestand und Mindestvorgaben 178
Tabelle 32 (30): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle) 179
Tabelle 33 (30): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen 179
Tabelle 34 (30): Ausnahmetatbestand 2 (kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen) 180
Tabelle 35 (30): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen) 181

© IQTIG 2025

Tabelle 36 (30): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen 182
Tabelle 37 (30): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung 182
Tabelle 38 (30): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen 182
Tabelle 39 (30): Ausnahmetatbestand 4: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten 183
Tabelle 40 (30): Ausnahmetatbestand 4 (Stratifizierung) 183
Tabelle 41 (30): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften 185
Tabelle 42 (30): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe im Tagdienst 189
Tabelle 43 (30): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe 194
Tabelle 44 (30): Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL 198
Tabelle 45 (30): Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 199
Tabelle 46 (30): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen 200
Tabelle 47a (30): Qualifikation der ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen 202
Tabelle 48b (30): Qualifikation der Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst 202
Tabelle 49c (30): Qualifikation der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen 203
Tabelle 50d (30): Qualifikation der SpezialtherapeutInnen 203
Tabelle 51e (30): Qualifikation der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen 203
Tabelle 52f (30): Qualifikation der SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen 204

Psychosomatik

Tabelle 7 (31): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten 205
Tabelle 8 (31): Verteilung der Behandlungsbereiche bei Einrichtungen mit und ohne Inanspruchnahme der Übergangsregel 206
Tabelle 9 (31): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich 208
Tabelle 10 (31): **STICHPROBE**: Anzahl Behandlungstage pro Stationstyp 209
Tabelle 11 (31): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße 211
Tabelle 12 (31): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL 212
Tabelle 13 (31): Umsetzungsgrade 220
Tabelle 14 (31): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen 221
Tabelle 15 (31): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße 228
Tabelle 16 (31): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße 228
Tabelle 17 (31): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Angabe regionaler Pflichtversorgung 229
Tabelle 18 (31): Erfüllung der Mindestvorgaben, nach Angabe regionaler Pflichtversorgung 230
Tabelle 19 (31): Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe 235

© IQTIG 2025

Tabelle 20 (31): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) 237
Tabelle 21 (31): Verteilung des Umsetzungsgrades je Berufsgruppe 238
Tabelle 22 (31): Umsetzungsgrad stratifiziert nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung einer Mindestvorgabe je Berufsgruppe 239
Tabelle 23P1 (31): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad > 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Konzeptstation für **Psychosomatik**. 245
Tabelle 24P2 (31): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad > 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Konzeptstation für **psychosomatische Komplexbehandlung**. 246
Tabelle 29 (31): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst 249
Tabelle 30 (31): Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben und Angabe der Ausnahmetatbestände 250
Tabelle 31 (31): Ausnahmetatbestand und Mindestvorgaben 251
Tabelle 32 (31): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle) 252
Tabelle 33 (31): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen 252
Tabelle 34 (31): Ausnahmetatbestand 2 (kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen) 253
Tabelle 35 (31): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen) 254
Tabelle 36 (31): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen 255
Tabelle 37 (31): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung 255
Tabelle 38 (31): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen 255
Tabelle 41 (31): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften 257
Tabelle 42 (31): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe im Tagdienst 260
Tabelle 43 (31): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe im Tagdienst 263
Tabelle 44 (31): Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL 267
Tabelle 45 (31): Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 268
Tabelle 46 (31): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen 269
Tabelle 47a (31): Qualifikation der ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen 271
Tabelle 48b (31): Qualifikation der Pflegefachpersonen 271
Tabelle 49c (31): Qualifikation der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen 271
Tabelle 50d (31): Qualifikation der SpezialtherapeutInnen 272
Tabelle 51e (31): Qualifikation der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen 272
Tabelle 52f (31): Qualifikation der SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und

HeilpädagogInnen 272
Tabelle 53g (31): Qualifikation der GenesungsbegleiterInnen 272

Anhang

Tabelle 54: Dokumentationspflicht und Vollständigkeit der Angaben 273
Tabelle 55: Ausgewählte Aspekte zur Analyse der Datenqualität 277
Tabelle 56: Ergänzende Darstellung zu Tabelle 5, Variablen zur regionalen Pflichtversorgung 279
Tabelle 57 (29): Auswertbare, fehlende und implausible Daten 280
Tabelle 58 (29): Anzahl der Stationen je Einrichtung 282
Tabelle 59 (29): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich 283
Tabelle 60 (29): **STICHPROBE**: Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp 285
Tabelle 61 (29): Differenzierte Auswertungen zum Korridor 286
Tabelle 62 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen 287
Tabelle 63 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf 292
Tabelle 64 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Längsschnitt-Verlauf 293
Tabelle 65 (29): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) 294
Tabelle 66 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe 295
Tabelle 67 (29): **STICHPROBE**: Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen 297
Tabelle 68 (29): **STICHPROBE**: Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in den Stationen 298
Tabelle 69 (29): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht 300
Tabelle 70 (29): Ergänzende Darstellung zu Abbildung 17: Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst je Nacht und 18 Betten 301
Tabelle 71 (29): Anteil der Nächte pro Quartal mit Erfüllung der Mindestvorgaben 302
Tabelle 72A (29): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **Allgemeinpsychiatrie**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp 303
Tabelle 73S (29): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **Suchterkrankungen**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp 304
Tabelle 74G (29): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **Gerontopsychiatrie**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp 305
Tabelle 57 (30): Auswertbare, fehlende und implausible Daten 306

© IQTIG 2025

Tabelle 58 (30): Anzahl der Stationen je Einrichtung 308
Tabelle 59 (30): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich 309
Tabelle 60 (30): **STICHPROBE**: Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp 310
Tabelle 61 (30): Differenzierte Auswertungen zum Korridor 311
Tabelle 62 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen 312
Tabelle 63 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf 317
Tabelle 64 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Längsschnitt-Verlauf 318
Tabelle 65 (30): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) 319
Tabelle 66 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe 320
Tabelle 67 (30): **STICHPROBE**: Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen 322
Tabelle 68 (30): **STICHPROBE**: Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in den Stationen 323
Tabelle 69 (30): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht 325
Tabelle 70 (30): Ergänzende Darstellung zu Abbildung 17: Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst je Nacht und 12 Betten 326
Tabelle 71 (30): Anteil der Nächte pro Quartal mit Erfüllung der Mindestvorgaben 327
Tabelle 72KJP (30): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **Kinder- und Jugendpsychiatrie**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp 328
Tabelle 57 (31): Auswertbare, fehlende und implausible Daten 329
Tabelle 58 (31): Anzahl der Stationen je Einrichtung 331
Tabelle 59 (31): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich 332
Tabelle 60 (31): **STICHPROBE**: Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp 333
Tabelle 61 (31): Differenzierte Auswertungen zum Korridor 334
Tabelle 62 (31): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen 335
Tabelle 63 (31): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf 340
Tabelle 64 (31): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Längsschnitt-Verlauf 341
Tabelle 65 (31): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) 342
Tabelle 69 (31): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht 343
Tabelle 70 (31): Ergänzende Darstellung zu Abbildung 17: Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst 344

© IQTIG 2025

Tabelle 72P1 (31): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **Psychosomatik**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp 345
Tabelle 73P2 (31): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **psychosomatische Komplexbehandlung**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp 346
Tabelle 75: Fragen zur Offenlegung von Interessenskonflikten (ExpertInnengruppe) 347
Tabelle 76: Beantwortung der Fragen zur Offenlegung von Interessenskonflikten durch die TeilnehmerInnen der ExpertInnengruppe. 348

Abbildungsverzeichnis

Erwachsenenpsychiatrie

Abbildung 1 (29): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich 44
Abbildung 2 (29): Berufsgruppenübergreifender Umsetzungsgrad und Erfüllung der Mindestvorgaben 49
Abbildung 3 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß §7 Abs. 4 PPP-RL und Angabe von Ausnahmetatbeständen 51
Abbildung 4 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) 52
Abbildung 5 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ohne reine Tageskliniken 53
Abbildung 6 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den reinen Tageskliniken der Erwachsenenpsychiatrie 54
Abbildung 7 (29): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen mit erfüllten Mindestanforderungen 56
Abbildung 8 (29): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen 56
Abbildung 9 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades der Einrichtungen nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen 61
Abbildung 10 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf 62
Abbildung 11 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf in der Erwachsenenpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen 63
Abbildung 12 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf in den reinen Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie 64
Abbildung 13 (29): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe 71
Abbildung 14 (29): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf 72
Abbildung 15 (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe a-f 74
Abbildung 16 (29): Verteilung des berufsgruppenspezifischen Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen pro Berufsgruppe 88
Abbildung 17 (29): Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst 89
Abbildung 18 (29): Verlaufsdarstellung Anteil der Nächte pro Quartal mit Erfüllung der Mindestvorgaben 94
Abbildung 19 (29): Verlaufsdarstellung Anteil an Einrichtungen mit Erfüllung und Nichterfüllung der Mindestvorgabe in mehr als 90 % der Nächte 94
Abbildung 20 (29): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in der Erwachsenenpsychiatrie ohne reine Tageskliniken 106
Abbildung 21 (29): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in den reinen Tageskliniken 107

© IQTIG 2025

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Abbildung 1 (30): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich 127
Abbildung 2 (30): Berufsgruppenübergreifender Umsetzungsgrad und Erfüllung der Mindestvorgaben 132
Abbildung 3 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß §7 Abs. 4 PPP-RL und Angabe von Ausnahmetatbeständen 134
Abbildung 4 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) 135
Abbildung 5 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne reine Tageskliniken 136
Abbildung 6 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den reinen Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie 137
Abbildung 7 (30): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen mit erfüllten Mindestanforderungen 139
Abbildung 8 (30): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen 139
Abbildung 9 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades der Einrichtungen nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen 144
Abbildung 10 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf 145
Abbildung 11 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen 146
Abbildung 12 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf in den reinen Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie 147
Abbildung 13 (30): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe 154
Abbildung 14 (30): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf 155
Abbildung 15 (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe a-f 157
Abbildung 16 (30): Verteilung des berufsgruppenspezifischen Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen pro Berufsgruppe 169
Abbildung 17 (30): Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst 170
Abbildung 18 (30): Verlaufsdarstellung Anteil der Nächte pro Quartal mit Erfüllung der Mindestvorgaben 175
Abbildung 19 (30): Verlaufsdarstellung Anteil an Einrichtungen mit Erfüllung und Nichterfüllung der Mindestvorgabe in mehr als 90 % der Nächte 175
Abbildung 20 (30): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne reine Tageskliniken 187
Abbildung 21 (30): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in den reinen Tageskliniken 188

© IQTIG 2025

Psychosomatik

Abbildung 1 (31): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich 208
Abbildung 2 (31): Berufsgruppenübergreifender Umsetzungsgrad und Erfüllung der Mindestvorgaben 213
Abbildung 3 (31): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß §7 Abs. 4 PPP-RL und Angabe von Ausnahmetatbeständen 214
Abbildung 4 (31): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) 215
Abbildung 5 (31): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den Einrichtungen der Psychosomatik ohne reine Tageskliniken 216
Abbildung 6 (31): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den reinen Tageskliniken der Psychosomatik 217
Abbildung 7 (31): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen mit erfüllten Mindestanforderungen 219
Abbildung 8 (31): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen 219
Abbildung 9 (31): Verteilung des Umsetzungsgrades der Einrichtungen nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen 223
Abbildung 10 (31): Umsetzungsgrad im Verlauf 224
Abbildung 11 (31): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik ohne rein tagesklinische Einrichtungen 225
Abbildung 12 (31): Umsetzungsgrad im Verlauf in den reinen Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Psychosomatik 226
Abbildung 13 (31): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe 233
Abbildung 14 (31): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf 234
Abbildung 15 (31): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe a-f 236
Abbildung 17 (31): Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst 247
Abbildung 20 (31): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik 259

Anhang

Abbildung 22 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf (Längsschnitt) 290
Abbildung 23 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf (Längsschnitt) 291
Abbildung 22 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf (Längsschnitt) 315
Abbildung 23 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf (Längsschnitt) 316
Abbildung 22 (31): Umsetzungsgrad im Verlauf (Längsschnitt) 338
Abbildung 23 (31): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf (Längsschnitt) 339

© IQTIG 2025

Glossar

Begriff	Bedeutung
ABK	Auswertungs- und Berichtskonzept
Differenzierte Einrichtung	Differenzierte Einrichtung gemäß §2 Abs. 5 PPP-RL (Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Psychosomatik)
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
Konfidenzintervall	Das Konfidenzintervall ist der Bereich, in dem ein Parameter mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit liegt, im Fall eines 95%-Konfidenzintervalls also der Bereich, in dem sich der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 Prozent befindet.
Mindestvorgabe	Die Mindestvorgabe nach § 6 PPP-RL bestimmt sich anhand der Patientenbelegung, für die der Personalbedarf mithilfe von Minutenwerten (Anlage 1 der PPP-RL) je Berufsgruppe und Behandlungsbereich berechnet wird. Ob die Mindestvorgabe eingehalten wird, wird gemäß § 7 PPP-RL geprüft durch die Berechnung der Umsetzungsgrade in allen Berufsgruppen und einrichtungsweit, vgl. *Umsetzungsgrad*.
Min./Pat./Woche	Minuten pro PatientIn pro Woche
n.a.	not available
PPP-RL	Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie
SD	Standard Deviation, auch Standardabweichung
StäB	Stationsäquivalente Behandlung, umfasst die Behandlungsbereiche A9, S9, G9 für die Erwachsenenpsychiatrie, KJ9 für die Kinder- und Jugendpsychiatrie
Standort	Standort zugehörig einer Institution. Ein Standort kann bis zu 3 differenzierte Einrichtungen aufweisen.
Tagesklinik	Definition "reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten angegeben haben.
Umsetzungsgrad	Der Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe ergibt sich aus dem Quotienten der tatsächlichen Vollkraftstunden (VKS-Ist) und den Mindestvorgaben der Vollkraftstunden (VKS-Mind); der Umsetzungsgrad der Einrichtung wird als gewichteter durchschnittlicher Umsetzungsgrad über die Umsetzungsgrade der Berufsgruppen gebildet (PPP-RL, § 7).
VKS-Mind	Mindestmenge in Vollkraftstunden, entspricht dem Stundenbedarf je Quartal pro Berufsgruppe in Behandlungsbereichen
VKS-Ist	Ist, also geleistete Stunden, in Vollkraftstunden je Quartal pro Berufsgruppe in Behandlungsbereichen.
(29), (30), (31)	Kennziffer in Reihenfolge für differenzierte Einrichtung(en) der Erwachsenenpsychiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Psychosomatik

© IQTIG 2025

1 Einführung

1.1 Hintergrund

Die „Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie - PPP-RL" regelt seit dem 01. Januar 2020 die Mindestanforderungen an die Personalausstattung in den psychosomatischen und psychiatrischen Einrichtungen, die vollstationäre, teilstationäre oder stationsäquivalente Behandlungen erbringen.

Inhalt der PPP-RL ist zum einen, die laut Richtlinie definierten Personalmindestvorgaben mit der tatsächlichen Personalausstattung zu vergleichen und auf Ebene der verschiedenen Berufsgruppen einen Umsetzungsgrad der Personalmindestvorgaben zu berechnen und daraus abzuleiten, ob die Mindestvorgaben auf Einrichtungsebene erfüllt wurden. Die Personalmindestvorgaben für den Tagdienst einer Einrichtung sind laut Richtlinie erfüllt, wenn keine der Berufsgruppen in der Einrichtung einen Umsetzungsgrad unter 100 Prozent hat. Auf die Übergangsregelung in § 16 wird verwiesen (§ 7 Abs. 4 PPP-RL). Zum anderen sollen weitere Strukturdaten erhoben werden, die der datengestützten Weiterentwicklung (Anpassung bzw. Neuentwicklung) einiger Bereiche der Richtlinie dienen sollen, wie zum Beispiel die Mindestvorgaben für die Psychosomatik oder die Mindestpersonalausstattung für den Nachtdienst (§ 14 Abs. 2 PPP-RL). Für die Erfassungsjahre 2024 und 2025 sind erste Mindestvorgaben für den Nachtdienst in der Erwachsenen- sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie definiert, für die Folgeregelungen zu treffen sind (§ 6 Abs. 7 PPP-RL). Für das Erfassungsjahr 2024 ist gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL vorgesehen, dass Teil B der Anlage 3 nur von einer repräsentativen Stichprobe von 5 Prozent der Einrichtungen ausgefüllt wird.

Der Bericht beinhaltet die Auswertungen gemäß § 11 Abs. 10 der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL). Der Quartalsbericht 2024-4 basiert auf den Daten von 1.114 Standorten der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung. Eingeschlossen wurden alle datenliefernden Einrichtungen, für die plausible Daten gemäß Anlage 3 der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) vorlagen. Die aktuellen Auswertungen basieren auf den Nachweisen für den Zeitraum 01. Oktober 2024 bis 31. Dezember 2024. Für das 4. Quartal 2024 galt für alle differenzierten Einrichtungen im Tagdienst ein vorgegebener Umsetzungsgrad von 90 Prozent.
Im Nachtdienst sind in der Erwachsenen- sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie ab dem Erfassungsjahr 2024 die Mindestvorgaben in mehr als 90 Prozent der Nächte zu erfüllen.

© IQTIG 2025

1.2 Methode

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

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

§ 11 Abs. 13 Satz 4 der PPP-RL legt davon abweichend die Erstellung und Übermittlung von Quartalsberichten bis einschließlich zum Erfassungsjahr 2024 fest.
Die durch die Häuser anzuwendenden Berechnungen sind in §§ 6-8 der Richtlinie geregelt.

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

Für das Erfassungsjahr 2024 ist gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL vorgesehen, dass Teil B der Anlage 3 nur von einer repräsentativen Stichprobe von 5 Prozent der Einrichtungen ausgefüllt wird. Die statistische Unsicherheit der Stichprobenergebnisse wird über 95%-Konfidenzintervalle berichtet. Diese Intervalle berücksichtigen die Cluster-Struktur der Stichprobe (Clusterung von Stationen innerhalb der gezogenen Einrichtungen). Die Grenzen des Intervalls geben einen Bereich an, der das Ergebnis der Grundgesamtheit mit 95 Prozent Wahrscheinlichkeit einschließt.

Generelle Einschlusskriterien

Eingeschlossen werden alle psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen in der Versorgung gesetzlich Krankenversicherter, die innerhalb definierter Zeiträume gemäß PPP-RL Quartalsdaten über das PPP-Webportal zur Auswertung bereitstellen.
In die Quartalsberichte (gemäß §11 (13) 4. der PPP-RL) eingeschlossen werden die Daten des jeweiligen Berichtsquartals, darüber hinaus in Verlaufsbetrachtungen ggf. Kennwerte der vorangegangenen Quartale.
Der einbezogene Datenstand ist regelmäßig der am Ende der Korrekturfrist gemäß PPP-RL. Verschiebt sich die Erstellung eines Quartalsberichts infolge der Verzögerung in vorgelagerten notwendigen Prozessen wird - wenn dadurch verfügbar - der finale Datenstand am Ende der Lieferfrist nach §13 Absatz 8 der PPP-RL herangezogen. "Verfügbar" ist der aktuelle und damit definiert der letzte eingegangene Datensatz eines Standorts am Ende einer Frist.
Eine dokumentierte differenzierte Einrichtung fließt nur dann in die Auswertungen ein, wenn für sie mindestens eine Station (derselben differenzierten Einrichtung) dokumentiert wurde.

© IQTIG 2025

Die Mindestanforderungen gemäß § 7 Abs. 4 gelten, trotz der Einhaltung des geforderten Umsetzungsgrades in jeder Berufsgruppe, als nicht erfüllt, wenn

- die Bedingungen zur Anrechenbarkeit von Berufsgruppen auf die PPP-RL-Berufsgruppen gemäß § 8 PPP-RL generell nicht eingehalten werden (beispielsweise Anrechnung von Berufsgruppe d auf a oder Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf Berufsgruppe a),
- die Summe der Anrechnungen auf eine Berufsgruppe in einer Einrichtung 100 Prozent des VKS-Ist der Berufsgruppe überschreitet,
- die Mindestanforderungen nur durch Überschreitung der Höchstgrenzen zur Anrechnung von Fremd- und Hilfspersonal gemäß § 8 Abs. 5 eingehalten werden.

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

Zur Herstellung der Vergleichbarkeit der verschiedenen Auswertungen und der erweiterten Aussagefähigkeit der Kapitel zu Umsetzungsgraden und Mindestvorgaben werden verschiedene Strategien in der Datenauswertung eingesetzt:
Zum einen wird eine *Auswertungsgrundgesamtheit Umsetzungsgrad und Mindestvorgaben* gebildet, so dass die eingeschlossenen Einrichtungen beziehungsweise Stationen der differenzierten Einrichtungen über alle Abbildungen und Tabellen gleich bleiben. Eine Datenanalyse auf Basis der Daten des 2. Quartals 2022 ergab hierzu, dass die Anwendung aller notwendigen Einschlusskriterien der Auswertungsgrundgesamtheit gegenüber der Mindestbedingung (plausibler Umsetzungsgrad auf ES A5.2) einen Verlust von weniger als 5 Prozent der auswertbaren Einrichtungen bedeutet, die ohne die für das gesamte Kapitel zusätzlich geltenden Einschränkungen auswertbar sind.
Zum anderen wurden *Längsschnitte* betrachtet, um Einflüsse von Einrichtungen, die bereits geschlossen, erst vor kurzem geöffnet wurden oder nicht durchgängig lieferten, auszuschließen. Die Robustheit der Daten konnte durch den Vergleich dieser Auswertungen mit denen über alle verfügbaren Daten im Verlauf bestätigt werden.

Die Mindestanforderungen gemäß § 7 Abs. 5 gelten, trotz der Einhaltung der Mindestvorgaben, als nicht erfüllt, wenn

- die Bedingungen zur Anrechenbarkeit von Berufsgruppen auf die PPP-RL-Berufsgruppen gemäß §§ 7, 8 PPP-RL nicht eingehalten werden (Anrechnung 5 von Berufsgruppe a auf b, Anrechnung 7 andere als b auf b und Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf die Berufsgruppe Pflegefachpersonen (Nachtdienst)) oder
- die Summe der Anrechnungen auf die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen (Nachtdienst) in einer Einrichtung 100 Prozent des VKS-Ist der Berufsgruppe überschreitet.

Stratifizierungen

Das Hauptaugenmerk der Auswertungen liegt auf Darstellungen zur tatsächlichen Personalausstattung, zum Umsetzungsgrad sowie zur Erfüllung der Mindestvorgaben. Dabei wird auch die Ebene der Berufsgruppen eingehend betrachtet.
Es werden neben der grundsätzlich getrennten Betrachtung der drei differenzierten Einrichtungen und darin der Berufsgruppen (a bis f) Stratifizierungen nach Größe der Standorte (vollstationäre Betten und teilstationäre Plätze in 5 Kategorien; gilt auch im

© IQTIG 2025

Nachtdienst), nach dokumentierter regionaler Pflichtversorgung (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. Zudem wird für einzelne Auswertungen unterschieden zwischen Einrichtungen ohne rein tagesklinische Versorgung und reinen Tageskliniken.

Zusammenfassende Tabellen zum Umsetzungsgrad enthalten die zusätzliche Stratifizierung "davon mit/ohne Erfüllung der Mindestanforderung gemäß §7 Abs. 4 PPP-RL".
Darüber hinaus werden Ergebnisse in Intervallen gruppiert, um ein greifbares Bild der Verteilung zu generieren. Vorgenommen werden diese Gruppierungen zu Umsetzungsgraden, zum Belegungskorridor und zu Stationsgrößen.
Die angegebenen Stratifizierungen und Intervall-Darstellungen treten auch in Kreuztabellen auf.
Näheres zu Stratifizierungen und gebildeten Intervallen beschreibt das ABK.

Berichtssystematik

Die Ergebnisse werden in diesem Bericht auf Bundesebene jeweils stratifiziert nach den Fachbereichen dargestellt. 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" im Kapitel "Allgemeine Auswertungen" hinaus die differenzierten Einrichtungen gemeinsam ausgewertet. Die gemeinsame Darstellung aller drei differenzierten Einrichtungen in den Strukturtabellen (Tabellen 4 bis 6) dient lediglich einem ersten Überblick. Die Begrifflichkeit "standortübergreifend" bezieht sich dadurch immer nur auf Einrichtungen eines Fachbereichs.

Aus Gründen der Auffindbarkeit gleicher Auswertungen in den unterschiedlichen Fachbereichen werden die Tabellen und Grafiken in jedem Kapitel gleich nummeriert und die dem jeweiligen Fachbereich in der PPP-RL zugewiesene Kennziffer in Klammern angegeben.
Weitere Zusätze zu Tabellen betreffen untersuchte Konzeptstationen (z.B. A für Konzeptstation).
Die Auswertungen, die nur die Stichprobe gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL umfassen, erhalten zum einen den Zusatz STICHPROBE zu Beginn der Überschrift. Zusätzlich werden in diesen Auswertungen nach Möglichkeit 95%-Konfidenzintervalle angegeben. Liegen für eine Auswertung Daten von keiner oder nur einer Station oder alle Stationen von nur einer Einrichtung vor, ist das Konfidenzintervall nicht berechenbar. Gezeigt wird [n.a.] für ein nicht verfügbares Intervall (engl. not available).

Methodische Anpassungen

Die Tabelle 10 zur Darstellung der Patientenbelegung je Stationstyp war im Berichtsjahr 2023 als Teil des Anhangs enthalten (Tabelle 56). Die Ergebnisse basierten (neben der Einordnung aus Blatt A2.2) auf Werten aus Blatt B1.2, der Anzahl Patientinnen und Patienten an den Stichtagen. Da diese nicht mehr verpflichtender Teil der

Dokumentation ist, muss auf die Anzahlen Behandlungstage aus B1.3 rekurriert werden. Da Patientinnen und Patienten nicht gleichzusetzen sind mit Behandlungstagen, ist eine Verschiebung der Ergebnisse möglich, so dass die Tabellenergebnisse nicht direkt miteinander vergleichbar sind.

In den Auswertungen zu "Mindestvorgaben und Umsetzungsgraden im Tagdienst" ab dem Erfassungsjahr 2024 berücksichtigt werden im Unterschied zu vorangegangenen Berichten durchgängig die seit dem 01.01.2023 maximal zulässigen Anteile an Anrechnungen gemäß § 8 PPP-RL. Die Umsetzung erfolgt rückwirkend ab den dargestellten Werten des 1. Quartals 2023.
Für die Anrechnung von Vollkraftstunden auf die durch die PPP-RL-Berufsgruppen geleisteten Stunden gilt eine Reihe von Bedingungen. So dürfen Fach- und Hilfskräfte derselben Berufsgruppe, die aber nicht an der Einrichtung im Beschäftigungsverhältnis stehen, nur Aufgaben derselben Berufsgruppe nach PPP-RL wahrnehmen. Die Anrechnung von Stunden innerhalb der PPP-RL-Berufsgruppen, die an einer Einrichtung angestellt sind, ist wie folgt beschränkt: die Berufsgruppen a und c sowie die Berufsgruppen b, d, e, f können jeweils gegenseitig Aufgaben übernehmen. Seit dem 01.01.2023 gilt zusätzlich, dass die Stunden der Berufsgruppe c auf alle anderen Berufsgruppen angerechnet werden können. Ab dem 01.01.2023 gelten außerdem für die Anrechnung von Stunden auf die Berufsgruppen-Stunden einer Einrichtung, die durch Berufsgruppen außerhalb der in der PPP-RL definierten Berufsgruppen a bis f geleistet wurden, anteilige Beschränkungen auf 10 bzw. 5 Prozent in Bezug auf die ermittelten Mindestvorgaben. Werden Anteile gemessen am VKS-Mind in den Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen überschritten, werden die über die 5 respektive 10 Prozent hinaus dokumentierten VKS verworfen und das VKS-Ist neu gesetzt, die Umsetzungsgrade der Berufsgruppen und der Einrichtung neu berechnet.
Einrichtungen, die Anrechnungen unzulässig dokumentierten, werden ausgeschlossen. Dabei gelten für die Anrechnungen 5 und 7 angegebene Berufsgruppen, die nicht denen der PPP-RL entsprechen, als implausibel. Als implausible Anrechnungen ausgeschlossen werden zudem solche Anrechnungen, die die gesamten Vollkraftstunden einer Berufsgruppe übersteigen. In den Berichten zum Erfassungsjahr 2023 wurden die Abbildungen 4 bis 8 sowie Tabelle 9 bereits unter diesen Bedingungen und einer weiteren Bedingung ausgewertet und dargestellt. Als weitere Bedingung galt aber, dass die Angaben zu den angerechneten VKS auf den Blättern A5.1 und A5.3 übereinstimmen mussten. Dieser strenge Ausschluss wurde für die Auswertungen 2024 zurückgenommen, so dass die Ergebnisse nicht 1 : 1 vergleichbar sind.
Die Plausibilisierung und Korrektur wird auch für die Berechnung von Umsetzungsgraden auf Stationsebene umgesetzt. Stationen werden dabei von Auswertungen ausgeschlossen, sobald eine Monatszeile zu einer Berufsgruppe auf Blatt B2.2 (für Anrechnungsberufsgruppen) oder auf B2.1 implausibel ist. Die Korrektur erfolgt analog der auf Einrichtungsebene, hier mithilfe des Blatts B2.1 auf Stationsebene nach Aggregation der Monats- zu Quartalswerten (für "VKS-Ist Tatsächliche Personalausstattung in VKS" und "VKS-Mind Mindestpersonalausstattung in VKS") je Berufsgruppe.

Das Kapitel "Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Nachtdienst" wurde gegenüber dem Musterbericht um Unterkapitel und Auswertungen erweitert. Da zum einen nur die Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrien

Mindestvorgaben in der Nacht erfüllen müssen, zum anderen nur diejenigen darunter, die Intensivbehandlungen im Vorjahr aufweisen, wurde die tatsächliche Personalausstattung nur für Teile der Einrichtungen, im Fall der Psychosomatik gar nicht dargestellt. Um diese Lücke zu schließen, wurde eine Boxplotdarstellung zur tatsächlichen Ausstattung in einem Unterkapitel *Personalausstattung im Nachtdienst* wieder aufgenommen (Abbildung 17), ergänzt um eine stratifizierte Wertedarstellung im Anhang (Tabelle 70), die ab dem 2. Quartalsbericht 2024 auch eine Zeile für psychiatrische Einrichtungen ohne Intensivbehandlung beinhaltet. Im Vergleich mit den in den Berichten zum Erfassungsjahr 2023 eingeschlossenen Bedingungen zur Auswertbarkeit entfiel dabei eine Voraussetzung: durch die jetzt nutzbaren neuen Felder zum Anteil Intensivbehandlung im Vorjahr wurde die Operationalisierung angepasst und diese für die entsprechende Stratifizierung genutzt, so dass die Angaben zu vollstationären Behandlungstagen in Behandlungsbereichen nicht mehr für die Auswertung benötigt werden.
Außerdem wurde das neue Unterkapitel *Mindestvorgaben im Nachtdienst* für die Einrichtungen der Erwachsenen- sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrien analog der Vorgehensweise im Kapitel "Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst" um eine vorangestellte Tabelle (Tabelle 28) erweitert, die alle datenliefernden Einrichtungen mit Erbringung von Nachtdiensten = ja und Intensivbehandlungsanteil im Vorjahr > 0 enthalten. Diese Tabelle enthält neben den weiter auswertbaren Einrichtungen auch diejenigen Einrichtungen, die aufgrund implausibler oder fehlender Angaben von weiteren Auswertungen ausgeschlossen werden müssen.
Gegenüber den Auswertungen zum Erfassungsjahr 2023 werden mit der vollständigen Aufnahme der Felder zum Nachtdienst die Plausibilisierungen und Ein- und Ausschlusskriterien für die Einrichtungen der Erwachsenen- sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrien analog der Vorgehensweise im Tagdienst erweitert (vgl. Tabelle 68).
Für die Verlaufsdarstellung der tatsächlichen Personalausstattung (Abbildung 17) können gegenüber dem Vorjahr in allen drei differenzierten Einrichtungen leichte Abweichungen durch die Plausibilisierung der Anrechnungen entstehen.

Das gesamte Kapitel "Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften" wird für den Bereich der Nachtdienste ebenfalls der Methodik im Tagdienst folgend plausibilisiert. Konkret werden Nachtdienste ausgeschlossen, wenn die Bedingungen zur Anrechenbarkeit von Berufsgruppen auf die PPP-RL-Berufsgruppen gemäß §§ 7, 8 PPP-RL nicht eingehalten werden (Anrechnung 5 von Berufsgruppe a auf b, Anrechnung 7 andere als b auf b und Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf die Berufsgruppe Pflegefachpersonen (Nachtdienst)) oder die Summe der Anrechnungen auf eine Berufsgruppe in einer Einrichtung 100 Prozent des VKS-Ist der Berufsgruppe überschreitet. Für die Anrechnungen gilt zusätzlich ein Ausschlusskriterium, wenn sich eine der Anrechnungen aus Blatt A5.4 (Nachtdienst) nicht in Blatt A5.3 spiegelt.
Insbesondere durch den Ausschluss der Anrechnungen 6 auf die Nachtdienste, die für das Erfassungsjahr 2023 im Sinne einer ersten Bestandsaufnahme dargestellt wurden, können sich Änderungen in den Auswertungsergebnissen ergeben.

Im Unterkapitel "Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe nach Tag-/Nachtdienst" werden ab dem Erfassungsjahr 2024 auch die angerechneten Anteile an VKS-Mind für die Nachtdienste in den Einrichtungen der Erwachsenen- sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrien dargestellt. In Erweiterung des Musterberichts erfolgt

die Darstellung getrennt für die Einrichtungen ohne reine Tageskliniken und die reinen Tageskliniken, um eine bessere Vergleichbarkeit der angerechneten Anteile zu erreichen. Andernfalls würden insbesondere in den Abbildungen zugleich alle Einrichtungen mit ihren Berufsgruppen im Tagdienst dargestellt, im gleichen Bild aber nur die wesentlich geringere Anzahl an Einrichtungen mit Nachtdiensten. Zusätzlich haben Einrichtungen ohne Intensivbehandlungsanteile keine Mindestvorgabe, auf die sich anteilig bezogen werden könnte, so dass diese Einrichtungen für die Pflegefachpersonen (Nachtdienst) nicht auswertbar sind. In Tabelle 42 wurde dieselbe Stratifizierung aufgenommen.

Entsprechend der zusätzlich aufgenommenen Abbildungen 17 und 21 sowie der Tabellen 28 und 70 verschiebt sich die weitere Nummerierung gegenüber dem Musterbericht.

Einbezug fachlicher Expertise

Für die Interpretation der Auswertungen und Diskussion möglicher Limitationen der Dokumentation sowie der Daten wurden ExpertInnen in einem Workshop zu Rate gezogen.
Für das Bewerbungsverfahren erfolgte eine Ausschreibung, welche auf der IQTIG-Homepage veröffentlicht und zusätzlich an die Verteiler der stellungnahmeberechtigten Organisationen nach PPP-RL sowie an den Medizinischen Dienst und die Patientenvertretung versandt wurde. Bei der Besetzung der Expertengruppe PPP lag der Fokus auf wissenschaftlich arbeitendem Personal oder Personal im Controlling, welches in psychiatrischen Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatik tätig ist und mit der zugrundeliegenden PPP-RL vertraut ist. Die ExpertInnen wurden als Einzelpersonen für die Expertengruppe benannt. Alle BewerberInnen hatten als Teil ihrer vollständigen Bewerbungsunterlagen eine unterzeichnete Vertraulichkeitserklärung sowie ein ausgefülltes und signiertes Formular über mögliche finanzielle und inhaltliche Interessenkonflikte vorzulegen. Die Bewerbungsunterlagen der KandidatInnen wurden über einen Kriterienkatalog nach fachlichen Punkten bewertet und bei positivem Votum an die interne Interessen-Konfliktkommission zur Prüfung weitergegeben. Die Prüfung von möglichen Interessenkonflikten erfolgt im Rahmen der vom Vorstand des IQTIG verabschiedeten und den Trägern des G-BA miterarbeiteten "Verfahrensregeln der Interessenkonflikt-Kommission des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)" für alle Personen, die sich als ExpertIn beim IQTIG bewerben. An die BewerberInnen, deren Bewerbung ein positives Prüfergebnis der Interessenkonflikt-Kommission erhielt, wurde anschließend eine Zusage versendet.
Die Zusammensetzung der Expertengruppe sowie die Ergebnisse der Fragen zur Offenlegung von Interessenkonflikten sind dem Anhang D zu entnehmen (Seite 347).

1.3 Vollständige sowie plausible Datensätze und Bereiche

Informationen und Definitionen zu dem Kapitel finden sich im Auswertungs- und Berichtskonzept.
Zum 2. Quartal 2024 konnte erstmalig eine näherungsweise Überprüfung der Vollzähligkeit der Datenlieferungen erfolgen, nachdem potenziell säumige Standorte durch einen Abgleich mit erbrachten Leistungen im Jahr 2023 zur Feststellung der Grundgesamtheit gemäß § 11 Abs. 14 PPP-RL identifiziert werden konnten. Auf diesem Wege wurden Standorte identifiziert, die sich innerhalb des ersten Halbjahres 2024 noch nicht registriert hatten, aber in 2023 relevante Leistungen abgerechnet hatten. Die Standorte wurden entsprechend benachrichtigt, auch wenn zusätzliche differenzierte Einrichtungen an einem Standort durch die Krankenkassen rückgemeldet waren.
Information zur Vollständigkeit der Datenlieferungen enthält Tabelle 54 (Seite 273).
Eine Übersicht zur Plausibilität zentraler Datensätze findet sich in Tabelle 57 (29), Seite 280, Tabelle 57 (30), Seite 306 und Tabelle 57 (31), Seite 329.

1.4 Datengrundlage

Die Datengrundlage für die Auswertungen bilden die von den Einrichtungen gelieferten ausgefüllten Servicedokumente Teil A und B, die die in Anlage 3 der PPP-RL definierten zu erhebenden Tabellen bzw. Datenfelder abbilden. In den vorliegenden Quartalsbericht flossen im Berichtszeitraum 01. Oktober 2024 bis 31. Dezember 2024 die Daten von 1.114 Standorten ein.
Die generellen Informationen zu dem Kapitel finden sich im Auswertungs- und Berichtskonzept. Eine Übersicht zu zentralen gelieferten Datensätzen findet sich als Tabelle 57 je Fachbereich im Anhang in den Kapiteln 6.2, 6.3 und 6.4.
Ab dem Erfassungsjahr 2024 sind auch die Einrichtungen der Psychosomatik verpflichtet, die Erfüllung der Mindestvorgaben im Tagdienst nachzuweisen.
Eine weitere Neuerung in der Datengrundlage betrifft die erstmaligen Nachweise zur Erfüllung der Mindestvorgabe im Nachtdienst in den Einrichtungen der Erwachsenen- sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Erfassungsjahr 2024.

1.5 Datenqualität

Die Datenqualität bemisst sich im Allgemeinen daran, wie gut die erhobenen Daten für ihre Zweckbestimmung geeignet sind. Im Fall der PPP-RL sollen die Daten die Strukturqualität in den psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen in Deutschland abbilden, um Qualitätsvorgaben zur Personalausstattung zu prüfen und weiterzuentwickeln.
Damit die Daten diesem Zweck genügen können, werden daher formale Erwartungen an die Vollständigkeit der abgefragten Information, die Einhaltung plausibler Bereiche auf Feldebene und die logische Verknüpfbarkeit der Information gestellt.
Hierzu werden in der Tabelle 54 (s. Anhang) mehrere Aspekte beleuchtet, ohne dass hier ein Anspruch auf Vollständigkeit der Darstellung zur Datenqualität erhoben würde. Vielmehr geht es um einen Eindruck zur Eignung der Daten, der sich auch im Vergleich der Quartale untereinander ergänzt.
Darüber hinaus bemisst sich die repräsentative Datenqualität daran, wie gut die Daten die Realität abbilden. Hierzu liegen bislang keine umfassenden Vergleichsdaten vor.

© IQTIG 2025

1.6 Datenbereinigung

Unter "Datenbereinigung" kann der Vorgang verstanden werden, bei dem eingehende Originaldaten beim Schreiben in eine Auswertungsdatenbank ausgeschlossen, ersetzt oder imputiert werden.
Die Datenbasis als solche wird nicht bereinigt. Im Rahmen der Erstellung der Quartalsberichte wird aber eine Auswertungsdatenbank erstellt. Je nach Bedingungen der Auswertbarkeit fließen Ergebnisse bzw. Einrichtungen oder Stationen nicht in diese Datenbank ein. Weitergehende Informationen finden sich im Auswertungs- und Berichtskonzept.

1.7 Limitationen

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

Mit dem vorliegenden Bericht basieren die stations- und monatsbezogenen Tabellen der Anlage 3 gemäß § 16 Abs. 8 der PPP-RL auf einer Stichprobe. Die nach Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatik stratifizierte Stichprobe umfasst je 5 Prozent der datenliefernden Einrichtungen. Durch die so eingeschränkte Datengrundlage und die weitere Auffächerung der Stichprobe in Subgruppen im Zuge der Analyse (z.B. nach den Variablen Patientenbelegung und Stationstyp), werden die berichteten Ergebnisse i.d.R. nur auf Basis einer geringen Anzahl Einrichtungen bzw. Stationen berechnet. Die Ergebnisse haben dadurch eine hohe Variabilität und Schlussfolgerungen für die Grundgesamtheit sind nur eingeschränkt möglich.
Die 95%-Konfidenzintervalle geben an, in welchem Bereich das Ergebnis der Grundgesamtheit mit großem Vertrauen liegt. Aufgrund der oftmals berichteten sehr kleinen Anzahl an Einrichtungen bzw. Stationen sowie der Cluster-Struktur der Stichprobe sind die Konfidenzintervalle in der Regel sehr breit. Eine Aussage über die Grundgesamtheit kann daher nur mit großer Unsicherheit getroffen werden. Es kommt auch vor, dass zufallsbedingt bestimmte Kombinationen an Ausprägungen von Stationseigenschaften nicht in der Stichprobe vorkommen, und somit keine Aussagen möglich sind. In dem Fall sind die entsprechenden Zellen der Tabellen mit Strichen gefüllt.

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

Der belastbaren Gegenüberstellung von Ergebnissen der Häuser der regionalen Pflichtversorgung und Häusern ohne regionale Pflichtversorgung steht die nicht-eindeutige Dokumentationslage entgegen. Ein Problem scheint die selbst vorzunehmende Doku-

© IQTIG 2025

mentation als regionaler Pflichtversorger durch die Einrichtungen darzustellen. Es gibt unterschiedliche landesrechtliche Regelungen, die diese Verpflichtung transportieren können, so z.B. die Aufnahme in den Landeskrankenhausplan. Eventuell wird regionale Pflichtversorgung auch teilweise fälschlicherweise verstanden als "Versorgungspflicht" anstelle von "regionaler Pflicht zur Aufnahme im Fall einer notwendigen Aufnahme". Zudem muss beachtet werden, dass bei Dokumentation keiner regionalen Pflichtversorgung eine Minderung der Minutenwerte um 10 Prozent berechnet werden kann. Bei der Interpretation der in dem hier vorliegenden Bericht dokumentierten Angaben sollte dies beachtet werden.

Problembehaftet wird von der ExpertInnengruppe die fehlende Definition der 24-Stunden-Präsenzdienste (wer muss genau anwesend sein?) und der Behandlungstage mit Rechtsstatus (landesrechtliche Verpflichtung zur Aufnahme und gesetzliche Unterbringung) gesehen.
Auch die Definition der Stationstypen wird als nicht eindeutig angesehen. Angegebene Behandlungstage in tagesklinischen Behandlungsbereichen (A6, S6, G6) im Stationstyp geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A) zeigen beispielhaft die nicht ausreichende Definition der Stationstypen. Ohne eine eindeutige Definition ist aber keine einheitliche Zuordnung in der Dokumentation zu gewährleisten.

Mit der derzeitigen Erhebung können die Einrichtungen, die eine Notfallversorgung übernehmen, nicht identifiziert werden. Dies wäre aber nötig, um deren Sonderstatus abbilden zu können, z. B. in Bezug auf anfallende Vorhaltekosten. Eine Abgrenzung von der Pflichtversorgung scheint weiterhin dringend nötig. Zur Steuerung der Personalsituation scheint die Abfrage der regionalen Pflichtversorgung nicht angemessen.
Insgesamt lautet die Einschätzung der ExpertInnen zur regionalen Pflichtversorgung, dass auf Grundlage der vorhandenen Daten keine belastbare Aussage getroffen werden kann.

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

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

2 Ergebnisdarstellung

2.1 Allgemeine Auswertungen

Zur Einordnung der Ergebnisse wird die Basis der Betrachtungen und Berechnungen kurz beleuchtet.
Die Krankenhäuser und Kliniken in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung lassen sich in 3 Arten einteilen, die differenzierten Einrichtungen der

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

Ein Standort kann maximal alle 3 Einrichtungstypen, auch Fachbereiche genannt, aufweisen. Für den vorliegenden Bericht gingen im Berichtszeitraum 01. Oktober 2024 bis 31. Dezember 2024 die **Daten von 1.114 Standorten** ein. Im Mittel waren an einem Standort 1,2 Fachbereiche vertreten.
Einen Überblick über strukturelle Daten und Charakteristika der differenzierten Einrichtungen im Vergleich bieten die folgenden Tabellen 4, 5 und 6.
Die Übersicht zu fehlenden und implausiblen Werten je differenzierter Einrichtung ist jeweils in einer Tabelle "Auswertbare, fehlende und implausible Daten" im Anhang zu finden (Seiten 280, 306, 329).
Da es bislang keine allgemeingültige Definition der "regionalen Pflichtversorgung" gibt, stellt Tabelle 5 insbesondere auf die potenziellen Einzelmerkmale der regionalen Pflichtversorgung ab. Tabelle 5 zeigt ab Zeile 3 den Anteil mit Bezug auf die differenzierten Einrichtungen mit dokumentierter regionaler Pflichtversorgung an.
Für die berechneten Lage- und Streuungsmaße zu Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung fließen nur die das Item positiv dokumentierenden differenzierten Einrichtungen ein (vgl. Minimum <> 0).

Tabelle 6 dient der weiteren Charakterisierung der Fachbereiche. Vermutet werden systematische Unterschiede aufgrund von strukturellen Gegebenheiten, nach denen bislang nur teilweise stratifiziert ausgewertet wird. Die Tabelle zeigt die Größenordnungen, in denen z.B. kleine Einrichtungen vorliegen (definiert als kleiner 25 vollstationäre Betten und teilstationäre Plätze in Summe, siehe Zeile 5) oder kleine Einrichtungen ohne Anbindung an einen größeren Standort (siehe Zeile 12). Die Tabelle liefert so auch erste Anhaltspunkte dazu, ob weitere Stratifizierungen nach bestimmten Charakteristika überhaupt sinnvoll durchgeführt werden könnten.
Fehlen Angaben der Einrichtungen, addieren sich die ausgewiesenen Anteile gegebenenfalls nicht zu 100 Prozent.
Werden Vergleiche zum Beispiel mit Angaben des Statistischen Bundesamtes angestellt, muss immer bedacht werden, dass im Rahmen des vorliegenden Berichts auf Standortebene berichtet wird, nicht auf der Ebene des Haupt-Institutionskennzeichens (Haupt-IK), welches mehrere Standorte umfassen kann. Die Tabelle gibt die Ebene der differenzierten Einrichtungen wieder. In Bezug auf **Modellprojekte** bedeutet dies, dass die Modellvorhaben nach § 64 SGB V hier in größerer Anzahl ausgewiesen werden. Bezogen auf das zugrundeliegende Haupt-IK resultieren wesentlich kleinere Anzahlen.

Tabelle 4: Strukturbeschreibung der Einrichtungen, getrennt nach den differenzierten Einrichtungen für die Gesamtanzahl der dokumentierenden Einrichtungen (inkl. Einrichtungen der Stichprobe), sowie für die Stichprobe gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL.

	Strukturbeschreibung der Einrichtungen							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (%)	1.387 (100,0%)	71 (100,0%)	794 (100,0%)	41 (100,0%)	307 (100,0%)	15 (100,0%)	286 (100,0%)	15 (100,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit erstmaliger Datenlieferung (%)	7 (0,5%)	0 (0,0%)	3 (0,4%)	0 (0,0%)	3 (1,0%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)
Anzahl der im Vorquartal datenliefernden Einrichtungen ohne aktuelle Datenlieferung (%)	21 (1,5%)	1 (1,4%)	12 (1,5%)	0 (0,0%)	7 (2,3%)	1 (6,7%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit geschlossenen Bereichen (%)	460 (33,2%)	21 (29,6%)	343 (43,2%)	16 (39,0%)	113 (36,8%)	5 (33,3%)	4 (1,4%)	0 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen mit 24 Std. Präsenzdiensten (%)	594 (42,8%)	24 (33,8%)	391 (49,2%)	18 (43,9%)	120 (39,1%)	4 (26,7%)	83 (29,0%)	2 (13,3%)
Mittlere Anzahl an vollstationären Planbetten (MW)	51,9	54,5	68,7	56,1	21,8	29,7	37,2	74,9
Standardabweichung	78,1	70,3	94,6	69,2	26,4	23,0	45,0	93,5
Median	23,0	37,0	36,0	39,5	11,5	34,0	23,5	34,0
Minimum	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Maximum	588,0	350,0	588,0	310,0	128,0	67,0	350,0	350,0
Mittlere Anzahl an teilstationären Planplätzen (MW)	18,0	19,3	22,4	22,4	13,9	11,7	10,2	18,7
Standardabweichung	14,3	15,7	15,2	14,4	8,0	6,2	12,5	21,9

© IQTIG 2025

	Strukturbeschreibung der Einrichtungen							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Median	16,0	15,0	20,0	20,0	12,5	12,0	8,0	11,0
Minimum	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Maximum	100,0	84,0	100,0	63,0	64,0	26,0	84,0	84,0

Tabelle 5: Variablen zur regionalen Pflichtversorgung, getrennt nach den differenzierten Einrichtungen für die Gesamtanzahl der dokumentierenden Einrichtungen (inkl. Einrichtungen der Stichprobe), sowie für die Stichprobe gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL. Die Prozentangaben ab der dritten Zeile beziehen sich auf diejenigen Einrichtungen, die eine regionale Pflichtversorgung angegeben haben. Ergänzende Darstellungen finden sich im Anhang (Tabelle 57).

	Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Datenliefernde Einrichtungen	1.387 (100,0%)	71 (100,0%)	794 (100,0%)	41 (100,0%)	307 (100,0%)	15 (100,0%)	286 (100,0%)	15 (100,0%)
Regionale Pflichtversorgung	1.000/1.387 (72,1%)	46/71 (64,8%)	637/794 (80,2%)	33/41 (80,5%)	249/307 (81,1%)	11/15 (73,3%)	114/286 (39,9%)	2/15 (13,3%)
Geschlossenen Bereiche	460/1.000 (46,0%)	21/46 (45,7%)	343/637 (53,8%)	16/33 (48,5%)	113/249 (45,4%)	5/11 (45,5%)	4/114 (3,5%)	0/2 (0,0%)
24-h-Präsenzdienst	594/1.000 (59,4%)	24/46 (52,2%)	391/637 (61,4%)	18/33 (54,5%)	120/249 (48,2%)	4/11 (36,4%)	83/114 (72,8%)	2/2 (100,0%)
Mind. einen Behandlungstag mit gesetzlicher Unterbringung	426/1.000 (42,6%)	20/46 (43,5%)	334/637 (52,4%)	15/33 (45,5%)	90/249 (36,1%)	5/11 (45,5%)	2/114 (1,8%)	0/2 (0,0%)
Davon: Mittlere Anzahl von Behandlungstagen gesetzlicher Unterbringung (MW)	1.204,0 (n = 426)	695,0 (n = 20)	1.424,1 (n = 334)	764,4 (n = 15)	414,0 (n = 90)	487,0 (n = 5)	3,5 (n = 2)	- (n = 0)
Standardabweichung	1.981,0	1.128,9	2.166,1	1.281,9	571,2	331,0	1,5	-

© IQTIG 2025

	Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Median	533,5	352,0	664,5	289,5	251,0	304,0	3,5	-
Minimum	1,0	92,0	1,0	92,0	1,0	117,0	2,0	-
Maximum	19.277,0	5.381,0	19.277,0	5.381,0	4.291,0	982,0	5,0	-
Mind. einen Behandlungstag mit landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme	570/1.000 (57,0%)	27/46 (58,7%)	402/637 (63,1%)	20/33 (60,6%)	121/249 (48,6%)	6/11 (54,5%)	47/114 (41,2%)	1/2 (50,0%)
Davon: Mittlere Anzahl von Behandlungstagen landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme (MW)	3.717,7 (n = 570)	2.531,7 (n = 27)	4.542,6 (n = 402)	2.867,1 (n = 20)	1.728,8 (n = 121)	1.130,7 (n = 6)	1.783,0 (n = 47)	4.229,0 (n = 1)
Standardabweichung	5.927,9	3.005,9	6.784,2	3.331,6	2.032,0	917,2	1.459,3	0,0
Median	1.222,5	862,0	1.358,5	817,5	782,5	962,0	1.551,0	4.229,0
Minimum	2,0	3,0	5,0	143,0	2,0	3,0	11,0	4.229,0
Maximum	45.639,0	10.273,0	45.639,0	10.273,0	12.171,0	2.977,0	8.295,0	4.229,0

© IQTIG 2025

Tabelle 6: Charakterisierung der Einrichtungen getrennt nach den differenzierten Einrichtungen für die Gesamtanzahl der dokumentierenden Einrichtungen (inkl. Einrichtungen der Stichprobe), sowie für die Stichprobe gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL. Der Raumtyp wurde über die Raumabgrenzungen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung definiert. Ausschließlich Tagesklinik wurde definiert über die Angabe von mind. einem Behandlungsplatz und keinem Bett. Die Anbindung an ein größeres Krankenhaus wird darüber operationalisiert, ob die betrachtete Einrichtung zu einem Krankenhaus (IK-Nummer) gehört, zu dem eine Einrichtung gemäß PPP-RL mit mindestens 25 Betten gehört.

		Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugend-psychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugend-psychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Raumtyp	Stadt	836/1.387 (60,3%)	43/71 (60,6%)	485/794 (61,1%)	26/41 (63,4%)	182/307 (59,3%)	8/15 (53,3%)	169/286 (59,1%)	9/15 (60,0%)
	Land	551/1.387 (39,7%)	28/71 (39,4%)	309/794 (38,9%)	15/41 (36,6%)	125/307 (40,7%)	7/15 (46,7%)	117/286 (40,9%)	6/15 (40,0%)
Ausschließlich Tagesklinik	Ja	546/1.387 (39,4%)	24/71 (33,8%)	361/794 (45,5%)	17/41 (41,5%)	146/307 (47,6%)	5/15 (33,3%)	39/286 (13,6%)	2/15 (13,3%)
	Nein	840/1.387 (60,6%)	47/71 (66,2%)	433/794 (54,5%)	24/41 (58,5%)	160/307 (52,1%)	10/15 (66,7%)	247/286 (86,4%)	13/15 (86,7%)
Größe	< 25 Betten/ Plätze	519/1.387 (37,4%)	20/71 (28,2%)	271/794 (34,1%)	13/41 (31,7%)	150/307 (48,9%)	5/15 (33,3%)	98/286 (34,3%)	2/15 (13,3%)
	25-49 Betten/Plätze	295/1.387 (21,3%)	13/71 (18,3%)	123/794 (15,5%)	6/41 (14,6%)	68/307 (22,1%)	3/15 (20,0%)	104/286 (36,4%)	4/15 (26,7%)
	50-99 Betten/Plätze *	247/1.387 (17,8%)	20/71 (28,2%)	126/794 (15,9%)	10/41 (24,4%)	61/307 (19,9%)	5/15 (33,3%)	60/286 (21,0%)	5/15 (33,3%)
	100-249 Betten/Plätze *	259/1.387 (18,7%)	15/71 (21,1%)	218/794 (27,5%)	10/41 (24,4%)	19/307 (6,2%)	2/15 (13,3%)	22/286 (7,7%)	3/15 (20,0%)
	≥ 250 Betten/Plätze *	66/1.387 (4,8%)	3/71 (4,2%)	56/794 (7,1%)	2/41 (4,9%)	8/307 (2,6%)	0/15 (0,0%)	2/286 (0,7%)	1/15 (6,7%)

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

© IQTIG 2025

		Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugend-psychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugend-psychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anbindung an einen größeren Standort (nur kleine Einrichtungen)	Ja	455/519 (87,7%)	17/20 (85,0%)	240/271 (88,6%)	12/13 (92,3%)	137/150 (91,3%)	4/5 (80,0%)	78/98 (79,6%)	1/2 (50,0%)
	Nein	64/519 (12,3%)	3/20 (15,0%)	31/271 (11,4%)	1/13 (7,7%)	13/150 (8,7%)	1/5 (20,0%)	20/98 (20,4%)	1/2 (50,0%)
Modellvorhaben nach § 64 SGB V	Ja	54/1.387 (3,9%)	5/71 (7,0%)	33/794 (4,2%)	3/41 (7,3%)	13/307 (4,2%)	2/15 (13,3%)	8/286 (2,8%)	0/15 (0,0%)
	Nein	1.333/1.387 (96,1%)	66/71 (93,0%)	761/794 (95,8%)	38/41 (92,7%)	294/307 (95,8%)	13/15 (86,7%)	278/286 (97,2%)	15/15 (100,0%)
Wenn Modellvorhaben nach § 64 SGB V: Anteil an der Gesamtversorgung	< 25 %	11/54 (20,4%)	3/5 (60,0%)	5/33 (15,2%)	1/3 (33,3%)	4/13 (30,8%)	2/2 (100,0%)	2/8 (25,0%)	-/- (-)
	25 % - < 75 %	2/54 (3,7%)	0/5 (0,0%)	0/33 (0,0%)	0/3 (0,0%)	2/13 (15,4%)	0/2 (0,0%)	0/8 (0,0%)	-/- (-)
	75 % - < 100 %	3/54 (5,6%)	0/5 (0,0%)	1/33 (3,0%)	0/3 (0,0%)	1/13 (7,7%)	0/2 (0,0%)	1/8 (12,5%)	-/- (-)
	100 %	38/54 (70,4%)	2/5 (40,0%)	27/33 (81,8%)	2/3 (66,7%)	6/13 (46,2%)	0/2 (0,0%)	5/8 (62,5%)	-/- (-)
Bezugsjahr der Mindestvorgabe	Vorjahr	80/1.387 (5,8%)	7/71 (9,9%)	38/794 (4,8%)	4/41 (9,8%)	33/307 (10,7%)	2/15 (13,3%)	9/286 (3,1%)	1/15 (6,7%)
	aktuelles Jahr	1.300/1.387 (93,7%)	64/71 (90,1%)	751/794 (94,6%)	37/41 (90,2%)	273/307 (88,9%)	13/15 (86,7%)	276/286 (96,5%)	14/15 (93,3%)

© IQTIG 2025

3 Ergebnisse der Erwachsenenpsychiatrie

Im 4. Quartal 2024 gingen insgesamt auswertbare Daten von 794 Erwachsenenpsychiatrien über das PPP-Webportal ein. Darunter lieferten 41 Einrichtungen als zufällig gezogene Stichprobe erweiterte Daten auf Stations- und Monatsebene.
Die gelieferten Daten sind nicht immer durchgängig auswertbar. Für die Auswertungen innerhalb dieses Berichts gelten unterschiedliche Voraussetzungen, welche Kombination an Datenfeldern plausibel gefüllt vorliegen muss. Dargestellt wird zunächst, welche Anzahlen und Anteile der gelieferten Daten je Kapitel für das 4. Quartal 2024 auswertbar sind (Tabelle 7 (29)).

Tabelle 7 (29): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten je Kapitel (nach Anwendung der Ein- und Ausschlusskriterien) in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie im 4. Quartal 2024.

Auswertbare Grundgesamtheiten		
Kapitel	auswertbar (Anteil [%])	nicht auswertbar (Anteil [%])
Kapitel 2.1 Allgemeine Auswertungen	794 (100,0%)	0 (0,0%)
Kapitel 3.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen	790 (99,5%)	4 (0,5%)
Kapitel 3.2 Auswertung zum Korridor	574 (72,3%)	220 (27,7%)
Kapitel 3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst	749 (94,3%)	45 (5,7%)
Kapitel 3.4.1 Personalausstattung im Nachtdienst	405 (51,0%)	389 (49,0%)
Kapitel 3.4.2 Mindestvorgaben im Nachtdienst	364 (45,8%)	430 (54,2%)
Kapitel 3.5 Ausnahmetatbestände	794 (100,0%)	0 (0,0%)
Kapitel 3.6.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	722 (90,9%)	72 (9,1%)
Kapitel 3.6.2 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	635 (80,0%)	159 (20,0%)
Kapitel 3.6.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	637 (80,2%)	157 (19,8%)
Kapitel 3.7 Qualifikation des therapeutischen Personals	771 (97,1%)	23 (2,9%)

Auffällig wirken die auswertbaren Anzahlen in den Kapiteln zum Korridor und zum Nachtdienst. Für die Korridorauswertungen ist aber zu bedenken, dass nur positive Wertepaare aus aktuellem Quartal und Vorjahresquartal zu einem Behandlungsbereich auswertbar sind. Zusätzlich sind Angaben zur Einrichtungsgröße erforderlich (vergleiche Kapitel 3.2).
Nachtdienste werden generell nur von gut der Hälfte der datenliefernden Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie geleistet (vergleiche Kapitel 3.4).

© IQTIG 2025

3.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen

PatientInnen werden je nach Art und Schwere der Krankheit sowie dem damit verbundenen Behandlungsziel unterschiedlichen Behandlungsbereichen zugeordnet.
Die Patientenzuordnung erfolgt dabei unter Berücksichtigung der Eingruppierungsempfehlungen aus Anlage 2 der PPP-RL.
Ab dem Erfassungsjahr 2024 sollen die Behandlungstage in Behandlungsbereichen mithilfe der kontinuierlichen Kodierung der Behandlungsarten des Kapitels 9 des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) in den Routinedaten ermittelt werden (§ 6 Abs. 3 PPP-RL). Zur Eingruppierung in Behandlungsbereiche sind neben den OPS-Kodes weitere Informationen aus dem Krankenhausinformationssystem zu Patientenalter, Hauptdiagnosen und Aufnahmegrund heranzuziehen. Die Krankenhausinformationssysteme müssen dazu außerdem in die Lage versetzt werden, die Zählung der Behandlungstage gemäß PPP-RL durchzuführen, die Besonderheiten aufweist: Entlasstage, Verlegungstage und Tage, an denen eine über Mitternacht hinausgehende Beurlaubung oder Abwesenheit beginnt, werden im Rahmen der PPP-RL für vollstationäre Behandlungen nicht mitgezählt.
Übergangsweise kann für das Erfassungsjahr 2024 die Ermittlung der Behandlungstage in Behandlungsbereichen weiterhin mittels Stichtagserhebung durchgeführt werden (§16 Abs. 9 PPP-RL). Bei dieser Vorgehensweise müssen mögliche Unschärfen bei der Einstufung der Behandlungstage mitbedacht werden: gemäß PPP-RL soll zweiwöchentlich mittwochs die Einstufung als Stichtagserhebung erfolgen. Nach ExpertInnenmeinung wird in der Realität abweichend vorgegangen. Zudem sind Fehleinstufungen möglich.
Tabelle 8 liefert eine Gegenüberstellung der dokumentierten Behandlungsanteile in Behandlungsbereichen nach gültiger und übergangsweise ermöglichter Vorgehensweise. Operationalisiert wird die Zuordnung zum einen oder anderen Verfahren mithilfe der Befüllung der Servicedokumente: ist das Blatt A3.2 bzw. B1.2 gefüllt, wird davon ausgegangen, dass der Stichtagsansatz gewählt wurde.

Tabelle 8 (29): Verteilung der Behandlungsbereiche bei Einrichtungen mit und ohne Inanspruchnahme der Übergangsregel gemäß § 16 Abs. 9.

Verteilung Behandlungstage		
Behandlungsbereich	Inanspruchnahme der Übergangsregel gemäß § 16 Abs. 9 (n = 733)	Erhebung gemäß § 6 Abs. 3 (n = 57)
Erwachsenenpsychiatrie Gesamt	100,0%	100,0%
A – Allgemeine Psychiatrie	67,5%	68,2%
A1 – Regelbehandlung	40,2%	37,6%
A2 – Intensivbehandlung	7,3%	7,7%
A6 – Tagesklinische Behandlung	15,8%	17,6%
A7 – Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung	2,6%	2,8%
A8 - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	0,8%	2,2%
A9 – Stationsäquivalente Behandlung	0,8%	0,2%
S – Abhängigkeitskranke	14,5%	13,8%
S1 – Regelbehandlung	9,2%	10,4%
S2 – Intensivbehandlung	4,5%	2,8%
S6 – Tagesklinische Behandlung	0,7%	0,5%
S9 – Stationsäquivalente Behandlung	0,1%	-
G – Gerontopsychiatrie	18,0%	18,1%
G1 – Regelbehandlung	10,9%	10,8%
G2 – Intensivbehandlung	5,6%	5,6%
G6 – Tagesklinische Behandlung	1,2%	1,6%
G9 – Stationsäquivalente Behandlung	0,2%	0,0%

Tabelle 8 (29) zeigt, dass von 790 auswertbaren Einrichtungen 57 (7,2 %) die Eingruppierung in Behandlungsbereiche über die Routinedaten dokumentiert haben. Die Mehrheit der Einrichtungen hat somit die Stichtagserhebung fortgeführt, was übergangsweise für das Jahr 2024 möglich ist.

Auf Basis der gezeigten Daten ist kein relevanter Unterschied hinsichtlich der Verteilung der Behandlungsbereiche zwischen den angenommenen Ermittlungsmethoden zu erkennen. Beim Vergleich der Verteilung ist auf die unterschiedliche Gruppengröße hinzuweisen: Der Anteil der Einrichtungen, die bereits auf Routinedaten umgestellt haben, ist sehr klein. Anhand der Darstellung ist nicht erkennbar, ob dieser Anteil der Einrichtungen durch bestimmte strukturelle Merkmale charakterisiert werden kann. Eine erste vergleichende Analyse der strukturellen Daten zu Größe, ggf. Anschluss an eine größere Einrichtung und Behandlungsform der den beiden Erfassungsmethoden zugeordneten Einrichtungen ließ keine systematischen Unterschiede zwischen den Einrichtungen, die die Übergangsregel nutzen, und den auf Basis der Routinedaten dokumentierenden Einrichtungen erkennen. Es ist nicht auszuschließen, dass sich zukünftig noch Verschiebungen ergeben, wenn alle Einrichtungen auf Routinedaten

umstellen. Weiterhin zeigt die Tabelle bundesbezogene Auswertungen. Eine Verschiebung von Behandlungsbereichen durch die Umstellung auf Routinedaten bei einzelnen Einrichtungen ist damit nicht auszuschließen.

Tabelle 9 zeigt die mittleren Anzahlen an Behandlungstagen je Behandlungsbereich über alle Standorte mit differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im Berichtsquartal.
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. Dabei kann die Anzahl der Behandlungstage Anhaltspunkte für die zugrundeliegenden Patientenzahlen liefern. Genutzt wird in der Tabelle 9 für die Zeile "Gesamt" die Summe der einzelnen Behandlungsbereiche zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments.

Tabelle 9 (29): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt wird zudem der jeweilige Anteil der Behandlungstage des jeweiligen Behandlungsbereichs an den Gesamtbehandlungstagen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 790, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 4.

Behandlungstage über alle Einrichtungen		
Behandlungsbereich	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Anzahl Behandlungstage (%)
Erwachsenenpsychiatrie Gesamt	790	5.422.021 (100,0%)
A – Allgemeine Psychiatrie	776	3.664.121 (67,6%)
A1 – Regelbehandlung	430	2.174.407 (40,1%)
A2 – Intensivbehandlung	380	397.777 (7,3%)
A6 – Tagesklinische Behandlung	717	863.222 (15,9%)
A7 – Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung	124	139.492 (2,6%)
A8 - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	110	45.198 (0,8%)
A9 – Stationsäquivalente Behandlung	57	44.025 (0,8%)
S – Abhängigkeitskranke	421	782.339 (14,4%)
S1 – Regelbehandlung	377	502.244 (9,3%)
S2 – Intensivbehandlung	348	237.498 (4,4%)
S6 – Tagesklinische Behandlung	154	39.205 (0,7%)
S9 – Stationsäquivalente Behandlung	13	3.392 (0,1%)
G – Gerontopsychiatrie	552	975.561 (18,0%)
G1 – Regelbehandlung	408	593.084 (10,9%)
G2 – Intensivbehandlung	355	306.201 (5,6%)
G6 – Tagesklinische Behandlung	345	68.058 (1,3%)
G9 – Stationsäquivalente Behandlung	42	8.218 (0,2%)

Tabelle 9 (29) verzeichnet die meisten Behandlungstage in der Regelbehandlung (A1)

innerhalb der Allgemeinen Psychiatrie (2.174.407 Tage). Das entsprach einem Anteil von 40,1 Prozent an allen Behandlungstagen innerhalb des 4. Quartals 2024.

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

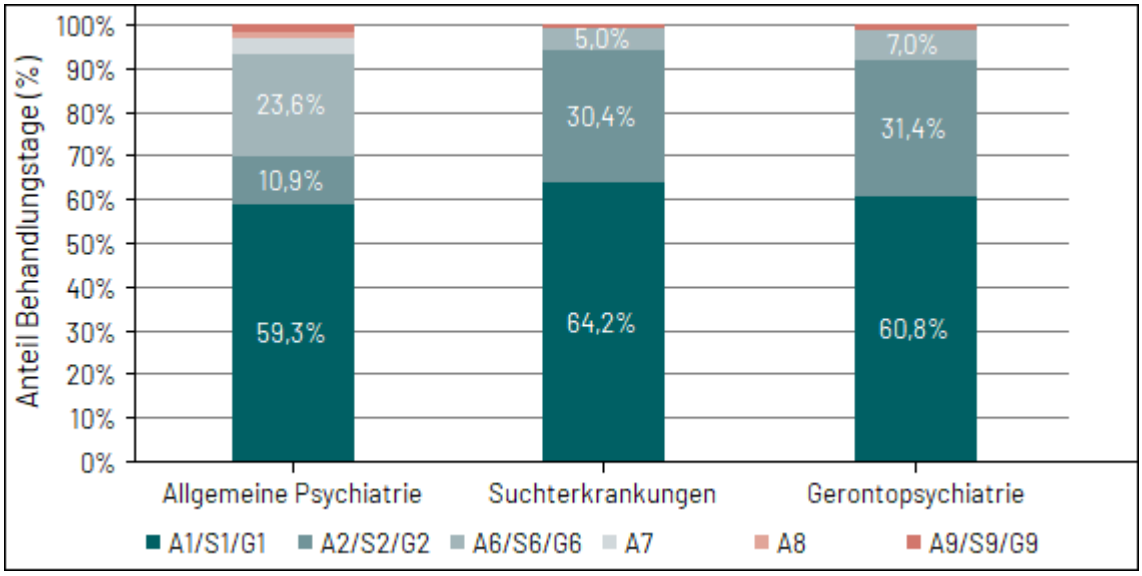

Abbildung 1 (29): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich an den Gesamtbehandlungstagen Allgemeinpsychiatrie, Suchterkrankungen oder Gerontopsychiatrie in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

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

Die stationsäquivalente Behandlung in den Bereichen A9 (1,2 %), S9 (0,4 %) und G9 (0,8 %) besetzt jeweils die kleinsten Anteile in allen 3 Bereichen (Abbildung 1 (29), Werte nachvollziehbar aus Tabelle 9 (29)).
Die tagesklinische Behandlung nimmt in der Erwachsenenpsychiatrie vor allem in der Allgemeinpsychiatrie verhältnismäßig große Anteile ein (23,6 % in A6), im Bereich der Suchterkrankungen liegt der Anteil tagesklinischer Behandlungstage bei 5,0 Prozent, innerhalb der Gerontopsychiatrie bei 7,0 Prozent (Abbildung 1 (29)).

Tabelle 10 zeigt Lage- und Streuungsmaße der Behandlungstage je Stationstyp. Die Information liegt nur für die 5-prozentige Stichprobe der Einrichtungen vor, die zusätzlich Angaben auf Stations- und Monatsebene tätigen musste. Gegenüber den Auswertungen im Erfassungsjahr 2023 musste die Auswertung datenbedingt von der Betrachtung von Patientenbelegungen auf Behandlungstage umgestellt werden

(vergleiche dazu *Methodische Anpassungen*, Seite 27). Da Patientinnen und Patienten nicht gleichzusetzen sind mit Behandlungstagen, ist eine Verschiebung der Ergebnisse möglich, so dass die Tabellenergebnisse nicht direkt miteinander vergleichbar sind.
Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.

*Tabelle 10 (29): **STICHPROBE**: Anzahl Behandlungstage pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung der Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 158, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 2.*

Lage- und Streuungsmaße								
Stationstyp	n	MW [CI]	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	29	16,7 [13,8; 19,7]	5,3	17,5	7,2	25,9	12,6	20,9
fakultativ geschlossene Station (B)	8	16,2 [10,9; 21,5]	5,3	15,4	9,9	26,9	13,6	17,5
offene, nicht elektive Station (C)	37	16,8 [14,0; 19,6]	7,6	17,4	0,0	31,3	10,6	22,6
Station mit geschützten Bereichen (D)	9	15,7 [11,5; 20,0]	6,7	15,8	7,8	29,7	11,2	18,8
elektive offene Station (E)	72	14,9 [13,6; 16,3]	6,1	15,1	0,0	31,3	10,9	18,5
Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	4	14,4 [0,0; 40,2]	10,8	11,2	5,2	30,0	8,7	16,9
Gesamt (alle Stationstypen)	159	15,8 [14,7; 16,8]	6,4	15,9	0,0	31,3	11,0	20,0

3.2 Auswertung zum Korridor

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

Um einen Eindruck der Passgenauigkeit des Korridors zu erhalten, erfolgt eine tabellarische Darstellung aller Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie in Intervallen der prozentualen Abweichung zwischen aktuellen und Referenzjahres-Werten (Tabelle 11 (29)). Die abgetragene prozentuale Abweichung bezieht sich dabei jeweils auf die Tage desjenigen Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Da ein abweichender Bereich ausreicht, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen, ist dieser maximale Korridorwert der Einrichtung der für die Verteilung maßgebliche.

Die Einrichtungsgröße könnte einen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit haben, mit der Einrichtungen den Korridor verlassen. Kleinere Einrichtungen könnten eher eine stabile Patientenbelegung aufweisen, vor allem Einrichtungen mit elektiven Behandlungen (oft kleine Einrichtungen) haben eine höhere Wahrscheinlichkeit im Korridor zu bleiben. Daher wird die Auswertung stratifiziert nach der Größe der Einrichtung durchgeführt (Tabelle 11 (29)). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze (Summe einer differenzierten Einrichtung aus Excel-Sheet A2.1).
Auswertbar für die Tabelle 11 sind nur die Einrichtungen, für die sowohl Werte des Erfassungsquartals als auch des Referenzjahres vorliegen. Liegen keine Werte-Paare vor, wird die Einrichtung von der Auswertung ausgeschlossen.
Nicht betrachtet werden dabei Behandlungsbereiche, die in einem der beiden Jahre den Wert '0' aufwiesen, da diese den Bereich entweder noch nicht bedienten ('0' im Referenzquartal) oder nicht mehr versorgten ('0' im Erfassungsquartal). In beiden Fällen ist der Abgleich nicht sinnvoll, um die Anpassung des definierten Korridors zu prüfen.
Die tabellarische Darstellung erfolgt der Übersichtlichkeit halber eng um den in der Richtlinie definierten Belegungskorridor.

© IQTIG 2025

Tabelle 11 (29): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist (ein abweichender Bereich reicht aus, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 574, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 220.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-99	100-249	≥ 250	Gesamt
kleiner oder gleich 2,5%	20/207 (9,7%)	3/88 (3,4%)	12/90 (13,3%)	9/150 (6,0%)	2/39 (5,1%)	46/574 (8,0%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	15/207 (7,2%)	5/88 (5,7%)	7/90 (7,8%)	12/150 (8,0%)	2/39 (5,1%)	41/574 (7,1%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	25/207 (12,1%)	8/88 (9,1%)	13/90 (14,4%)	22/150 (14,7%)	2/39 (5,1%)	70/574 (12,2%)
mehr als 10%	147/207 (71,0%)	72/88 (81,8%)	58/90 (64,4%)	107/150 (71,3%)	33/39 (84,6%)	417/574 (72,6%)

Es bewegen sich nur 8,0 Prozent der Einrichtungen innerhalb des definierten Korridors (Tabelle 11 (29)). Würde der Korridor auf 5 Prozent erweitert, könnten ((46+41)/574 =) 15,2 Prozent der Einrichtungen die Behandlungstage des Vorjahres zur Bestimmung der Mindestvorgaben heranziehen (Tabelle 11 (29)). Dabei zeigt die Verteilung der wenigen Einrichtungen in diesem Bereich keinen deutlichen Hinweis für einen Einfluss der Einrichtungsgröße. Zu bedenken sind die beschriebenen Limitationen der Auswertung.
Eine Analyse der Daten des 4. Quartals 2024 ergab, dass 38 der ausgewerteten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie sich anders für das Bezugsjahr der Mindestvorgabe einordneten als aus ihren dokumentierten Behandlungstagen je Behandlungsbereich im Quartal und Vorjahresquartal zu erwarten gewesen wäre. 26 Einrichtungen bzw. 56,5 Prozent der Einrichtungen, die sich gemäß Tabelle 11 (29) innerhalb des Korridors bewegten, gaben als Bezugsjahr der Mindestvorgabe das Jahr 2024 an.

Eine ausdifferenzierte Darstellung danach, welche Anteile des Betrags jeweils nach oben oder unten abweichen, befindet sich im Anhang (Tabelle 61 (29), Seite 286). Dabei berücksichtigt die ergänzende Tabelle 61 nicht die Größe der Einrichtungen.

3.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst

Als Mindestvorgaben sind im Rahmen der PPP-RL zu erreichende Schwellenwerte definiert, die einen Beitrag zu einer leitliniengerechten Behandlung leisten sollen (§ 1 Abs. 1 PPP-RL). Die Vorgabe betrifft den sogenannten Umsetzungsgrad, der das Verhältnis von mindestens vorzuhaltenden Stunden zu tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden in den Berufsgruppen meint. Einzuhalten ist dabei der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe. Für das 4. Quartal im Erfassungsjahr 2024 gilt nach § 7 Abs. 4 PPP-RL in Verbindung mit der Übergangsregel nach § 16 Abs. 1 PPP-RL folgendes: Die Mindestvorgaben für den Tagdienst sind erfüllt, wenn keine der Berufsgruppen in der Einrichtung einen Umsetzungsgrad unter 90 Prozent hat.
Die Berechnung der personellen Mindestausstattung gemäß § 6 der PPP-RL verläuft im Tagdienst nach folgendem Schema: Zur Bestimmung der Mindestvorgabe (VKS-Mind in Vollkraftstunden) wird das entsprechende Quartal des Vorjahres (bzw. bei Abweichung um mehr als 2,5 Prozent in den Behandlungstagen: das aktuelle Quartal) herangezogen. Die Behandlungswochen werden ermittelt, indem die Anzahl der Behandlungstage durch 7 geteilt wird. Bei teilstationärer Behandlung wird abweichend durch 5 geteilt. Dann wird der wöchentliche Minutenwert (Anlage 1 der PPP-RL: Zeitwerte in Minuten pro PatientIn je Woche im jeweiligen Behandlungsbereich) für alle Berufsgruppen nach Behandlungsbereichen multipliziert und das Ergebnis anschließend durch 60 geteilt.
Für Einrichtungen ohne Versorgungsverpflichtung verringert sich der Minutenwert um 10 Prozent. Es ergibt sich der *Stundenbedarf je Quartal pro Berufsgruppe in Behandlungsbereichen*, die VKS-Mind.
In allen folgenden Auswertungen zu Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst berücksichtigt werden die seit dem 01.01.2023 maximal zulässigen Anteile an Anrechnungen gemäß § 8 PPP-RL. Die Umsetzung erfolgt rückwirkend ab den dargestellten Werten des 1. Quartals 2023 (siehe *Methodische Anpassungen*, Seite 27).

Die Tabelle 12 (29) weist alle datenliefernden Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie in Bezug auf die Erfüllung der Mindestvorgaben aus. In den weiteren Darstellungen müssen für die Auswertungen Einrichtungen ausgeschlossen werden, denen Angaben zur Bestimmung der Erfüllung der Mindestvorgaben, Angaben zur regionalen Pflichtversorgung, zur Einrichtungsgröße oder zu Behandlungstagen in Behandlungsbereichen fehlen. Entsprechend verringert sich die Anzahl der in die Auswertungen eingeschlossenen differenzierten Einrichtungen.
Deshalb wird es zu Abweichungen kommen hinsichtlich des Anteils der erfüllenden Einrichtungen in dieser ersten Darstellung und allen folgenden.

Tabelle 12 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 794.

Aktueller Schwellenwert nach § 16 Abs. 1: 90 Prozent	
Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL	**Anzahl und Anteil von Einrichtungen**
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL erfüllt	383/794 (48,2%)
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL nicht erfüllt	411/794 (51,8%)
Davon: Umsetzungsgrad in mindestens einer Berufsgruppe nicht erreicht	368/411 (89,5%)
Davon: Implausible oder fehlende Angaben	43/411 (10,5%)

3.3.1 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst Gesamt und nach tagesklinischen Einrichtungen

Abbildung 2 zeigt für die differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, wie viele Einrichtungen jeweils an der Strukturabfrage teilgenommen haben und welcher Teil welche Anforderungen erfüllte.
Es wird ersichtlich, wie viele der differenzierten Einrichtungen zwar den berufsgruppenübergreifenden Umsetzungsgrad der Einrichtung erreichten (jeweils unterer Part des linken Balkens der Gruppierung), jedoch nicht die Mindestanforderungen erfüllt haben (Differenz sichtbar in den oberen Parts der Balken der Gruppierung), also nicht den Umsetzungsgrad von 90 Prozent in allen Berufsgruppen erreichten.
Die Abbildung zeigt zusätzlich die Ergebnisse der Einrichtungen ohne reine Tageskliniken und die der reinen Tageskliniken.

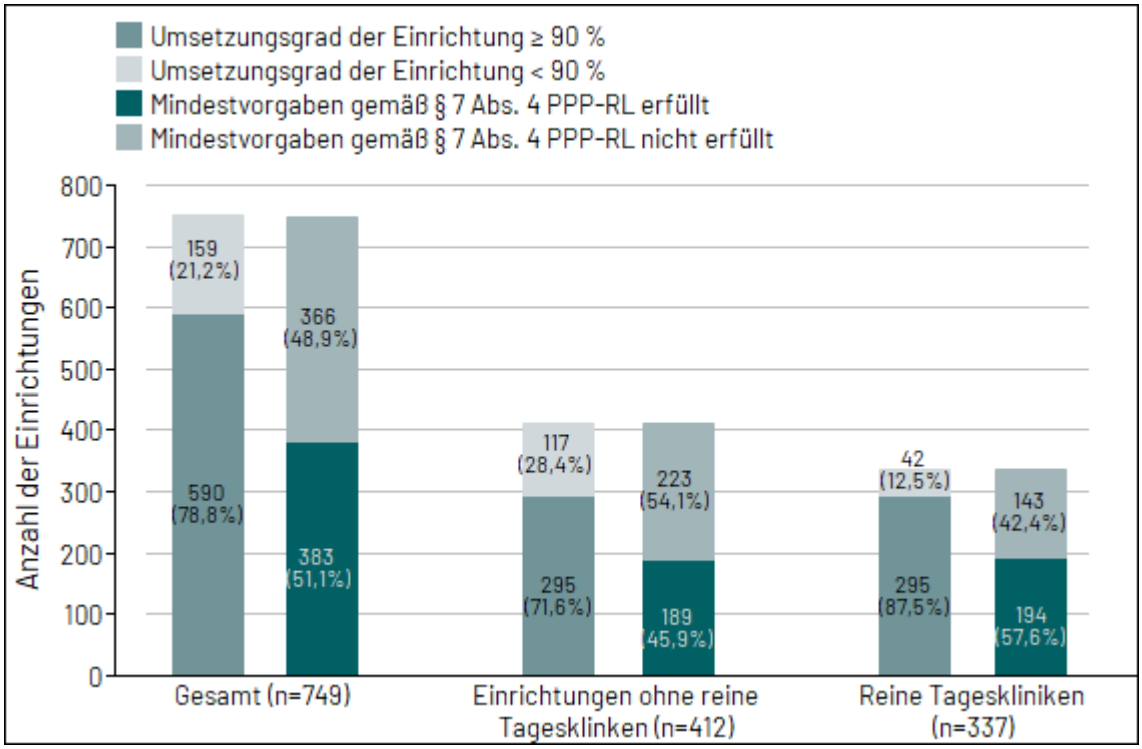

Abbildung 2 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt sind die Werte für alle Einrichtungen sowie stratifiziert nach Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen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

Die Abbildung zeigt, dass 78,8 Prozent der Einrichtungen (87,5 Prozent der reinen Tageskliniken und 71,6 Prozent der Einrichtungen ohne Tageskliniken) im 4. Quartal 2024 einen Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent erreichten. Die Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 konnten insgesamt 51,1 Prozent der Einrichtungen (57,6 Prozent der Tageskliniken und 45,9 Prozent aller anderen Einrichtungen) der Erwachsenenpsychiatrie erreichen (Abbildung 2 (29)).

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

Ausnahmetatbestand im berichteten Quartal vorlag (rote und rosa Säulen). Der Anteil wird jeweils gebildet auf Basis der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben erfüllten (dunkelgrüne Säulen) bzw. nicht erfüllten (hellgrüne Säulen).
Die Angabe von Ausnahmetatbeständen wird an dieser Stelle ohne Prüfung der Plausibilität wiedergegeben. Hat also eine Einrichtung im Servicedokument auf Blatt A5.2 angegeben "Ausnahmetatbestand: Ja" wird die zugehörige Angabe auf Blatt A6 für diese Darstellung nicht vorausgesetzt.
Es fällt auf, dass trotz Nichterfüllung der Mindestvorgaben nur selten von der Möglichkeit einer Angabe von Ausnahmetatbeständen Gebrauch gemacht wurde. In der Diskussion der ExpertInnen um die Ausnahmetatbestände kam mehrfach die Meinung zum Ausdruck, dass der Dokumentationsaufwand für die Ausnahmetatbestände derart hoch sei, dass dieser gescheut würde, solange die Nichterfüllung der Mindestvorgabe nicht sanktioniert würde. Der Aufwand, ein ja/nein-Feld auf einem zentralen Blatt per Mausklick zu füllen, wird dagegen als gering eingeschätzt, so dass ein realistischeres Bild des Anteils an Ausnahmetatbeständen ohne die Plausibilisierung gezeigt werden könnte.
Insgesamt gaben im 4. Quartal 2024 8 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie auf Blatt A5.2, direkt neben der Angabe des Umsetzungsgrades der Einrichtung und der "Erfüllung der Mindestvorgaben: ja/nein" an, dass für sie ein Ausnahmetatbestand vorläge, der aber nicht wie gefordert auf Blatt A6 näher erläutert wurde.
Umgekehrt dokumentierten 10 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie Ausnahmetatbestände auf Blatt A6 (Auswertungen im Kapitel 3.6), gaben diese aber nicht auf Blatt A5.2 an.
Die folgende Abbildung zeigt, dass nur 6,6 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die die Mindestvorgaben nicht erfüllten, einen Ausnahmetatbestand auf Blatt A5.2 angaben (Abbildung 3 (29)).

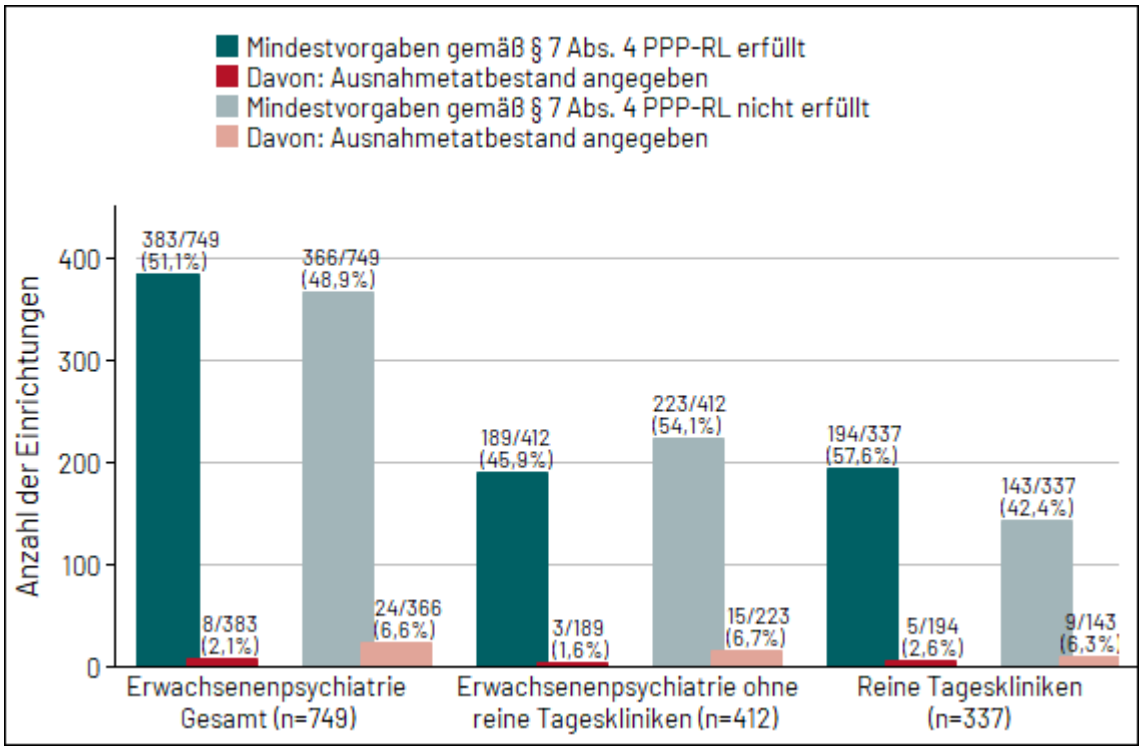

Abbildung 3 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL und Angabe von Ausnahmetatbeständen in der differenzierten Einrichtung der Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt sind die Werte für alle Einrichtungen sowie stratifiziert nach Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ohne rein tagesklinische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

Abbildung 4 zeigt die Anteile aller differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen und mit und ohne Erreichen des Umsetzungsgrades der Einrichtung im Verlauf über 8 Quartale. Dabei sind die dargestellten Ergebnisse zum Erfassungsjahr 2023 nicht 1:1 mit den Berichten zum Erfassungsjahr 2023 vergleichbar, da die Methodik zur Plausibilisierung entschärft wurde, so dass mehr Einrichtungen einfließen können (vergleiche dazu *Methodische Anpassungen*, Seite 27).

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

© IQTIG 2025

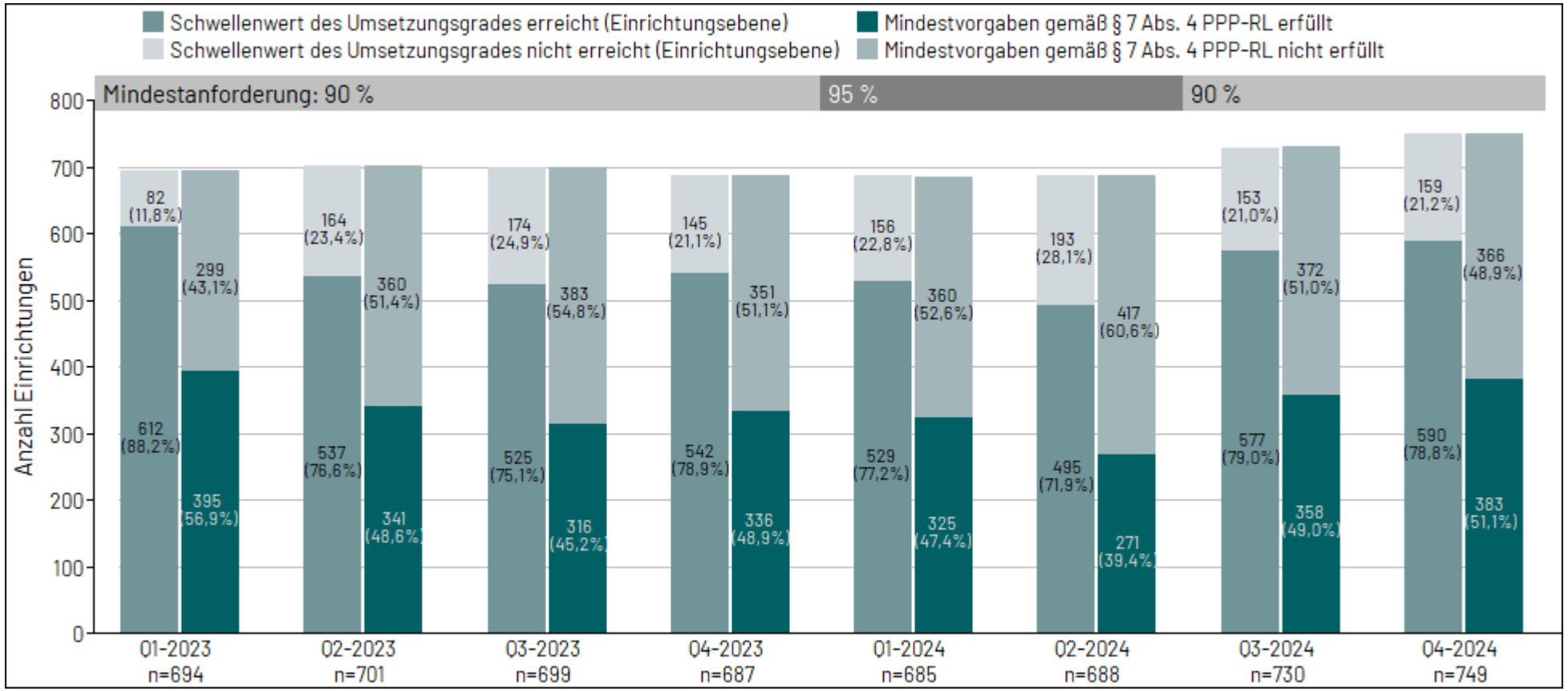

Abbildung 4 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in der differenzierten Einrichtung ***Erwachsenenpsychiatrie****, Umsetzungsgrad 2023 = 90 %, 1. und 2. Quartal 2024 = 95 % sowie 3. und 4. Quartal 2024 = 90 %.*

© IQTIG 2025

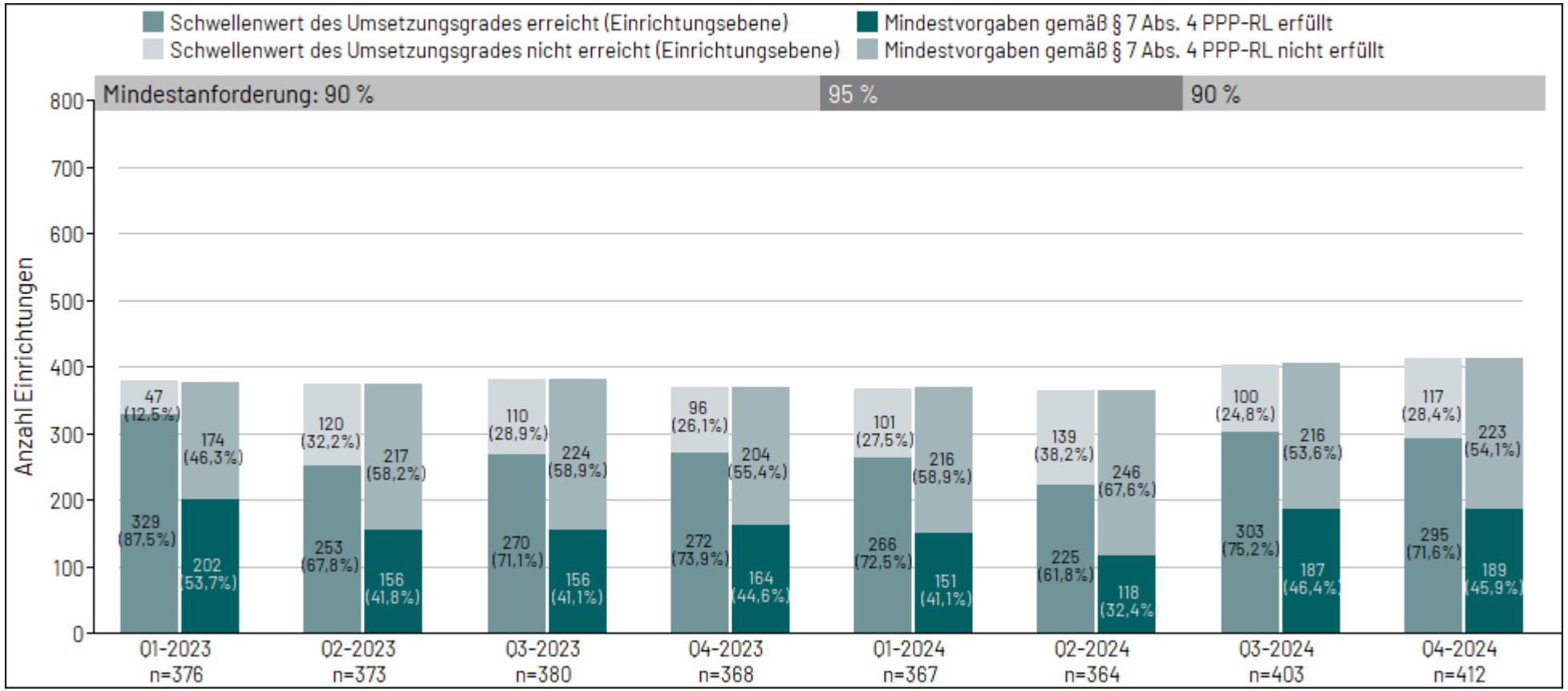

*Abbildung 5 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den Einrichtungen der **Erwachsenenpsychiatrie ohne reine Tageskliniken**, Umsetzungsgrad 2023 = 90 %, 1. und 2. Quartal 2024 = 95 % sowie 3. und 4. Quartal 2024 = 90 %. Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.*

© IQTIG 2025

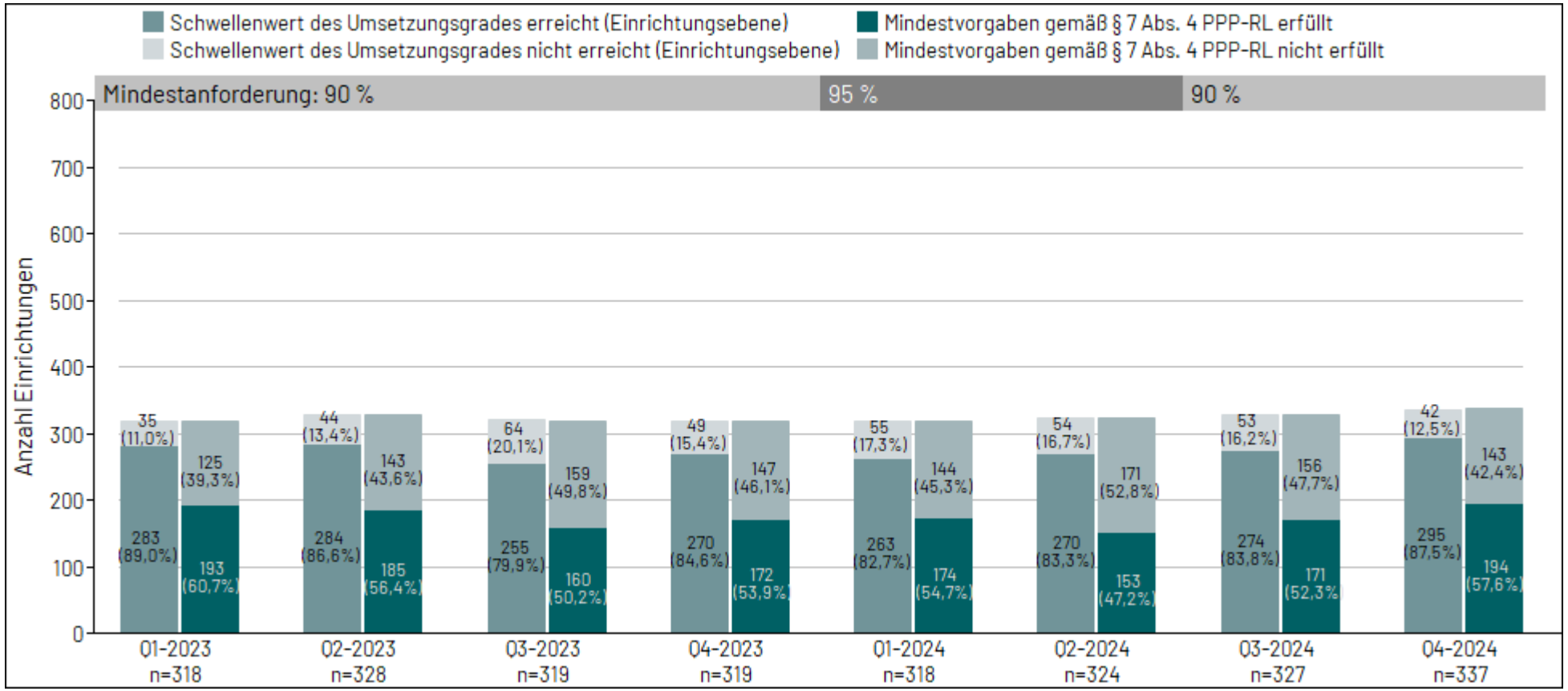

*Abbildung 6 (29): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den reinen **Tageskliniken der Erwachsenenpsychiatrie**, Umsetzungsgrad 2023 = 90 %, 1. und 2. Quartal 2024 = 95 % sowie 3. und 4. Quartal 2024 = 90 %. Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.*

© IQTIG 2025

In einer Verteilungsgrafik werden die berufsgruppenübergreifenden Umsetzungsgrade aller Einrichtungen in der Erwachsenenpsychiatrie dargestellt (Abbildungen 7 und 8). Die X-Achse denotiert die nach Umsetzungsgrad sortierten Standorte vom minimalen Umsetzungsgrad (ganz links) bis zum maximalen (ganz rechts). Die Y-Achse bildet die den Standorten entsprechenden Umsetzungsgrade in Prozent ab. Die grüne Linie markiert die geforderte Mindestvorgabe des Erfassungsjahres (für das 4. Quartal 2024: 90 Prozent), die blaue Linie zeigt den mittleren Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Aus einem dargestellten Umsetzungsgrad allein ist keine Aussage über die Erfüllung der Mindestvorgabe der Richtlinie möglich, da hierzu zusätzlich die Umsetzungsgrade pro Berufsgruppe berücksichtigt werden müssten. Um darzustellen, welche Einrichtungen die Mindestvorgaben erfüllt haben, also in allen Berufsgruppen einen Umsetzungsgrad von mindestens 90 Prozent errechnet hatten, wird die Grafik einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *mit* (Abbildung 7) und einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *ohne* Erfüllung der Mindestvorgabe (Abbildung 8) gezeigt.
Die Abbildungen 7 und 8 stellen zusammen den gesamten Bereich vorhandener berufsgruppenübergreifender Umsetzungsgrade in Einrichtungen dar, der nach Korrektur der Anrechnungen und Ausschluss von implausibel anrechnenden Einrichtungen verbleibt.

© IQTIG 2025

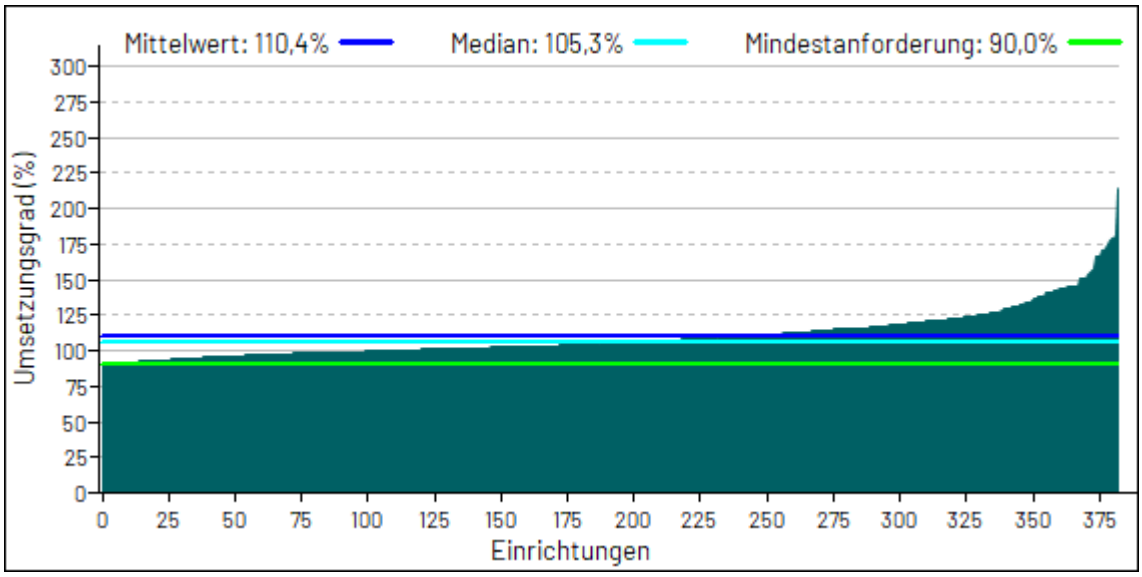

*Abbildung 7 (29): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen **mit** erfüllten Mindestanforderungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie (alle Einrichtungen). Anzahl eingeschlossener Einrichtungen n = 383, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 411.*

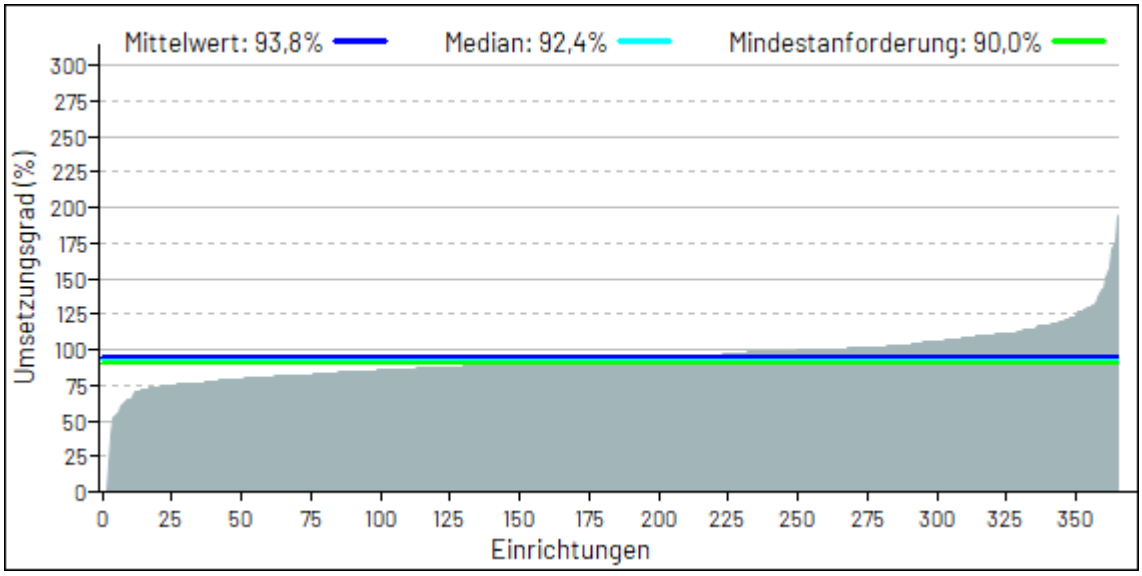

*Abbildung 8 (29): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen **ohne** erfüllte Mindestanforderungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie (alle Einrichtungen). Anzahl eingeschlossener Einrichtungen n = 366, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 428.*

Die Tabelle 13 ergänzt die Abbildungen 7 und 8 um Lage- und Streuungsmaße. Getrennt betrachtet werden hierbei zusätzlich wiederum die reinen Tageskliniken von allen anderen differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, wobei gleichzeitig stratifiziert wird nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen.

© IQTIG 2025

Tabelle 13 (29): Umsetzungsgrade in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

	n	MW	SD	Median	Minimum	Maximum	25. Perzentil	75. Perzentil
Einrichtungen **mit** erfüllten Mindestanforderungen								
Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	189	105,5%	11,0%	102,4%	90,0%	145,5%	97,9%	111,7%
Reine Tageskliniken	194	115,0%	20,5%	109,3%	91,1%	214,6%	101,3%	121,4%
Alle Einrichtungen	383	110,4%	17,2%	105,3%	90,0%	214,6%	99,1%	115,8%
Einrichtungen **ohne** erfüllte Mindestanforderungen								
Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	223	90,3%	13,7%	89,6%	0,0%	142,0%	83,7%	97,6%
Reine Tageskliniken	143	99,1%	23,8%	99,4%	0,0%	195,0%	87,0%	110,0%
Alle Einrichtungen	366	93,8%	18,8%	92,4%	0,0%	195,0%	84,7%	101,5%

Innerhalb der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie zeigen die Tageskliniken im Verlauf durchgängig größere Anteile mit erfüllten Mindestanforderungen (Reine Tageskliniken mit erfüllten Mindestanforderungen, dunkelgrüne Säulenanteile; Abbildung 6 (29)) gegenüber den Einrichtungen ohne reine Tageskliniken (Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ohne reine Tageskliniken mit erfüllten Mindestanforderungen, dunkelgrüne Säulenanteile; Abbildung 5 (29)). Der Mittelwert zum Umsetzungsgrad aller Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die die Mindestanforderungen erfüllten, lag im 4. Quartal 2024 bei 110,4 Prozent (Median 105,3 %; Abbildung 7 (29)), der Mittelwert zum Umsetzungsgrad in den Einrichtungen, die die Mindestanforderungen nicht erfüllten, demgegenüber bei 93,8 Prozent (Median 92,4 %; Abbildung 8 (29)).
Reine Tageskliniken wiesen sowohl innerhalb der Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben als auch innerhalb der Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben höhere Umsetzungsgrade auf als die anderen Einrichtungen (vgl. Mittelwerte, Median und Perzentile; Tabelle 13 (29)).

Tabelle 14 gibt die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden wieder. Es erfolgt eine Stratifizierung für reine Tageskliniken und alle anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, gleichzeitig eine Stratifizierung nach Erfüllung und Nichterfüllen der Mindestvorgabe, gemäß der die Prozentuierung in den Spalten erfolgt.

Tabelle 14 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Stratifiziert wird nach Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) sowie nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL; Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben; Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 62). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	64/412 (15,5%)	52/189 (27,5%)	12/223 (5,4%)
	Reine Tageskliniken	129/337 (38,3%)	95/194 (49,0%)	34/143 (23,8%)
	Gesamt	193/749 (25,8%)	147/383 (38,4%)	46/366 (12,6%)
≥ 100% - < 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	93/412 (22,6%)	70/189 (37,0%)	23/223 (10,3%)
	Reine Tageskliniken	94/337 (27,9%)	59/194 (30,4%)	35/143 (24,5%)
	Gesamt	187/749 (25,0%)	129/383 (33,7%)	58/366 (15,8%)
≥ 95% - < 100%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	76/412 (18,4%)	42/189 (22,2%)	34/223 (15,2%)
	Reine Tageskliniken	43/337 (12,8%)	27/194 (13,9%)	16/143 (11,2%)
	Gesamt	119/749 (15,9%)	69/383 (18,0%)	50/366 (13,7%)
≥ 90% - < 95%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	62/412 (15,0%)	25/189 (13,2%)	37/223 (16,6%)
	Reine Tageskliniken	29/337 (8,6%)	13/194 (6,7%)	16/143 (11,2%)
	Gesamt	91/749 (12,1%)	38/383 (9,9%)	53/366 (14,5%)
≥ 85% - < 90%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	53/412 (12,9%)	0/189 (0,0%)	53/223 (23,8%)
	Reine Tageskliniken	10/337 (3,0%)	0/194 (0,0%)	10/143 (7,0%)
	Gesamt	63/749 (8,4%)	0/383 (0,0%)	63/366 (17,2%)
< 85%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	64/412 (15,5%)	0/189 (0,0%)	64/223 (28,7%)
	Reine Tageskliniken	32/337 (9,5%)	0/194 (0,0%)	32/143 (22,4%)
	Gesamt	96/749 (12,8%)	0/383 (0,0%)	96/366 (26,2%)

Tabelle 14 (29) zeigt, dass der größte Anteil der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im 4. Quartal 2024 einen Umsetzungsgrad im Intervall von 90 bis unter 100

Prozent erreichte. Dabei weisen die Tageskliniken die größten Anteile in der Kategorie 110 Prozent und mehr auf (38,3 %), für alle anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie liegen die meisten Umsetzungsgrade im Intervall von 90 bis unter 100 Prozent ((76+62)/412 = 33,5 %).
Bei Betrachtung der Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben ergeben sich im Intervall 110 Prozent und mehr ebenfalls größere Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben für die Tageskliniken (49,0 %) als für die übrigen Einrichtungen (27,5 %), die den größten Anteil im Intervall 100 bis unter 110 Prozent (37,0 %) aufweisen.
Die Spalte zu Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben zeigt unter anderem die großen Anteile der Einrichtungen, die hohe Umsetzungsgrade erreichten ohne die Mindestvorgaben zu erfüllen. Im 4. Quartal 2024 hatten 23,8 Prozent der Tageskliniken und 5,4 Prozent der anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die die Mindestvorgaben nicht erfüllten, Umsetzungsgrade der Einrichtung von mindestens 110 Prozent (Tabelle 14 (29)).
Bei der Interpretation der Ergebnisse muss beachtet werden, dass die Kategorien unterschiedliche Spannweiten umfassen.

Abbildung 9 visualisiert die Ergebnisse der Tabelle 14 in einer Gegenüberstellung für die reinen Tageskliniken und alle anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie nach Kategorien der erfüllten Umsetzungsgrade. Dabei werden im linken Teil die Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestanforderungen gezeigt, im rechten die ohne Erfüllung der Mindestanforderungen. Die neben den Prozentangaben vorhandenen Bruchzahlen verdeutlichen, dass die Prozentuierung sich jeweils auf die reinen Tageskliniken bzw. alle anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie bezieht.

Abbildung 10 zeigt den berechneten bundesweiten Umsetzungsgrad (in Prozent, rote Linie) über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie im Verlauf. Zusätzlich wird differenziert berechnet unter Einschluss der Einrichtungen ausschließlich mit (dunkelgrüne Linie) bzw. ausschließlich ohne Erfüllung (hellgrüne Linie) der Mindestanforderungen. Eine weitere Differenzierung betrifft das gewählte Bezugsjahr zur Berechnung der Mindestanforderung. Der standortübergreifend berechnete Umsetzungsgrad der wenigen Einrichtungen, die das Vorjahresquartal zur Berechnung der Mindestvorgabe heranzogen, wird als graugrüne Linie dargestellt. Der Umsetzungsgrad der Einrichtungen, die das aktuelle Jahr für die Berechnung zugrunde legten, wird in Rosa dargestellt. Da dieser aber kaum von dem über alle Einrichtungen berechneten Grad abweicht, verdeckt er meist die rote Linie der Gesamtwerte.
Die Darstellung erfolgt im Zeitverlauf über 8 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. In die vorangegangenen Quartale fließt jeweils eine andere auswertbare Grundgesamtheit ein (Abbildung 10). Abbildung 22 des Anhangs zeigt ergänzend den Verlauf über das Längsschnittkollektiv. Für dieses Kollektiv gilt zusätzlich, dass die eingeschlossenen Einrichtungen in jedem der betrachteten Quartale auswertbar waren.

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

Der mittlere Umsetzungsgrad liegt im 4. Quartal 2024 durchgängig bei allen betrachteten Kollektiven bei mindestens 89 Prozent, für die Tageskliniken bei mindestens 93 Prozent (Abbildungen 10 (29), 11 (29), 12 (29)). Bei der Interpretation der Graphen zum berechneten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen des Fachbereichs mit beziehungsweise ohne Erfüllung der Mindestanforderungen ist der wechselnde Schwellenwert zu berücksichtigen.
Die Ausreißer in den Abbildungen 10 (29) und 11 (29) können entstehen, da nur wenige Einrichtungen in die Subgruppe *Bezugsjahr der Mindestvorgabe: Vorjahr* fallen, im 4. Quartal 2023 insgesamt nur 24 Einrichtungen, so dass bei einer hohen Diskrepanz zwischen Mindestvorgabe und tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden einzelner Einrichtungen bereits ein großer Effekt entsteht.
Im Vergleich der drei Abbildungen fällt auf, dass der Graph der Umsetzungsgrade der reinen Tageskliniken (Abbildung 12 (29)) auf einem höheren Niveau verläuft als der der übrigen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie (Abbildung 11 (29)).
Ein Erklärungsansatz der ExpertInnengruppe hierzu lautet, dass die Tageskliniken eine größere Planungssicherheit in Bezug auf Patientenzahlen genießen, da sie im Regelfall nicht zur Aufnahme von Notfällen verpflichtet sind. Eine weitere Vermutung der ExpertInnen ist, dass in Tageskliniken weniger unplanmäßiger Personalausfall oder Besetzungsnot gegeben ist als in Häusern mit Schichtdiensten und PatientInnen mit potenziell schwerwiegenderen Erkrankungen. Möglich ist aus Sicht der ExpertInnen auch, dass in den reinen Tageskliniken PatientInnen Behandlungstage infolge von Erkrankungen oder auch störungsbedingt (z.B. infolge von Panikattacken oder sozialen Ängsten) gegenüber den anderen Einrichtungen öfter nicht wahrnehmen, was die erforderliche Mindestausstattung verringern kann.
Die Graphenpunkte im 4. Quartal 2024 sind für die Tageskliniken und die Erwachsenenpsychiatrien ohne rein tagesklinische Einrichtungen im Vergleich mit den Ergebnissen von vor einem Jahr in allen Gruppen minimal höher (siehe Abbildungen 12 (29) und 11 (29)).

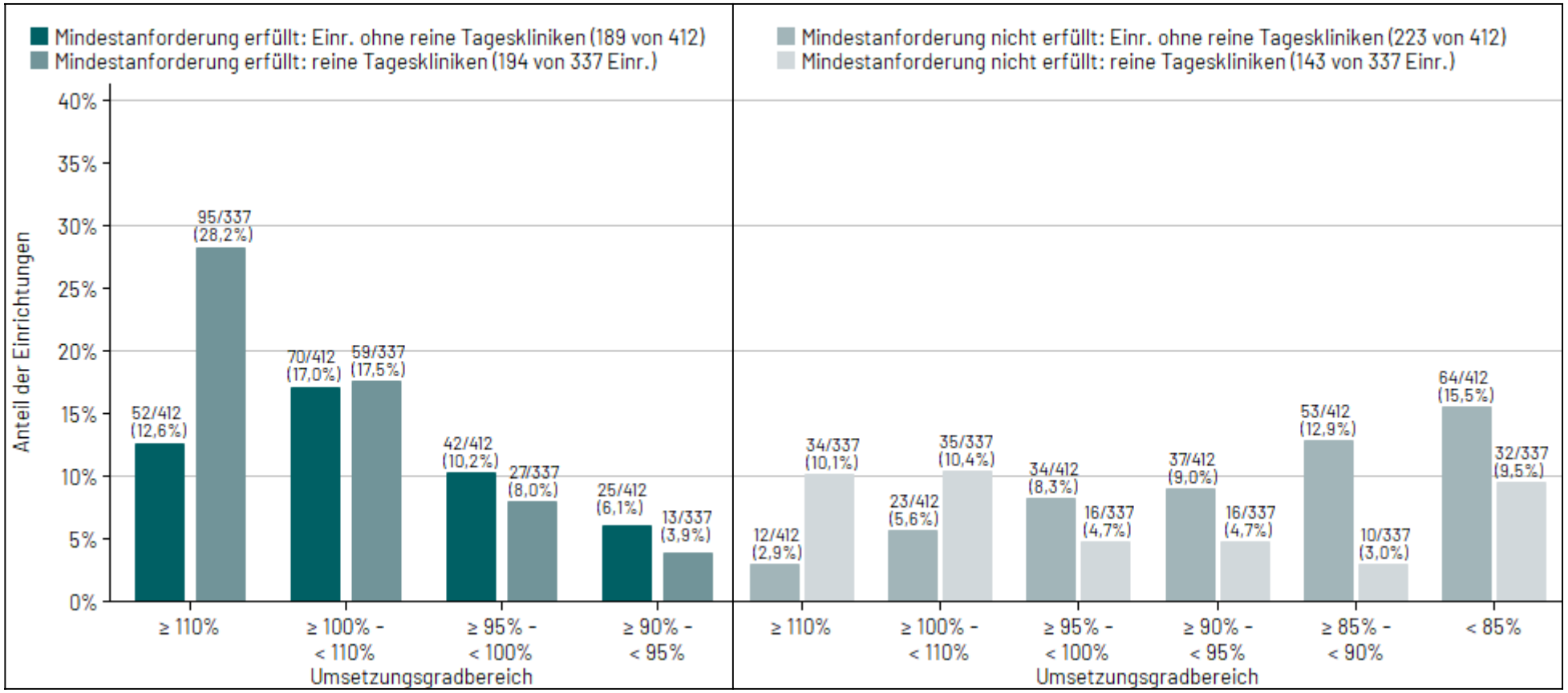

Abbildung 9 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades der Einrichtungen nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Eine Stratifizierung erfolgt nach der Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) und nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL. Dargestellt wird der prozentuale Anteil der Einrichtungen, die sich im jeweiligen Umsetzungsgradbereich bewegen, an allen Einrichtungen mit bzw. ohne Erfüllung der Mindestanforderungen. Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

© IQTIG 2025

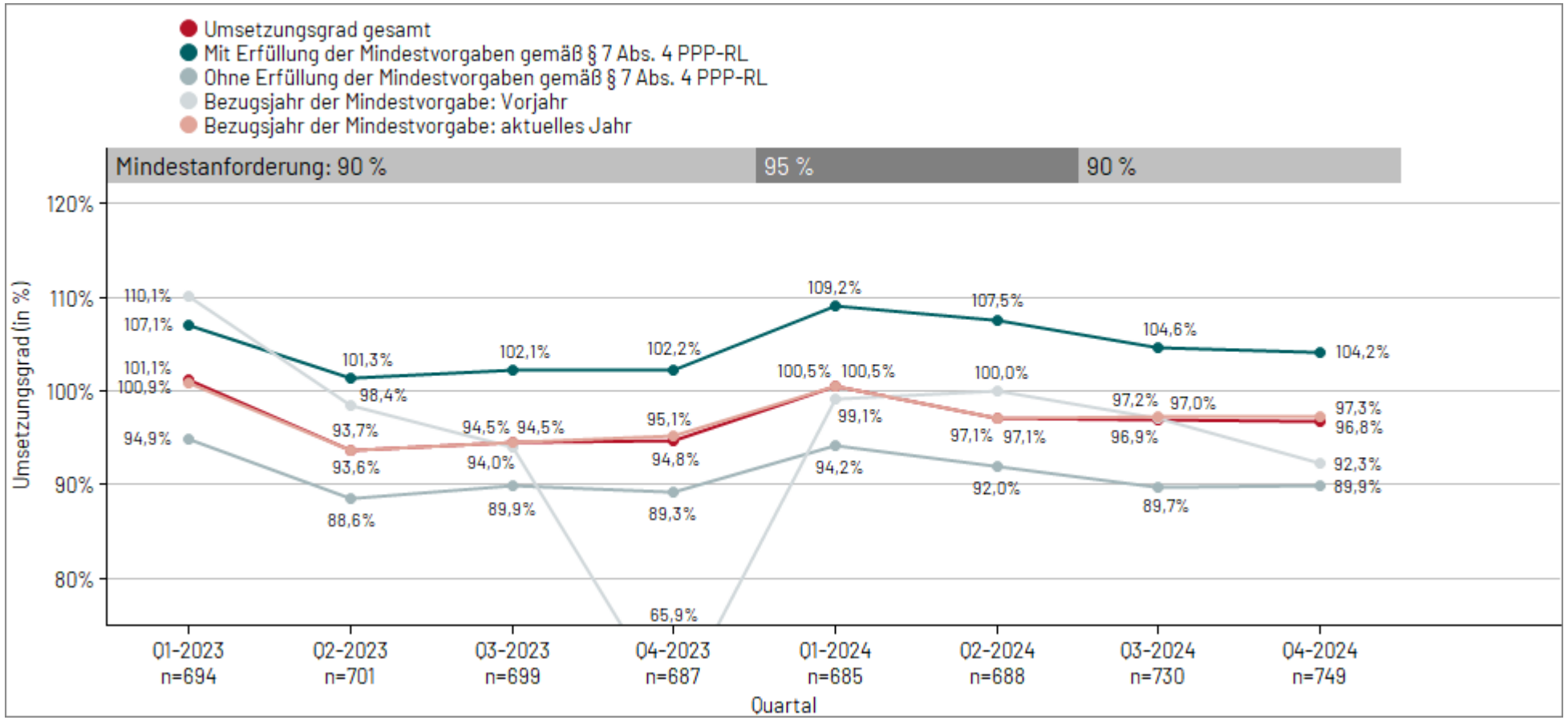

*Abbildung 10 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung **Erwachsenenpsychiatrie**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.*

© IQTIG 2025

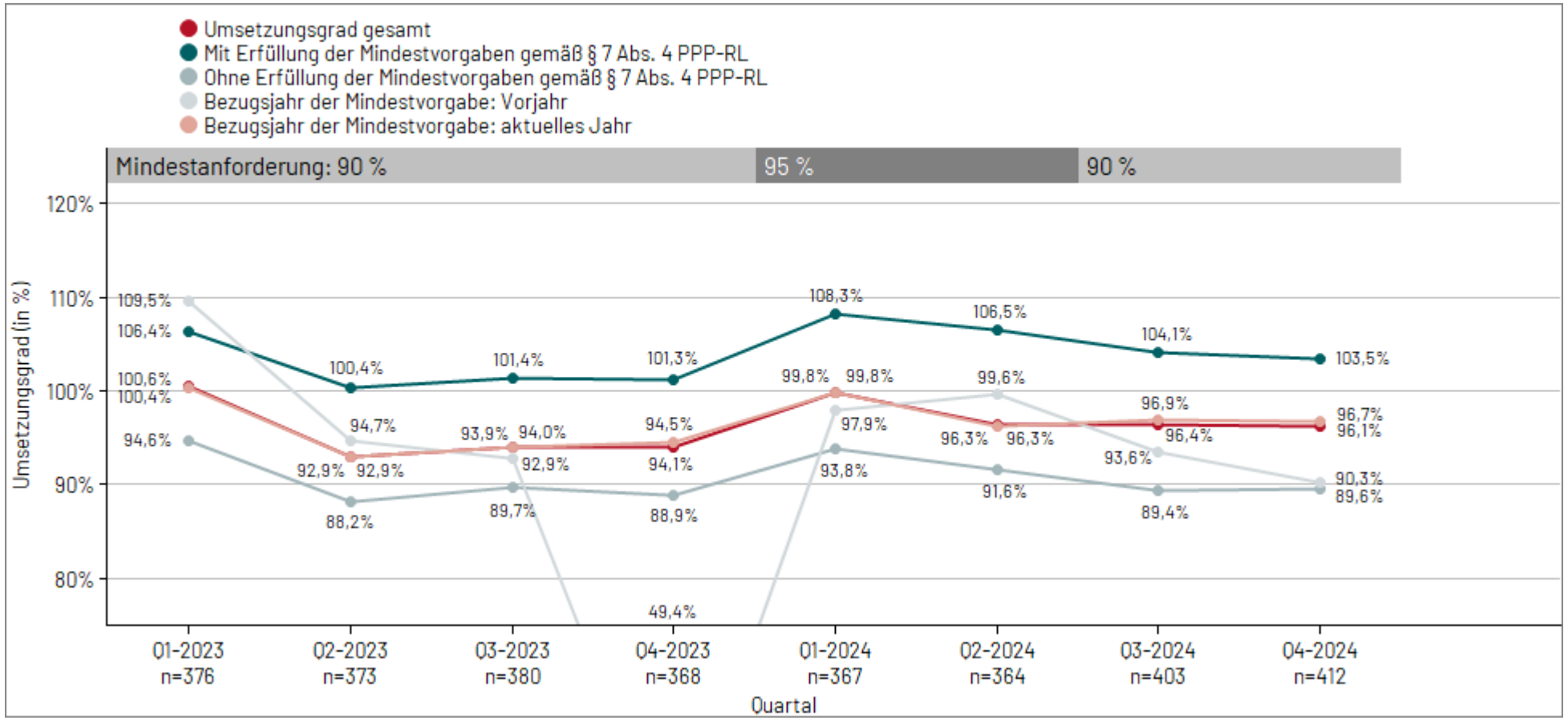

*Abbildung 11 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung **Erwachsenenpsychiatrie ohne rein tageskliniische Einrichtungen**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.; Definition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

© IQTIG 2025

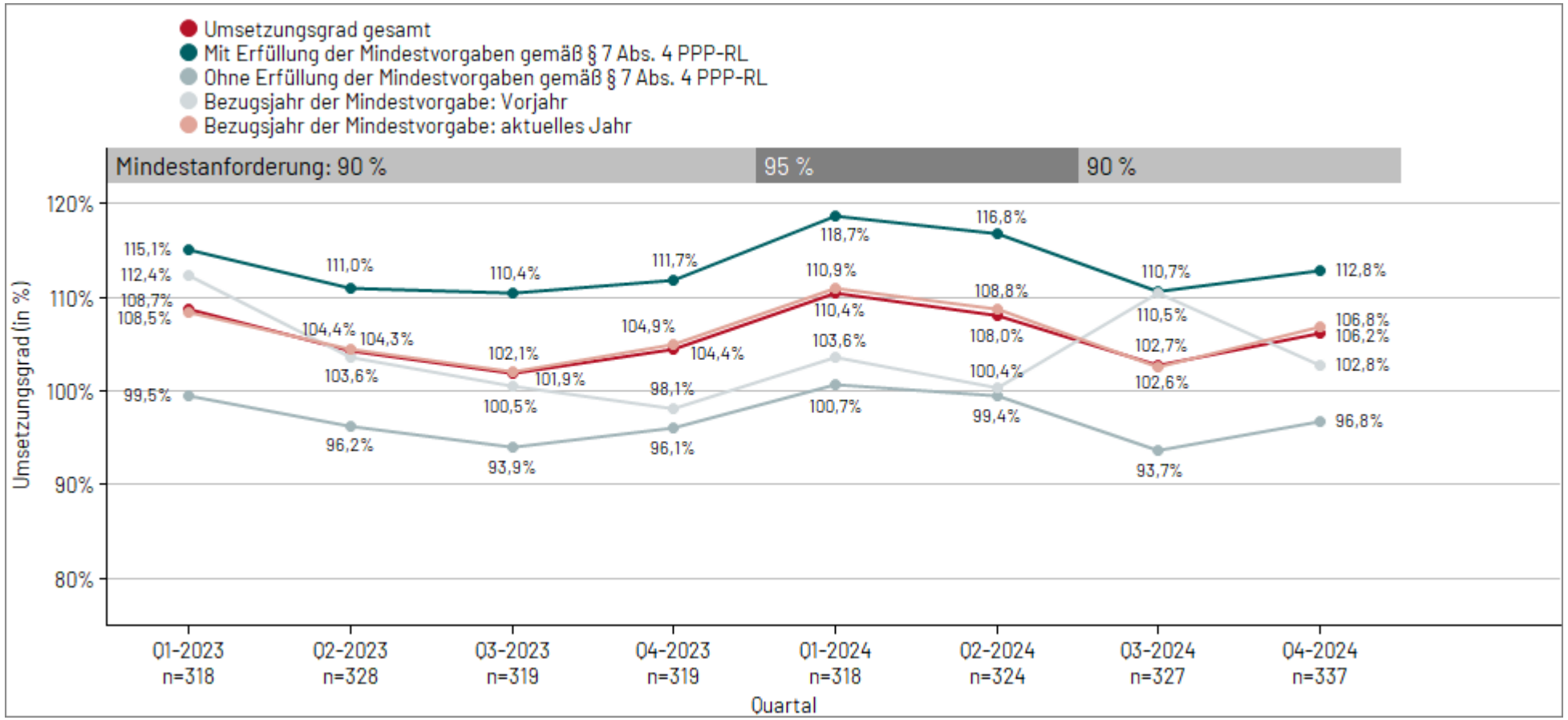

*Abbildung 12 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf in den reinen **Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Definition „reine Tageskliniken":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

© IQTIG 2025

3.3.2 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Größe der Einrichtung

Einen Einfluss auf den Umsetzungsgrad könnte die Größe einer Einrichtung haben.
Dargestellt werden daher die Umsetzungsgrade nach Größe der Einrichtung, gemessen anhand der Summe der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze einer differenzierten Einrichtung.
Tabelle 15 zeigt Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in der Stratifizierung nach Größe.

Bei einem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent kann nicht automatisch von einer Erfüllung der Mindestanforderung ausgegangen werden, da nicht bekannt ist, ob in allen einzelnen Berufsgruppen der entsprechende Umsetzungsgrad erreicht wird.
Tabelle 16 stellt daher getrennt die Anzahlen und Anteile aus Tabelle 15 unter der Fragestellung nach erreichtem oder nicht erreichtem Umsetzungsgrad von mindestens 90 Prozent dar. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Die Verteilungsdarstellung zum Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße scheint folgende Tendenz zu zeigen: je kleiner die Einrichtung, desto größer die Wahrscheinlichkeit für einen hohen Umsetzungsgrad (Tabelle 15 (29)).
Die größten Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach Größe der Einrichtungen stellt im 4. Quartal 2024 aber die Kategorie mit mindestens 250 Betten und Plätzen (Tabelle 16 (29): 33/53 = 62,3 %). Die Einrichtungen mit bis zu 25 und bis zu 49 Betten bzw. Plätzen weisen 56 Prozent respektive 61,9 Prozent mit erfüllten Mindestvorgaben auf (vergleiche Tabelle 16 (29)). Im Abgleich mit Tabelle 70 (29) zur Erbringung von Nachtdiensten ist ersichtlich, dass es sich insbesondere bei den kleineren Einrichtungen mit weniger als 25 Betten und Plätzen, aber auch mit 25 bis 49 Betten und Plätzen zu großen Teilen um Tageskliniken handelt. Es ist daher unklar, ob die großen Anteile mit Erfüllung in den kleineren Einrichtungen Effekt der Größe der Einrichtung oder eines anderen Faktors, wie der Erbringung ausschließlich tagesklinischer Leistungen, ist.

© IQTIG 2025

Tabelle 15 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

Umsetzungsgrad	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-99	100-249	≥ 250	Gesamt
≥ 140%	25/252 (9,9%)	6/118 (5,1%)	3/120 (2,5%)	1/206 (0,5%)	0/53 (0,0%)	35/749 (4,7%)
≥ 110% - < 140%	81/252 (32,1%)	23/118 (19,5%)	25/120 (20,8%)	24/206 (11,7%)	5/53 (9,4%)	158/749 (21,1%)
≥ 100% - < 110%	62/252 (24,6%)	44/118 (37,3%)	24/120 (20,0%)	40/206 (19,4%)	17/53 (32,1%)	187/749 (25,0%)
≥ 95% - < 100%	32/252 (12,7%)	16/118 (13,6%)	24/120 (20,0%)	37/206 (18,0%)	10/53 (18,9%)	119/749 (15,9%)
≥ 90% - < 95%	19/252 (7,5%)	13/118 (11,0%)	19/120 (15,8%)	30/206 (14,6%)	10/53 (18,9%)	91/749 (12,1%)
≥ 85% - < 90%	8/252 (3,2%)	4/118 (3,4%)	12/120 (10,0%)	34/206 (16,5%)	5/53 (9,4%)	63/749 (8,4%)
≥ 65% - < 85%	21/252 (8,3%)	9/118 (7,6%)	12/120 (10,0%)	38/206 (18,4%)	6/53 (11,3%)	86/749 (11,5%)
< 65%	4/252 (1,6%)	3/118 (2,5%)	1/120 (0,8%)	2/206 (1,0%)	0/53 (0,0%)	10/749 (1,3%)

Tabelle 16 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-99	100-249	≥ 250	Gesamt
Ja	219/252 (86,9%)	102/118 (86,4%)	95/120 (79,2%)	132/206 (64,1%)	42/53 (79,2%)	590/749 (78,8%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	141/219 (64,4%)	73/102 (71,6%)	56/95 (58,9%)	80/132 (60,6%)	33/42 (78,6%)	383/590 (64,9%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	78/219 (35,6%)	29/102 (28,4%)	39/95 (41,1%)	52/132 (39,4%)	9/42 (21,4%)	207/590 (35,1%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	33/252 (13,1%)	16/118 (13,6%)	25/120 (20,8%)	74/206 (35,9%)	11/53 (20,8%)	159/749 (21,2%)

© IQTIG 2025

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

Die Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird als potenzieller Einflussfaktor auf den Umsetzungsgrad einer Einrichtung ebenfalls überprüft.
Für die Teilnahme an der regionalen Pflichtversorgung wird davon ausgegangen, dass diese nicht von reinen Tageskliniken übernommen wird. Die reinen Tageskliniken werden daher von den Auswertungen zur regionalen Pflichtversorgung ausgenommen.
Eine Analyse der Daten der definierten reinen Tageskliniken des 1. Quartals 2023 ergab, dass große Teile eine regionale Pflichtversorgung dokumentierten. Merkmale wie geschlossene Bereiche oder 24h-Präsenzdienste sind aber gleichzeitig die absolute Ausnahme. 60 Prozent dieser Standorte dokumentierten auch gleichzeitig 0 Behandlungstage landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme.
Eine Information zur regionalen Pflichtversorgung liegt für alle Einrichtungen vor.

Tabelle 17 zeigt Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden. Betrachtet wird die Stratifizierung nach dokumentierter regionaler Pflichtversorgung ("ja" oder "nein"). Bei einem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent kann nicht automatisch von einer Erfüllung der Mindestanforderung ausgegangen werden, da nicht bekannt ist, ob in allen einzelnen Berufsgruppen der entsprechende Umsetzungsgrad erreicht wird.
Die Stratifizierung nach dokumentierter Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird in Zusammenschau mit der Erfüllung der Mindestvorgaben in Tabelle 18 berichtet. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Tabelle 17 (29): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Angabe regionaler Pflichtversorgung in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie; reine Tageskliniken ausgenommen, Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 412, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 382.

Umsetzungsgrad	Regionale Pflichtversorgung		
	ja	nein	Gesamt
≥ 140%	3/376 (0,8%)	1/36 (2,8%)	4/412 (1,0%)
≥ 110% - < 140%	52/376 (13,8%)	8/36 (22,2%)	60/412 (14,6%)
≥ 100% - < 110%	85/376 (22,6%)	8/36 (22,2%)	93/412 (22,6%)
≥ 95% - < 100%	70/376 (18,6%)	6/36 (16,7%)	76/412 (18,4%)
≥ 90% - < 95%	56/376 (14,9%)	6/36 (16,7%)	62/412 (15,0%)
≥ 85% - < 90%	52/376 (13,8%)	1/36 (2,8%)	53/412 (12,9%)
≥ 65% - < 85%	54/376 (14,4%)	6/36 (16,7%)	60/412 (14,6%)
< 65%	4/376 (1,1%)	0/36 (0,0%)	4/412 (1,0%)

Tabelle 18 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben, nach Angabe regionaler Pflichtversorgung in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie; reine Tageskliniken ausgenommen, Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 412, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 382.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Regionale Pflichtversorgung		
	ja	nein	Gesamt
Ja	266/376 (70,7%)	29/36 (80,6%)	295/412 (71,6%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	170/266 (63,9%)	19/29 (65,5%)	189/295 (64,1%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	96/266 (36,1%)	10/29 (34,5%)	106/295 (35,9%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	110/376 (29,3%)	7/36 (19,4%)	117/412 (28,4%)

Der Einfluss der regionalen Pflichtversorgung auf die Möglichkeit der Erfüllung der Mindestvorgaben ist anhand der vorhandenen Auswertungen nicht greifbar. Die Einrichtungen ohne regionale Pflichtversorgung erfüllen im 4. Quartal 2024 zu (19/36 =) 52,8 Prozent die Mindestvorgaben, die Einrichtungen mit Pflichtversorgung dagegen zu (170/376 =) 45,2 Prozent (Tabelle 18 (29)). Zu beachten ist aber, dass bei Nichtvorliegen regionaler Pflichtversorgung die Minutenwerte um 10 Prozent zu verringern sind und folglich geringere Mindestvorgaben gelten und nur wenige Einrichtungen angaben, keine regionale Pflichtversorgung zu leisten.

© IQTIG 2025

3.3.4 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst je Berufsgruppe

Um Aussagen dazu treffen zu können, ob die Mindestvorgaben einer Einrichtung erfüllt sind, muss der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe betrachtet werden.
Der Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe ergibt sich aus dem Quotienten der tatsächlichen Vollkraftstunden (VKS-Ist) und den Mindestvorgaben der Vollkraftstunden (VKS-Mind).
Für die Darstellung eines bundesweiten Umsetzungsgrades (in Prozent) pro Berufsgruppe wird standortübergreifend ein bundesweites VKS-Ist sowie ein bundesweites VKS-Mind berechnet. Der bundesweite Umsetzungsgrad kann dabei helfen, auf Bundesebene Berufsgruppen mit hohem oder niedrigem Umsetzungsgrad zu identifizieren, ohne Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen zu machen.

Die sich anschließenden Grafiken zeigen zum einen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen der Erwachsenenpsychiatrie im aktuell ausgewerteten Quartal mit Hilfe eines Säulendiagramms (Abbildung 13), zum anderen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen im Verlauf für die letzten 8 Quartale als Liniendiagramm mit Datenpunkten (Abbildung 14). Dabei ist das aktuelle Quartal ganz rechts zu finden. Neben den Umsetzungsgraden je Berufsgruppe, die einrichtungsübergreifend berechnet wurden, enthält die Abbildung 14 den daraus gebildeten bundesweiten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen. Die Werte zu allen Datenpunkten können der zugehörigen Tabelle im Anhang entnommen werden (Tabelle 63 (29), Seite 292).
Abbildung 23 im Anhang zeigt dieselben Inhalte für das Längsschnittkollektiv (Abbildung 23 (29), Seite 291). In den Längsschnitt werden nur Einrichtungen einbezogen, die für alle dargestellten Quartale auswertbare Daten geliefert haben. Die zugehörige Tabelle findet sich ebenfalls im Anhang (Tabelle 64 (29), Seite 293).

Um Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen treffen zu können, werden Lage- und Streuungsmaße zu den Umsetzungsgraden aller Berufsgruppen in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie in Tabelle 15 dargestellt.
Ergänzend wird eine Verteilungsgrafik je Berufsgruppe gezeigt (Abbildung 15). Auf der X-Achse ist der Umsetzungsgrad, auf der Y-Achse die Anzahl an Einrichtungen aufgetragen. Die blaue vertikale Linie markiert den mittleren Umsetzungsgrad je Berufsgruppe über die Einrichtungen, die hellblaue den Median. Die grüne Linie verdeutlicht die geforderte Mindestvorgabe (für das 4. Quartal 2024: 90 Prozent). Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Aus Gründen der Darstellbarkeit wird die Darstellung der X-Achse auf minimal 50 und maximal 250 Prozent beschränkt. Eine Datenanalyse anhand der Daten Q1-2023 ergab, dass für fast alle Berufsgruppen der dargestellte Bereich das 5. bis 95. Perzentil umfasst.

Tabelle 20 zeigt die mittleren Umsetzungsgrade der Berufsgruppen nochmals auf einer anderen Vergleichsebene:
Um verschieden große Einrichtungen hinsichtlich ihrer VKS-Ist vergleichbar zu machen, werden die Vollkraftstunden durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt. Hierbei wurde beachtet, dass für die Berechnung der Behandlungswochen die Behandlungstage der teilstationären Versorgung (Behandlungsbereiche A6, A8, S6 und G6) durch 5 anstatt durch 7 zu teilen sind. Für die Minutenwertberechnung der Mindest- und der tatsächlichen Vollkraftstunden wurden zudem die Behandlungstage der stationsäquivalenten Behandlung ausgeschlossen, da für diese kein Mindestwert berechnet wurde (keine Minutenwerte in Anlage 1 der PPP-RL vorhanden). Die berechnete Einheit VKS-Ist pro PatientIn je Woche kann zum Vergleich zwischen den Einrichtungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie in Kapitel 4.3.4) herangezogen werden.

Tabelle 21 ergänzt eine Darstellung der Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in den Berufsgruppen.

Tabelle 22 zeigt darüber hinaus die Effekte des aktuellen (Schwellenwert größer gleich 90 Prozent) sowie weiterer angenommener Schwellenwerte auf die Zuordnung der Einrichtungen des Fachbereichs Erwachsenenpsychiatrie in die Kategorien "Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht: ja /nein" inklusive einer Differenzierung der Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe nach Erfüllung der Mindestvorgaben insgesamt. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

© IQTIG 2025

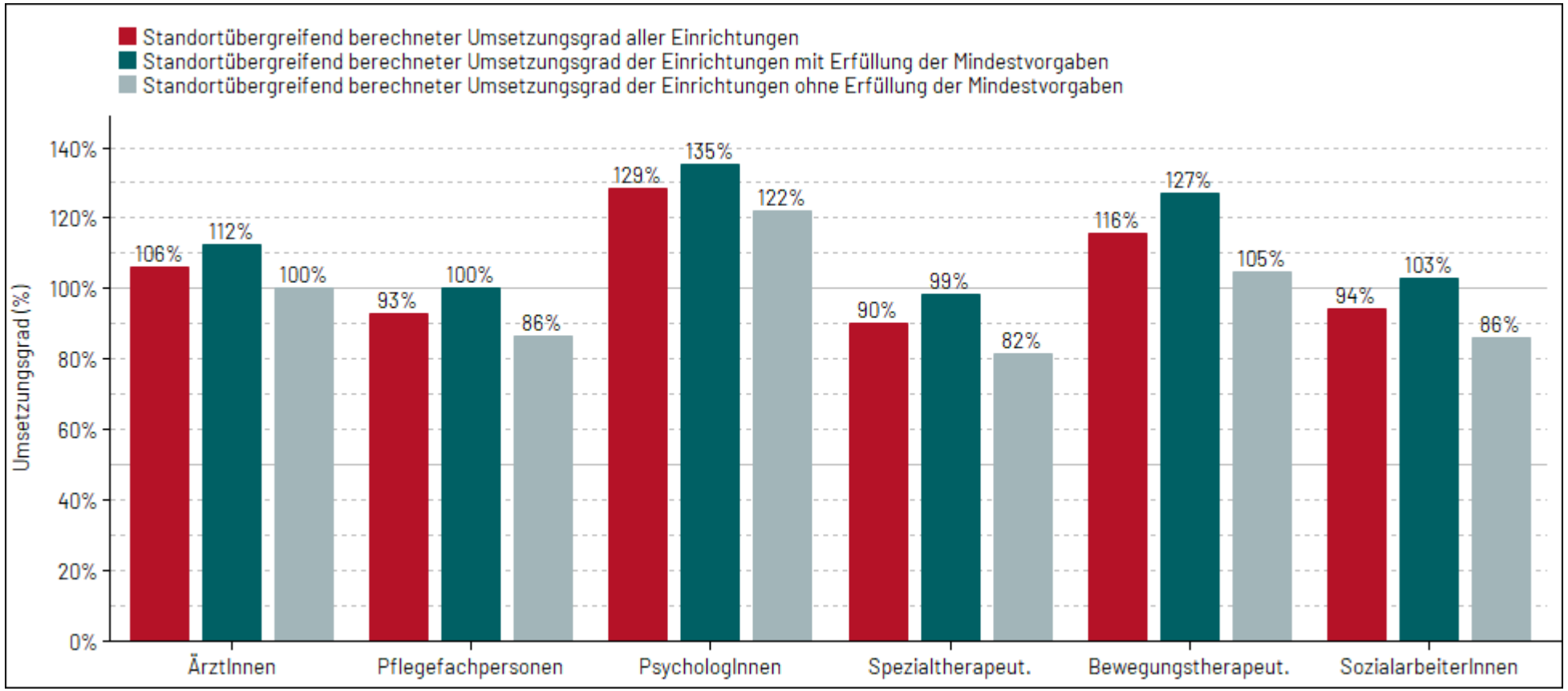

Abbildung 13 (29): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Die Anzahl der Einrichtungen kann der Tabelle 63 entnommen werden.

© IQTIG 2025

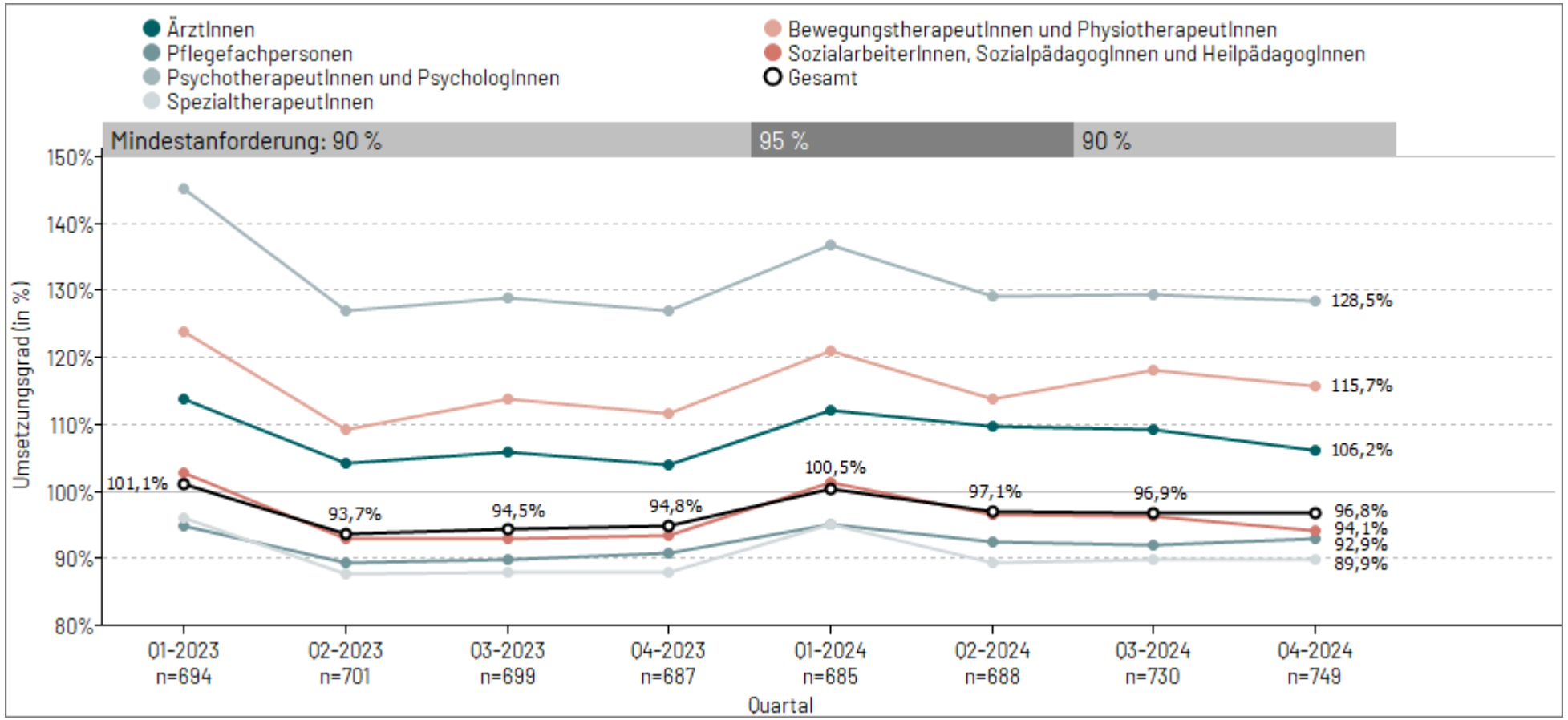

Abbildung 14 (29): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Die Werte je Quartal und Berufsgruppe können der Tabelle 63 entnommen werden.

© IQTIG 2025

Tabelle 19 (29): Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Umsetzungsgrad wird als Mittelwert über die Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen der Einrichtungen berechnet (Summe der Umsetzungsgrade geteilt durch Anzahl einbezogener Einrichtungen). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

Umsetzungsgrad in Prozent									
Berufsgruppen	MW	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil	Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht haben (%)	Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe nicht erreicht haben (%)
ÄrztInnen	110,5	31,5	103,5	0,0	307,3	92,6	120,3	646/749 (86,2%)	103/749 (13,8%)
Pflegefachpersonen	98,5	22,9	95,4	0,0	239,0	88,3	105,4	546/749 (72,9%)	203/749 (27,1%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	131,8	57,9	115,2	0,0	527,4	96,6	151,7	681/749 (90,9%)	68/749 (9,1%)
SpezialtherapeutInnen	92,4	25,0	91,7	0,0	290,8	83,4	100,8	518/749 (69,2%)	231/749 (30,8%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	123,5	77,4	102,9	0,0	865,0	91,9	136,2	626/749 (83,6%)	123/749 (16,4%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	101,5	34,7	95,8	0,0	347,1	90,1	111,0	575/749 (76,8%)	174/749 (23,2%)

© IQTIG 2025

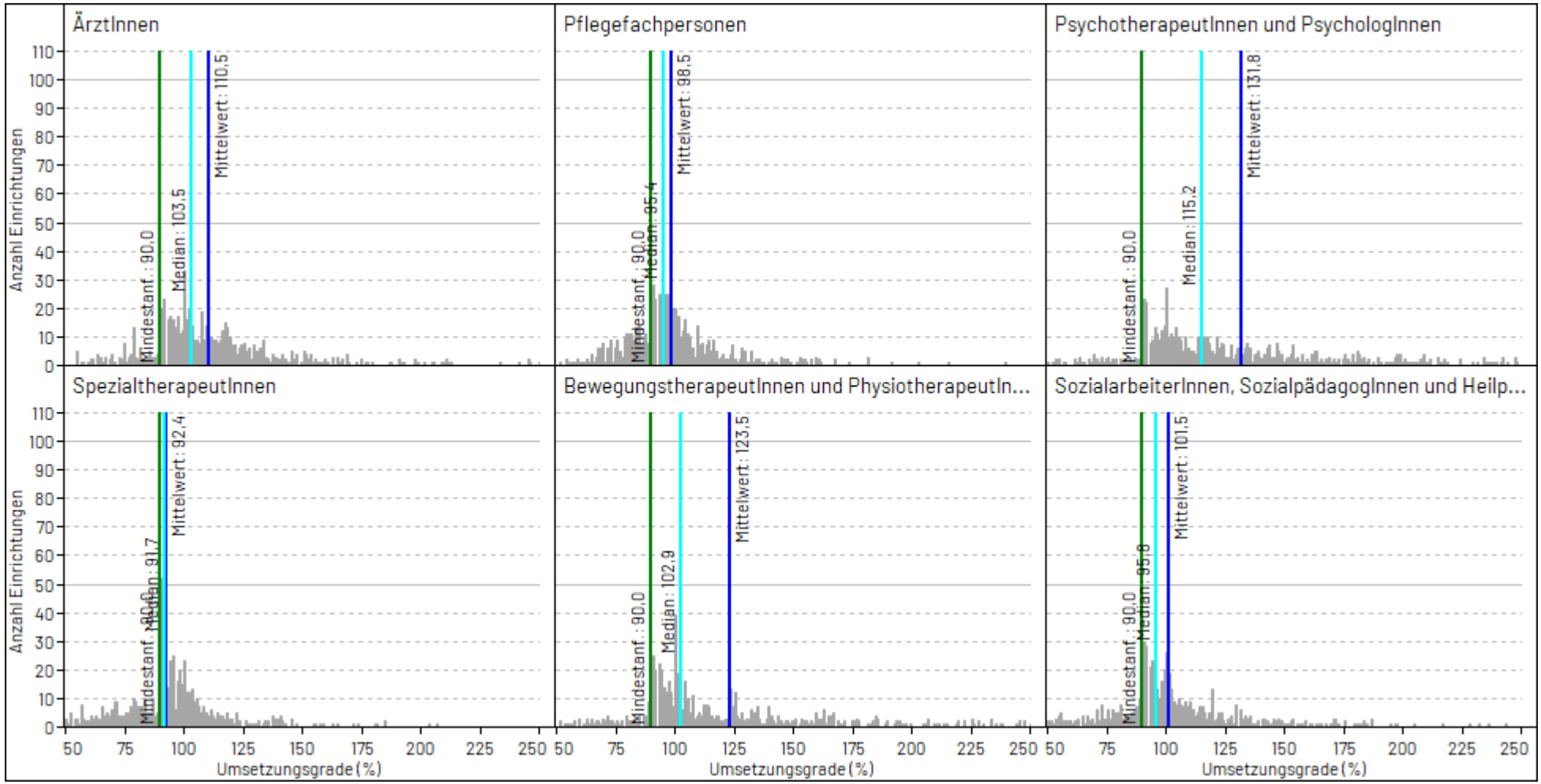

Abbildung 15 (29): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe a-f in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

© IQTIG 2025

Tabelle 20 (29): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) sowie den medianen Umsetzungsgrad in Prozent. Für VKS-Ist und VKS-Mind wurden die tatsächlichen bzw. geforderten Vollkraftstunden über alle differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist als auch VKS-Mind durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). Der mittlere bzw. mediane Umsetzungsgrad berechnet sich über alle dokumentierten Umsetzungsgrade der jeweils betrachteten Berufsgruppe der Einrichtungen; eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 65). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

Berufsgruppen	Summe tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist [Std])	Summe geforderte Personalausstattung (VKS-Mind [Std])	VKS-Ist in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	VKS-Mind in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	Umsetzungsgrad [%] Median (Min, Max) MW (SD)
ÄrztInnen	2.649.633,8	2.495.497,0	180,0 (0,0;72.195,4) 272,5 (2.632,3)	178,1 (25,6;72.195,4) 257,7 (2.632,5)	103,5 (0,0;307,3) 110,5 (31,5)
Pflegefachpersonen	10.566.610,1	11.376.140,0	630,2 (0,0;77.355,0) 718,1 (2.819,2)	699,1 (73,8;77.355,0) 747,5 (2.820,5)	95,4 (0,0;239,0) 98,5 (22,9)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	1.105.577,2	860.225,0	96,9 (0,0;20.638,4) 135,8 (752,8)	75,2 (23,9;20.638,4) 109,5 (751,5)	115,2 (0,0;527,4) 131,8 (57,9)
SpezialtherapeutInnen	1.412.905,7	1.570.978,0	120,9 (0,0;5.394,1) 135,8 (197,6)	130,1 (39,5;5.394,1) 146,8 (194,5)	91,7 (0,0;290,8) 92,4 (25,0)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	429.436,2	371.228,0	27,1 (0,0;5.394,1) 36,9 (196,8)	26,0 (3,8;5.394,1) 31,6 (196,3)	102,9 (0,0;865,0) 123,5 (77,4)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	947.075,6	1.006.339,0	71,2 (0,0;1.055,4) 74,7 (45,1)	71,6 (15,0;1.055,4) 73,9 (37,5)	95,8 (0,0;347,1) 101,5 (34,7)

© IQTIG 2025

Tabelle 21 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

Umsetzungsgrad	Berufsgruppen					
	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 180%	27/749 (3,6%)	7/749 (0,9%)	116/749 (15,5%)	7/749 (0,9%)	91/749 (12,1%)	23/749 (3,1%)
≥ 170% - < 180%	6/749 (0,8%)	1/749 (0,1%)	19/749 (2,5%)	2/749 (0,3%)	13/749 (1,7%)	10/749 (1,3%)
≥ 160% - < 170%	16/749 (2,1%)	8/749 (1,1%)	26/749 (3,5%)	2/749 (0,3%)	33/749 (4,4%)	6/749 (0,8%)
≥ 150% - < 160%	22/749 (2,9%)	11/749 (1,5%)	28/749 (3,7%)	4/749 (0,5%)	17/749 (2,3%)	13/749 (1,7%)
≥ 140% - < 150%	23/749 (3,1%)	15/749 (2,0%)	45/749 (6,0%)	14/749 (1,9%)	26/749 (3,5%)	20/749 (2,7%)
≥ 130% - < 140%	39/749 (5,2%)	15/749 (2,0%)	47/749 (6,3%)	16/749 (2,1%)	34/749 (4,5%)	27/749 (3,6%)
≥ 120% - < 130%	59/749 (7,9%)	35/749 (4,7%)	54/749 (7,2%)	16/749 (2,1%)	54/749 (7,2%)	34/749 (4,5%)
≥ 110% - < 120%	106/749 (14,2%)	59/749 (7,9%)	76/749 (10,1%)	41/749 (5,5%)	49/749 (6,5%)	64/749 (8,5%)
≥ 100% - < 110%	151/749 (20,2%)	119/749 (15,9%)	111/749 (14,8%)	103/749 (13,8%)	120/749 (16,0%)	116/749 (15,5%)
≥ 95% - < 100%	69/749 (9,2%)	116/749 (15,5%)	59/749 (7,9%)	82/749 (10,9%)	61/749 (8,1%)	79/749 (10,5%)
≥ 90% - < 95%	128/749 (17,1%)	160/749 (21,4%)	100/749 (13,4%)	231/749 (30,8%)	128/749 (17,1%)	183/749 (24,4%)
≥ 85% - < 90%	18/749 (2,4%)	49/749 (6,5%)	11/749 (1,5%)	29/749 (3,9%)	21/749 (2,8%)	32/749 (4,3%)
≥ 80% - < 85%	15/749 (2,0%)	55/749 (7,3%)	6/749 (0,8%)	40/749 (5,3%)	12/749 (1,6%)	24/749 (3,2%)
≥ 75% - < 80%	29/749 (3,9%)	33/749 (4,4%)	10/749 (1,3%)	31/749 (4,1%)	6/749 (0,8%)	23/749 (3,1%)
≥ 70% - < 75%	10/749 (1,3%)	25/749 (3,3%)	11/749 (1,5%)	32/749 (4,3%)	13/749 (1,7%)	20/749 (2,7%)
≥ 65% - < 70%	9/749 (1,2%)	20/749 (2,7%)	5/749 (0,7%)	23/749 (3,1%)	9/749 (1,2%)	14/749 (1,9%)
< 65%	22/749 (2,9%)	21/749 (2,8%)	25/749 (3,3%)	76/749 (10,1%)	62/749 (8,3%)	61/749 (8,1%)

© IQTIG 2025

Tabelle 22 (29): Umsetzungsgrad stratifiziert nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung einer Mindestvorgabe je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Es wird dargestellt, wie viele Einrichtungen eine Mindestvorgabe von angenommener verschiedener Höhe erreichen würden. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	Psychotherapeut-Innen und PsychologInnen	Spezialtherapeut-Innen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 110 %	Ja	298/749 (39,8%)	151/749 (20,2%)	411/749 (54,9%)	102/749 (13,6%)	317/749 (42,3%)	197/749 (26,3%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%)	8/298 (2,7%)	8/151 (5,3%)	8/411 (1,9%)	8/102 (7,8%)	8/317 (2,5%)	8/197 (4,1%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%)	290/298 (97,3%)	143/151 (94,7%)	403/411 (98,1%)	94/102 (92,2%)	309/317 (97,5%)	189/197 (95,9%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%))	451/749 (60,2%)	598/749 (79,8%)	338/749 (45,1%)	647/749 (86,4%)	432/749 (57,7%)	552/749 (73,7%)
≥ 100 %	Ja	449/749 (59,9%)	270/749 (36,0%)	522/749 (69,7%)	205/749 (27,4%)	437/749 (58,3%)	313/749 (41,8%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%)	47/449 (10,5%)	47/270 (17,4%)	47/522 (9,0%)	47/205 (22,9%)	47/437 (10,8%)	47/313 (15,0%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%)	402/449 (89,5%)	223/270 (82,6%)	475/522 (91,0%)	158/205 (77,1%)	390/437 (89,2%)	266/313 (85,0%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%))	300/749 (40,1%)	479/749 (64,0%)	227/749 (30,3%)	544/749 (72,6%)	312/749 (41,7%)	436/749 (58,2%)

© IQTIG 2025

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 95 %	Ja	518/749 (69,2 %)	386/749 (51,5 %)	581/749 (77,6 %)	287/749 (38,3 %)	498/749 (66,5 %)	392/749 (52,3 %)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95 %)	109/518 (21,0 %)	109/386 (28,2 %)	109/581 (18,8 %)	109/287 (38,0 %)	109/498 (21,9 %)	109/392 (27,8 %)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95 %)	409/518 (79,0 %)	277/386 (71,8 %)	472/581 (81,2 %)	178/287 (62,0 %)	389/498 (78,1 %)	283/392 (72,2 %)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95 %))	231/749 (30,8 %)	363/749 (48,5 %)	168/749 (22,4 %)	462/749 (61,7 %)	251/749 (33,5 %)	357/749 (47,7 %)
≥ 90 %	Ja	646/749 (86,2 %)	546/749 (72,9 %)	681/749 (90,9 %)	518/749 (69,2 %)	626/749 (83,6 %)	575/749 (76,8 %)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90 %)	383/646 (59,3 %)	383/546 (70,1 %)	383/681 (56,2 %)	383/518 (73,9 %)	383/626 (61,2 %)	383/575 (66,6 %)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90 %)	263/646 (40,7 %)	163/546 (29,9 %)	298/681 (43,8 %)	135/518 (26,1 %)	243/626 (38,8 %)	192/575 (33,4 %)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90 %))	103/749 (13,8 %)	203/749 (27,1 %)	68/749 (9,1 %)	231/749 (30,8 %)	123/749 (16,4 %)	174/749 (23,2 %)

© IQTIG 2025

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 85 %	Ja	664/749 (88,7%)	595/749 (79,4%)	692/749 (92,4%)	547/749 (73,0%)	647/749 (86,4%)	607/749 (81,0%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%)	414/664 (62,3%)	414/595 (69,6%)	414/692 (59,8%)	414/547 (75,7%)	414/647 (64,0%)	414/607 (68,2%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%)	250/664 (37,7%)	181/595 (30,4%)	278/692 (40,2%)	133/547 (24,3%)	233/647 (36,0%)	193/607 (31,8%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%))	85/749 (11,3%)	154/749 (20,6%)	57/749 (7,6%)	202/749 (27,0%)	102/749 (13,6%)	142/749 (19,0%)
≥ 80 %	Ja	679/749 (90,7%)	650/749 (86,8%)	698/749 (93,2%)	587/749 (78,4%)	659/749 (88,0%)	631/749 (84,2%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%)	451/679 (66,4%)	451/650 (69,4%)	451/698 (64,6%)	451/587 (76,8%)	451/659 (68,4%)	451/631 (71,5%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%)	228/679 (33,6%)	199/650 (30,6%)	247/698 (35,4%)	136/587 (23,2%)	208/659 (31,6%)	180/631 (28,5%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%))	70/749 (9,3%)	99/749 (13,2%)	51/749 (6,8%)	162/749 (21,6%)	90/749 (12,0%)	118/749 (15,8%)

© IQTIG 2025

Die Abbildung 13 (29) verdeutlicht, dass die Berufsgruppen der SpezialtherapeutInnen und der Pflegefachpersonen standortübergreifend berechnet die geringsten Umsetzungsgrade über alle Berufsgruppen aufwiesen. Diese Ergebnisse zeigen sich sowohl in Einrichtungen, die die Mindestvorgaben erfüllten, als auch in denen, die sie nicht erfüllten. Abbildung 14 (29) lässt erkennen, dass der deutschlandweite Umsetzungsgrad dieser beiden Berufsgruppen im Verlauf der dargestellten Quartale durchgängig am niedrigsten war, während der standortübergreifende Umsetzungsgrad der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen die höchsten Werte aufwies.

Tabelle 19 (29) ist zu entnehmen, dass über alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie die Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen den größten mittleren Umsetzungsgrad (131,8 Prozent) im 4. Quartal 2024 aufwies.
90,9 Prozent der Einrichtungen erfüllten die Mindestvorgabe in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen (Tabelle 19 (29)).

Abbildung 15 (29) veranschaulicht die Verteilung aller Umsetzungsgrade der Erwachsenenpsychiatrien in den einzelnen Berufsgruppen. Im Unterschied zu den Abbildungen 13 (29) und 14 (29) wird hier für manche Berufsgruppen die große Streuung der Ergebnisse sichtbar, am deutlichsten im Fall der Bewegungs- und PhysiotherapeutInenn sowie der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen.

Gemäß Tabelle 20 (29) lag der Minutenbedarf je PatientIn und Woche im Median beispielsweise in der Berufsgruppe der ÄrztInnen bei 178,1 Minuten, die tatsächliche Leistung im Median bei 180,0 Minuten. Betrachtet werden kann also das Verhältnis der mittleren Minutenvorgabe zum Mittel der tatsächlich geleisteten Minuten. Die Angabe zur Erfüllung der Mindestvorgaben berücksichtigt alle Umsetzungsgrade der Berufsgruppen. Alle mittleren Umsetzungsgrade lagen oberhalb von 90 Prozent.

Tabelle 21 (29) zeigt unter anderem erneut den großen Anteil mit ungewöhnlich hohem Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen sowie der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen. Die Verteilung der Umsetzungsgrade aller anderen Berufsgruppen gruppiert sich deutlich um die 100-Prozent-Marke. In allen Berufsgruppen liegen aber deutlich mehr Umsetzungsgrade im Bereich 90 bis 100 Prozent als im Bereich 100 bis 110 Prozent (Tabelle 21 (29)).

Tabelle 22 (29) verdeutlicht, dass bei jeder gewählten Schwelle für die Erfüllung von Mindestanforderungen Einrichtungen verbleiben, die die Anforderungen nicht erfüllten. Der Schritt von der aktuellen Anforderung von 90 Prozent auf die ab dem 01. Januar 2027 geltenden 95 Prozent würde allerdings nach aktueller Datenlage bedeuten, dass gerade einmal 14,6 Prozent der Erwachsenenpsychiatrien die Mindestanforderungen erfüllen würden (Tabelle 22 (29), Schwellenwert 95 %, Anzahl "davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL" im Verhältnis zu der Gesamtanzahl: 109/749).

3.3.5 Umsetzungsgrad nach Stationstypen (Stichprobe)

Der Umsetzungsgrad könnte auch durch unterschiedliche strukturelle Gegebenheiten in verschiedenen Stationstypen beeinflusst sein, denen gegebenenfalls zukünftig entsprechend Rechnung getragen werden müsste.
Basierend auf der Eingruppierung, in welcher therapeutischen Einheit (Stationstyp) schwerpunktmäßig welche PatientInnen (gemäß Anlage 2 PPP-RL) behandelt werden, wird in Tabellen 23 bis 25 für die Konzeptstationen Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie und Suchterkrankungen je Stationstyp A bis F stratifiziert gezeigt, wie viel Prozent der Stationen den auf *Einrichtungsebene* geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht haben.

Für die in Tabellen 23 bis 25 dargestellten Auswertungen werden die Umsetzungsgrade aus den Angaben zu VKS-Mind und VKS-Ist je Monat, Berufsgruppe und Station aus Excel-Sheet B2.1 für die jeweils eingeschlossenen Konzeptstationen berechnet. Diese Information ist nur für die Teilnehmenden der Stichprobe gemäß § 16 Abschnitt 8 der PPP-RL vorhanden. Zur Einordnung der Stationen in die Intervalle der Umsetzungsgrade ist zudem die gewichtete Berechnung eines Umsetzungsgrades auf Stationsebene notwendig, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führte, wenn in einer Station beispielsweise ein hoher Umsetzungsgrad von 2 ErgotherapeutInnen und ein niedriger Umsetzungsgrad von 15 PsychologInnen gemittelt würde. Die Berechnung erfolgt also analog der des Umsetzungsgrades auf Einrichtungsebene.

Die gemäß Auswertungs- und Berichtskonzept durchzuführende Auswertung ist mit mehreren Limitationen behaftet:
Bedacht werden muss hierbei erstens, dass für die stationsäquivalente Behandlung keine Minutenwerte vorliegen, so dass auch keine Mindestvorgabe noch ein Umsetzungsgrad bestimmbar wäre. Der Ausschluss der StäB bewirkt, dass ggf. bestimmte Stationstypen unterrepräsentiert sein könnten. Die Verteilung der Stationstypen auf die Konzeptstationen wird ggf. nicht korrekt abgebildet sein können.
Zweitens agiert die Auswertung auf *Stationsebene*. Die händisch erfolgende Zuordnung von Berufsgruppenstunden zu Stationen könnte dazu führen, dass Berufsgruppen, dem Aufwand geschuldet, in Stationen nicht oder "mit der Gießkanne verteilt" dokumentiert werden. Die für die Auswertung zu berechnenden Umsetzungsgrade auf Stationsebene spiegeln damit gegebenenfalls nicht die Realität wider, sondern können schlimmstenfalls zu einer sehr verzerrten Darstellung führen. Gemäß der PPP-RL gibt es zudem keinen Umsetzungsgrad auf Stationsebene. Die Angabe, wie viele Stationen eines bestimmten Stationstyps welchen Umsetzungsgrad erreichten, lässt keinen Rückschluss auf den Umsetzungsgrad der entsprechenden Einrichtungen zu.
Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.

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

© IQTIG 2025

*Tabelle 23A (29): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad ≥ 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für **Allgemeinpsychiatrie**. Dargestellt wird der Prozentsatz der Stationen, der auf Einrichtungsebene den geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht hat. Um die Stationen in die Erreichung eines Umsetzungsgrades einzuordnen, wird ein gewichteter Umsetzungsgrad auf Stationsebene berechnet, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führt. Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall. Anzahl einbezogener Stationen n = 93, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 67. Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur einschränkt möglich.*

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
Ja	19/21 (90,5% [69,6%; 98,8%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	17/24 (70,8% [35,4%; 93,8%])	-/- (-)	38/45 (84,4% [69,3%; 94,0%])	1/1 (100,0% [n.a.])	76/93 (81,7% [70,9%; 89,8%])
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	7/19 (36,8% [7,2%; 76,9%])	0/1 (0,0% [n.a.])	9/17 (52,9% [5,7%; 96,1%])	-/- (-)	17/38 (44,7% [18,7%; 73,1%])	0/1 (0,0% [n.a.])	33/76 (43,4% [25,1%; 63,1%])
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	12/19 (63,2% [23,1%; 92,8%])	1/1 (100,0% [n.a.])	8/17 (47,1% [3,9%; 94,3%])	-/- (-)	21/38 (55,3% [26,9%; 81,3%])	1/1 (100,0% [n.a.])	43/76 (56,6% [36,9%; 74,9%])
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	2/21 (9,5% [1,2%; 30,4%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	7/24 (29,2% [6,2%; 64,6%])	-/- (-)	7/45 (15,6% [6,0%; 30,7%])	0/1 (0,0% [n.a.])	17/93 (18,3% [10,2%; 29,1%])

© IQTIG 2025

*Tabelle 24S (29): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad ≥ 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für **Suchterkrankungen**. Dargestellt wird der Prozentsatz der Stationen, der auf Einrichtungsebene den geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht hat. Um die Stationen in die Erreichung eines Umsetzungsgrades einzuordnen, wird ein gewichteter Umsetzungsgrad auf Stationsebene berechnet, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führt. Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall. Anzahl einbezogener Stationen n = 20, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 140. Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur einschränkt möglich.*

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
Ja	1/1 (100,0% [n.a.])	3/4 (75,0% [1,5%; 100,0%])	3/8 (37,5% [6,3%; 79,8%])	1/2 (50,0% [n.a.])	1/4 (25,0% [0,2%; 86,8%])	1/1 (100,0% [n.a.])	10/20 (50,0% [26,1%; 73,9%])
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	1/1 (100,0% [n.a.])	1/3 (33,3% [0,0%; 100,0%])	2/3 (66,7% [4,0%; 99,8%])	0/1 (0,0% [n.a.])	1/1 (100,0% [n.a.])	0/1 (0,0% [n.a.])	5/10 (50,0% [14,1%; 85,9%])
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	0/1 (0,0% [n.a.])	2/3 (66,7% [0,0%; 100,0%])	1/3 (33,3% [0,2%; 96,0%])	1/1 (100,0% [n.a.])	0/1 (0,0% [n.a.])	1/1 (100,0% [n.a.])	5/10 (50,0% [14,1%; 85,9%])
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	0/1 (0,0% [n.a.])	1/4 (25,0% [0,0%; 98,5%])	5/8 (62,5% [20,2%; 93,7%])	1/2 (50,0% [n.a.])	3/4 (75,0% [13,2%; 99,8%])	0/1 (0,0% [n.a.])	10/20 (50,0% [26,1%; 73,9%])

*Tabelle 25G (29): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad ≥ 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Konzeptstation für **Gerontopsychiatrie**. Dargestellt wird der Prozentsatz der Stationen, der auf Einrichtungsebene den geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht hat. Um die Stationen in die Erreichung eines Umsetzungsgrades einzuordnen, wird ein gewichteter Umsetzungsgrad auf Stationsebene berechnet, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führt. Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall. Anzahl einbezogener Stationen n = 19, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 141. Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur einschränkt möglich.*

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
Ja	2/5 (40,0% [4,8%; 86,2%])	2/2 (100,0% [n.a.])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	2/3 (66,7% [4,0%; 99,8%])	4/7 (57,1% [18,4%; 90,1%])	-/- (-)	11/19 (57,9% [33,5%; 79,7%])
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	2/2 (100,0% [n.a.])	0/1 (0,0% [n.a.])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	1/4 (25,0% [0,2%; 86,8%])	-/- (-)	5/11 (45,5% [15,6%; 78,0%])
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/1 (100,0% [n.a.])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	3/4 (75,0% [13,2%; 99,8%])	-/- (-)	6/11 (54,5% [22,0%; 84,4%])
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	3/5 (60,0% [13,8%; 95,2%])	0/2 (0,0% [n.a.])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	1/3 (33,3% [0,2%; 96,0%])	3/7 (42,9% [9,9%; 81,6%])	-/- (-)	8/19 (42,1% [20,3%; 66,5%])

© IQTIG 2025

3.3.6 Umsetzungsgrad nach Anteil Intensivbehandlung

Untersucht werden soll der potenzielle Einfluss des Anteils an Intensivbehandlungen auf den Umsetzungsgrad. In Relation gesetzt wird daher der Umsetzungsgrad zum Anteil an Intensivbehandlungstagen in den Einrichtungen. Ein hoher Anteil an Intensivbehandlungstagen wird in der Erwachsenenpsychiatrie definiert als ein hoher Anteil an Behandlungstagen in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 in Bezug auf die Gesamtbehandlungstage.
Ausgeschlossen wurde für die Basis der Anteilsbildung zur Intensivbehandlung aus den Gesamtbehandlungstagen die stationsäquivalente Behandlung (Behandlungsbereiche A9, S9, G9), gleichzeitig flossen auch keine Umsetzungsgrade aus der StäB ein. Umsetzungsgrade im Bereich StäB sind vorläufig nicht bestimmbar, da noch keine Minutenwerte zur Berechnung der Mindestvorgaben vorliegen.

Der Anteil Intensivbehandlungstage an allen Behandlungstagen wird in Kategorien dargestellt. Bei den in den folgenden Tabellen 26 und 27 in der Kategorie ohne Intensivbehandlungstage (0 %) dargestellten Einrichtungen handelt es sich vornehmlich um Tageskliniken. Gemäß Analyse der Daten des 1. Quartals 2023 waren fast 90 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ohne Intensivbehandlungstage ausschließlich teilstationär tätig (keine dokumentierten vollstationären Betten vorhanden, sondern ausschließlich teilstationäre Plätze).

Tabelle 26 zeigt die Intensivanteile der Einrichtungen zusätzlich in Intervalle des erreichten Umsetzungsgrades gruppiert. Auch bei dieser Intervalldarstellung ist zu beachten, dass die Kategorien unterschiedliche Größen haben, teilweise umfassen sie nur 5 Prozentpunkte, dann wieder 10.
Ergänzende Tabellen zu Ergebnissen auf Berufsgruppen- und Stationsebene befinden sich im Anhang: Tabelle 66 ordnet Berufsgruppen auf Einrichtungsebene in eine Kreuztabelle ein, Tabellen 67 und 68 befassen sich mit der Stationsebene.
Tabelle 27 fasst diese Darstellung auf Basis des aktuell gültigen Schwellenwerts zusammen (Umsetzungsgrad $\geq$ 90 %: ja oder nein) und ergänzt die Information zur Erfüllung der Mindestanforderung. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Abbildung 16 veranschaulicht in einer gruppierten Boxplotdarstellung je Berufsgruppe die Umsetzungsgrade für die 4 Kategorien der Intensivbehandlungsanteile. Dabei wird jeweils der Mittelwert der Umsetzungsgrade in der Anteilskategorie als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Umsetzungsgrade zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung einer Kategorie.
Die tabellarische Darstellung der Anteile in Umsetzungsgradintervallen je Intensivbehandlungsanteil ist Teil der ergänzenden Information im Anhang (Tabelle 66).

© IQTIG 2025

Tabelle 26 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 an allen Behandlungstagen; ergänzende Darstellungen zum Umsetzungsgrad je Anteil der Intensivbehandlungstage auf Stationsebene, stratifiziert nach Berufsgruppen, finden sich im Anhang (Tabelle 66 bis Tabelle 68). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

Umsetzungs-grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
≥ 180%	2/373 (0,5%)	0/225 (0,0%)	0/119 (0,0%)	0/32 (0,0%)	2/749 (0,3%)
≥ 170% - < 180%	6/373 (1,6%)	0/225 (0,0%)	0/119 (0,0%)	0/32 (0,0%)	6/749 (0,8%)
≥ 160% - < 170%	4/373 (1,1%)	0/225 (0,0%)	0/119 (0,0%)	0/32 (0,0%)	4/749 (0,5%)
≥ 150% - < 160%	8/373 (2,1%)	0/225 (0,0%)	0/119 (0,0%)	0/32 (0,0%)	8/749 (1,1%)
≥ 140% - < 150%	13/373 (3,5%)	2/225 (0,9%)	0/119 (0,0%)	0/32 (0,0%)	15/749 (2,0%)
≥ 130% - < 140%	11/373 (2,9%)	2/225 (0,9%)	1/119 (0,8%)	2/32 (6,3%)	16/749 (2,1%)
≥ 120% - < 130%	29/373 (7,8%)	13/225 (5,8%)	0/119 (0,0%)	0/32 (0,0%)	42/749 (5,6%)
≥ 110% - < 120%	64/373 (17,2%)	26/225 (11,6%)	6/119 (5,0%)	4/32 (12,5%)	100/749 (13,4%)
≥ 100% - < 110%	100/373 (26,8%)	62/225 (27,6%)	23/119 (19,3%)	2/32 (6,3%)	187/749 (25,0%)
≥ 95% - < 100%	51/373 (13,7%)	41/225 (18,2%)	23/119 (19,3%)	4/32 (12,5%)	119/749 (15,9%)
≥ 90% - < 95%	37/373 (9,9%)	32/225 (14,2%)	16/119 (13,4%)	6/32 (18,8%)	91/749 (12,1%)
≥ 85% - < 90%	12/373 (3,2%)	20/225 (8,9%)	25/119 (21,0%)	6/32 (18,8%)	63/749 (8,4%)
≥ 80% - < 85%	17/373 (4,6%)	12/225 (5,3%)	11/119 (9,2%)	2/32 (6,3%)	42/749 (5,6%)
≥ 75% - < 80%	10/373 (2,7%)	11/225 (4,9%)	5/119 (4,2%)	3/32 (9,4%)	29/749 (3,9%)
≥ 70% - < 75%	3/373 (0,8%)	4/225 (1,8%)	5/119 (4,2%)	1/32 (3,1%)	13/749 (1,7%)
≥ 65% - < 70%	0/373 (0,0%)	0/225 (0,0%)	0/119 (0,0%)	2/32 (6,3%)	2/749 (0,3%)
< 65%	6/373 (1,6%)	0/225 (0,0%)	4/119 (3,4%)	0/32 (0,0%)	10/749 (1,3%)

Tabelle 27 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 an allen Behandlungstagen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
Ja	325/373 (87,1%)	178/225 (79,1%)	69/119 (58,0%)	18/32 (56,3%)	590/749 (78,8%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	215/325 (66,2%)	119/178 (66,9%)	44/69 (63,8%)	5/18 (27,8%)	383/590 (64,9%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	110/325 (33,8%)	59/178 (33,1%)	25/69 (36,2%)	13/18 (72,2%)	207/590 (35,1%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	48/373 (12,9%)	47/225 (20,9%)	50/119 (42,0%)	14/32 (43,8%)	159/749 (21,2%)

Wie den Tabellen 26 (29) und 27 (29) zu entnehmen ist, fielen von den 749 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit plausiblen Angaben zu geleisteten Behandlungstagen im Bereich der Intensivbehandlung und plausiblem dokumentierten Umsetzungsgrad 373 Einrichtungen in den Anteilsbereich von 0 Prozent. Zu beachten ist weiterhin die unterschiedliche Skalierung der Intervalle.

Tabelle 27 (29) scheint folgende Tendenz zu zeigen: Je kleiner der Anteil an Intensivbehandlungstagen, desto größer scheint die Wahrscheinlichkeit zur Erfüllung der Mindestvorgaben (n mit Erfüllung der Mindestvorgaben bezogen auf n Gesamt der Kategorie). Aufgrund der unterschiedlichen Größe der Grundgesamtheiten in den Kategorien ist diese Beobachtung jedoch mit Vorsicht zu interpretieren.

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

Abbildung 16 (29) zeigt die Verteilung der Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen stratifiziert nach den Anteilskategorien mit Intensivbehandlung.

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen innerhalb der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie scheint passend zu den vorgegebenen Minutenwerte der Anlage 3 der PPP-RL zu gelten, je größer der Anteil an Intensivbehandlung, desto geringer fällt der Umsetzungsgrad aus (Abbildung 16 (29)).

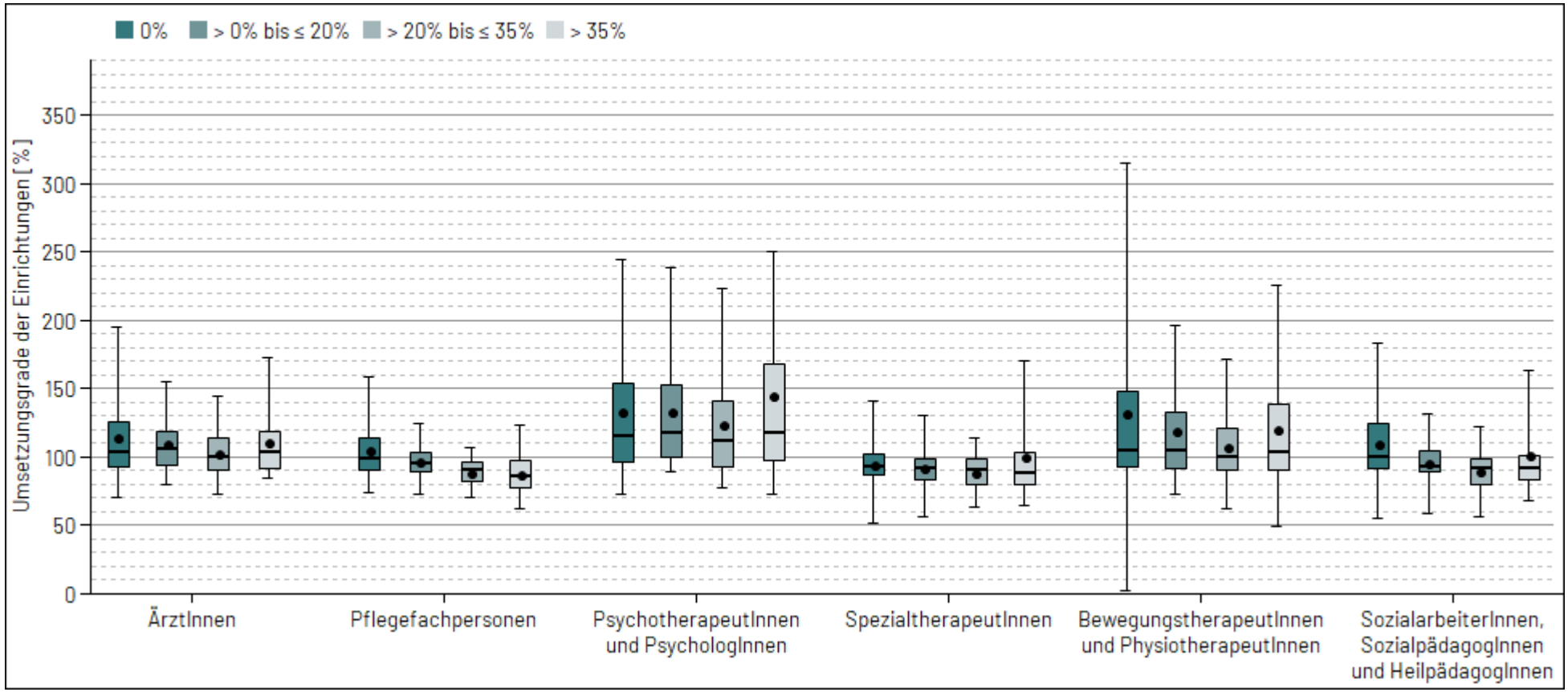

Abbildung 16 (29): Verteilung des berufsgruppenspezifischen Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 an allen Behandlungstagen; ergänzende Information ist in Tabelle 66 enthalten. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

© IQTIG 2025

3.4 Mindestvorgaben und Personalausstattung im Nachtdienst

Die tatsächliche Besetzung im Nachtdienst wird für die 5-prozentige Stichprobe nach § 16 Abs. 8 PPP-RL monatlich auf Stationsebene erhoben (vgl. Anlage 3 Tabelle B5 PPP-RL) bzw. quartalsweise für alle Standorte auf Einrichtungsebene (Anlage 3 Tabelle A5.4 PPP-RL).
Für die Erfassungsjahre 2024 und 2025 wurden Mindestvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie anhand der Intensivbehandlungsanteile des Vorjahres festgelegt (§ 6 Abs. 7 PPP-RL).
Für die Auswertungen der Nachtdienste wird eine "Auswertungsgrundgesamtheit Nacht" gebildet, die für die folgenden Abbildungen und Tabellen Vergleichbarkeit herstellt. Eine Übersichtstabelle dazu findet sich im Anhang (Tabelle 69 (29), Seite 300). Generell werden nur Einrichtungen ausgewertet, die angaben, Nachtdienste zu erbringen. Darüber hinaus gelten Mindestvorgaben nur für Einrichtungen, die im vorangegangenen Jahr Intensivbehandlungen durchführten.
Als implausibel ausgeschlossen wurden Daten von Einrichtungen, die die plausiblen Grenzen gemäß Anlage 3 der PPP-RL auf dem Blatt A5.4 überschritten oder die Anrechnungssumme auf Blatt A5.3 für die Nachtdienste größer war als das angegebene VKS-Ist auf Blatt A5.4.
Für die Nachtdienste gelten eine Reihe von Einschränkungen: angerechnet werden können keine Stunden durch andere Berufsgruppen nach PPP-RL, die durch die Berufsgruppe der ÄrztInnen erbracht wurden (Anrechnung 5) und ausschließlich Stunden durch Fach- oder Hilfskräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis der Berufsgruppe Pflegefachpersonen (PPP-RL § 8 Abs. 3, 4). Die Anrechnung von Stunden der Berufsgruppen, die nicht Teil der PPP-RL sind, ist nicht zulässig (PPP-RL § 7 Abs. 5). Wurden diese Bedingungen der Anrechenbarkeit nicht eingehalten, wurde die Mindestvorgabe als "nicht erfüllt" gewertet (vergleiche auch Kapitel *Methodische Anpassungen*, Seite 27).
Für alle Auswertungen zum Nachtdienst werden die Angaben der Einrichtungen bezogen auf die empfohlene Stationsgröße (§ 9 Absatz 1 PPP-RL) dargestellt, um die Vergleichbarkeit zwischen den Einrichtungen herzustellen. Zur Berechnung werden die angegebenen Planbetten aus Blatt A2.1 herangezogen.

3.4.1 Personalausstattung im Nachtdienst

Für die Weiterentwicklung der Richtlinie nach § 14 Abs. 2 PPP-RL wird die auf die empfohlene Stationsgröße von 18 Betten gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL normierte tatsächliche Personalausstattung pro Nacht für alle Nachtdienste leistenden Einrichtungen im Verlauf dargestellt (vergleiche *Methodische Anpassungen*, Seite 27). Die Abbildung zeigt dabei auch diejenigen Einrichtungen, die keine Mindestanforderungen erfüllen müssen, da sie keine Intensivbehandlungsanteile im vorangegangenen Jahr aufwiesen.
Abbildung 17 visualisiert die Verteilung der pflegerischen Nachtdienste als Boxplot. Dabei wird jeweils der Mittelwert der geleisteten Stunden pro Nacht und normierter Station als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Stunden zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung. Eine ergänzende Tabelle, die die Ergebnisse zusätzlich in den Stratifizierungen nach regionaler Pflichtversorgung, Größenkategorien und nach eigener Angabe des Intensivbehandlungsanteils im Vorjahr abbildet, findet sich im Anhang (Tabelle 70 (29), Seite 301).

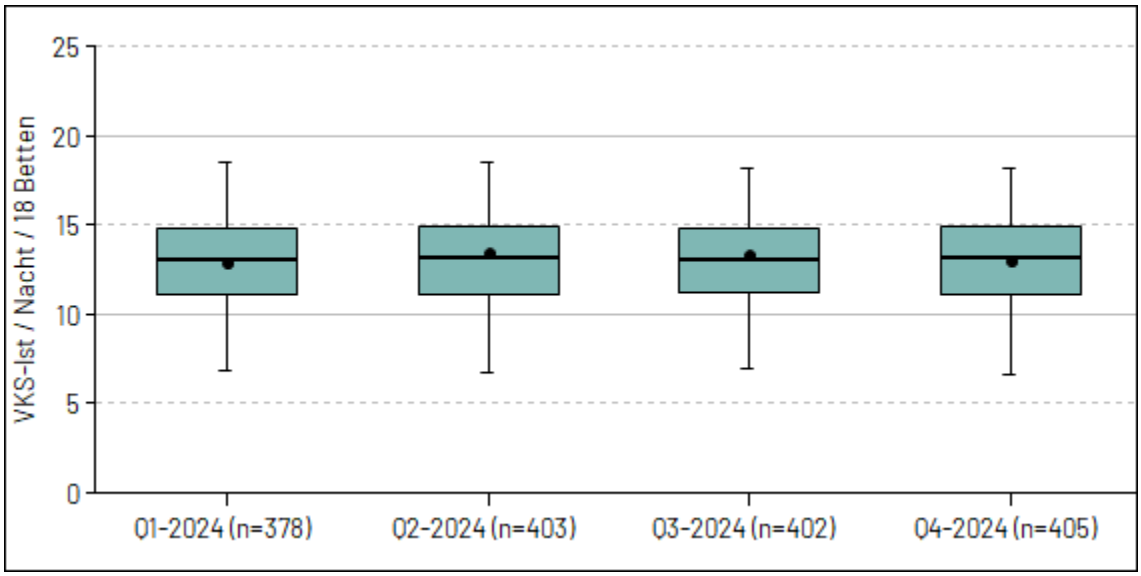

Abbildung 17 (29): Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht und 18 Betten in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 70).

Abbildung 17 (29) zeigt für alle Quartale 2024 ähnliche Werte ohne erkennbare Tendenz.

3.4.2 Mindestvorgaben im Nachtdienst

Seit dem Erfassungsjahr 2024 definiert ist die Mindestpersonalausstattung für die Nachtdienste (§ 6 Abs. 7 PPP-RL).
Die Mindestvorgabe bestimmt sich dabei aus der Anzahl vollstationärer Betten und den Intensivbehandlungsanteilen an allen vollstationären Behandlungstagen im vorangegangenen Jahr. Die Anzahl vollstationärer Betten wird anhand der Empfehlung zur Stationsgröße nach § 9 Abs. 1 PPP-RL auf eine ideale Stationsgröße normiert und gemäß Intensivbehandlungsanteil mit einem Faktor gemäß § 6 Abs. 7 der PPP-RL verrechnet. Die Mindestvorgabe für die Nacht ergibt sich dann durch Multiplikation mit dem Faktor 10 für die Nachtdienststunden gemäß § 4 Abs. 4 PPP-RL. Diese Mindestvorgabe wird je Nacht mit dem erzielten VKS-Ist der Einrichtung abgeglichen. Entsteht dabei ein Verhältnis von mehr als 90 Prozent der Nächte im Quartal, in denen die Mindestvorgabe erreicht oder übertroffen wurde, gilt die Mindestvorgabe Nacht für die Einrichtung als erfüllt.

Die Tabelle 28 (29) weist alle datenliefernden Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die Nachtdienste erbringen, in Bezug auf die Erfüllung der Mindestvorgaben in der Nacht aus. In den weiteren Darstellungen müssen für die Auswertungen Einrichtungen ausgeschlossen werden, denen Angaben zur Bestimmung der Erfüllung der Mindestvorgaben, Angaben zur regionalen Pflichtversorgung, zur Einrichtungsgröße oder zu Behandlungstagen in Behandlungsbereichen fehlen. Entsprechend verringert sich die Anzahl der in die Auswertungen eingeschlossenen differenzierten Einrichtungen. Deshalb wird es zu Abweichungen kommen hinsichtlich des Anteils der erfüllenden Einrichtungen in dieser ersten Darstellung und allen folgenden.

Tabelle 28 (29): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 5 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 383.

§ 7 Abs. 5: Erfüllung der Mindestvorgaben in mehr als 90 Prozent der Nächte	
Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 5 PPP-RL	**Anzahl und Anteil von Einrichtungen**
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 5 PPP-RL erfüllt	165/383 (43,1%)
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 5 PPP-RL nicht erfüllt	218/383 (56,9%)
Davon: Mindestanforderung in maximal 90 % der Nächte erreicht	207/218 (95,0%)
Davon: Implausible oder fehlende Angaben	11/218 (5,0%)

Tabelle 29 (29) zeigt die Verteilung der geleisteten und der mindestens vorgegebenen pflegerischen Nachtdienste pro Nacht bezogen auf 18 Betten sowie den Anteil der Einrichtungen mit und ohne Erfüllung der Mindestvorgabe.
Außer der Verteilung über alle eingeflossenen Einrichtungen mit vorhandener Mindestvorgabe werden diese einerseits stratifiziert nach Angabe regionaler Pflichtversorgung, andererseits nach der Größe der Einrichtungen dargestellt in denselben Kategorien, die im Tagdienst betrachtet werden, sowie nach der Eigenangabe der Einrichtungen zum Anteil Intensivbehandlung in den ersten 3 Quartalen des Vorjahres aus Blatt A5.4 kategorisiert (Tabelle 29). Für die vorgenommene Kategorisierung nach Größe der Einrichtungen werden die Anzahlen vollstationärer Betten und teilstationärer Plätze in Summe zugrunde gelegt.

Abbildung 18 visualisiert die in Tabelle 29 zur Verteilung der pflegerischen Nachtdienste gezeigten Lage- und Streuungsmaße zu Nächten mit erfüllten Mindestanforderungen in Bezug auf alle Nächte im Quartal (Anteil mit erfüllten Mindestanforderungen) über alle Einrichtungen mit Erbringung von Nachtdiensten als Boxplot. Dabei wird jeweils der Mittelwert der erfüllten Anteile als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Umsetzungsgrade zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung.
Abbildung 19 fasst die Ergebnisse aus Abbildung 18 dahingehend zusammen, dass die dargestellten Umsetzungsgrade (verstanden als Anteil Nächte mit erfüllten Mindestvorgaben) den Kategorien Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 5 erreicht vs. nicht erreicht in gestapelten Säulendiagrammen je Quartal zugeordnet werden.

© IQTIG 2025

Tabelle 29 (29): Durchschnittliche Personalausstattung, Mindestvorgabe und Erfüllung pflegerischer Nachtdienst, Gesamt und nach regionaler Pflichtversorgung sowie Größe der Einrichtung in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Darstellung nur für Erbringung Nachtdienst = Ja. Zur Berechnung von VKS-Ist bzw. -Mind/Nacht/18 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist bzw. -Mind pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären Betten je Einrichtung (Summe der vollstationären Planbetten auf Stationsebene aus A2.1 PPP-RL) und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 364, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 430.

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Bundesweite tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (bundesweites VKS-Ist)	Bundesweite Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst (bundesweites VKS-Mind)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist [Std.]/Nacht/18 Betten)		Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst (VKS-Mind [Std.]/Nacht/18 Betten)		Anteil Einrichtungen **mit** Erfüllung der Mindestvorgabe (Erfüllung der Mindestvorgabe in mehr als 90 % der Nächte)	Anteil Einrichtungen **ohne** Erfüllung der Mindestvorgabe (Erfüllung der Mindestvorgabe in maximal 90 % der Nächte)
					MW (SD)	Median (Min; Max)	MW (SD)	Median (Min; Max)		
einbezogene Einrichtungen		364/364 (100,0%)	3.234.010,6	3.836.985,0	13,3 (2,9)	13,3 (0,9; 23,7)	15,8 (49,9)	13,9 (0,0; 964,8)	161/364 (44,2%)	203/364 (55,8%)
regionale Pflichtversorgung	Ja	351/364 (96,4%)	3.194.129,5	3.788.869,0	13,4 (2,9)	13,3 (0,9; 23,7)	16,0 (50,8)	13,9 (0,0; 964,8)	157/351 (44,7%)	194/351 (55,3%)
	Nein	13/364 (3,6%)	39.881,1	48.116,0	11,3 (3,1)	10,8 (5,0; 16,5)	12,7 (1,4)	12,0 (11,8; 15,9)	4/13 (30,8%)	9/13 (69,2%)
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/Plätze	2/364 (0,5%)	2.189,0	2.024,0	14,8 (2,5)	- (13,0; 16,5)	13,5 (2,1)	- (12,0; 15,0)	1/2 (50,0%)	1/2 (50,0%)
	25-49 Betten/Plätze	17/364 (4,7%)	40.211,1	35.512,0	15,4 (3,6)	14,8 (9,2; 23,7)	13,2 (1,7)	12,2 (11,7; 16,1)	9/17 (52,9%)	8/17 (47,1%)
	50-99 Betten/Plätze	95/364 (26,1%)	414.773,2	393.392,0	13,5 (3,2)	13,6 (1,3; 22,0)	12,9 (1,4)	12,1 (10,1; 16,4)	52/95 (54,7%)	43/95 (45,3%)
	100-249 Betten/Plätze	198/364 (54,4%)	1.672.327,2	2.236.645,0	13,1 (2,8)	13,1 (0,9; 20,2)	18,1 (67,7)	14,0 (0,0; 964,8)	77/198 (38,9%)	121/198 (61,1%)
	≥ 250 Betten/Plätze	52/364 (14,3%)	1.104.510,1	1.169.412,0	13,1 (2,2)	13,2 (9,4; 18,7)	13,9 (1,8)	14,0 (11,2; 21,6)	22/52 (42,3%)	30/52 (57,7%)

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Bundesweite tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (bundesweites VKS-Ist)	Bundesweite Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst (bundesweites VKS-Mind)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist [Std.]/Nacht/18 Betten)		Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst (VKS-Mind [Std.]/Nacht/18 Betten)		Anteil Einrichtungen **mit** Erfüllung der Mindestvorgabe (Erfüllung der Mindestvorgabe in mehr als 90 % der Nächte)	Anteil Einrichtungen **ohne** Erfüllung der Mindestvorgabe (Erfüllung der Mindestvorgabe in maximal 90 % der Nächte)
					MW (SD)	Median (Min; Max)	MW (SD)	Median (Min; Max)		
Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen	> 0 % - ≤ 20 %	170/364 (46,7%)	1.250.605,2	1.709.075,0	12,8 (3,0)	13,0 (0,9; 23,7)	17,6 (73,1)	12,0 (0,2; 964,8)	96/170 (56,5%)	74/170 (43,5%)
	> 20 % - ≤ 35 %	138/364 (37,9%)	1.427.563,7	1.471.122,0	13,7 (2,6)	13,7 (3,7; 22,0)	13,9 (1,2)	14,0 (0,0; 15,1)	51/138 (37,0%)	87/138 (63,0%)
	> 35 %	56/364 (15,4%)	555.841,7	656.788,0	13,9 (3,0)	13,8 (5,3; 20,0)	15,5 (2,5)	16,0 (0,0; 21,6)	14/56 (25,0%)	42/56 (75,0%)

© IQTIG 2025

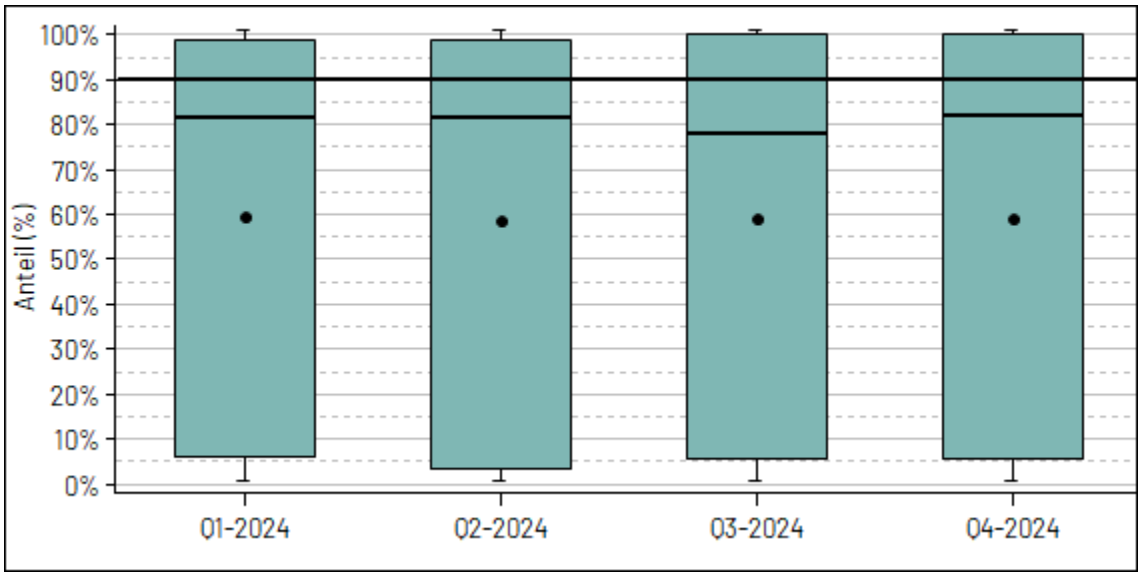

Abbildung 18 (29): Verlaufsdarstellung Anteil der Nächte pro Quartal mit Erfüllung der Mindestvorgaben in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Die Mindestvorgabe ist gemäß § 7 Abs. 5 in mehr als 90 % der Nächte einzuhalten. Ergänzende Darstellung in Tabelle 71 im Anhang.

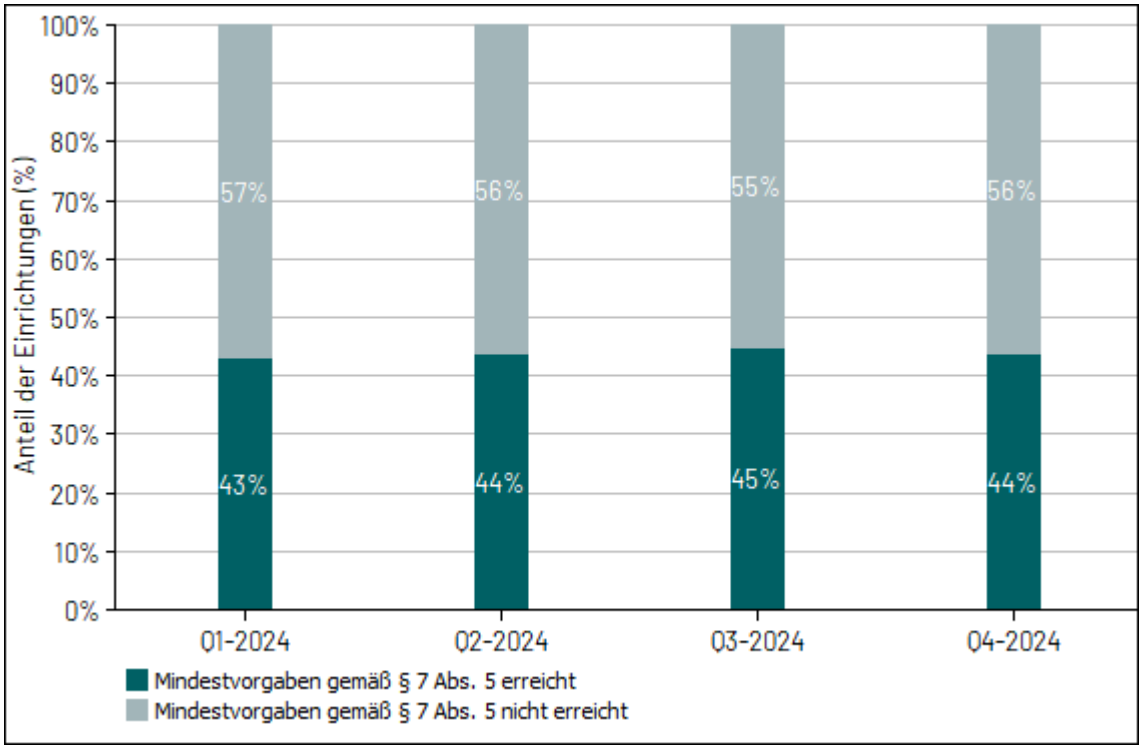

Abbildung 19 (29): Verlaufsdarstellung Anteil an Einrichtungen mit Erfüllung und Nichterfüllung der Mindestvorgabe in mehr als 90 % der Nächte in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Die Auswertung Tabelle 29 (29) präsentiert zunächst eine Verteilungsübersicht nach den unterschiedlichen betrachteten Faktoren. Die Tabelle zeigt, dass 44,2 Prozent der Einrichtungen, die Nachtdienste erbringen, die Mindestvorgaben einhalten. Bei der

Interpretation sind die Gruppengrößen zu beachten. So lässt sich zum Faktor regionale Pflichtversorgung bei gerade 3,6 Prozent der Einrichtungen ohne regionale Pflichtversorgung nur sehr begrenzt eine Aussage treffen. Auch zeigen sich nur wenige Einrichtungen in den Bereichen bis zu 49 Betten und Plätzen, die Nachtdienste und Intensivbehandlung leisteten. Die größten Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben hielten die Einrichtungen mit 50 bis 99 Betten und Plätzen (54,7 %). Dabei lag die mittlere Mindestvorgabe in dieser zweitgrößten Subgruppe (26,1 % der Einrichtungen) bei 12,9 Vollkraftstunden pro Nacht und Station. In der am stärksten besetzten Größenkategorie (54,4 %) mit 100 bis 249 Betten und Plätzen erfüllten 38,9 Prozent die Mindestvorgaben nach § 7 Abs. 5 PPP-RL.
Die meisten Einrichtungen (46,7 %) leisteten im vergangenen Jahr nach eigenen Angaben einen Intensivbehandlungsanteil an allen Behandlungstagen im Bereich von bis zu 20 Prozent. 56,5 Prozent dieser Einrichtungen erfüllten die Mindestvorgaben. Einrichtungen mit mehr als 20 bis zu 35 Prozent Intensivbehandlungsanteil erfüllten die Vorgaben in 37,0 Prozent der Nächte, bei Intensivbehandlungsanteilen über 35 Prozent konnten nur 25,0 Prozent der Einrichtungen die Mindestvorgaben an den Nachtdienst erfüllen.
Die Minima der Mindestvorgaben sind weiterhin auffällig: eine Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst von 0 Stunden ist nicht plausibel (Tabelle 29 (29)). Aus diesem Anlass wurden die zugrundeliegenden Daten weitergehend analysiert. Demnach stimmten im 4. Quartal 2024 in 21 Fällen (5,8 %) die Angabe der Betten auf Blatt A5.4 nicht mit der auf Blatt A2.1 überein. 337 der 364 auswertbaren Einrichtungen (92,6 %) errechneten ihre Mindestvorgabe korrekt anhand der selbst auf Blatt A5.4 geleisteten Information zu vorhandenen Betten und dem Intensivanteil im Vorjahr. Die Analyse der von den Einrichtungen angegebenen Intensivanteile zeigt zudem Abweichungen zu den Daten des Erfassungsjahres 2023 in 9,3 Prozent der Fälle. Diese Einschränkungen müssen bei der Analyse der Ergebnisse mitbedacht werden.

Abbildung 18 (29) veranschaulicht zum einen die große Streuung der Anteile an Nächten mit Erfüllung der Mindestvorgabe, zum anderen die große Diskrepanz zwischen dem Ist- und dem Soll-Zustand, bei dem sich der gesamte Boxplot im Bereich ab über 90 Prozent der Nächte mit Erfüllung der Mindestvorgaben bewegen sollte.
Abbildung 19 (29) verbildlicht, dass im 4. Quartal 2024 44 Prozent der Einrichtungen, die Nachtdienste und Intensivbehandlungen aufweisen, die Mindestvorgabe zur Personalausstattung im Nachtdienst gemäß § 7 Absatz 5 PPP-RL gemäß der Angaben auf A5.4 erfüllten.

Für die gezeigten Ergebnisse sind unter anderem Effekte des Fachkräftemangels zu berücksichtigen: Die ExpertInnengruppe erläuterte, dass für die knappe Ressource Pflege immer abgewogen werden müsse, ob das vorhandene Personal im Tag- oder im Nachtdienst eingesetzt werde, wofür auch die verschiedenen Bedarfe in der Nacht zu berücksichtigen seien, etwa mit Blick auf beschützende Bereiche. Aus diesem Grund müsse auch überprüft werden, ob es sich bei den Nichterfüllern im Tagdienst um dieselben Einrichtungen wie bei den Nichterfüllern im Nachtdienst handele und welche Strukturen bzw. Stationstypen ausschlaggebend sein könnten.
Bei der Entscheidung über Folgeregelungen für den Nachtdienst könnte auch die Normierung auf eine Stationsgröße von 18 Betten als Faktor zur Mindestvorgabenberechnung überprüft werden. Nach Rückmeldungen aus der ExpertInnengruppe entspricht diese Stationsgröße selten der Realität.

3.5 Ausnahmetatbestände

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

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

Dargestellt werden in Tabelle 30 alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die die Mindestanforderungen (Umsetzungsgrad größer 90 Prozent in allen Berufsgruppen der Einrichtung) nicht erfüllen. Diese Betrachtung (Tabelle 30) beinhaltet auch all diejenigen Einrichtungen, die gar keine Angaben zum Umsetzungsgrad der Einrichtung und/oder zu dem der Berufsgruppen gemacht haben. Diese werden vor dem Hintergrund mit ausgewertet, dass im Falle der temporären Schließung einer Einrichtung eine ansonsten mit 0 gefüllte Dokumentation unter Angabe eines Ausnahmetatbestandes zu erwarten ist. Als Basis wird daher auch die Gesamtzahl aller datenliefernden Einrichtungen betrachtet. Ausgehend von dieser Grundgesamtheit der Einrichtungen mit einer potenziell durch einen Ausnahmetatbestand begründbaren Abweichung wird ausgewiesen, wie viele dieser Einrichtungen einen oder mehrere Ausnahmetatbestände geltend machten. Die hier dargestellten Angaben von Ausnahmetatbeständen durchlaufen dafür explizit *keine* Plausibilitätskontrolle, da davon ausgegangen wird, dass die Auswertung dazu dienen soll zu sehen, wie viele Einrichtungen überhaupt bei Nichterfüllung der Mindestanforderungen Angaben zu Ausnahmen machen.

Tabelle 30 (29) zeigt, dass im 4. Quartal 2024 Ausnahmetatbestände nur in 8,0 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie angegeben wurden, die die Mindestanforderungen nicht als erfüllt dokumentierten. Der Anteil dokumentierter Ausnahmetatbestände spiegelt nach Einschätzung der ExpertenInnengruppe nicht die Realität wider. Ausschlaggebend könnte der hohe Dokumentationsaufwand sein. Andernfalls könnte davon auszugehen sein, dass eher strukturelle Probleme zu Nichterfüllungen führen, die aber nicht als Ausnahmetatbestand geltend gemacht werden können, wie etwa wegen Personalmangels dauerhaft unbesetzte Stellen. Auch könnte die Beschränkung des Ausnahmetatbestands 1 auf "Krankheitsfälle" aus ExpertInnensicht insofern problematisch sein, als dass Beschäftigungsverbote in der Schwangerschaft zu ungeplanten hohen Ausfällen führen können, die aber als „Prävention“ nicht unter den Ausnahmetatbestand 1 fallen.
Insgesamt gaben 8 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie auf Blatt A5.2 (Auswertung in Kapitel 3.3.1), direkt neben der Angabe des Umsetzungsgrades der Einrichtung und der "Erfüllung der Mindestvorgaben: ja/nein" an, dass für sie ein Ausnahmetatbestand vorläge, der aber nicht wie gefordert auf Blatt A6 näher erläutert wurde. Umgekehrt dokumentierten 10 Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie Ausnahmetatbestände auf Blatt A6, aber nicht übereinstimmend auf Blatt A5.2 an.

© IQTIG 2025

Tabelle 30 (29): Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben und Angabe der Ausnahmetatbestände in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Zu beachten ist, dass hier differenzierte Einrichtungen eingeschlossen sind, die keine Angaben zum Umsetzungsgrad der Einrichtung und/oder zu dem Umsetzungsgrad der Berufsgruppen gemacht haben.

Ausnahmetatbestände bei Nichterfüllung von Mindestvorgaben					
Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben	Angabe mindestens eines Ausnahmetatbestands	Angabe Ausnahmetatbestand 1	Angabe Ausnahmetatbestand 2	Angabe Ausnahmetatbestand 3	Angabe Ausnahmetatbestand 4
411/794 (51,8%)	33/411 (8,0%)	23/411 (5,6%)	1/411 (0,2%)	6/411 (1,5%)	7/411 (1,7%)

Tabelle 31 beschäftigt sich mit den Einrichtungen, die einen Ausnahmetatbestand nicht für das gesamte Quartal geltend machten, und betrachtet deren Erfüllung der Mindestvorgaben. Einschlusskriterium für diese Auswertung ist deshalb im ersten Schritt die Angabe mindestens eines plausiblen Ausnahmetatbestandes 1 bis 3 und im zweiten Schritt die Angabe von mindestens einem nicht quartalsbezogenen Ausnahmetatbestand. Für die 3. Spalte sind zudem plausible Angaben in A6.4.3 nötig. Die auswertbaren Gesamtheiten wechseln also.

Tabelle 31 (29): Ausnahmetatbestand und Mindestvorgaben: Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL bei Einrichtungen, die einen nicht-quartalsbezogenen Ausnahmetatbestand geltend gemacht haben in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 29, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 765.

Anzahl der Einrichtungen, die mindestens einen Ausnahmetatbestand 1 bis 3 geltend gemacht haben	**Davon:** Einrichtungen, bei denen der Ausnahmetatbestand nicht für das ganze Quartal geltend gemacht wurde	**Davon:** Erfüllung der Mindestvorgaben in dem Zeitraum, in dem der Ausnahmetatbestand nicht geltend gemacht wurde
29 (100,0%)	3/29 (10,3%)	0/3 (0,0%)

Die Tabellen 32 und 33 zeigen Ergebnisse des dokumentierten Ausnahmetatbestands 1, kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle.
Auf Seite 6 der Tragenden Gründe zur PPP-RL vom 20. Oktober 2020 ist definiert, wie die Ausfallquote in A6.1 konkret zu berechnen ist:
Ausfallquote = krankheitsbedingte Ausfallstunden / VKS-Mind.
Der Umgang der Häuser mit der Bestimmung der Ausfallquote ist nach Datenlage allerdings unterschiedlich: teilweise werden die Ausfallstunden korrekt auf das VKS-Mind bezogen, in anderen Fällen wird 100% gesetzt oder ein nicht systematisch nachvollziehbarer Faktor mit verrechnet. Zusätzlich werden unterschiedliche Formate durch die Standorte übermittelt.
Daher wird für die Auswertung einrichtungsweise die Ausfallquote als (ggf. für die Einrichtung summierte) Ausfallstunden zu VKS-Mind neu berechnet und anschließend der Mittelwert gebildet. *Nicht* geprüft wird derzeit, ob das angegebene VKS-Mind auf Excel-Sheet A6 der Summe aller berufsgruppenspezifischen VKS-Mind aus Excel-Sheet A5.1 entspricht, was gemäß § 10 Abschnitt 2 gegeben sein sollte: "Der Ausnahmetatbestand nach Absatz 1 Nummer 1 bezieht sich auf das gesamte therapeutische Personal der jeweiligen differenzierten Einrichtung gemäß § 5 in Verbindung mit § 8."
Dargestellt werden zunächst Ausfallstunden und -quoten (Tabelle 32), im Anschluss die

thematisch gruppiert ausgewerteten Freitexte, die Angaben über die Gründe enthalten sollten (Tabelle 33). Für die Freitextauswertungen ist zu beachten, dass die Auswertung je Eintrag erfolgt, nicht je Einrichtung. Für eine Einrichtung können also mehrere Einträge ausgewertet werden.

Tabelle 32 (29): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle) in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 25, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 769.

	Ausfallstunden	Ausfallquote in Prozent
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	25/794 (3,1%)	
Mittelwert	2.136,7	58,6%
Standardabweichung	2.692,4	156,9%
Median	1.008,8	20,4%
Minimum	3,0	0,1%
Maximum	12.690,0	800,3%
5. Perzentil	65,0	1,7%
25. Perzentil	538,0	16,1%
75. Perzentil	3.470,0	31,3%
95. Perzentil	5.179,3	123,6%

Für die Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit angegebenen kurzfristigen krankheitsbedingten Personalausfällen lag die mittlere Ausfallquote bei 58,6 Prozent und damit über dem mit 15 Prozent bezifferten üblichen Maß der Abweichung im Hinblick auf das vorzuhaltende Personal (Tabelle 32 (29)).

Tabelle 33 (29): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.1: Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen			
	Krankheits-bedingter Personalausfall	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
31/31 (100%)	18/31 (58,1%)	0/31 (0,0%)	8/31 (25,8%)	5/31 (16,1%)

Tabelle 34 zeigt den mittleren Prozentsatz erhöhter Behandlungstage im Sinne einer regionalen Pflichtversorgung (per gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung) im Verhältnis zum Referenzjahr für alle Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie mit angegebenen Ausnahmetatbeständen 2, kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen. Der dargestellte Mittelwert wird gebildet auf Basis des berechneten einrichtungsweisen Prozentsatzes.
Gemäß der Erläuterung in den Tragenden Gründen zum Beschluss vom 15. Oktober 2020 ist zur Feststellung des Vorliegens eines Ausnahmetatbestands die Zahl der Behandlungstage mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme im aktuellen Jahr durch den Vergleichswert im Vorjahr zu dividieren. Der Bezug auf das Quartal wird über Anteilsbildung realisiert. Ein Ausnahmetatbestand 2 liegt vor, wenn der resultierende Prozentsatz bei mehr als 110 Prozent liegt.
Dieser Ausnahmetatbestand ist also nur für solche Einrichtungen zulässig dokumentierbar, die auch eine regionale Pflichtversorgung angegeben haben. Die Zugehörigkeit der den Ausnahmetatbestand dokumentierenden Einrichtungen zu der genannten Gruppe wird derzeit *nicht* überprüft.

Tabelle 34 (29): Ausnahmetatbestand 2 (kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen) in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 1, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 793.

	Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage (im Verhältnis zu den Behandlungstagen des Vorjahres)
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	1/794 (0,1%)
Mittelwert	120,5%
Standardabweichung	-
Median	-
Minimum	-
Maximum	-
5. Perzentil	-
25. Perzentil	-
75. Perzentil	-
95. Perzentil	-

Im 4. Quartal 2024 wurde in der Erwachsenenpsychiatrie nur für 1 Einrichtung dokumentiert, dass kurzfristig die Behandlungstage mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme stark erhöht waren. Aus diesem Grund wurden in der Tabelle keine Lagemaße ausgegeben. Der Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage lag bei 120,5 Prozent und damit oberhalb der in der Richtlinie gesetzten Schwelle von 110 Prozent des Vorjahresumfangs (Tabelle 34 (29)).

Tabellen 35 bis 38 befassen sich mit dem Ausnahmetatbestand 3, gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen. Diese Auswertungen beruhen Großteils auf händischen Freitextauswertungen. Tabelle 35 stellt zunächst dar, wie viele Einrichtungen den Ausnahmetatbestand angaben. Weiterhin geht es darum, ob gemäß der Kommentare in den Freitextfeldern Auswirkungen auf erstens die Behandlungsleistungen und zweitens auf die Personalausstattung vorlagen. Die weiteren Tabellen 36 bis 38 geben ausschließlich das Ergebnis der inhaltlichen Analyse der 3 Freitextfelder zu A6.3 wieder:

Die Tabellen 36 und 37 ordnen die dokumentierten Auswirkungen gravierender struktureller oder organisatorischer Veränderungen im Hinblick auf die Behandlungsleistungen einerseits und die Personalausstattung andererseits ein.
Tabelle 38 befasst sich mit den kategorisierten getätigten Angaben zu den Gründen für die gravierenden strukturellen oder organisatorischen Veränderungen.
Ausgegeben werden in der reinen Freitextanalyse *alle* gefundenen Angaben, ohne Überprüfung der Plausibilität der restlichen Zeileninhalte. Eine Einrichtung kann mehrere unterschiedliche Gründe und Erläuterungen oder auch selbe Erläuterungen für mehrere unterschiedliche Berufsgruppen angeben, so dass auch keine einfache Aggregation auf Einrichtungsebene möglich ist. Die Anzahlen in den Tabellen 36 bis 38 können daher von den Anzahlen der Einrichtungen in den vorangegangenen Auswertungen zu Ausnahmetatbeständen abweichen.

Tabelle 35 (29): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen) in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 5, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 789.

A6.3: Ausnahmetatbestand 3		
Anzahl der Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 3 geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen angaben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Personalausstattung angaben
5/794 (0,6%)	2/794 (0,3%)	2/794 (0,3%)

Tabelle 36 (29): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen							
	Angepasste Behandlungsleistungen	Erhöhung der Behandlungstage	Erhöhte Arbeitsbelastung	Reduzierte Belegung	Keine Behandlungen	Keine Auswirkungen	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
6/6 (100%)	0/6 (0,0%)	0/6 (0,0%)	0/6 (0,0%)	2/6 (33,3%)	1/6 (16,7%)	2/6 (33,3%)	0/6 (0,0%)	1/6 (16,7%)

Tabelle 37 (29): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung						
	Angepasste Personalausstattung	Erhöhter Personalaufwand	Personalumverteilung	Kein Personal	Keine Auswirkungen	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
6/6 (100%)	1/6 (16,7%)	0/6 (0,0%)	1/6 (16,7%)	1/6 (16,7%)	0/6 (0,0%)	0/6 (0,0%)	3/6 (50,0%)

Tabelle 38 (29): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen						
	Erhöhter Personalausfall	Erweiterung der Versorgung	Pandemiebedingte Anpassungen	Schließung der Station oder Einrichtung (auch vorübergehend)	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
6/6 (100%)	0/6 (0,0%)	2/6 (33,3%)	0/6 (0,0%)	1/6 (16,7%)	0/6 (0,0%)	1/6 (16,7%)	2/6 (33,3%)

© IQTIG 2025

Tabelle 39 und 40 werten die Angaben zum Ausnahmetatbestand 4 aus: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten. Dazu wird zum einen die Verteilung der Umsetzungsgrade der Tageskliniken mit angegebenem Ausnahmetatbestand betrachtet (Lage- und Streuungsmaße, Tabelle 39), zum anderen wird zusammengefasst, in welchem Quartal die Einrichtungen die Mindestvorgaben einhielten und ob das Freitextfeld eine Angabe zum Grund enthielt (Tabelle 40).

Tabelle 39 (29): Ausnahmetatbestand 4: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten, in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 8, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 786.

	Umsetzungsgrad in Tageskliniken mit Ausnahmetatbestand 4 im aktuellen Quartal
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	8/361 (2,2%)
Mittelwert	99,8%
Standardabweichung	14,5%
Median	98,3%
Minimum	77,0%
Maximum	122,2%
5. Perzentil	80,4%
25. Perzentil	92,6%
75. Perzentil	110,2%
95. Perzentil	118,5%

Tabelle 40 (29): Ausnahmetatbestand 4 (Stratifizierung): Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten, in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Der Ausnahmetatbestand wird dargestellt für differenzierte Einrichtungen, die an dem Standort nur eine Tagesklinik vorhalten. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 8, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 786.

Am Standort ausschließlich Tageskliniken	Ausnahmetatbestand 4			
	Mindestvorgaben im aktuellen Quartal eingehalten (Quartal)	Mindestvorgaben im vorangegangenen Quartal eingehalten (Quartal-1)	Mindestvorgaben im vorvorangegangenen Quartal eingehalten (Quartal-2)	Gründe für Abweichungen im aktuellen Quartal angegeben
Ja	1/8 (12,5%)	6/8 (75,0%)	7/8 (87,5%)	3/8 (37,5%)
Nein	-	-	-	-

3.6 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften

Gemäß § 8 der PPP-Richtlinie sind 3 Arten von Anrechnungen von Fach- und auch Hilfskräften für die Erfüllung der Aufgaben gemäß PPP-RL möglich:
- Anrechnungen von Stunden, die durch andere Berufsgruppen nach PPP-RL erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Berufsgruppen, die nicht Teil der PPP-RL sind, erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Fach- oder Hilfskräfte erbracht wurden, die kein direktes Beschäftigungsverhältnis haben.

Neben den tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden (VKS-Ist) nach Berufsgruppen in den Stationen je Monat können also weitere VKS stationsfremder Kräfte angerechnet werden. Die entsprechenden Nachweise sind auf Stationsebene erfasst. Für die Berücksichtigung im Tagdienst sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL mit Gültigkeit seit 01. Januar 2023 verankert (§ 8 Abs. 5 PPP-RL), die sich auf die Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen beziehen. Diese sind anrechenbar auf Berufsgruppe
- b, PflegefachpersonenInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- c, PsychotherapeutInnen (ohne ärztliche PsychotherapeutInnen) und PsychologInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- d, SpezialtherapeutInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- e, BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen, bis maximal 5 % der VKS-Mind,
- f, SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen, bis maximal 5 % der VKS-Mind.

Werden Anteile gemessen am VKS-Mind in den Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen überschritten, werden über die 5 bzw. 10 Prozent hinaus dokumentierten VKS verworfen.
Eine Anrechnung von Stunden der Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf Berufsgruppe a, ÄrztInnen, ist ausgeschlossen. Weiterhin ist die Erbringung der Regelaufgaben jeweils auf bestimmte Berufsgruppen beschränkt (§ 7 Abs. 5, § 8 Abs. 3, 4 PPP-RL). Die zulässigen Vollkraftstunden werden je Berufsgruppe und Station hinzugerechnet.

Für die Anrechnung von stationsfremden Kräften im Nachtdienst gelten diese zusätzlichen Regeln: Nachtdienste werden durch Pflegefachpersonen geleistet (§ 6 Abs. 7 PPP-RL). Die Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen ist nicht möglich (§ 7 Abs. 5 PPP-RL). Die Anrechnung aller Berufsgruppen nach PPP-RL außer Berufsgruppe a auf die Berufsgruppe b ist möglich (§ 8 Abs. 3 PPP-RL; siehe *Methodische Anpassungen*, Seite 27).

Für die Tabellen 41 bis 43 bzw. für Abbildungen 19 und 20 werden Einrichtungen von den Auswertungen ausgeschlossen bzw. nicht als anrechnende Einrichtung gewertet, wenn
- die plausiblen Grenzen gemäß PPP-RL Anlage 3 nicht eingehalten wurden,
- die Bedingungen zur Anrechenbarkeit von Berufsgruppen auf die PPP-RL-Berufsgruppen gemäß § 7, 8 PPP-RL generell nicht eingehalten werden (beispielsweise Anrechnung von Berufsgruppe d auf a oder Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf die Berufsgruppe PflegefachpersonenInnen (Nachtdienst)),
- die Summe der Anrechnungen auf eine Berufsgruppe in einer Einrichtung 100 Prozent des VKS-Ist der Berufsgruppe überschreitet,
- eine der Anrechnungen aus ES A5.1 (Tagdienst) bzw. ES A5.4 (Nachtdienst) sich nicht in ES A5.3 spiegelt.

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

Die Tabelle 41 schlüsselt auf, in welcher Höhe (gemessen in Vollkraftstunden) bei welcher Berufsgruppe welche Art von Fachkräften angerechnet wurde. Dazu wird nach der Spalte mit der mittleren gesamten Anzahl der Vollkraftstunden einer Berufsgruppe ausgewiesen, welche mittlere Stundenzahl davon jeweils auf andere Berufsgruppen nach PPP-RL, Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und auf Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis entfiel. In die Berechnung gingen prinzipiell alle Einrichtungen mit Werten zur jeweiligen betrachteten Berufsgruppe bzw. im Fall der Pflege auch der Schicht ein, so dass nicht pauschal von eingeschlossenen Einrichtungen für die gesamte Auswertung ausgegangen werden kann. Vielmehr differiert die zugrundeliegende Anzahl je Zeile. Die Mittelwerte wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen plausiblen Werten und vorhandenen Vollkraftstunden (VKS-Ist > 0) gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle eingeschlossenen Einrichtungen.

Tabelle 41 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften: Höhe (in VKS) und Art der Anrechnung von Fachkräften in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen ist die Anrechnung stratifiziert nach dem Tag-/bzw. Nachtdienst. Die Mittelwerte der VKS wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-" gekennzeichnet.

Berufsgruppen	Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
	Mittlere VKS-Ist (Anteil)	Andere Berufsgruppe nach PPP-RL (Anteil)	Nicht PPP-RL Berufsgruppen (Anteil) [3]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Anteil)
ÄrztInnen [4]	3.529,6 (100%)	82,5/3.529,6 (2,3%)	-	33,7/3.529,6 (1,0%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	13.762,2 (100%)	99,5/13.762,2 (0,7%)	821,1/13.762,2 (6,0%)	150,2/13.762,2 (1,1%)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	8.286,4 (100%)	4,6/8.286,4 (0,1%)	-	21,0/8.286,4 (0,3%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	1.485,0 (100%)	41,0/1.485,0 (2,8%)	9,3/1.485,0 (0,6%)	7,3/1.485,0 (0,5%)
SpezialtherapeutInnen	1.910,9 (100%)	133,0/1.910,9 (7,0%)	23,1/1.910,9 (1,2%)	45,7/1.910,9 (2,4%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	601,8 (100%)	19,0/601,8 (3,2%)	2,5/601,8 (0,4%)	18,3/601,8 (3,0%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	1.275,6 (100%)	45,1/1.275,6 (3,5%)	4,9/1.275,6 (0,4%)	12,2/1.275,6 (1,0%)

[3] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind. § 7 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung von Fach- und Hilfskräften aus nicht in § 5 genannten Berufsgruppen gemäß § 8 Absatz 5 ist im Nachtdienst ausgeschlossen.

[4] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen im Tagdienst wurden beispielsweise durchschnittlich 13.762,2 Vollkraftstunden (VKS) in den Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie geleistet, davon 99,5 VKS von anderen Berufsgruppen nach PPP-RL, 821,1 VKS von Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und 150,2 VKS von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Tabelle 41 (29)).

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

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

Abbildungen 20 und 21 zeigen die insgesamt plausibel angerechneten Anteile in den Berufsgruppen in Kategorien von Anrechnungsanteilen. Für die Einordnung in eine Anteilskategorie (zu Anrechnungen auf eine Berufsgruppe einer Einrichtung) werden die angerechneten Vollkraftstunden aller einfließenden Anrechnungen (also über alle zulässig einfließenden anderen Berufsgruppen nach PPP-RL und Nicht-PPP-RL sowie ohne direktes Beschäftigungsverhältnis auf eine Berufsgruppe) summiert und dann der Anteil an VKS-Mind gebildet, der die Einordnung in eine Kategorie begründet. Zusätzlich dargestellt wird der Anteil an Einrichtungen, der jeweils keine Anrechnungen in der Berufsgruppe vorgenommen hatte (0 %). So zeigen die ersten gruppierten Säulen links in der Grafik alle Einrichtungen, die in den einzelnen Berufsgruppen keine Anrechnungen vorgenommen hatten, die zweite Gruppe die Einrichtungen, die Anteile bis unterhalb von 5 Prozent an der errechneten Mindestvorgabe anrechneten, usw. (Abbildungen 20, 21).

In dieser Auswertung werden alle Arten von Anrechnungen aggregiert dargestellt. Die Anrechnungsarten im Tagdienst nach § 8 Abs. 3 und § 8 Abs. 5 der PPP-RL sind dabei sehr unterschiedlich. Für die Nachtdienste ist keine Anrechnung nach § 8 Abs. 5 PPP-RL möglich (nach § 7 Abs. 5 PPP-RL).

Tabelle 42 untersucht die angegebenen Anrechnungen im Verhältnis zu den Mindestvollkraftstunden je Berufsgruppe nochmal im Detail. Die Tabelle schlüsselt für jede Berufsgruppe die anteiligen Anrechnungen (in Anrechnungskategorien) nach den 3 Anrechnungsarten in Bezug auf das erforderliche VKS-Mind auf. Die Verteilung wird dabei je Berufsgruppe dargestellt für alle Einrichtungen, die plausible Anrechnungen vorgenommen haben. In der Spalte Gesamt finden sich die Anzahlen der Einrichtungen mit Anrechnungen insgesamt wieder, die auch in den Abbildungen 20 und 21 gezeigt werden.

© IQTIG 2025

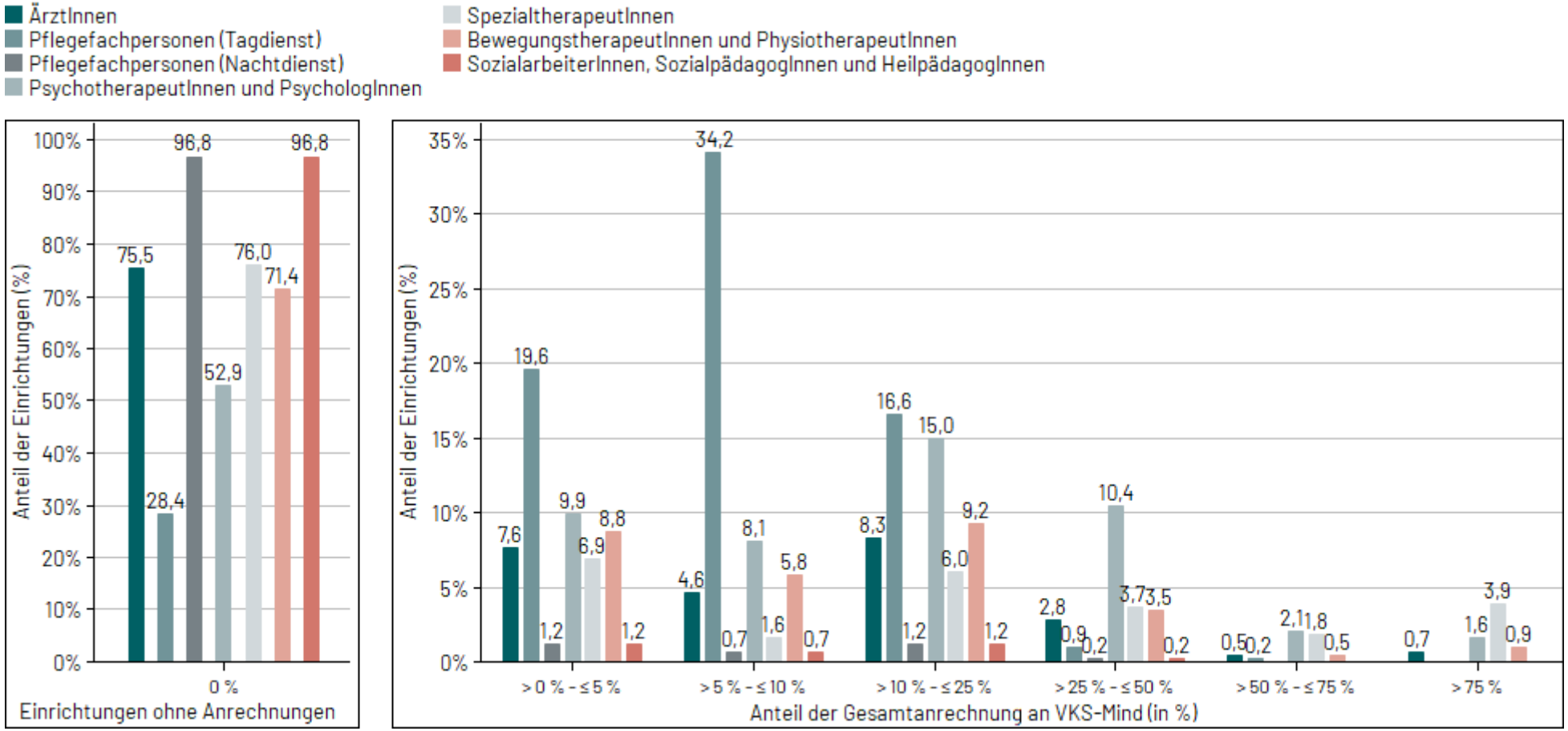

*Abbildung 20 (29): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung **Erwachsenenpsychiatrie ohne reine Tageskliniken**. Getrennte Darstellungen für die Einrichtungen ohne Anrechnungen und die Einrichtungen mit Anrechnungsanteilen gemessen am VKS-Mind in unterschiedlicher Skalierung der y-Achse.*

© IQTIG 2025

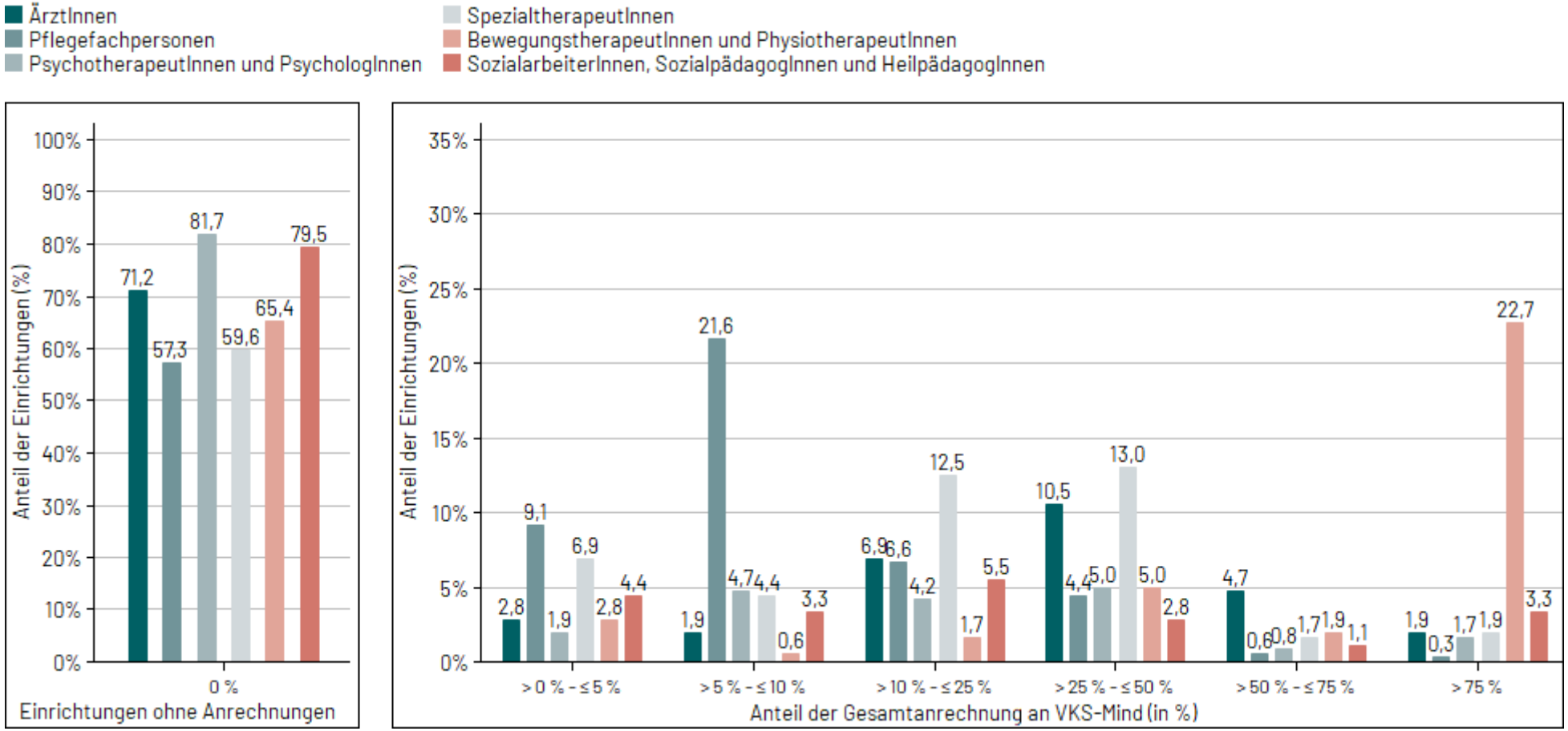

*Abbildung 21 (29): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in den reinen **Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie**. Getrennte Darstellungen für die Einrichtungen ohne Anrechnungen und die Einrichtungen mit Anrechnungsanteilen gemessen am VKS-Mind in unterschiedlicher Skalierung der y-Achse.*

© IQTIG 2025

Tabelle 42 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe im Tagdienst (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach dem Anrechnungsanteil (in Prozent) an VKS-Mind in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-" gekennzeichnet. Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

		Anrechnungen in Einrichtungen ohne reine Tageskliniken				Anrechnungen in reinen Tageskliniken			
		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel							
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[5]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[5]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
ÄrztInnen[6]	> 75 %	0/73 (0,0%)	-	3/40 (7,5%)	3/106 (2,8%)	7/97 (7,2%)	-	0/13 (0,0%)	7/104 (6,7%)
	> 50 % - ≤ 75 %	0/73 (0,0%)	-	2/40 (5,0%)	2/106 (1,9%)	13/97 (13,4%)	-	3/13 (23,1%)	17/104 (16,3%)
	> 25 % - ≤ 50 %	7/73 (9,6%)	-	3/40 (7,5%)	12/106 (11,3%)	38/97 (39,2%)	-	1/13 (7,7%)	38/104 (36,5%)
	> 10 % - ≤ 25 %	30/73 (41,1%)	-	7/40 (17,5%)	36/106 (34,0%)	25/97 (25,8%)	-	0/13 (0,0%)	25/104 (24,0%)
	> 5 % - ≤ 10 %	16/73 (21,9%)	-	11/40 (27,5%)	20/106 (18,9%)	7/97 (7,2%)	-	1/13 (7,7%)	7/104 (6,7%)
	> 0 % - ≤ 5 %	20/73 (27,4%)	-	14/40 (35,0%)	33/106 (31,1%)	7/97 (7,2%)	-	8/13 (61,5%)	10/104 (9,6%)

[5] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind. § 7 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung von Fach- und Hilfskräften aus nicht in § 5 genannten Berufsgruppen gemäß § 8 Absatz 5 ist im Nachtdienst ausgeschlossen.

[6] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

© IQTIG 2025

		Anrechnungen in Einrichtungen ohne reine Tageskliniken				Anrechnungen in reinen Tageskliniken			
		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel							
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[5]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[5]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	> 75 %	0/68 (0,0%)	0/282 (0,0%)	0/84 (0,0%)	0/310 (0,0%)	0/55 (0,0%)	0/109 (0,0%)	1/9 (11,1%)	1/154 (0,6%)
	> 50 % - ≤ 75 %	0/68 (0,0%)	0/282 (0,0%)	0/84 (0,0%)	1/310 (0,3%)	1/55 (1,8%)	0/109 (0,0%)	1/9 (11,1%)	2/154 (1,3%)
	> 25 % - ≤ 50 %	1/68 (1,5%)	0/282 (0,0%)	1/84 (1,2%)	4/310 (1,3%)	12/55 (21,8%)	0/109 (0,0%)	1/9 (11,1%)	16/154 (10,4%)
	> 10 % - ≤ 25 %	5/68 (7,4%)	0/282 (0,0%)	11/84 (13,1%)	72/310 (23,2%)	20/55 (36,4%)	0/109 (0,0%)	0/9 (0,0%)	24/154 (15,6%)
	> 5 % - ≤ 10 %	13/68 (19,1%)	199/282 (70,6%)	13/84 (15,5%)	148/310 (47,7%)	10/55 (18,2%)	79/109 (72,5%)	0/9 (0,0%)	78/154 (50,6%)
	> 0 % - ≤ 5 %	49/68 (72,1%)	83/282 (29,4%)	59/84 (70,2%)	85/310 (27,4%)	12/55 (21,8%)	30/109 (27,5%)	6/9 (66,7%)	33/154 (21,4%)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	> 75 %	0/1 (0,0%)	-	0/14 (0,0%)	0/14 (0,0%)	-	-	-	-
	> 50 % - ≤ 75 %	0/1 (0,0%)	-	0/14 (0,0%)	0/14 (0,0%)	-	-	-	-
	> 25 % - ≤ 50 %	0/1 (0,0%)	-	1/14 (7,1%)	1/14 (7,1%)	-	-	-	-
	> 10 % - ≤ 25 %	1/1 (100,0%)	-	4/14 (28,6%)	5/14 (35,7%)	-	-	-	-
	> 5 % - ≤ 10 %	0/1 (0,0%)	-	3/14 (21,4%)	3/14 (21,4%)	-	-	-	-
	> 0 % - ≤ 5 %	0/1 (0,0%)	-	6/14 (42,9%)	5/14 (35,7%)	-	-	-	-

© IQTIG 2025

		Anrechnungen in Einrichtungen ohne reine Tageskliniken				Anrechnungen in reinen Tageskliniken			
		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel							
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[5]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[5]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	> 75 %	3/48 (6,3%)	0/27 (0,0%)	3/17 (17,6%)	7/81 (8,6%)	4/42 (9,5%)	0/21 (0,0%)	2/7 (28,6%)	6/66 (9,1%)
	> 50 % - ≤ 75 %	4/48 (8,3%)	0/27 (0,0%)	0/17 (0,0%)	4/81 (4,9%)	3/42 (7,1%)	0/21 (0,0%)	0/7 (0,0%)	3/66 (4,5%)
	> 25 % - ≤ 50 %	13/48 (27,1%)	0/27 (0,0%)	0/17 (0,0%)	14/81 (17,3%)	17/42 (40,5%)	0/21 (0,0%)	1/7 (14,3%)	18/66 (27,3%)
	> 10 % - ≤ 25 %	13/48 (27,1%)	0/27 (0,0%)	7/17 (41,2%)	18/81 (22,2%)	12/42 (28,6%)	0/21 (0,0%)	1/7 (14,3%)	15/66 (22,7%)
	> 5 % - ≤ 10 %	10/48 (20,8%)	26/27 (96,3%)	2/17 (11,8%)	28/81 (34,6%)	3/42 (7,1%)	18/21 (85,7%)	0/7 (0,0%)	17/66 (25,8%)
	> 0 % - ≤ 5 %	5/48 (10,4%)	1/27 (3,7%)	5/17 (29,4%)	10/81 (12,3%)	3/42 (7,1%)	3/21 (14,3%)	3/7 (42,9%)	7/66 (10,6%)
SpezialtherapeutInnen	> 75 %	2/145 (1,4%)	0/55 (0,0%)	4/61 (6,6%)	7/204 (3,4%)	1/121 (0,8%)	0/19 (0,0%)	5/24 (20,8%)	7/146 (4,8%)
	> 50 % - ≤ 75 %	4/145 (2,8%)	0/55 (0,0%)	3/61 (4,9%)	9/204 (4,4%)	1/121 (0,8%)	0/19 (0,0%)	4/24 (16,7%)	6/146 (4,1%)
	> 25 % - ≤ 50 %	37/145 (25,5%)	0/55 (0,0%)	4/61 (6,6%)	45/204 (22,1%)	46/121 (38,0%)	0/19 (0,0%)	3/24 (12,5%)	47/146 (32,2%)
	> 10 % - ≤ 25 %	56/145 (38,6%)	0/55 (0,0%)	7/61 (11,5%)	65/204 (31,9%)	41/121 (33,9%)	0/19 (0,0%)	3/24 (12,5%)	45/146 (30,8%)
	> 5 % - ≤ 10 %	28/145 (19,3%)	34/55 (61,8%)	8/61 (13,1%)	35/204 (17,2%)	10/121 (8,3%)	14/19 (73,7%)	4/24 (16,7%)	16/146 (11,0%)
	> 0 % - ≤ 5 %	18/145 (12,4%)	21/55 (38,2%)	35/61 (57,4%)	43/204 (21,1%)	22/121 (18,2%)	5/19 (26,3%)	5/24 (20,8%)	25/146 (17,1%)

© IQTIG 2025

		Anrechnungen in Einrichtungen ohne reine Tageskliniken				Anrechnungen in reinen Tageskliniken			
		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel							
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[5]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[5]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
Bewegungstherapeut:Innen und Physiotherapeut:Innen	> 75 %	6/57 (10,5%)	0/33 (0,0%)	9/34 (26,5%)	17/104 (16,3%)	49/84 (58,3%)	0/17 (0,0%)	26/44 (59,1%)	82/125 (65,6%)
	> 50 % - ≤ 75 %	4/57 (7,0%)	0/33 (0,0%)	4/34 (11,8%)	8/104 (7,7%)	8/84 (9,5%)	0/17 (0,0%)	4/44 (9,1%)	7/125 (5,6%)
	> 25 % - ≤ 50 %	13/57 (22,8%)	0/33 (0,0%)	6/34 (17,6%)	16/104 (15,4%)	18/84 (21,4%)	0/17 (0,0%)	10/44 (22,7%)	18/125 (14,4%)
	> 10 % - ≤ 25 %	23/57 (40,4%)	0/33 (0,0%)	5/34 (14,7%)	26/104 (25,0%)	6/84 (7,1%)	0/17 (0,0%)	1/44 (2,3%)	6/125 (4,8%)
	> 5 % - ≤ 10 %	4/57 (7,0%)	0/33 (0,0%)	5/34 (14,7%)	7/104 (6,7%)	2/84 (2,4%)	0/17 (0,0%)	1/44 (2,3%)	2/125 (1,6%)
	> 0 % - ≤ 5 %	7/57 (12,3%)	33/33 (100,0%)	5/34 (14,7%)	30/104 (28,8%)	1/84 (1,2%)	17/17 (100,0%)	2/44 (4,5%)	10/125 (8,0%)
Sozialarbeiter:Innen, Sozialpädagog:Innen und Heilpädagog:Innen	> 75 %	0/95 (0,0%)	0/33 (0,0%)	4/12 (33,3%)	4/124 (3,2%)	3/51 (5,9%)	0/17 (0,0%)	9/14 (64,3%)	12/74 (16,2%)
	> 50 % - ≤ 75 %	2/95 (2,1%)	0/33 (0,0%)	0/12 (0,0%)	2/124 (1,6%)	3/51 (5,9%)	0/17 (0,0%)	1/14 (7,1%)	4/74 (5,4%)
	> 25 % - ≤ 50 %	14/95 (14,7%)	0/33 (0,0%)	1/12 (8,3%)	15/124 (12,1%)	9/51 (17,6%)	0/17 (0,0%)	1/14 (7,1%)	10/74 (13,5%)
	> 10 % - ≤ 25 %	37/95 (38,9%)	0/33 (0,0%)	1/12 (8,3%)	40/124 (32,3%)	18/51 (35,3%)	0/17 (0,0%)	0/14 (0,0%)	20/74 (27,0%)
	> 5 % - ≤ 10 %	23/95 (24,2%)	0/33 (0,0%)	4/12 (33,3%)	25/124 (20,2%)	13/51 (25,5%)	0/17 (0,0%)	0/14 (0,0%)	12/74 (16,2%)
	> 0 % - ≤ 5 %	19/95 (20,0%)	33/33 (100,0%)	2/12 (16,7%)	38/124 (30,6%)	5/51 (9,8%)	17/17 (100,0%)	3/14 (21,4%)	16/74 (21,6%)

© IQTIG 2025

Abbildung 20 (29) weist aus, dass in 52,9 Prozent der Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie ohne reine Tageskliniken in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen keine Stunden anderer Berufsgruppen oder nicht direkt angestellter Kräfte angerechnet wurden. In den Tageskliniken lag der Anteilswert ohne Anrechnungen für diese Berufsgruppe demgegenüber bei 81,7 Prozent (Abbildung 21 (29)). Die geringsten Anteile an Einrichtungen ohne Anrechnungen treten in allen Einrichtungen in der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen im Tagdienst auf (vergleiche Abbildung 20 (29): ohne reine Tageskliniken 28,4 %; Abbildung 21 (29): reine Tageskliniken 54,6 %). Das Maximum an angerechneten Stunden mit mehr als 75 Prozent Anrechnung mit Bezug auf das VKS-Mind findet sich in der Berufsgruppe der Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen in den Tageskliniken: 22,7 Prozent der Tageskliniken der Erwachsenenpsychiatrie gaben diese hohen Anrechnungsanteile an (Abbildung 21 (29)).
In den Einrichtungen ohne reine Tageskliniken wird ab dem Erfassungsjahr 2024 der jeweilige Anteil an Anrechnungen an VKS-Mind für die Pflegefachpersonen im Nachtdienst ausgewiesen. Dieser lag im 4. Quartal 2024 in 96,8 Prozent der Einrichtungen ohne reine Tageskliniken bei 0 Prozent (Abbildung 20 (29)).
Im Vergleich der Abbildungen 20 (29) und 21 (29) ist deutlich zu erkennen, dass die Tageskliniken mehr Anrechnungen in höheren Anteilskategorien aufweisen. Insgesamt scheint gegenüber den anderen Einrichtungen in den Tageskliniken über die Berufsgruppen gleichmäßiger anderes Personal mit den Aufgaben befasst zu werden.

Betrachtet wird erneut die Berufsgruppe der Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen. Aus Tabelle 42 (29) wird deutlich, dass die Mehrheit der Anrechnungen aus Stunden anderer Fachkräfte nach PPP-RL stammen: 84 reine Tageskliniken und 57 andere Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie gaben diese Anrechnungsart für diese Berufsgruppe an. (44+34 =) 78 Erwachsenenpsychiatrien dokumentierten den Einsatz von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in dieser Berufsgruppe (Tabelle 42 (29)). Welche Berufsgruppen genau angerechnet wurden, lässt sich aus den Tabellen 44 (29) bis 46 (29) entnehmen.

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

Die Tabelle 43 zeigt für jede Berufsgruppe einzeln die Erfüllung der 3 möglichen Anrechnungstatbestände. Dargestellt werden die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen mit einem einzelnen Tatbestand sowie als Gesamtanzahl und -anteil mit einem der 3 Anrechnungstatbestände (Spalte Gesamt). Basis der berechneten Anteile sind die Anzahlen Einrichtungen mit Anrechnung(en) in den Betten/Plätze-Kategorien der einzelnen Einrichtungen. In die Auswertung gehen daher alle auswertbaren Einrichtungen mit plausiblen Angaben zu vollstationären Betten und/oder teilstationären Plätzen sowie plausiblen Anrechnungen auf die jeweils betrachtete Berufsgruppe ein. Die in der Spalte rechts gegebene Anzahl Einrichtungen mit mindestens einer Anrechnung muss sich nicht als Zeilensumme ergeben, da in einer Einrichtung auch mehrere Anrechnungstatbestände zur selben Berufsgruppe vorliegen können. In diesem Fall ist die Anzahl Gesamt über alle Anrechnungstatbestände kleiner als die Zeilensumme.

Tabelle 43 (29): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe im Tagdienst (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach der Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-" gekennzeichnet.

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufs-gruppe	Einrichtungs-größe (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen [7]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs-verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs-tatbestände)
ÄrztInnen [8]	< 25	76/81 (93,8%)	-	8/81 (9,9%)	81/81 (100,0%)
	25 - 49	29/33 (87,9%)	-	8/33 (24,2%)	33/33 (100,0%)
	50-99	15/28 (53,6%)	-	13/28 (46,4%)	28/28 (100,0%)
	100-249	41/54 (75,9%)	-	16/54 (29,6%)	54/54 (100,0%)
	≥ 250	9/14 (64,3%)	-	8/14 (57,1%)	14/14 (100,0%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	< 25	40/103 (38,8%)	72/103 (69,9%)	7/103 (6,8%)	103/103 (100,0%)
	25 - 49	20/73 (27,4%)	56/73 (76,7%)	7/73 (9,6%)	73/73 (100,0%)
	50-99	20/81 (24,7%)	68/81 (84,0%)	16/81 (19,8%)	81/81 (100,0%)
	100-249	34/161 (21,1%)	150/161 (93,2%)	43/161 (26,7%)	161/161 (100,0%)
	≥ 250	9/46 (19,6%)	45/46 (97,8%)	20/46 (43,5%)	46/46 (100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufs-gruppe	Einrichtungs-größe (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen [7]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs-verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs-tatbestände)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	< 25	-/-(-)	-	-/-(-)	-/-(-)
	25 - 49	-/-(-)	-	-/-(-)	-/-(-)
	50-99	0/2 (0,0%)	-	2/2 (100,0%)	2/2 (100,0%)
	100-249	0/9 (0,0%)	-	9/9 (100,0%)	9/9 (100,0%)
	≥ 250	1/2 (50,0%)	-	2/2 (100,0%)	2/2 (100,0%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	< 25	24/39 (61,5%)	13/39 (33,3%)	5/39 (12,8%)	39/39 (100,0%)
	25 - 49	19/29 (65,5%)	7/29 (24,1%)	5/29 (17,2%)	29/29 (100,0%)
	50-99	15/21 (71,4%)	4/21 (19,0%)	5/21 (23,8%)	21/21 (100,0%)
	100-249	25/42 (59,5%)	15/42 (35,7%)	6/42 (14,3%)	42/42 (100,0%)
	≥ 250	7/16 (43,8%)	9/16 (56,3%)	3/16 (18,8%)	16/16 (100,0%)
SpezialtherapeutInnen	< 25	86/100 (86,0%)	11/100 (11,0%)	15/100 (15,0%)	100/100 (100,0%)
	25 - 49	44/61 (72,1%)	12/61 (19,7%)	17/61 (27,9%)	61/61 (100,0%)
	50-99	40/55 (72,7%)	11/55 (20,0%)	15/55 (27,3%)	55/55 (100,0%)
	100-249	71/100 (71,0%)	25/100 (25,0%)	31/100 (31,0%)	100/100 (100,0%)
	≥ 250	25/35 (71,4%)	16/35 (45,7%)	7/35 (20,0%)	35/35 (100,0%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	< 25	58/85 (68,2%)	10/85 (11,8%)	28/85 (32,9%)	85/85 (100,0%)
	25 - 49	35/51 (68,6%)	7/51 (13,7%)	22/51 (43,1%)	51/51 (100,0%)
	50-99	16/28 (57,1%)	8/28 (28,6%)	8/28 (28,6%)	28/28 (100,0%)
	100-249	25/48 (52,1%)	14/48 (29,2%)	18/48 (37,5%)	48/48 (100,0%)
	≥ 250	7/17 (41,2%)	11/17 (64,7%)	2/17 (11,8%)	17/17 (100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufs-gruppe	Einrichtungs-größe (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen [7]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs-verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs-tatbestände)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	< 25	31/46 (67,4%)	12/46 (26,1%)	7/46 (15,2%)	46/46 (100,0%)
	25 - 49	30/40 (75,0%)	7/40 (17,5%)	9/40 (22,5%)	40/40 (100,0%)
	50-99	19/26 (73,1%)	9/26 (34,6%)	3/26 (11,5%)	26/26 (100,0%)
	100-249	51/68 (75,0%)	14/68 (20,6%)	6/68 (8,8%)	68/68 (100,0%)
	≥ 250	15/18 (83,3%)	8/18 (44,4%)	1/18 (5,6%)	18/18 (100,0%)

[7] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind. § 7 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung von Fach- und Hilfskräften aus nicht in § 5 genannten Berufsgruppen gemäß § 8 Absatz 5 ist im Nachtdienst ausgeschlossen.
[8] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

Während in der Berufsgruppe der ÄrztInnen die meisten Anrechnungen in den kleinen Einrichtungen vorgenommen wurden (81 von 210 Einrichtungen mit Anrechnung auf Berufsgruppe a), lag die angegebene Anzahl an Anrechnungen in der Pflege (Tagdienst) bei den großen Häusern mit 100-249 Betten bzw. Plätzen nochmal höher (161 von 464 Einrichtungen mit Anrechnungen auf Berufsgruppe b im Tagdienst). Für den Nachtdienst wurden die wenigsten Anrechnungen in nur 13 Einrichtungen dokumentiert, fast ausschließlich von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Tabelle 43 (29)). In der Berufsgruppe der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen lagen die meisten Angaben in den kleinen Einrichtungen vor (85 von 229; Tabelle 43 (29)).

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

Das Kapitel beleuchtet die einzelnen vorgenommenen Anrechnungen. Für die Auswertung der Freitextfelder in Tabelle A5.3 der Anlage 3 der PPP-RL wurden für das Berichtsquartal alle Freitextangaben, je Anrechnungstatbestand, gesichtet. Dabei wurde keine Plausibilisierung analog der restlichen Auswertungen des Kapitels vorgenommen, sondern es wurden alle Freitexte einbezogen. Für die Auswertung der Freitexte wurden die Angaben um die Berufsgruppenangaben bereinigt, die nicht den alphabetischen Berufsgruppenkategorien der PPP-RL entsprachen.
Aufgrund der sich zeigenden limitierenden Faktoren, wird in den folgenden Tabellen 44 bis 46 auf die Berufsgruppen der PPP-RL zurückgegriffen. Zukünftig könnte die Dokumentation dazu direkt über die Auswahl der dem Fachbereich entsprechenden Berufsgruppe nach §5 PPP-RL erfolgen.
Tabelle 44 widmet sich den durch andere Berufsgruppen gemäß PPP-RL übernommenen Aufgaben. Tabelle 45 zeigt angerechnete Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in denselben Berufsgruppen. Tabelle 46 fasst die Anrechnungen von Fach- oder Hilfskräften außerhalb der Berufsgruppen gemäß PPP-RL auf die Berufsgruppen, bei denen die Anrechnung erfolgte, zusammen.
Zum Erfassungsjahr 2023 wurde die Formel zur Auszählung der Anrechnungen verändert, so dass die Auswertungen nur mit denen aus dem Vorjahr vergleichbar sind.

*Tabelle 44 (29): Anrechnung von Fachkräften **anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.** Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.*

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefach-personen (Tagdienst)	Pflegefach-personen (Nachtdienst)	Psychothera-peutInnen und PsychologInnen	Spezialthera-peutInnen	Bewegungs-therapeutInnen und Physio-therapeutInnen	Sozialarbeiter-Innen, Sozialpäda-gogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	1/79 (1%)	0/79 (0%)	0/79 (0%)	77/79 (97%)	1/79 (1%)	0/79 (0%)	0/79 (0%)	79/79 (100%)
Pflegefachpersonen	0/257 (0%)	13/257 (5%)	0/257 (0%)	0/257 (0%)	121/257 (47%)	60/257 (23%)	63/257 (25%)	257/257 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	153/310 (49%)	59/310 (19%)	0/310 (0%)	4/310 (1%)	41/310 (13%)	18/310 (6%)	35/310 (11%)	310/310 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/91 (0%)	35/91 (38%)	0/91 (0%)	0/91 (0%)	0/91 (0%)	42/91 (46%)	14/91 (15%)	91/91 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/156 (0%)	23/156 (15%)	0/156 (0%)	3/156 (2%)	103/156 (66%)	0/156 (0%)	27/156 (17%)	156/156 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/84 (0%)	35/84 (42%)	0/84 (0%)	1/84 (1%)	25/84 (30%)	23/84 (27%)	0/84 (0%)	84/84 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)

*Tabelle 45 (29): Anrechnung von Fachkräften **ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.** Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.*

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefach-personen (Tagdienst)	Pflegefach-personen (Nachtdienst)	Psychothera-peutInnen und PsychologInnen	Spezialthera-peutInnen	Bewegungs-therapeutInnen und Physio-therapeutInnen	Sozialarbeiter-Innen, Sozialpäda-gogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	49/49 (100%)	0/49 (0%)	0/49 (0%)	0/49 (0%)	0/49 (0%)	0/49 (0%)	0/49 (0%)	49/49 (100%)
Pflegefachpersonen	0/103 (0%)	94/103 (91%)	9/103 (9%)	0/103 (0%)	0/103 (0%)	0/103 (0%)	0/103 (0%)	103/103 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	0/23 (0%)	0/23 (0%)	0/23 (0%)	23/23 (100%)	0/23 (0%)	0/23 (0%)	0/23 (0%)	23/23 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/81 (0%)	0/81 (0%)	0/81 (0%)	0/81 (0%)	76/81 (94%)	5/81 (6%)	0/81 (0%)	81/81 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/83 (0%)	0/83 (0%)	0/83 (0%)	0/83 (0%)	5/83 (6%)	78/83 (94%)	0/83 (0%)	83/83 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/26 (0%)	0/26 (0%)	0/26 (0%)	0/26 (0%)	0/26 (0%)	0/26 (0%)	26/26 (100%)	26/26 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	1/14 (7%)	4/14 (29%)	3/14 (21%)	0/14 (0%)	1/14 (7%)	5/14 (36%)	0/14 (0%)	14/14 (100%)

© IQTIG 2025

Tabelle 46 (29): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus ***Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.***

Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
ÄrztInnen	Pflegefach-personen (Tagdienst)	Pflegefach-personen (Nachtdienst)	Psychothera-peutInnen und PsychologInnen	Spezialthera-peutInnen	Bewegungs-therapeutInnen und Physio-therapeutInnen	Sozialarbeiter-Innen, Sozialpäda-gogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
0/899 (0%)	642/899 (71%)	11/899 (1%)	31/899 (3%)	95/899 (11%)	62/899 (7%)	58/899 (6%)	899/899 (100%)

© IQTIG 2025

3.7 Qualifikation des therapeutischen Personals

Die Tabellen 47 bis 53 stellen die durch die Einrichtungen angegebenen Zusatzqualifikationen in den Berufsgruppen dar. Abgebildet werden die gemäß PPP-RL Anlage 3 Tabelle A8.2 bzw. B4.2 benannten Zusatzqualifikationen.
Die dargestellten Mittelwerte an Vollkraftstunden werden jeweils über alle in einer Qualifikationsteilgruppe vertretenen Einrichtungen gebildet. Die jeweilige Anzahl Einrichtungen, die entsprechend qualifiziertes Personal zur betrachteten Qualifikationsteilgruppe angab, wird als n mit ausgewiesen. Bruchzahl und Anteil stellen den Bezug her zu dem Gesamtmittelwert der Vollkraftstunden aller für die Qualifikation des therapeutischen Personals auswertbaren Einrichtungen.
Dabei ist zu beachten, dass sich die weiteren Qualifikationen nicht grundsätzlich zu Gesamt addieren, da auch mehrere Zusatzqualifikationen angegeben werden können. Explizite Ausschlüsse werden in der Spaltenüberschrift gemäß PPP-RL benannt.
Im 4. Quartal 2024 machten 771 der 794 differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie Angaben auf Excel-Sheet A8 bzw. B4 des Servicedokuments.

© IQTIG 2025

*Tabelle 47a (29): Qualifikation der **ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Mehrfachnennungen möglich.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung				
ÄrztInnen und ärztliche PsychotherapeutInnen a0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	a1) davon FachärztInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	a2) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]	a3) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Psychosomatik [MW VKS-Ist (Anteil)]	a4) davon FachärztInnen mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]
3.515,3 (100%) (n=768)	852,6/3.515,3 (24,3%) (n=440)	964,9/3.515,3 (27,4%) (n=542)	68,7/3.515,3 (2,0%) (n=231)	61,6/3.515,3 (1,8%) (n=211)

*Tabelle 48b (29): Qualifikation der **Pflegefachpersonen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung				
Pflegefachpersonen b0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	b1) davon Pflegefachpersonen exklusive b2 und b3 [MW VKS-Ist (Anteil)]	b2) davon Pflegefachpersonen mit Weiterbildung Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]	b3) davon Pflegefachpersonen mit Bachelor Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]	b4) davon Heilerziehungs-pflegerInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
13.846,9 (100%) (n=767)	10.110,9/13.846,9 (73,0%) (n=580)	1.700,9/13.846,9 (12,3%) (n=474)	462,7/13.846,9 (3,3%) (n=269)	273,2/13.846,9 (2,0%) (n=256)

*Tabelle 49c (29): Qualifikation der **PsychotherapeutInnen und PsychologInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung					
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen c0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	c1) davon approbierte Psychologische PsychotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c2) davon PsychologInnen in Ausbildung zur Psychologischen PsychotherapeutIn [MW VKS-Ist (Anteil)]	c3) davon PsychotherapeutInnen mit Approbation nach §2 Abs. 1 Nr. 1 PsychThG [MW VKS-Ist (Anteil)]	c4) davon FachpsychotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c5) davon PsychologInnen ohne Approbation [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.547,9 (100%) (n=766)	653,4/1.547,9 (42,2%) (n=490)	568,8/1.547,9 (36,7%) (n=363)	109,5/1.547,9 (7,1%) (n=202)	13,5/1.547,9 (0,9%) (n=181)	668,0/1.547,9 (43,2%) (n=344)

© IQTIG 2025

*Tabelle 50d (29): Qualifikation der **SpezialtherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SpezialtherapeutInnen d0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	d1) davon ErgotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d2) davon Künstlerische TherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d3) davon SpezialtherapeutInnen mit anderer Qualifikation als d1 und d2 [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.808,3 (100%) (n=766)	1.276,3/1.808,3 (70,6%) (n=576)	395,2/1.808,3 (21,9%) (n=399)	298,8/1.808,3 (16,5%) (n=334)

*Tabelle 51e (29): Qualifikation der **BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen e0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	e1) davon BewegungstherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	e2) davon PhysiotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
596,7 (100%) (n=764)	303,6/596,7 (50,9%) (n=391)	429,0/596,7 (71,9%) (n=460)

*Tabelle 52f (29): Qualifikation der **SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SozialarbeiterInnen und -pädagogInnen, HeilpädagogInnen f0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	f1) davon SozialarbeiterInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f2) davon SozialpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f3) davon HeilpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.242,9 (100%) (n=765)	865,7/1.242,9 (69,7%) (n=477)	628,8/1.242,9 (50,6%) (n=394)	19,3/1.242,9 (1,6%) (n=173)

*Tabelle 53g (29): Qualifikation der **GenesungsbegleiterInnen** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.*

GenesungsbegleiterInnen h0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]
195,4 (100%) (n=78)

4 Ergebnisse der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Im 4. Quartal 2024 gingen insgesamt auswertbare Daten von 307 Kinder- und Jugendpsychiatrien über das PPP-Webportal ein. Darunter lieferten 15 Einrichtungen als zufällig gezogene Stichprobe erweiterte Daten auf Stations- und Monatsebene. In der Stichprobe des Erfassungsjahres 2024 für die Kinder- und Jugendpsychiatrien überrepräsentiert sind Modellvorhaben nach § 64 SGB V: 2 von insgesamt 13 differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit laufenden Modellvorhaben in 2024 (15,4 % der Modellvorhaben) sind Teil der Stichprobe (4,2 % mit Modellvorhaben Gesamt vs. 13,3 % in der Stichprobe; vergleiche Tabelle 6).

Tabelle 7 (30): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten je Kapitel (nach Anwendung der Ein- und Ausschlusskriterien) in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie im 4. Quartal 2024.

Auswertbare Grundgesamtheiten		
Kapitel	auswertbar (Anteil [%])	nicht auswertbar (Anteil [%])
Kapitel 2.1 Allgemeine Auswertungen	307 (100,0%)	0 (0,0%)
Kapitel 4.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen	305 (99,3%)	2 (0,7%)
Kapitel 4.2 Auswertung zum Korridor	240 (78,2%)	67 (21,8%)
Kapitel 4.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst	295 (96,1%)	12 (3,9%)
Kapitel 4.4.1 Personalausstattung im Nachtdienst	152 (49,5%)	155 (50,5%)
Kapitel 4.4.2 Mindestvorgaben im Nachtdienst	146 (47,6%)	161 (52,4%)
Kapitel 4.5 Ausnahmetatbestände	307 (100,0%)	0 (0,0%)
Kapitel 4.6.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	287 (93,5%)	20 (6,5%)
Kapitel 4.6.2 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	243 (79,2%)	64 (20,8%)
Kapitel 4.6.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	243 (79,2%)	64 (20,8%)
Kapitel 4.7 Qualifikation des therapeutischen Personals	292 (95,1%)	15 (4,9%)

Auffällig wirken die auswertbaren Anzahlen in den Kapiteln zum Korridor und zum Nachtdienst. Für die Korridorauswertungen ist aber zu bedenken, dass nur positive Wertepaare aus aktuellem Quartal und Vorjahresquartal zu einem Behandlungsbereich auswertbar sind. Zusätzlich sind Angaben zur Einrichtungsgröße erforderlich (vergleiche Kapitel 4.2).
Nachtdienste werden generell nur von knapp der Hälfte der datenliefernden Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie geleistet (vergleiche Kapitel 4.4).

© IQTIG 2025

4.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen

PatientInnen werden je nach Art und Schwere der Krankheit sowie dem damit verbundenen Behandlungsziel unterschiedlichen Behandlungsbereichen zugeordnet.
Die Patientenzuordnung erfolgt dabei unter Berücksichtigung der Eingruppierungsempfehlungen aus Anlage 2 der PPP-RL.
Ab dem Erfassungsjahr 2024 sollen die Behandlungstage in Behandlungsbereichen mithilfe der kontinuierlichen Kodierung der Behandlungsarten des Kapitels 9 des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) in den Routinedaten ermittelt werden (§ 6 Abs. 3 PPP-RL). Zur Eingruppierung in Behandlungsbereiche sind neben den OPS-Kodes weitere Informationen aus dem Krankenhausinformationssystem zu Patientenalter, Hauptdiagnosen und Aufnahmegrund heranzuziehen. Die Krankenhausinformationssysteme müssen dazu außerdem in die Lage versetzt werden, die Zählung der Behandlungstage gemäß PPP-RL durchzuführen, die Besonderheiten aufweist: Entlasstage, Verlegungstage und Tage, an denen eine über Mitternacht hinausgehende Beurlaubung oder Abwesenheit beginnt, werden im Rahmen der PPP-RL für vollstationäre Behandlungen nicht mitgezählt.
Übergangsweise kann für das Erfassungsjahr 2024 die Ermittlung der Behandlungstage in Behandlungsbereichen weiterhin mittels Stichtagserhebung durchgeführt werden (§ 16 Abs. 9 PPP-RL). Bei dieser Vorgehensweise müssen mögliche Unschärfen bei der Einstufung der Behandlungstage mitbedacht werden: gemäß PPP-RL soll zweiwöchentlich mittwochs die Einstufung als Stichtagserhebung erfolgen. Nach ExpertInnenmeinung wird in der Realität abweichend vorgegangen. Zudem sind Fehleinstufungen möglich.
Tabelle 8 liefert eine Gegenüberstellung der dokumentierten Behandlungsanteile in Behandlungsbereichen nach gültiger und übergangsweise ermöglichter Vorgehensweise. Operationalisiert wird die Zuordnung zum einen oder anderen Verfahren mithilfe der Befüllung der Servicedokumente: ist das Blatt A3.2 bzw. B1.2 gefüllt, wird davon ausgegangen, dass der Stichtagsansatz gewählt wurde.

Tabelle 8 (30): Verteilung der Behandlungsbereiche bei Einrichtungen mit und ohne Inanspruchnahme der Übergangsregel gemäß § 16 Abs. 9.

Verteilung Behandlungstage		
Behandlungsbereich	Inanspruchnahme der Übergangsregel gemäß § 16 Abs. 9 (n = 271)	Erhebung gemäß § 6 Abs. 3 (n = 34)
KJ – Kinder– und Jugendpsychiatrie	100,0%	100,0%
KJ1 – Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	24,1%	26,9%
KJ2 – Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	33,4%	35,5%
KJ3 – Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	8,8%	8,8%
KJ6 – Eltern-Kind-Behandlung	0,7%	1,1%
KJ7 – Tagesklinische Behandlung	31,9%	27,7%
KJ9 – Stationsäquivalente Behandlung	1,1%	-

Tabelle 8 (30) zeigt, dass von 305 auswertbaren Einrichtungen 34 (11,1 %) die Eingruppierung in Behandlungsbereiche über die Routinedaten vorgenommen haben. Die Mehrheit der Einrichtungen hat somit die Stichtagserhebung fortgeführt, was übergangsweise für das Jahr 2024 möglich ist. Auf Basis der gezeigten Daten ist kein relevanter Unterschied hinsichtlich der Verteilung der Behandlungsbereiche zwischen den angenommenen Ermittlungsmethoden zu erkennen. Beim Vergleich der Verteilung ist auf die unterschiedliche Gruppengröße hinzuweisen: Der Anteil der Einrichtungen, die bereits auf Routinedaten umgestellt haben, ist klein. Anhand der Darstellung ist nicht erkennbar, ob dieser Anteil der Einrichtungen durch bestimmte strukturelle Merkmale charakterisiert werden kann. Eine erste vergleichende Analyse der strukturellen Daten zu Größe, ggf. Anschluss an eine größere Einrichtung und Behandlungsform der den beiden Erfassungsmethoden zugeordneten Einrichtungen ließ keine systematischen Unterschiede zwischen den Einrichtungen, die die Übergangsregel nutzen, und den auf Basis der Routinedaten dokumentierenden Einrichtungen erkennen. Es ist nicht auszuschließen, dass sich zukünftig noch Verschiebungen ergeben, wenn alle Einrichtungen auf Routinedaten umstellen. Weiterhin zeigt die Tabelle bundesbezogene Auswertungen. Eine Verschiebung von Behandlungsbereichen durch die Umstellung auf Routinedaten bei einzelnen Einrichtungen ist damit nicht auszuschließen.

© IQTIG 2025

Tabelle 9 zeigt die mittleren Anzahlen an Behandlungstagen je Behandlungsbereich über alle Standorte mit differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Berichtsquartal.
Betrachtet werden die Gesamtanzahl der Behandlungstage in den differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie über alle datenliefernden Standorte sowie die Verteilung dieser Behandlungstage auf die Behandlungsbereiche gemäß § 3 PPP-RL. Dabei kann die Anzahl der Behandlungstage Anhaltspunkte für die zugrundeliegenden Patientenzahlen liefern.
Genutzt wird in der Tabelle 9 für die Zeile "Gesamt" die Summe der einzelnen Behandlungsbereiche zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments.

Tabelle 9 (30): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt wird zudem der jeweilige Anteil der Behandlungstage des jeweiligen Behandlungsbereichs an den Gesamtbehandlungstagen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 305, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 2.

Behandlungstage über alle Einrichtungen		
Behandlungsbereich	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Anzahl Behandlungstage (%)
KJ – Kinder- und Jugendpsychiatrie	305	723.852 (100,0%)
KJ1 – Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	157	176.592 (24,4%)
KJ2 – Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	160	243.338 (33,6%)
KJ3 – Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	133	63.406 (8,8%)
KJ6 – Eltern-Kind-Behandlung	18	5.647 (0,8%)
KJ7 – Tagesklinische Behandlung	286	227.654 (31,5%)
KJ9 – Stationsäquivalente Behandlung	17	7.215 (1,0%)

Wie Tabelle 9 (30) ausweist, verzeichnete die meisten Behandlungstage die Jugendpsychiatrische Regelbehandlung (KJ2) mit 243.338 Tagen. Das entsprach einem Anteil von 33,6 Prozent an allen Behandlungstagen innerhalb des 4. Quartals 2024 in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

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

© IQTIG 2025

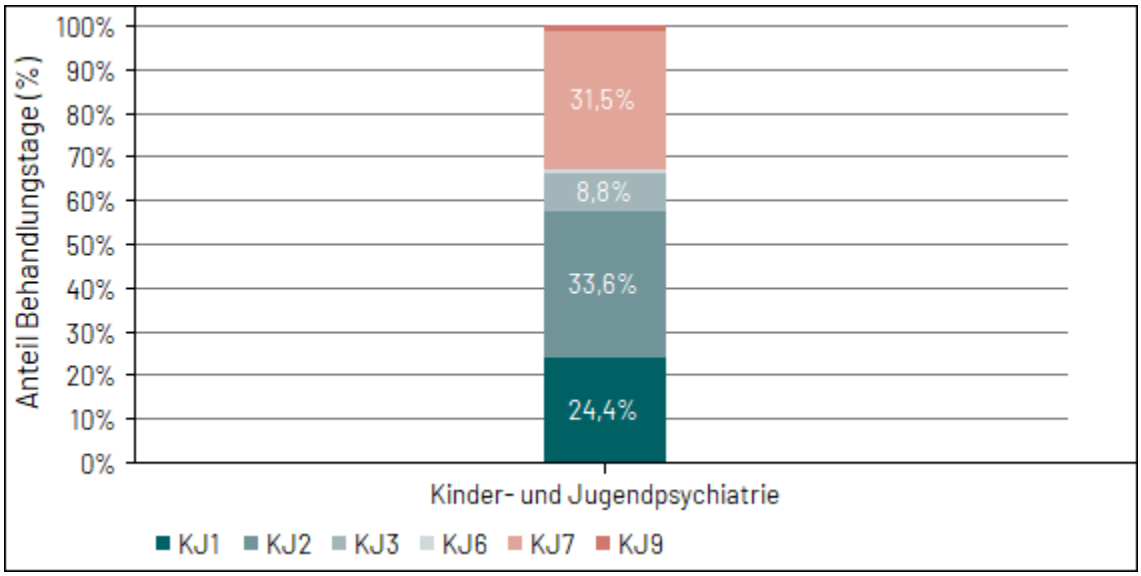

Abbildung 1 (30): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 305, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 2.

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

Die stationsäquivalente Behandlung (KJ9: 1,0 %) und die Eltern-Kind-Behandlung (KJ6: 0,8 %) weisen mit Anteilen bis zu einem Prozent die kleinsten Anteile an den Behandlungstagen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf (Tabelle 9 (30)).
Die tagesklinische Behandlung umfasst nahezu ein Drittel der Gesamtbehandlungstage (KJ7: 31,5 %) und bewegt sich damit nur knapp unter dem größten Behandlungsbereich, der Jugendpsychiatrischen Regelbehandlung (KJ2: 33,6 %) (Abbildung 1 (30)).

Tabelle 10 zeigt Lage- und Streuungsmaße der Behandlungstage je Stationstyp. Die Information liegt nur für die 5-prozentige Stichprobe der Einrichtungen vor, die zusätzlich Angaben auf Stations- und Monatsebene tätigen musste. Gegenüber den Auswertungen im Erfassungsjahr 2023 musste die Auswertung datenbedingt von der Betrachtung von Patientenbelegungen auf Behandlungstage umgestellt werden (vergleiche dazu *Methodische Anpassungen*, Seite 27). Da Patientinnen und Patienten nicht gleichzusetzen sind mit Behandlungstagen, ist eine Verschiebung der Ergebnisse möglich, so dass die Tabellenergebnisse nicht direkt miteinander vergleichbar sind.
Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.

© IQTIG 2025

*Tabelle 10 (30): **STICHPROBE**: Anzahl Behandlungstage pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 56, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 0.*

Lage- und Streuungsmaße								
Stationstyp	n	MW [CI]	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	5	8,2 [5,3; 11,1]	1,9	8,1	5,6	10,3	7,2	9,8
fakultativ geschlossene Station (B)	5	11,2 [0,0; 24,5]	4,9	9,7	4,8	17,5	9,6	14,6
offene, nicht elektive Station (C)	18	7,4 [0,7; 14,1]	4,2	5,4	4,4	18,1	4,9	8,4
Station mit geschützten Bereichen (D)	2	11,0 [n.a.]	1,7	11,0	9,8	12,2	10,4	11,6
elektive offene Station (E)	28	8,3 [6,2; 10,5]	4,0	7,7	0,0	21,5	6,3	9,4
Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	0	-	-	-	-	-	-	-
Gesamt (alle Stationstypen)	58	8,4 [6,5; 10,3]	4,0	7,6	0,0	21,5	5,5	9,8

4.2 Auswertung zum Korridor

Das Excel-Sheet A3.3 des Nachweises beinhaltet neben den Behandlungstagen des aktuellen Quartals der Standorte auch die Behandlungstage des Vorjahresquartals. Aus diesen Angaben ist die Überprüfung des sog. Belegungskorridors möglich. Der Belegungskorridor soll dazu dienen, eine ausreichende Personalausstattung auch bei kurzfristig schwankenden Belegungszahlen zu garantieren. Dieser Korridor wurde zunächst bei 2,5 Prozent festgelegt. Für die Berechnung der Mindestpersonalausstattung in Vollkraftstunden hat dies folgende Auswirkungen: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage im aktuellen Quartal in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als +/- 2,5 Prozent von den Behandlungstagen des Vorjahresquartals ab, wird für die weitere Berechnung der Behandlungswochen die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage des laufenden Quartals verwendet (§ 6 Abs. 4 PPP-RL). Um einen Eindruck der Passgenauigkeit des Korridors zu erhalten, erfolgt eine tabellarische Darstellung aller Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Intervallen der prozentualen Abweichung zwischen aktuellen und Referenzjahres-Werten (Tabelle 11).
Die abgetragene prozentuale Abweichung bezieht sich dabei jeweils auf die Tage desjenigen Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Da ein abweichender Bereich ausreicht, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen, ist dieser maximale Korridorwert der Einrichtung der für die Verteilung maßgebliche.
Die Einrichtungsgröße könnte einen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit haben, mit der Einrichtungen den Korridor verlassen. Kleinere Einrichtungen könnten eher eine stabile Patientenbelegung aufweisen, vor allem Einrichtungen mit elektiven Behandlungen (oft kleine Einrichtungen) haben eine höhere Wahrscheinlichkeit im Korridor zu bleiben. Daher wird die Auswertung zusätzlich stratifiziert nach der Größe der Einrichtung durchgeführt (Tabelle 11). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze (Summe einer differenzierten Einrichtung aus Excel-Sheet A2.1).
Auswertbar für die Tabelle 11 sind nur die Einrichtungen, für die sowohl Werte des Erfassungsquartals als auch des Referenzjahres vorliegen. Liegen keine Werte-Paare vor, wird die Einrichtung von der Auswertung ausgeschlossen.
Nicht betrachtet werden dabei Behandlungsbereiche, die in einem der beiden Jahre den Wert '0' aufwiesen, da diese den Bereich entweder noch nicht bedienten ('0' im Referenzquartal) oder nicht mehr versorgten ('0' im Erfassungsquartal). In beiden Fällen ist der Abgleich nicht sinnvoll, um die Anpassung des definierten Korridors zu prüfen.
Die tabellarische Darstellung erfolgt der Übersichtlichkeit halber eng um den in der Richtlinie definierten Belegungskorridor.

© IQTIG 2025

Tabelle 11 (30): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist (ein abweichender Bereich reicht aus, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 240, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 67.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-74	75-99	≥ 100	Gesamt
kleiner oder gleich 2,5%	21/123 (17,1%)	5/49 (10,2%)	8/46 (17,4%)	3/15 (20,0%)	3/7 (42,9%)	40/240 (16,7%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	14/123 (11,4%)	7/49 (14,3%)	5/46 (10,9%)	4/15 (26,7%)	1/7 (14,3%)	31/240 (12,9%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	22/123 (17,9%)	8/49 (16,3%)	8/46 (17,4%)	3/15 (20,0%)	0/7 (0,0%)	41/240 (17,1%)
mehr als 10%	66/123 (53,7%)	29/49 (59,2%)	25/46 (54,3%)	5/15 (33,3%)	3/7 (42,9%)	128/240 (53,3%)

Im 4. Quartal 2024 bewegen sich 16,7 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie innerhalb des definierten Korridors (Tabelle 11 (30)). Die Verteilung lässt insgesamt kein eindeutiges Muster erkennen.
Würde der Korridor auf 5 Prozent erweitert, könnten 29,6 Prozent der Einrichtungen die Behandlungstage des Vorjahres zur Bestimmung der Mindestvorgaben heranziehen (Tabelle 11 (30)). Zu bedenken sind die beschriebenen Limitationen der Auswertung.
Eine Analyse der Daten des 4. Quartals 2024 ergab, dass 20 der ausgewerteten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie sich anders für das Bezugsjahr der Mindestvorgabe einordneten als aus ihren dokumentierten Behandlungstagen je Behandlungsbereich im Quartal und Vorjahresquartal zu erwarten gewesen wäre. 14 Einrichtungen bzw. 35,0 Prozent der Einrichtungen, die sich gemäß Tabelle 11 (30) innerhalb des Korridors bewegten, gaben als Bezugsjahr der Mindestvorgabe das Jahr 2024 an.

Eine ausdifferenzierte Darstellung danach, welche Anteile des Betrags jeweils nach oben oder unten abweichen, befindet sich im Anhang (Tabelle 61 (30), Seite 311). Die ergänzende Tabelle 61 berücksichtigt nicht die Größe der Einrichtungen.

4.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst

Als Mindestvorgaben sind im Rahmen der PPP-RL zu erreichende Schwellenwerte definiert, die einen Beitrag zu einer leitliniengerechten Behandlung leisten sollen (§ 1 Abs. 1 PPP-RL). Die Vorgabe betrifft den sogenannten Umsetzungsgrad, der das Verhältnis von mindestens vorzuhaltenden Stunden zu tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden in den Berufsgruppen meint. Einzuhalten ist dabei der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe. Für das 4. Quartal im Erfassungsjahr 2024 gilt nach § 7 Abs. 4 PPP-RL in Verbindung mit der Übergangsregel nach § 16 Abs. 1 PPP-RL folgendes: Die Mindestvorgaben für den Tagdienst sind erfüllt, wenn keine der Berufsgruppen in der Einrichtung einen Umsetzungsgrad unter 90 Prozent hat.
Die Berechnung der personellen Mindestausstattung gemäß § 6 der PPP-RL verläuft im Tagdienst nach folgendem Schema: Zur Bestimmung der Mindestvorgabe (VKS-Mind in Vollkraftstunden) wird das entsprechende Quartal des Vorjahres (bzw. bei Abweichung um mehr als 2,5 Prozent in den Behandlungstagen: das aktuelle Quartal) herangezogen. Die Behandlungswochen werden ermittelt, indem die Anzahl der Behandlungstage durch 7 geteilt wird. Bei teilstationärer Behandlung wird abweichend durch 5 geteilt. Dann wird der wöchentliche Minutenwert (Anlage 1 der PPP-RL: Zeitwerte in Minuten pro PatientIn je Woche im jeweiligen Behandlungsbereich) für alle Berufsgruppen nach Behandlungsbereichen multipliziert und das Ergebnis anschließend durch 60 geteilt. Für Einrichtungen ohne Versorgungsverpflichtung verringert sich der Minutenwert um 10 Prozent. Es ergibt sich der *Stundenbedarf je Quartal pro Berufsgruppe in Behandlungsbereichen*, die VKS-Mind.
In allen folgenden Auswertungen zu Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst berücksichtigt werden die seit dem 01.01.2023 maximal zulässigen Anteile an Anrechnungen gemäß § 8 PPP-RL. Die Umsetzung erfolgt rückwirkend ab den dargestellten Werten des 1. Quartals 2023 (siehe *Methodische Anpassungen*, Seite 27).

Die Tabelle 12 (30) weist alle datenliefernden Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bezug auf die Erfüllung der Mindestvorgaben aus. In den weiteren Darstellungen müssen für die Auswertungen Einrichtungen ausgeschlossen werden, denen Angaben zur Bestimmung der Erfüllung der Mindestvorgaben, Angaben zur regionalen Pflichtversorgung, zur Einrichtungsgröße oder zu Behandlungstagen in Behandlungsbereichen fehlen. Entsprechend verringert sich die Anzahl der in die Auswertungen eingeschlossenen differenzierten Einrichtungen.
Deshalb wird es zu Abweichungen kommen hinsichtlich des Anteils der erfüllenden Einrichtungen in dieser ersten Darstellung und allen folgenden.

Tabelle 12 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 307.

Aktueller Schwellenwert nach § 16 Abs. 1: 90 Prozent	
Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL	**Anzahl und Anteil von Einrichtungen**
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL erfüllt	141/307 (45,9%)
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL nicht erfüllt	166/307 (54,1%)
Davon: Umsetzungsgrad in mindestens einer Berufsgruppe nicht erreicht	157/166 (94,6%)
Davon: Implausible oder fehlende Angaben	9/166 (5,4%)

4.3.1 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst Gesamt und nach tagesklinischen Einrichtungen

Abbildung 2 zeigt für die differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, wie viele Einrichtungen jeweils an der Strukturabfrage teilgenommen haben und welcher Teil welche Anforderungen erfüllte.
Es wird ersichtlich, wie viele der differenzierten Einrichtungen zwar berufsgruppenübergreifend den Umsetzungsgrad der Einrichtung erreichten (jeweils mittlerer Balken der Gruppierung), jedoch nicht die Mindestanforderungen erfüllt haben (rechter Balken der Gruppierung je Fachbereich), also nicht den Umsetzungsgrad von 90 Prozent in allen Berufsgruppen erreichten.
Die Abbildung zeigt zusätzlich die Ergebnisse der Einrichtungen ohne reine Tageskliniken und die der reinen Tageskliniken.

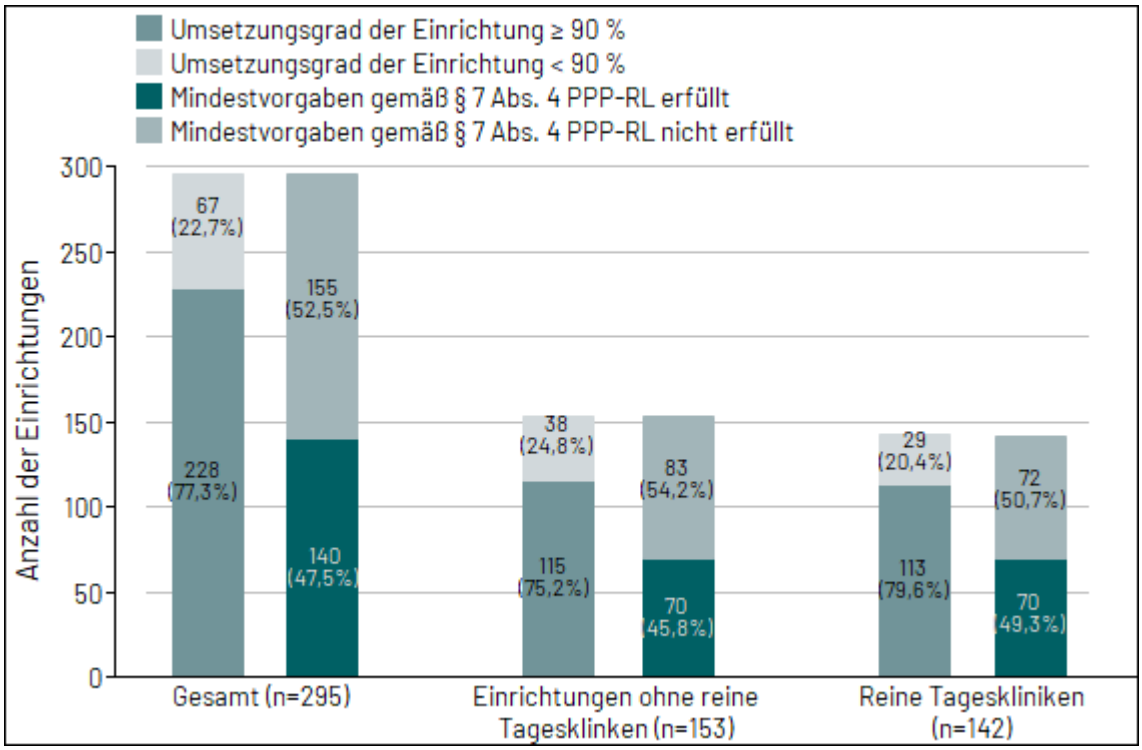

Abbildung 2 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt sind die Werte für alle Einrichtungen sowie stratifiziert nach Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne rein tagesklinische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

Der Abbildung 2 (30) ist zu entnehmen, dass 79,6 Prozent der Tageskliniken und 75,2 Prozent der Einrichtungen ohne Tageskliniken einen Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent erreichten. Insgesamt konnten in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie 49,3 Prozent der Tageskliniken und 45,8 Prozent der übrigen Einrichtungen ohne Tageskliniken den Mindestanforderungen genügen, so dass insgesamt 47,5 Prozent der Kinder- und Jugendpsychiatrien die Mindestanforderungen gemäß § 7 Absatz 4 PPP-RL im 4. Quartal 2024 erfüllten (Abbildung 2 (30)).

Abbildung 3 stellt dar, welche Anzahlen und Anteile an Einrichtungen angaben, dass ein Ausnahmetatbestand im berichteten Quartal vorlag (rote und rosa Säulen). Der Anteil wird jeweils gebildet auf Basis der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben erfüllten (dunkelgrüne Säulen) bzw. nicht erfüllten (hellgrüne Säulen).
Die Angabe von Ausnahmetatbeständen wird an dieser Stelle ohne Prüfung der Plausibilität wiedergegeben. Hat also eine Einrichtung im Servicedokument auf Blatt A5.2 angegeben "Ausnahmetatbestand: Ja" wird die zugehörige Angabe auf Blatt A6 für diese Darstellung nicht vorausgesetzt.
Es fällt auf, dass trotz Nichterfüllung der Mindestvorgaben nur selten von der Möglichkeit einer Angabe von Ausnahmetatbeständen Gebrauch gemacht wurde. In der Diskussion der ExpertInnen um die Ausnahmetatbestände kam mehrfach die Meinung zum Ausdruck, dass der Dokumentationsaufwand für die Ausnahmetatbestände derart hoch sei, dass dieser gescheut würde, solange die Nichterfüllung der Mindestvorgabe nicht sanktioniert würde. Der Aufwand, ein ja/nein-Feld auf einem zentralen Blatt per Mausklick zu füllen, wird dagegen als gering eingeschätzt, so dass ein realistischeres Bild des Anteils an Ausnahmetatbeständen ohne die Plausibilisierung gezeigt werden könnte.
Insgesamt gaben im 4. Quartal 2024 3 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf Blatt A5.2, direkt neben der Angabe des Umsetzungsgrades der Einrichtung und der "Erfüllung der Mindestvorgaben: ja/nein" an, dass für sie ein Ausnahmetatbestand vorläge, der aber nicht wie gefordert auf Blatt A6 näher erläutert wurde. Umgekehrt dokumentierten 3 Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie Ausnahmetatbestände auf Blatt A6 (Auswertungen im Kapitel 4.6), gaben diese aber nicht auf Blatt A5.2 an.
Die folgende Abbildung zeigt, dass 7,7 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die die Mindestvorgaben nicht erfüllten, einen Ausnahmetatbestand auf Blatt A5.2 angaben (Abbildung 3 (30)).

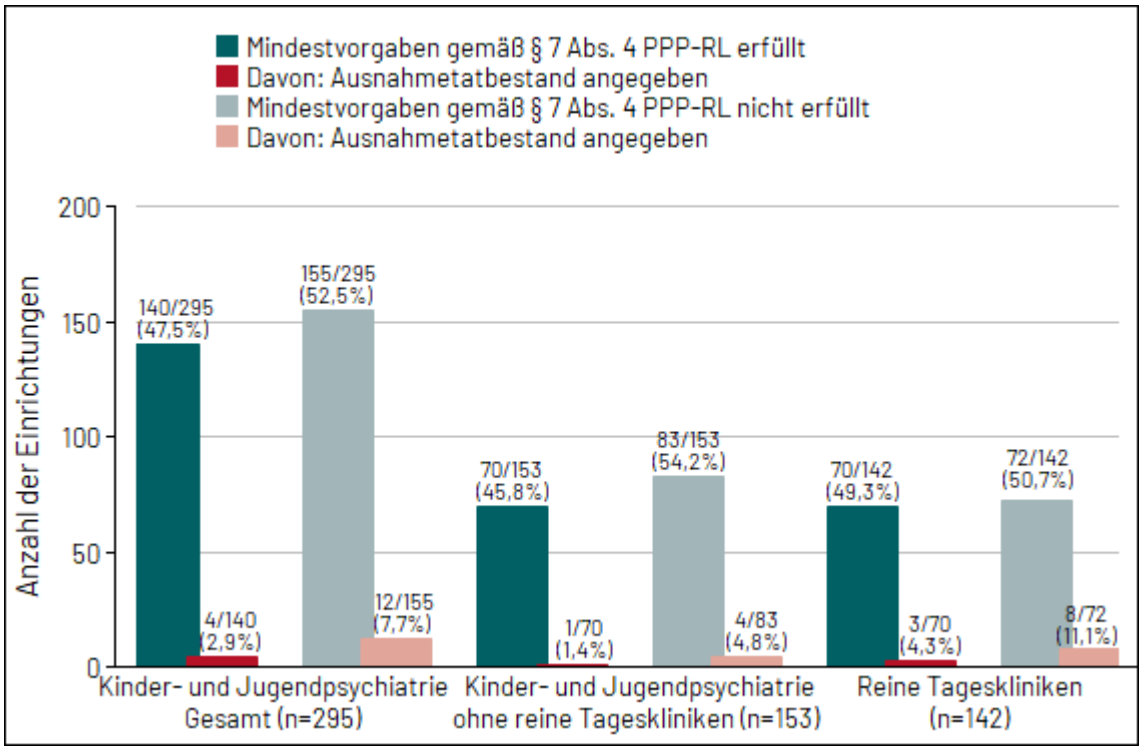

Abbildung 3 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL und Angabe von Ausnahmetatbeständen in der differenzierten Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt sind die Werte für alle Einrichtungen sowie stratifiziert nach Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie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

Abbildung 4 zeigt die Anteile aller differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen und mit und ohne Erreichen des Umsetzungsgrades der Einrichtung im Verlauf über 8 Quartale. Dabei sind die dargestellten Ergebnisse zum Erfassungsjahr 2023 nicht 1:1 mit den Berichten zum Erfassungsjahr 2023 vergleichbar, da die Methodik zur Plausibilisierung entschärft wurde, so dass mehr Einrichtungen einfließen können (vergleiche dazu *Methodische Anpassungen*, Seite 27).

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

© IQTIG 2025

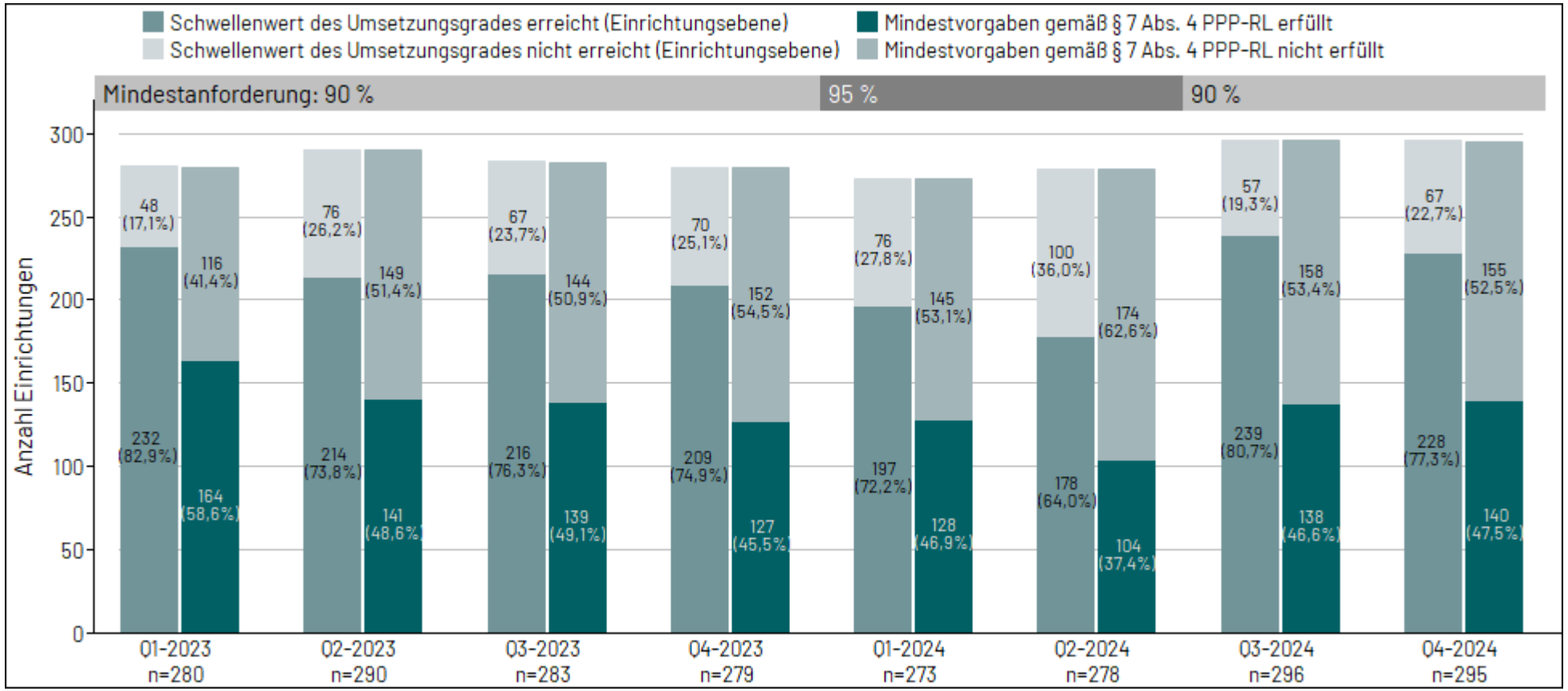

Abbildung 4 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in der differenzierten Einrichtung ***Kinder- und Jugendpsychiatrie****, Umsetzungsgrad 2023 = 90 %, 1. und 2. Quartal 2024 = 95 % sowie 3. und 4. Quartal 2024 = 90 %.*

© IQTIG 2025

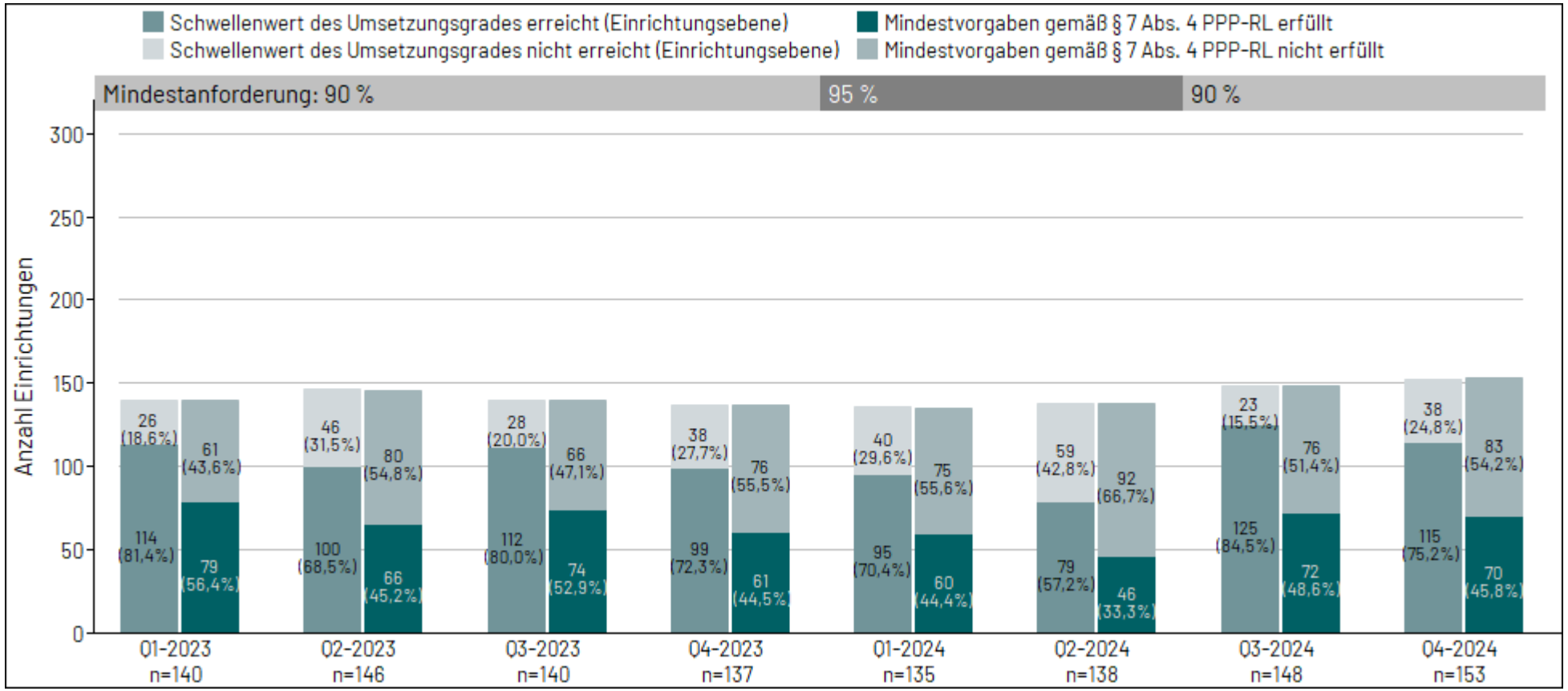

*Abbildung 5 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den Einrichtungen der **Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne reine Tageskliniken**, Umsetzungsgrad 2023 = 90 %, 1. und 2. Quartal 2024 = 95 % sowie 3. und 4. Quartal 2024 = 90 %. Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.*

© IQTIG 2025

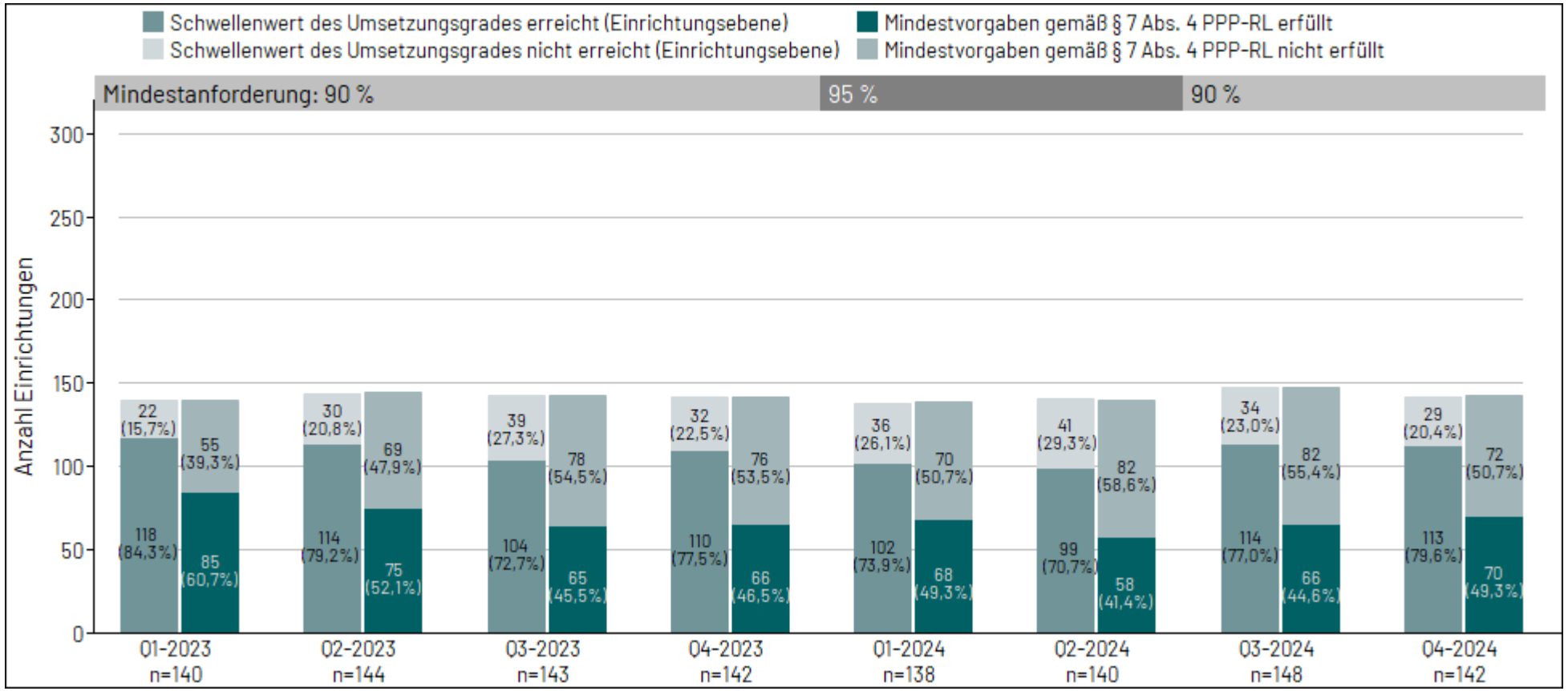

*Abbildung 6 (30): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den reinen **Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie**, Umsetzungsgrad 2023 = 90 %, 1. und 2. Quartal 2024 = 95 % sowie 3. und 4. Quartal 2024 = 90 %. Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.*

© IQTIG 2025

In einer Verteilungsgrafik werden die berufsgruppenübergreifenden Umsetzungsgrade aller Einrichtungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie dargestellt (Abbildungen 7 und 8). Die X-Achse denotiert die nach Umsetzungsgrad sortierten Standorte vom minimalen Umsetzungsgrad (ganz links) bis zum maximalen (ganz rechts). Die Y-Achse bildet die den Standorten entsprechenden Umsetzungsgrade in Prozent ab. Die grüne Linie markiert die geforderte Mindestvorgabe des Erfassungsjahres (für das 4. Quartal 2024: 90 Prozent), die blaue Linie zeigt den mittleren Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Aus einem dargestellten Umsetzungsgrad allein ist keine Aussage über die Erfüllung der Mindestvorgabe der Richtlinie möglich, da hierzu die Umsetzungsgrade pro Berufsgruppe berücksichtigt werden müssen. Um darzustellen, welche Einrichtungen die Mindestvorgaben erfüllt haben, also in allen Berufsgruppen einen Umsetzungsgrad von mindestens 90 Prozent errechnet hatten, wird die Grafik einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *mit* (Abbildung 7) und einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *ohne* Erfüllung der Mindestvorgabe (Abbildung 8) gezeigt.
Die Abbildungen 7 und 8 stellen zusammen den gesamten Bereich vorhandener berufsgruppenübergreifender Umsetzungsgrade in Einrichtungen dar, der nach Korrektur der Anrechnungen und Ausschluss von implausibel anrechnenden Einrichtungen verbleibt.

© IQTIG 2025

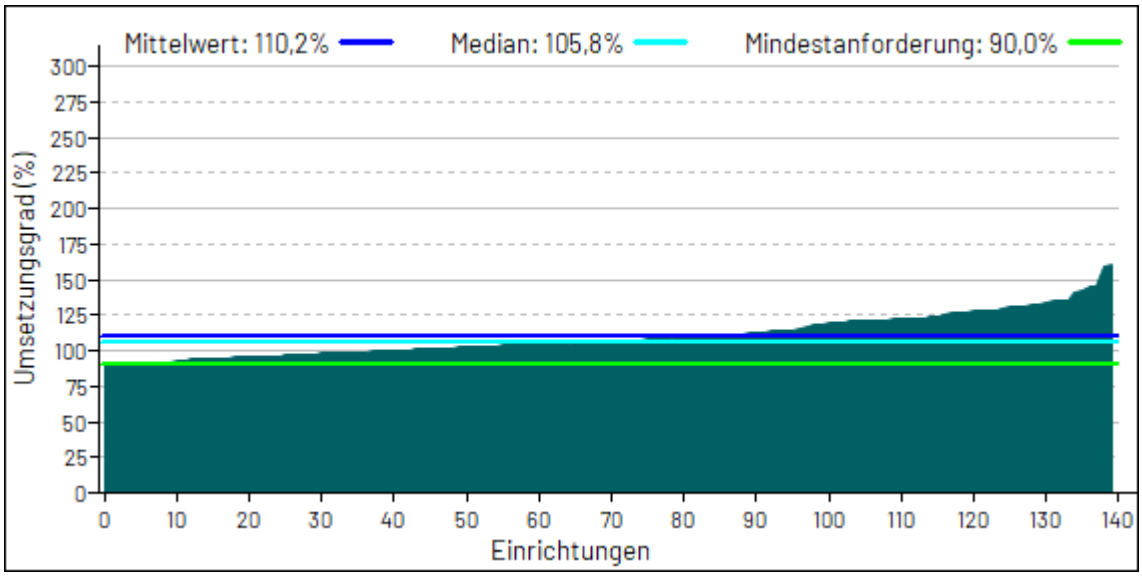

*Abbildung 7 (30): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen **mit** erfüllten Mindestanforderungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie (alle Einrichtungen). Einrichtungen n = 140.*

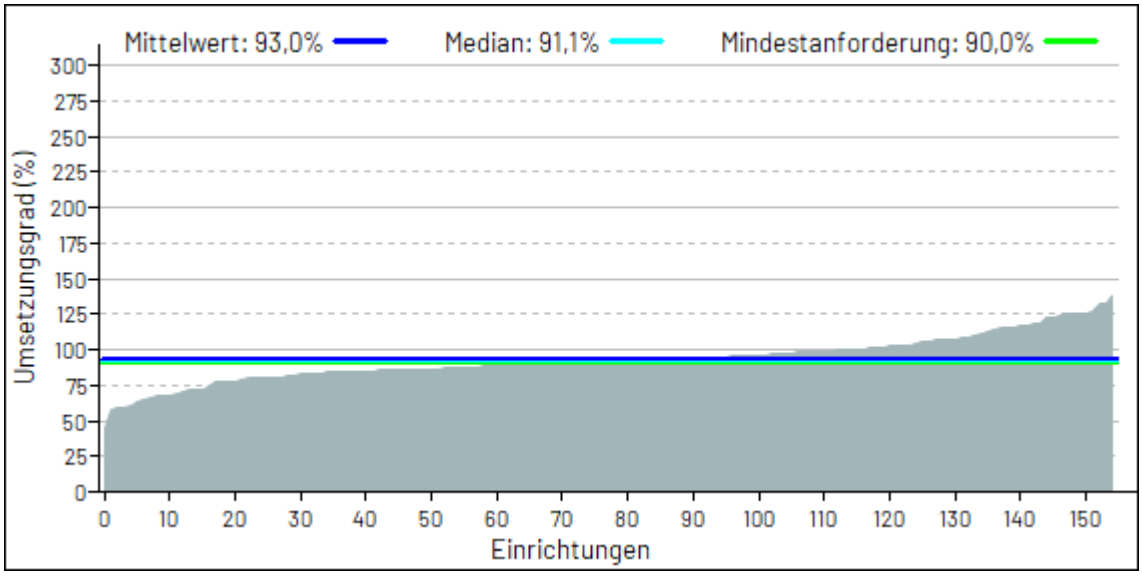

*Abbildung 8 (30): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen **ohne** erfüllte Mindestanforderungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie (alle Einrichtungen). Einrichtungen n = 155.*

Die Tabelle 13 ergänzt die Abbildungen 7 und 8 um Lage- und Streuungsmaße. Getrennt betrachtet werden hierbei zusätzlich wiederum die reinen Tageskliniken von allen anderen differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, wobei gleichzeitig stratifiziert wird nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen.

© IQTIG 2025

Tabelle 13 (30): Umsetzungsgrade in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie; Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

	n	MW	SD	Median	Minimum	Maximum	25. Perzentil	75. Perzentil
Einrichtungen **mit** erfüllten Mindestanforderungen								
Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	70	110,3%	14,4%	106,2%	90,1%	158,9%	99,3%	121,0%
Reine Tageskliniken	70	110,0%	15,1%	105,5%	90,2%	159,9%	98,0%	121,6%
Alle Einrichtungen	140	110,2%	14,7%	105,8%	90,1%	159,9%	99,0%	121,6%
Einrichtungen **ohne** erfüllte Mindestanforderungen								
Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	83	91,7%	13,0%	90,7%	58,7%	132,8%	85,2%	97,9%
Reine Tageskliniken	72	94,4%	19,0%	92,5%	45,4%	137,6%	84,4%	107,0%
Alle Einrichtungen	155	93,0%	16,0%	91,1%	45,4%	137,6%	84,7%	100,5%

Innerhalb der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie zeigten die Tageskliniken bis zum 2. Quartal 2024 im Verlauf durchgängig größere Anteile mit erfüllten Mindestanforderungen (Reine Tageskliniken mit erfüllten Mindestanforderungen, dunkelgrüne Säulenanteile; Abbildung 6 (30)) gegenüber den Einrichtungen ohne reine Tageskliniken (Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne reine Tageskliniken mit erfüllten Mindestanforderungen, dunkelgrüne Säulenanteile; Abbildung 5 (30)). Im 3. Quartal 2024 fanden sich hingegen etwas größere Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben in den Einrichtungen ohne reine Tageskliniken (48,6 %) gegenüber dem Ergebnis der reinen Tageskliniken (44,6 %; Abbildung 6 (30)). Im 4. Quartal 2024 ist der Anteil mit erfüllten Mindestanforderungen in den Tageskliniken erneut größer als in den anderen Einrichtungen ohne Tageskliniken (49,3 %, siehe Abbildung 6 (30); 45,8 %, siehe Abbildung 5 (39)).

Der Mittelwert zum Umsetzungsgrad aller Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die die Mindestanforderungen erfüllten, lag im 4. Quartal 2024 bei 110,2 % (Median 105,8%; Abbildung 7 (30)), der Mittelwert zum Umsetzungsgrad in den Einrichtungen, die die Mindestanforderungen nicht erfüllten, demgegenüber bei 93,0 % (Median 91,1 %; Abbildung 8 (30)).

Innerhalb der Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben wiesen die reinen Tageskliniken vergleichbare Umsetzungsgrade zu den anderen Einrichtungen auf, im Vergleich der Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen ist die Verteilung der Ergebnisse der Tageskliniken etwas breiter gestreut als die der anderen Einrichtungen (vgl. Mittelwerte, Median und Perzentile; Tabelle 13 (30)).

Tabelle 14 gibt die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden wieder. Es erfolgt eine Stratifizierung für reine Tageskliniken und alle anderen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, gleichzeitig eine Stratifizierung nach Erfüllung und Nichterfüllen der Mindestvorgabe, gemäß der die Prozentuierung in den Spalten erfolgt.

Tabelle 14 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Stratifiziert wird nach Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) sowie nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL; Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben; Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 62). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	37/153 (24,2%)	31/70 (44,3%)	6/83 (7,2%)
	Reine Tageskliniken	44/142 (31,0%)	29/70 (41,4%)	15/72 (20,8%)
	Gesamt	81/295 (27,5%)	60/140 (42,9%)	21/155 (13,5%)
≥ 100% - < 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	29/153 (19,0%)	18/70 (25,7%)	11/83 (13,3%)
	Reine Tageskliniken	28/142 (19,7%)	20/70 (28,6%)	8/72 (11,1%)
	Gesamt	57/295 (19,3%)	38/140 (27,1%)	19/155 (12,3%)
≥ 95% - < 100%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	26/153 (17,0%)	14/70 (20,0%)	12/83 (14,5%)
	Reine Tageskliniken	19/142 (13,4%)	11/70 (15,7%)	8/72 (11,1%)
	Gesamt	45/295 (15,3%)	25/140 (17,9%)	20/155 (12,9%)
≥ 90% - < 95%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	23/153 (15,0%)	7/70 (10,0%)	16/83 (19,3%)
	Reine Tageskliniken	22/142 (15,5%)	10/70 (14,3%)	12/72 (16,7%)
	Gesamt	45/295 (15,3%)	17/140 (12,1%)	28/155 (18,1%)
≥ 85% - < 90%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	18/153 (11,8%)	0/70 (0,0%)	18/83 (21,7%)
	Reine Tageskliniken	8/142 (5,6%)	0/70 (0,0%)	8/72 (11,1%)
	Gesamt	26/295 (8,8%)	0/140 (0,0%)	26/155 (16,8%)
< 85%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	20/153 (13,1%)	0/70 (0,0%)	20/83 (24,1%)
	Reine Tageskliniken	21/142 (14,8%)	0/70 (0,0%)	21/72 (29,2%)
	Gesamt	41/295 (13,9%)	0/140 (0,0%)	41/155 (26,5%)

Tabelle 14 (30) zeigt, dass der größte Anteil der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im 4. Quartal 2024 einen Umsetzungsgrad im Intervall von mindestens 90 bis unter 100 Prozent erreichte ((45+45)/295 = 30,5 %).
Bei Betrachtung der Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben ergeben sich im Intervall 110 Prozent und mehr kleinere Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben für die Tageskliniken (41,4 %) als für die übrigen Einrichtungen (44,3 %).
Die Spalte zu Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben zeigt unter anderem die Anteile der Einrichtungen, die hohe Umsetzungsgrade erreichten ohne die Mindestvorgaben zu erfüllen. Im 4. Quartal 2024 hatten 20,8 Prozent der Tageskliniken gegenüber 7,2 Prozent der anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, die die Mindestvorgaben nicht erfüllten, Umsetzungsgrade von mindestens 110 Prozent (Tabelle 14 (30)).
Bei der Interpretation der Ergebnisse muss beachtet werden, dass die Kategorien unterschiedliche Spannweiten umfassen.

Abbildung 9 visualisiert die Ergebnisse der Tabelle 14 in einer Gegenüberstellung für die reinen Tageskliniken und alle anderen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie nach Kategorien der erfüllten Umsetzungsgrade. Dabei werden im linken Teil die Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestanforderungen gezeigt, im rechten die ohne Erfüllung der Mindestanforderungen. Die neben den Prozentangaben vorhandenen Bruchzahlen verdeutlichen, dass die Prozentuierung sich jeweils auf die reinen Tageskliniken bzw. alle anderen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie bezieht.

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

Die Darstellung erfolgt im Zeitverlauf über 8 Quartale, so dass eine Betrachtung der Entwicklung bis zum aktuellen Berichtszeitpunkt ermöglicht wird. Der Wert ganz rechts ist dabei dem aktuellen Berichtsquartal zuzuordnen. Bei der Interpretation der Graphen zum berechneten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen des Fachbereichs mit beziehungsweise ohne Erfüllung der Mindestanforderungen ist der sich im zeitlichen Verlauf verändernde Schwellenwert mit zu berücksichtigen.

In den aktuellen Quartalsbericht fließen die Daten von 295 Einrichtungen in die Auswertung ein. In die vorangegangenen Quartale fließt jeweils eine andere auswertbare Grundgesamtheit ein (Abbildung 10). Abbildung 22 des Anhangs zeigt ergänzend den Verlauf über das Längsschnittkollektiv. Für dieses Kollektiv gilt zusätzlich, dass die

eingeschlossenen Einrichtungen in jedem der betrachteten Quartale auswertbar waren.
Die Abbildungen 11 und 12 zeigen dieselbe Auswertung im Verlauf für die differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie unter Ausschluss der reinen Tageskliniken (Abbildung 11) sowie getrennt nur für die reinen Tageskliniken (Abbildung 12).

Der mittlere Umsetzungsgrad liegt ausnahmslos bei allen betrachteten Kollektiven im 4. Quartal 2024 bei über 90 Prozent, für alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrien sowie für die separat betrachteten reinen Tageskliniken sogar im Verlauf seit dem 1. Quartal 2023 durchgängig für alle Subgruppen (vergleiche Abbildungen 10 (30), 11 (30) und 12 (30)). Bei der Interpretation der Graphen zum berechneten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen des Fachbereichs mit beziehungsweise ohne Erfüllung der Mindestanforderungen ist der wechselnde Schwellenwert zu berücksichtigen (vergleiche dazu den Balken in den Abbildungen unterhalb der Legende).
Der Graph der Einrichtungen ohne tagesklinische Einrichtungen mit Bezugsjahr der Mindestvorgabe aus dem Vorjahr weist im 1. Quartal 2024 eine Lücke auf. Generell ist der Bezugswert aus dem Vorjahr eher selten maßgeblich (daher die stark schwankenden Werte), im betreffenden Quartal konnte er für keine Einrichtung dieser Subgruppe herangezogen werden.
Im Vergleich der drei Abbildungen fällt auf, dass der Graph der Umsetzungsgrade der reinen Tageskliniken (Abbildung 12 (30)) bis zum 2. Quartal 2024 einschließlich auf einem höheren Niveau verlief als der der übrigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Im 3. Quartal 2024 bewegen sich alle Einrichtungsergebnisse auf vergleichbarem Niveau, im 4. Quartal 2024 zeigen die Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen tendenziell niedrigere berufsgruppenübergreifende Umsetzungsgrade (siehe Abbildungen 11 (30) und 12 (30)).

© IQTIG 2025

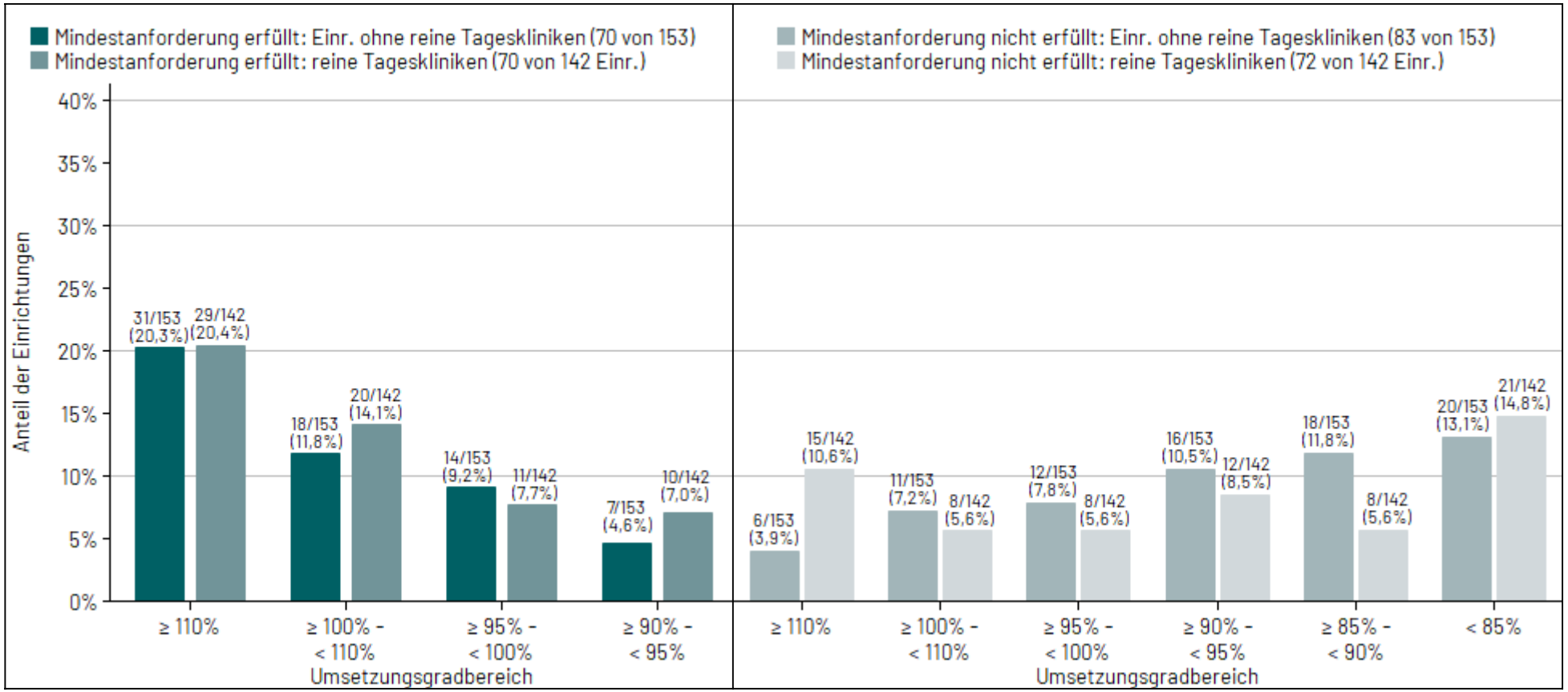

Abbildung 9 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades der Einrichtungen nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Eine Stratifizierung erfolgt nach der Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) und nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL. Dargestellt wird der prozentuale Anteil der Einrichtungen, die sich im jeweiligen Umsetzungsgradbereich bewegen, an allen Einrichtungen mit bzw. ohne Erfüllung der Mindestanforderungen. Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

© IQTIG 2025

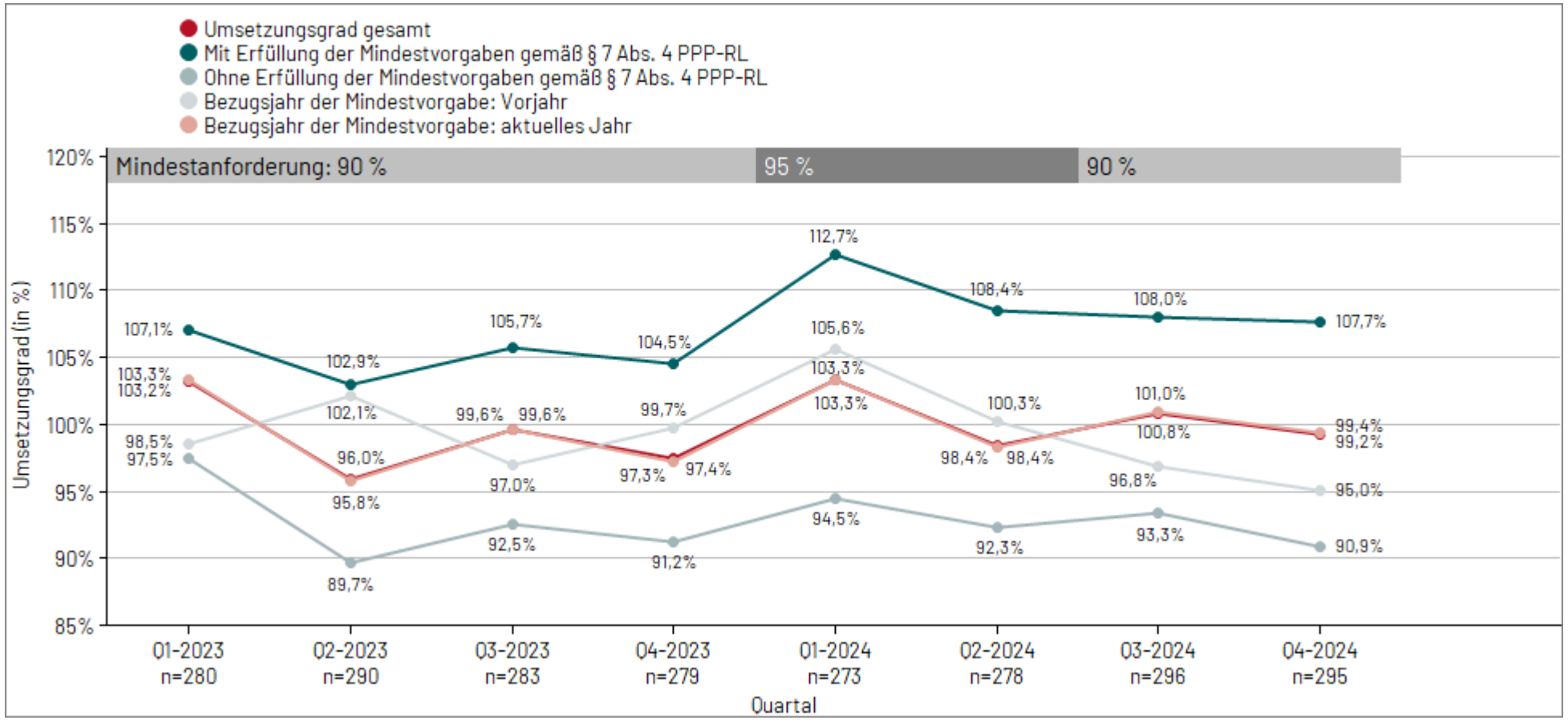

*Abbildung 10 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung **Kinder- und Jugendpsychiatrie**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.*

© IQTIG 2025

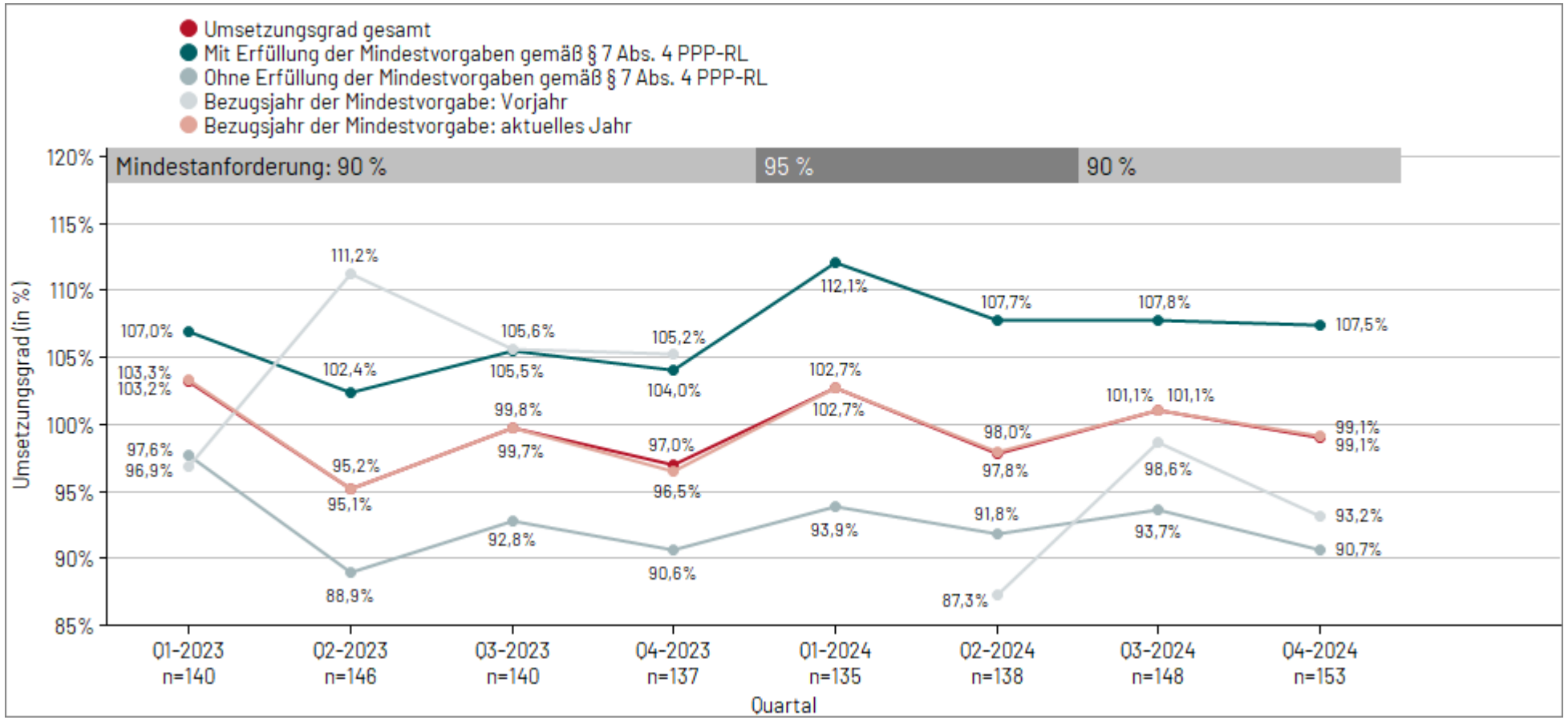

*Abbildung 11 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung **Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne rein tagesklinische Einrichtungen**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.; Definition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

© IQTIG 2025

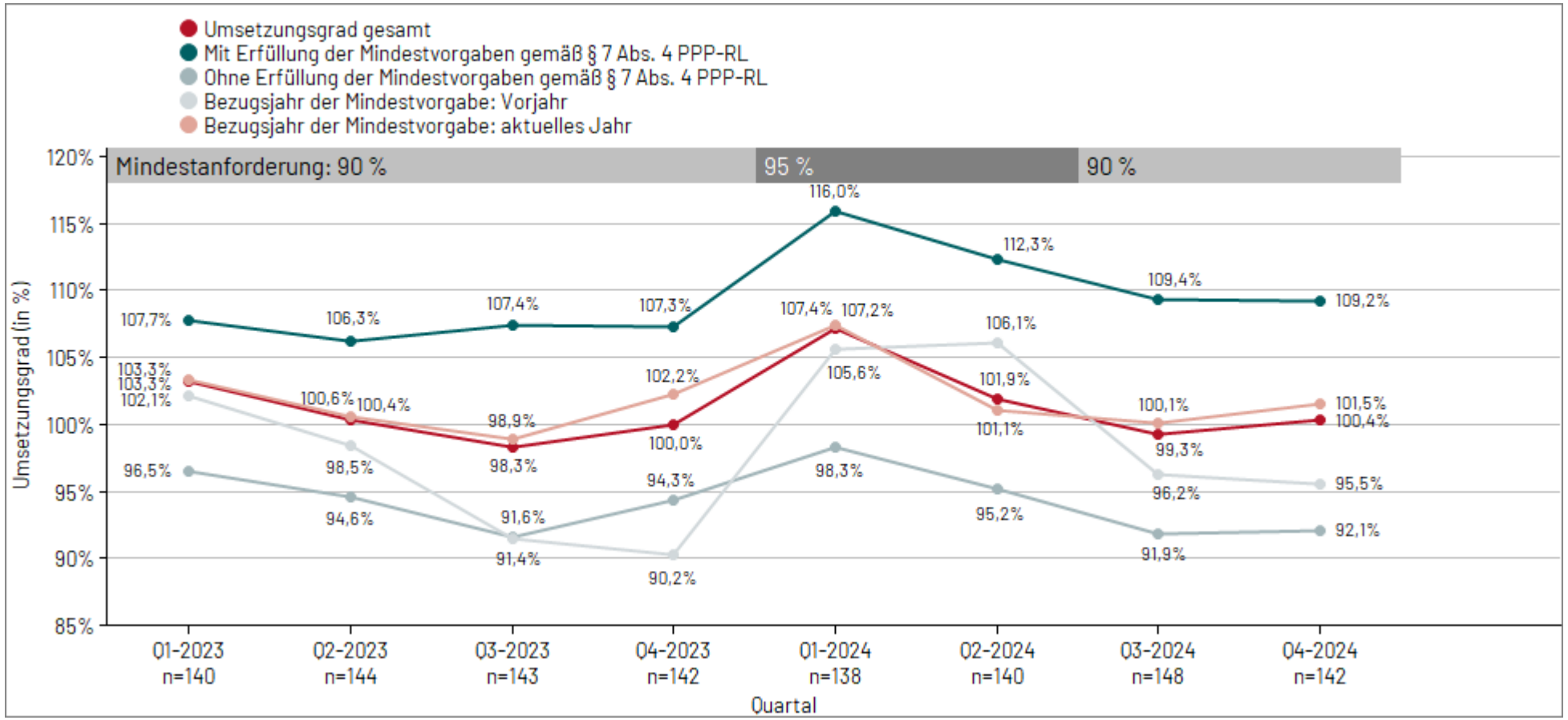

*Abbildung 12 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf in den reinen **Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Definition „reine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

© IQTIG 2025

4.3.2 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Größe der Einrichtung

Einen Einfluss auf den Umsetzungsgrad könnte die Größe einer Einrichtung haben.
Dargestellt werden daher die Umsetzungsgrade nach Größe der Einrichtung, gemessen anhand der Summe der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze einer differenzierten Einrichtung.
Tabelle 15 zeigt Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in der Stratifizierung nach Größe.

Bei einem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent kann nicht automatisch von einer Erfüllung der Mindestanforderung ausgegangen werden, da nicht bekannt ist, ob in allen einzelnen Berufsgruppen der entsprechende Umsetzungsgrad erreicht wird.
Tabelle 16 stellt daher getrennt die Anzahlen und Anteile aus Tabelle 15 unter der Fragestellung nach erreichtem oder nicht erreichtem Umsetzungsgrad von mindestens 90 Prozent dar. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Die Verteilungsdarstellung zum Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße lässt keine Tendenz erkennen (Tabelle 15 (30)).
Der größte Anteil mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach Größe der Einrichtungen lässt sich im 4. Quartal 2024 in den differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie nur schwer fixieren. Die geringsten Anteile mit Erfüllung finden sich in der Kategorie 25 bis 49 Betten und Plätze (25/65 = 38,5 %). Die größten Anteile fallen in die am geringsten besetzte Kategorie mit mindestens 100 Betten und Plätzen (5/8 = 62,5 %). Den reinen Anzahlen nach befinden sich die meisten Einrichtungen mit erfüllten Vorgaben in den Einrichtungen aber in der Kategorie mit weniger als 25 Betten und Plätzen (n = 71). Insgesamt weisen 49,5 Prozent der Kinder- und Jugendpsychiatrien (146/295) diese Einrichtungsgröße auf (Tabelle 16 (30)). Zum Vergleich: In der Erwachsenenpsychiatrie fallen 33,6 Prozent der Einrichtungen in diese Größenkategorie, der größte Anteil mit erfüllten Mindestvorgaben liegt hier ebenfalls in der höchsten Kategorie, im Fall der Erwachsenenpsychiatrie also in der Kategorie mit mindestens 250 Betten und Plätzen (33/53 = 62,3 %; Tabelle 16 (29)).

Tabelle 15 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

Umsetzungsgrad	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-74	75-99	≥ 100	Gesamt
≥ 140%	5/146 (3,4%)	1/65 (1,5%)	0/58 (0,0%)	0/18 (0,0%)	0/8 (0,0%)	6/295 (2,0%)
≥ 110% - < 140%	39/146 (26,7%)	19/65 (29,2%)	14/58 (24,1%)	2/18 (11,1%)	1/8 (12,5%)	75/295 (25,4%)
≥ 100% - < 110%	28/146 (19,2%)	11/65 (16,9%)	13/58 (22,4%)	3/18 (16,7%)	2/8 (25,0%)	57/295 (19,3%)
≥ 95% - < 100%	19/146 (13,0%)	10/65 (15,4%)	9/58 (15,5%)	7/18 (38,9%)	0/8 (0,0%)	45/295 (15,3%)
≥ 90% - < 95%	24/146 (16,4%)	8/65 (12,3%)	7/58 (12,1%)	4/18 (22,2%)	2/8 (25,0%)	45/295 (15,3%)
≥ 85% - < 90%	11/146 (7,5%)	7/65 (10,8%)	7/58 (12,1%)	0/18 (0,0%)	1/8 (12,5%)	26/295 (8,8%)
≥ 65% - < 85%	16/146 (11,0%)	8/65 (12,3%)	7/58 (12,1%)	2/18 (11,1%)	1/8 (12,5%)	34/295 (11,5%)
< 65%	4/146 (2,7%)	1/65 (1,5%)	1/58 (1,7%)	0/18 (0,0%)	1/8 (12,5%)	7/295 (2,4%)

Tabelle 16 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-74	75-99	≥ 100	Gesamt
Ja	115/146 (78,8%)	49/65 (75,4%)	43/58 (74,1%)	16/18 (88,9%)	5/8 (62,5%)	228/295 (77,3%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	71/115 (61,7%)	25/49 (51,0%)	29/43 (67,4%)	10/16 (62,5%)	5/5 (100,0%)	140/228 (61,4%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	44/115 (38,3%)	24/49 (49,0%)	14/43 (32,6%)	6/16 (37,5%)	0/5 (0,0%)	88/228 (38,6%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	31/146 (21,2%)	16/65 (24,6%)	15/58 (25,9%)	2/18 (11,1%)	3/8 (37,5%)	67/295 (22,7%)

© IQTIG 2025

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

Die Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird als potenzieller Einflussfaktor auf den Umsetzungsgrad einer Einrichtung ebenfalls überprüft.
Für die Teilnahme an der regionalen Pflichtversorgung wird davon ausgegangen, dass diese nicht von reinen Tageskliniken übernommen wird. Die reinen Tageskliniken werden daher von den Auswertungen zur regionalen Pflichtversorgung ausgenommen.
Eine Analyse der Daten der definierten reinen Tageskliniken des 1. Quartals 2023 ergab, dass große Teile eine regionale Pflichtversorgung dokumentierten. Merkmale wie geschlossene Bereiche oder 24h-Präsenzdienste sind aber gleichzeitig die absolute Ausnahme. 60 Prozent dieser Standorte dokumentierten auch gleichzeitig 0 Behandlungstage landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme.
Eine Information zur regionalen Pflichtversorgung liegt für alle Einrichtungen vor.

Tabelle 17 zeigt Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden. Betrachtet wird die Stratifizierung nach dokumentierter regionaler Pflichtversorgung ("ja" oder "nein"). Bei einem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent kann nicht automatisch von einer Erfüllung der Mindestanforderung ausgegangen werden, da nicht bekannt ist, ob in allen einzelnen Berufsgruppen der entsprechende Umsetzungsgrad erreicht wird.
Die Stratifizierung nach dokumentierter Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird in Zusammenschau mit der Erfüllung der Mindestvorgaben in Tabelle 18 berichtet. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Tabelle 17 (30): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Angabe regionaler Pflichtversorgung in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie; reine Tageskliniken ausgenommen, Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 153, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 154.

Umsetzungsgrad	Regionale Pflichtversorgung		
	ja	nein	Gesamt
≥ 140%	2/136 (1,5%)	0/17 (0,0%)	2/153 (1,3%)
≥ 110% - < 140%	30/136 (22,1%)	5/17 (29,4%)	35/153 (22,9%)
≥ 100% - < 110%	24/136 (17,6%)	5/17 (29,4%)	29/153 (19,0%)
≥ 95% - < 100%	23/136 (16,9%)	3/17 (17,6%)	26/153 (17,0%)
≥ 90% - < 95%	22/136 (16,2%)	1/17 (5,9%)	23/153 (15,0%)
≥ 85% - < 90%	16/136 (11,8%)	2/17 (11,8%)	18/153 (11,8%)
≥ 65% - < 85%	17/136 (12,5%)	1/17 (5,9%)	18/153 (11,8%)
< 65%	2/136 (1,5%)	0/17 (0,0%)	2/153 (1,3%)

Tabelle 18 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben, nach Angabe regionaler Pflichtversorgung in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie; reine Tageskliniken ausgenommen, Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 153, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 154.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Regionale Pflichtversorgung		
	ja	nein	Gesamt
Ja	101/136 (74,3%)	14/17 (82,4%)	115/153 (75,2%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	61/101 (60,4%)	9/14 (64,3%)	70/115 (60,9%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	40/101 (39,6%)	5/14 (35,7%)	45/115 (39,1%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	35/136 (25,7%)	3/17 (17,6%)	38/153 (24,8%)

Der Faktor regionale Pflichtversorgung zeigt in den Kinder- und Jugendpsychiatrien keinen erkennbaren Effekt auf die Möglichkeit der Erfüllung der Mindestvorgaben (Tabelle 18 (30)). Auch lässt die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen kein klares Bild erkennen, da in der Gruppe ohne regionale Pflichtversorgung nur wenige Einrichtungen rangieren.

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

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

4.3.4 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst je Berufsgruppe

Um Aussagen dazu treffen zu können, ob die Mindestvorgaben einer Einrichtung erfüllt sind, muss der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe betrachtet werden.
Der Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe ergibt sich aus dem Quotienten der tatsächlichen Vollkraftstunden (VKS-Ist) und den Mindestvorgaben der Vollkraftstunden (VKS-Mind).
Für die Darstellung eines bundesweiten Umsetzungsgrades (in Prozent) pro Berufsgruppe wird standortübergreifend ein bundesweites VKS-Ist sowie ein bundesweites VKS-Mind berechnet. Der bundesweite Umsetzungsgrad kann dabei helfen, auf Bundesebene Berufsgruppen mit hohem oder niedrigem Umsetzungsgrad zu identifizieren, ohne Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen zu machen.

Die sich anschließenden Grafiken zeigen zum einen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im aktuell ausgewerteten Quartal mit Hilfe eines Säulendiagramms (Abbildung 13), zum anderen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen im Verlauf für die letzten 8 Quartale als Liniendiagramm mit Datenpunkten (Abbildung 14). Dabei ist das aktuelle Quartal ganz rechts zu finden. Neben den Umsetzungsgraden je Berufsgruppe, die einrichtungsübergreifend berechnet wurden, enthält die Abbildung 14 den daraus gebildeten bundesweiten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen. Die Werte zu allen Datenpunkten können der zugehörigen Tabelle im Anhang entnommen werden (Tabelle 63 (30), Seite 317).
Abbildung 23 im Anhang zeigt dieselben Inhalte für das Längsschnittkollektiv (Abbildung 23 (30), Seite 316). In den Längsschnitt werden nur Einrichtungen einbezogen, die für alle dargestellten Quartale auswertbare Daten geliefert haben. Die zugehörige Tabelle findet sich ebenfalls im Anhang (Tabelle 64 (30), Seite 318).

Um Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen treffen zu können, werden Lage- und Streuungsmaße zu den Umsetzungsgraden aller Berufsgruppen in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Tabelle 19 dargestellt.
Ergänzend wird eine Verteilungsgrafik je Berufsgruppe gezeigt (Abbildung 15). Auf der X-Achse ist der Umsetzungsgrad, auf der Y-Achse die Anzahl an Einrichtungen aufgetragen. Die blaue vertikale Linie markiert den mittleren Umsetzungsgrad je Berufsgruppe über die Einrichtungen, die hellblaue den Median. Die grüne Linie verdeutlicht die geforderte Mindestvorgabe (für das 4. Quartal 2024: 90 Prozent). Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Aus Gründen der Darstellbarkeit wird die Darstellung der X-Achse auf minimal 50 und maximal 250 Prozent beschränkt. Eine Datenanalyse anhand der Daten Q1-2023 ergab, dass für fast alle Berufsgruppen der dargestellte Bereich das 5. bis 95. Perzentil umfasst.

© IQTIG 2025

Tabelle 20 zeigt die mittleren Umsetzungsgrade der Berufsgruppen nochmals auf einer anderen Vergleichsebene:
Um verschieden große Einrichtungen hinsichtlich ihrer tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden vergleichbar zu machen, werden die Vollkraftstunden durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt. Hierbei wurde beachtet, dass für die Berechnung der Behandlungswochen die Behandlungstage der teilstationären Versorgung (Behandlungsbereiche KJ7) durch 5 anstatt durch 7 zu teilen sind. Für die Minutenwertberechnung der Mindest- und der tatsächlichen Vollkraftstunden wurden zudem die Behandlungstage der stationsäquivalenten Behandlung ausgeschlossen, da für diese kein Mindestwert berechnet wurde (keine Minutenwerte in Anlage 1 der PPP-RL vorhanden). Die berechnete Einheit VKS-Ist pro PatientIn je Woche kann zum Vergleich zwischen den Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie in Kapitel 3.3.4) herangezogen werden.

Tabelle 21 ergänzt eine Darstellung der Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in den Berufsgruppen.

Tabelle 22 zeigt darüber hinaus die Effekte des aktuellen (Schwellenwert größer gleich 90 Prozent) sowie weiterer angenommener Schwellenwerte auf die Zuordnung der Einrichtungen des Fachbereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie in die Kategorien "Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht: ja /nein" inklusive einer Differenzierung der Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe nach Erfüllung der Mindestvorgaben insgesamt. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

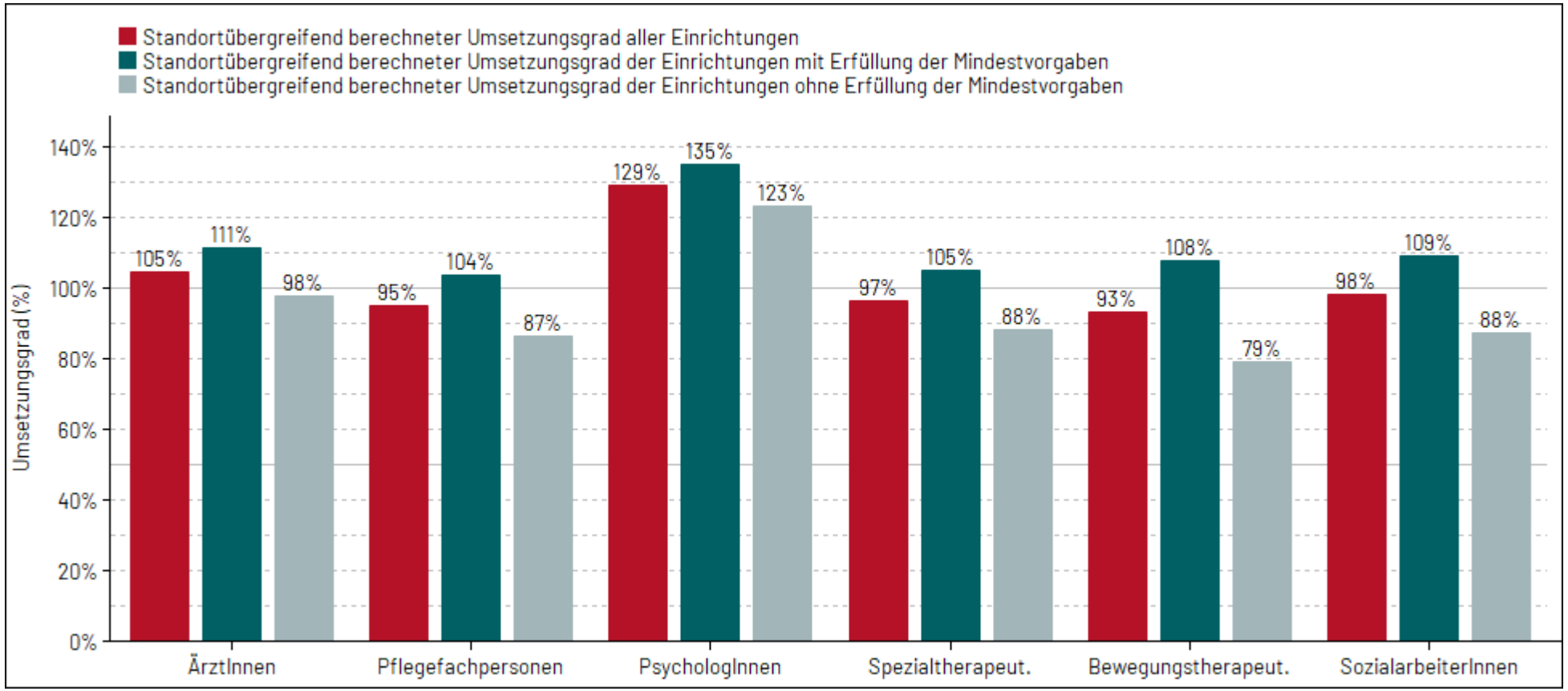

Abbildung 13 (30): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Die Anzahl der Einrichtungen kann der Tabelle 63 entnommen werden.

© IQTIG 2025

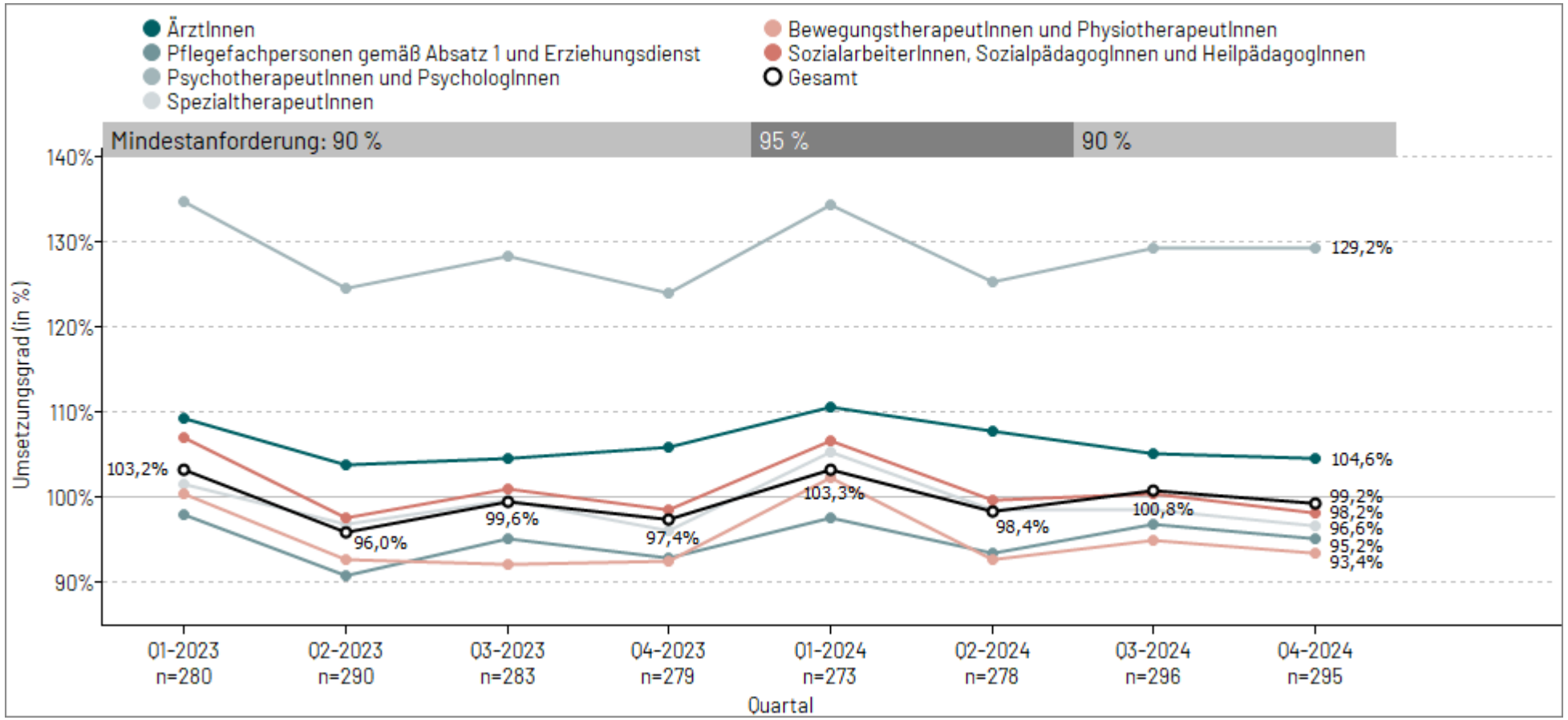

Abbildung 14 (30): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Die Werte je Quartal und Berufsgruppe können der Tabelle 63 entnommen werden.

© IQTIG 2025

Tabelle 19 (30): Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Umsetzungsgrad wird als Mittelwert über die Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen der Einrichtungen berechnet (Summe der Umsetzungsgrade geteilt durch Anzahl einbezogener Einrichtungen). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

Umsetzungsgrad in Prozent									
Berufsgruppen	MW	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil	Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht haben (%)	Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe nicht erreicht haben (%)
ÄrztInnen	102,0	30,8	97,6	11,1	204,9	90,2	114,6	236/295 (80,0%)	59/295 (20,0%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	96,2	18,0	95,2	28,0	150,5	86,8	104,6	208/295 (70,5%)	87/295 (29,5%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	135,5	58,4	115,9	50,5	364,9	95,1	155,9	272/295 (92,2%)	23/295 (7,8%)
SpezialtherapeutInnen	98,4	33,5	94,8	0,0	249,2	90,0	108,9	225/295 (76,3%)	70/295 (23,7%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	94,1	42,3	93,0	0,0	270,4	85,2	107,3	215/295 (72,9%)	80/295 (27,1%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	101,3	38,4	96,3	0,0	374,4	90,0	111,0	224/295 (75,9%)	71/295 (24,1%)

© IQTIG 2025

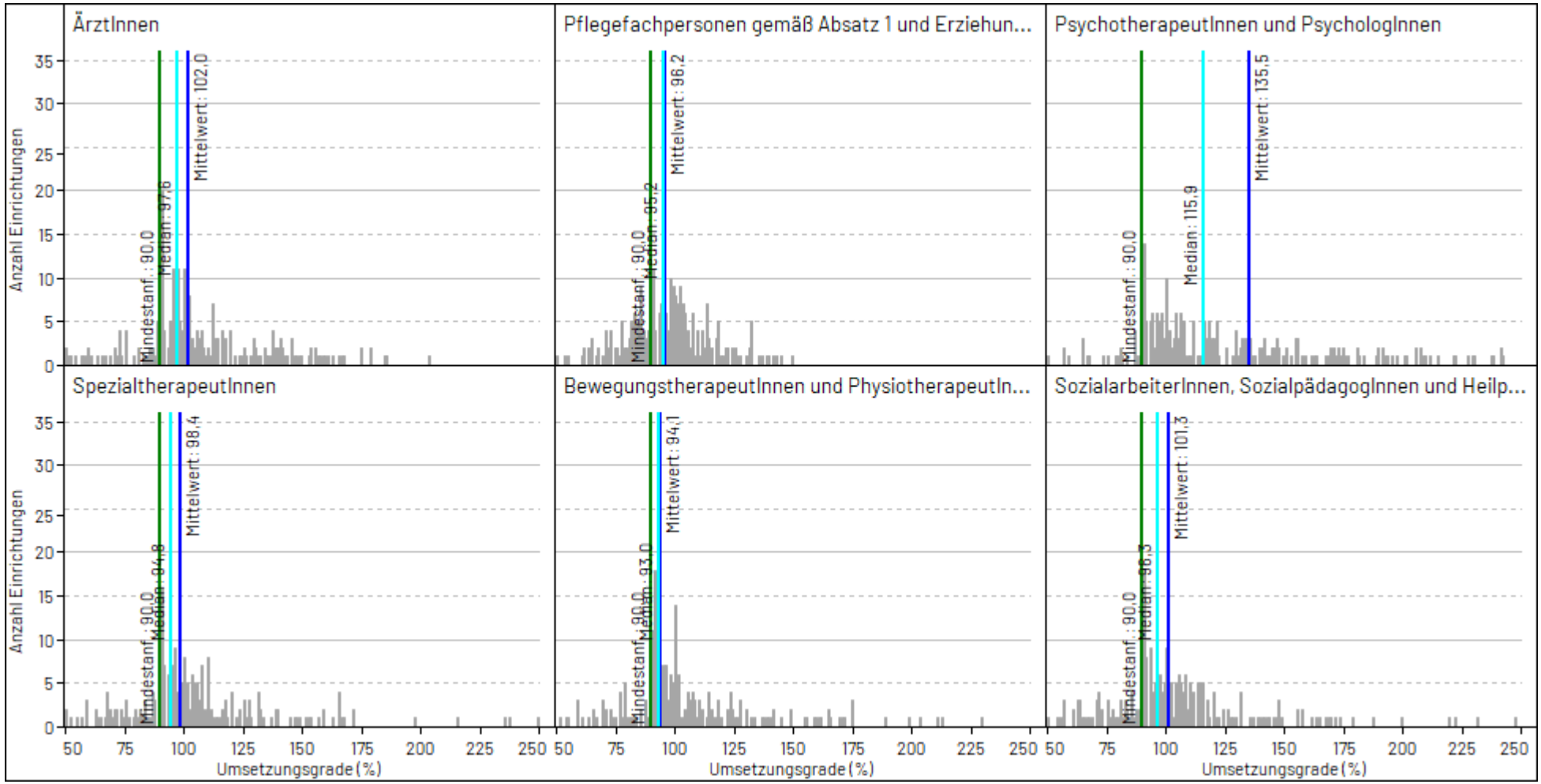

Abbildung 15 (30): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe a-f in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

© IQTIG 2025

Tabelle 20 (30): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) sowie den medianen Umsetzungsgrad in Prozent. Für VKS-Ist und VKS-Mind wurden die tatsächlichen bzw. geforderten Vollkraftstunden über alle differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist als auch VKS-Mind durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). Der mittlere bzw. mediane Umsetzungsgrad berechnet sich über alle dokumentierten Umsetzungsgrade der jeweils betrachteten Berufsgruppe der Einrichtungen; eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 65). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

Berufsgruppen	Summe tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist [Std])	Summe geforderte Personalausstattung (VKS-Mind [Std])	VKS-Ist in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	VKS-Mind in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	Umsetzungsgrad [%] Median (Min, Max) MW (SD)
ÄrztInnen	514.466,5	492.070,0	255,8 (29,0;571,6) 266,7 (82,1)	259,5 (189,5;316,8) 261,3 (15,0)	97,6 (11,1;204,9) 102,0 (30,8)
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	2.645.470,9	2.779.902,0	1.091,3 (201,1;2.797,5) 1.191,8 (494,3)	1.192,4 (585,0;2.272,1) 1.244,1 (472,8)	95,2 (28,0;150,5) 96,2 (18,0)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	452.769,4	350.369,0	217,8 (96,7;714,6) 257,1 (110,1)	192,0 (143,3;227,1) 190,3 (8,4)	115,9 (50,5;364,9) 135,5 (58,4)
SpezialtherapeutInnen	287.759,0	297.742,0	153,2 (0,0;428,1) 157,1 (54,4)	161,0 (111,0;195,0) 159,7 (10,8)	94,8 (0,0;249,2) 98,4 (33,5)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	120.512,7	128.971,0	63,5 (0,0;178,2) 63,9 (28,1)	66,2 (47,6;83,7) 68,0 (5,6)	93,0 (0,0;270,4) 94,1 (42,3)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	245.730,0	250.352,0	130,0 (0,0;553,9) 137,8 (54,0)	139,5 (102,4;162,9) 136,0 (7,7)	96,3 (0,0;374,4) 101,3 (38,4)

© IQTIG 2025

Tabelle 21 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

Umsetzungsgrad	Berufsgruppen					
	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 180%	3/295 (1,0%)	0/295 (0,0%)	52/295 (17,6%)	5/295 (1,7%)	8/295 (2,7%)	8/295 (2,7%)
≥ 170% - < 180%	4/295 (1,4%)	0/295 (0,0%)	12/295 (4,1%)	2/295 (0,7%)	6/295 (2,0%)	4/295 (1,4%)
≥ 160% - < 170%	6/295 (2,0%)	0/295 (0,0%)	5/295 (1,7%)	7/295 (2,4%)	6/295 (2,0%)	5/295 (1,7%)
≥ 150% - < 160%	9/295 (3,1%)	1/295 (0,3%)	12/295 (4,1%)	6/295 (2,0%)	3/295 (1,0%)	4/295 (1,4%)
≥ 140% - < 150%	15/295 (5,1%)	4/295 (1,4%)	18/295 (6,1%)	6/295 (2,0%)	7/295 (2,4%)	11/295 (3,7%)
≥ 130% - < 140%	15/295 (5,1%)	11/295 (3,7%)	16/295 (5,4%)	10/295 (3,4%)	7/295 (2,4%)	7/295 (2,4%)
≥ 120% - < 130%	10/295 (3,4%)	11/295 (3,7%)	16/295 (5,4%)	15/295 (5,1%)	13/295 (4,4%)	13/295 (4,4%)
≥ 110% - < 120%	27/295 (9,2%)	28/295 (9,5%)	27/295 (9,2%)	20/295 (6,8%)	18/295 (6,1%)	28/295 (9,5%)
≥ 100% - < 110%	45/295 (15,3%)	54/295 (18,3%)	41/295 (13,9%)	45/295 (15,3%)	39/295 (13,2%)	47/295 (15,9%)
≥ 95% - < 100%	35/295 (11,9%)	41/295 (13,9%)	22/295 (7,5%)	31/295 (10,5%)	28/295 (9,5%)	27/295 (9,2%)
≥ 90% - < 95%	67/295 (22,7%)	58/295 (19,7%)	51/295 (17,3%)	78/295 (26,4%)	80/295 (27,1%)	70/295 (23,7%)
≥ 85% - < 90%	11/295 (3,7%)	25/295 (8,5%)	6/295 (2,0%)	9/295 (3,1%)	6/295 (2,0%)	10/295 (3,4%)
≥ 80% - < 85%	4/295 (1,4%)	21/295 (7,1%)	5/295 (1,7%)	9/295 (3,1%)	5/295 (1,7%)	10/295 (3,4%)
≥ 75% - < 80%	5/295 (1,7%)	12/295 (4,1%)	2/295 (0,7%)	6/295 (2,0%)	11/295 (3,7%)	7/295 (2,4%)
≥ 70% - < 75%	8/295 (2,7%)	11/295 (3,7%)	1/295 (0,3%)	7/295 (2,4%)	8/295 (2,7%)	9/295 (3,1%)
≥ 65% - < 70%	3/295 (1,0%)	6/295 (2,0%)	5/295 (1,7%)	8/295 (2,7%)	3/295 (1,0%)	5/295 (1,7%)
< 65%	28/295 (9,5%)	12/295 (4,1%)	4/295 (1,4%)	31/295 (10,5%)	47/295 (15,9%)	30/295 (10,2%)

© IQTIG 2025

Tabelle 22 (30): Umsetzungsgrad stratifiziert nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung einer Mindestvorgabe je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Es wird dargestellt, wie viele Einrichtungen eine Mindestvorgabe von angenommener verschiedener Höhe erreichen würden. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	Psychotherapeut-Innen und PsychologInnen	Spezialtherapeut-Innen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 110 %	Ja	89/295 (30,2%)	55/295 (18,6%)	158/295 (53,6%)	71/295 (24,1%)	68/295 (23,1%)	80/295 (27,1%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%)	5/89 (5,6%)	5/55 (9,1%)	5/158 (3,2%)	5/71 (7,0%)	5/68 (7,4%)	5/80 (6,3%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%)	84/89 (94,4%)	50/55 (90,9%)	153/158 (96,8%)	66/71 (93,0%)	63/68 (92,6%)	75/80 (93,8%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%))	206/295 (69,8%)	240/295 (81,4%)	137/295 (46,4%)	224/295 (75,9%)	227/295 (76,9%)	215/295 (72,9%)
≥ 100 %	Ja	134/295 (45,4%)	109/295 (36,9%)	199/295 (67,5%)	116/295 (39,3%)	107/295 (36,3%)	127/295 (43,1%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%)	29/134 (21,6%)	29/109 (26,6%)	29/199 (14,6%)	29/116 (25,0%)	29/107 (27,1%)	29/127 (22,8%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%)	105/134 (78,4%)	80/109 (73,4%)	170/199 (85,4%)	87/116 (75,0%)	78/107 (72,9%)	98/127 (77,2%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%))	161/295 (54,6%)	186/295 (63,1%)	96/295 (32,5%)	179/295 (60,7%)	188/295 (63,7%)	168/295 (56,9%)

© IQTIG 2025

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 95 %	Ja	169/295 (57,3%)	150/295 (50,8%)	221/295 (74,9%)	147/295 (49,8%)	135/295 (45,8%)	154/295 (52,2%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%)	51/169 (30,2%)	51/150 (34,0%)	51/221 (23,1%)	51/147 (34,7%)	51/135 (37,8%)	51/154 (33,1%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%)	118/169 (69,8%)	99/150 (66,0%)	170/221 (76,9%)	96/147 (65,3%)	84/135 (62,2%)	103/154 (66,9%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%))	126/295 (42,7%)	145/295 (49,2%)	74/295 (25,1%)	148/295 (50,2%)	160/295 (54,2%)	141/295 (47,8%)
≥ 90 %	Ja	236/295 (80,0%)	208/295 (70,5%)	272/295 (92,2%)	225/295 (76,3%)	215/295 (72,9%)	224/295 (75,9%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%)	140/236 (59,3%)	140/208 (67,3%)	140/272 (51,5%)	140/225 (62,2%)	140/215 (65,1%)	140/224 (62,5%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%)	96/236 (40,7%)	68/208 (32,7%)	132/272 (48,5%)	85/225 (37,8%)	75/215 (34,9%)	84/224 (37,5%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%))	59/295 (20,0%)	87/295 (29,5%)	23/295 (7,8%)	70/295 (23,7%)	80/295 (27,1%)	71/295 (24,1%)

© IQTIG 2025

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 85 %	Ja	247/295 (83,7%)	233/295 (79,0%)	278/295 (94,2%)	234/295 (79,3%)	221/295 (74,9%)	234/295 (79,3%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%)	149/247 (60,3%)	149/233 (63,9%)	149/278 (53,6%)	149/234 (63,7%)	149/221 (67,4%)	149/234 (63,7%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%)	98/247 (39,7%)	84/233 (36,1%)	129/278 (46,4%)	85/234 (36,3%)	72/221 (32,6%)	85/234 (36,3%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85%))	48/295 (16,3%)	62/295 (21,0%)	17/295 (5,8%)	61/295 (20,7%)	74/295 (25,1%)	61/295 (20,7%)
≥ 80 %	Ja	251/295 (85,1%)	254/295 (86,1%)	283/295 (95,9%)	243/295 (82,4%)	226/295 (76,6%)	244/295 (82,7%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%)	163/251 (64,9%)	163/254 (64,2%)	163/283 (57,6%)	163/243 (67,1%)	163/226 (72,1%)	163/244 (66,8%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%)	88/251 (35,1%)	91/254 (35,8%)	120/283 (42,4%)	80/243 (32,9%)	63/226 (27,9%)	81/244 (33,2%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80%))	44/295 (14,9%)	41/295 (13,9%)	12/295 (4,1%)	52/295 (17,6%)	69/295 (23,4%)	51/295 (17,3%)

© IQTIG 2025

Die Abbildung 13 (30) verdeutlicht, dass die Berufsgruppen der Pflegefachpersonen und der Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen die geringsten Umsetzungsgrade über alle Berufsgruppen aufwiesen. Diese Ergebnisse zeigen sich in der Betrachtung aller Einrichtungen und der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllten. Abbildung 14 (30) lässt erkennen, dass der deutschlandweite Umsetzungsgrad dieser beiden Berufsgruppen im Verlauf der dargestellten Quartale durchgängig am niedrigsten war, während der standortübergreifende Umsetzungsgrad der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen kontinuierlich die höchsten Werte aufwies.

Tabelle 19 (30) ist ebenfalls zu entnehmen, dass über alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen den größten mittleren Umsetzungsgrad (135,5 Prozent) im 4. Quartal 2024 aufwies.
92,2 Prozent der Einrichtungen erfüllten die Mindestvorgabe in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen.

Abbildung 15 (30) veranschaulicht die Verteilung aller Umsetzungsgrade der Kinder- und Jugendpsychiatrien in den einzelnen Berufsgruppen. Im Unterschied zu den Abbildungen 13 (30) und 14 (30) wird hier für manche Berufsgruppen die große Streuung der Ergebnisse sichtbar, am deutlichsten im Fall der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen.

Gemäß Tabelle 20 (30) lag der Minutenbedarf je PatientIn und Woche im Median beispielsweise in der Berufsgruppe der ÄrztInnen bei 259,5 Minuten, die tatsächliche Leistung im Median bei 255,8 Minuten. Betrachtet werden kann also das Verhältnis der mittleren Minutenvorgabe zum Mittel der tatsächlich geleisteten Minuten. Die Angabe zur Erfüllung der Mindestvorgaben berücksichtigt alle Umsetzungsgrade der Berufsgruppen. Alle mittleren Umsetzungsgrade lagen oberhalb von 90 Prozent.

Tabelle 21 (30) zeigt unter anderem erneut den relativ großen Anteil mit hohem Umsetzungsgrad in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen. Die Verteilung der meisten Umsetzungsgrade der Berufsgruppen gruppiert sich um die 100-Prozent-Marke. In allen Berufsgruppen liegen aber deutlich mehr Umsetzungsgrade im Bereich 90 bis unter 100 Prozent als im Bereich 100 bis unter 110 Prozent (Tabelle 21 (30)).

Aus der Tabelle 22 (30) geht hervor, dass bei jeder gewählten Schwelle für die Erfüllung von Mindestanforderungen Einrichtungen verbleiben, die die Anforderungen nicht erfüllten. Der Schritt von der aktuellen Anforderung von 90 Prozent auf die ab dem 01. Januar 2027 geltenden 95 Prozent würde nach aktueller Datenlage bedeuten, dass nur 17,3 Prozent der Kinder- und Jugendpsychiatrien die Mindestanforderungen erfüllen würden (Tabelle 22 (30), Schwellenwert 95 %, Anzahl "davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gem. § 7 Abs. 4 PPP-RL" im Verhältnis zur Gesamtanzahl: 51/295).

4.3.5 Umsetzungsgrad nach Stationstypen (Stichprobe)

Der Umsetzungsgrad könnte auch durch unterschiedliche strukturelle Gegebenheiten in verschiedenen Stationstypen beeinflusst sein, denen gegebenenfalls zukünftig entsprechend Rechnung getragen werden müsste.
Basierend auf der Eingruppierung, in welcher therapeutischen Einheit (Stationstyp) schwerpunktmäßig welche PatientInnen (gemäß Anlage 2 PPP-RL) behandelt werden, wird in Tabelle 23 der Umsetzungsgrad für die Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie je Stationstyp A bis F stratifiziert gezeigt, wie viel Prozent der Stationen den auf *Einrichtungsebene* geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht haben.

Für die in Tabelle 23 dargestellten Auswertungen werden die Umsetzungsgrade aus den Angaben zu VKS-Mind und VKS-Ist je Monat, Berufsgruppe und Station aus Excel-Sheet B2.1 für die jeweils eingeschlossenen Konzeptstationen berechnet. Diese Information ist nur für die Teilnehmenden der Stichprobe gemäß § 16 Abschnitt 8 der PPP-RL vorhanden. Zur Einordnung der Stationen in die Intervalle der Umsetzungsgrade ist zudem die gewichtete Berechnung eines Umsetzungsgrades auf Stationsebene notwendig, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führte, wenn in einer Station beispielsweise ein hoher Umsetzungsgrad von 2 ErgotherapeutInnen und ein niedriger Umsetzungsgrad von 15 PsychologInnen gemittelt würde. Die Berechnung erfolgt also analog der des Umsetzungsgrades auf Einrichtungsebene.

Die gemäß Auswertungs- und Berichtskonzept durchzuführende Auswertung ist mit mehreren Limitationen behaftet:
Bedacht werden muss hierbei erstens, dass für die stationsäquivalente Behandlung keine Minutenwerte vorliegen, so dass auch keine Mindestvorgabe noch ein Umsetzungsgrad bestimmbar wäre. Der Ausschluss der StäB bewirkt, dass ggf. bestimmte Stationstypen unterrepräsentiert sein könnten. Die Verteilung der Stationstypen auf die Konzeptstationen wird ggf. nicht korrekt abgebildet sein können.
Zweitens agiert die Auswertung auf *Stationsebene*. Die händisch erfolgende Zuordnung von Berufsgruppenstunden zu Stationen könnte dazu führen, dass Berufsgruppen, dem Aufwand geschuldet, in Stationen nicht oder "mit der Gießkanne verteilt" dokumentiert werden. Die für die Auswertung zu berechnenden Umsetzungsgrade auf Stationsebene spiegeln damit gegebenenfalls nicht die Realität wider, sondern können schlimmstenfalls zu einer sehr verzerrten Darstellung führen. Gemäß der PPP-RL gibt es zudem keinen Umsetzungsgrad auf Stationsebene. Die Angabe, wie viele Stationen eines bestimmten Stationstyps welchen Umsetzungsgrad erreichten, lässt keinen Rückschluss auf den Umsetzungsgrad der entsprechenden Einrichtungen zu.
Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.

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

© IQTIG 2025

*Tabelle 23KJP (30): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad ≥ 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konzeptstation für **Kinder- und Jugendpsychiatrie**. Dargestellt wird der Prozentsatz der Stationen, der auf Einrichtungsebene den geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht hat. Um die Stationen in die Erreichung eines Umsetzungsgrades einzuordnen, wird ein gewichteter Umsetzungsgrad auf Stationsebene berechnet, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führt. Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall. Anzahl einbezogener Stationen n = 53, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 3. Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur einschränkt möglich.*

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
Ja	5/5 (100,0% [n.a.])	2/5 (40,0% [0,1%; 98,7%])	16/18 (88,9% [25,1%; 100,0%])	1/2 (50,0% [n.a.])	15/23 (65,2% [38,6%; 86,3%])	-/- (-)	39/53 (73,6% [51,9%; 89,2%])
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	1/5 (20,0% [0,0%; 87,4%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	12/16 (75,0% [0,0%; 100,0%])	0/1 (0,0% [n.a.])	8/15 (53,3% [9,3%; 93,5%])	-/- (-)	22/39 (56,4% [19,5%; 88,6%])
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	4/5 (80,0% [12,6%; 100,0%])	1/2 (50,0% [0,0%; 100,0%])	4/16 (25,0% [0,0%; 100,0%])	1/1 (100,0% [n.a.])	7/15 (46,7% [6,5%; 90,7%])	-/- (-)	17/39 (43,6% [11,4%; 80,5%])
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	0/5 (0,0% [n.a.])	3/5 (60,0% [1,3%; 99,9%])	2/18 (11,1% [0,0%; 74,9%])	1/2 (50,0% [n.a.])	8/23 (34,8% [13,7%; 61,4%])	-/- (-)	14/53 (26,4% [10,8%; 48,1%])

4.3.6 Umsetzungsgrad nach Anteil Intensivbehandlung

Untersucht werden soll der potenzielle Einfluss des Anteils an Intensivbehandlungen auf den Umsetzungsgrad. In Relation gesetzt wird daher der Umsetzungsgrad zum Anteil an Intensivbehandlungstagen in den Einrichtungen. Ein hoher Anteil an Intensivbehandlungstagen wird in der Kinder- und Jugendpsychiatrie definiert als ein hoher Anteil an Behandlungstagen in den Behandlungsbereichen KJ 1 und KJ3 in Bezug auf die Gesamtbehandlungstage.
Ausgeschlossen wurde für die Basis der Anteilsbildung zur Intensivbehandlung aus den Gesamtbehandlungstagen die stationsäquivalente Behandlung (Behandlungsbereich KJ9), gleichzeitig flossen auch keine Umsetzungsgrade aus der StäB ein. Umsetzungsgrade im Bereich StäB sind vorläufig nicht bestimmbar, da noch keine Minutenwerte zur Berechnung der Mindestvorgaben vorliegen.

Der Anteil Intensivbehandlungstage an allen Behandlungstagen wird in Kategorien dargestellt. Bei den in den folgenden Tabellen 26 und 27 in der Kategorie ohne Intensivbehandlungstage (0 %) dargestellten Einrichtungen handelt es sich vornehmlich um Tageskliniken. Gemäß Analyse der Daten des 1. Quartals 2023 waren über 95 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne Intensivbehandlungstage ausschließlich teilstationär tätig (keine dokumentierten vollstationären Betten vorhanden, sondern ausschließlich teilstationäre Plätze).

Tabelle 26 zeigt die Intensivanteile der Einrichtungen zusätzlich in Intervalle des erreichten Umsetzungsgrades gruppiert. Auch bei dieser Intervalldarstellung ist zu beachten, dass die Kategorien unterschiedliche Größen haben, teilweise umfassen sie nur 5 Prozentpunkte, dann wieder 10. Ergänzende Tabellen zu Ergebnissen auf Berufsgruppen- und Stationsebene befinden sich im Anhang: Tabelle 66 ordnet Berufsgruppen auf Einrichtungsebene in eine Kreuztabelle ein, Tabellen 67 und 68 befassen sich mit der Stationsebene.
Tabelle 27 fasst diese Darstellung auf Basis des aktuell gültigen Schwellenwerts zusammen (Umsetzungsgrad $\geq$ 90 %: ja oder nein) und ergänzt die Information zur Erfüllung der Mindestanforderung. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Abbildung 16 veranschaulicht in einer gruppierten Boxplotdarstellung je Berufsgruppe die Umsetzungsgrade für die 4 Kategorien der Intensivbehandlungsanteile. Dabei wird jeweils der Mittelwert der Umsetzungsgrade in der Anteilskategorie als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Umsetzungsgrade zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung einer Kategorie.
Die tabellarische Darstellung der Anteile in Umsetzungsgradintervallen je Intensivbehandlungsanteil ist Teil der ergänzenden Information im Anhang (Tabelle 66).

© IQTIG 2025

Tabelle 26 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen KJ1 und KJ3 an allen Behandlungstagen; ergänzende Darstellungen zum Umsetzungsgrad je Anteil der Intensivbehandlungstage auf Stationsebene, stratifiziert nach Berufsgruppen, finden sich im Anhang (Tabelle 66 bis Tabelle 68). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

Umsetzungs-grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
≥ 180%	0/144 (0,0%)	0/12 (0,0%)	0/49 (0,0%)	0/90 (0,0%)	0/295 (0,0%)
≥ 170% - < 180%	0/144 (0,0%)	0/12 (0,0%)	0/49 (0,0%)	0/90 (0,0%)	0/295 (0,0%)
≥ 160% - < 170%	0/144 (0,0%)	0/12 (0,0%)	0/49 (0,0%)	0/90 (0,0%)	0/295 (0,0%)
≥ 150% - < 160%	1/144 (0,7%)	0/12 (0,0%)	0/49 (0,0%)	1/90 (1,1%)	2/295 (0,7%)
≥ 140% - < 150%	3/144 (2,1%)	0/12 (0,0%)	0/49 (0,0%)	1/90 (1,1%)	4/295 (1,4%)
≥ 130% - < 140%	5/144 (3,5%)	1/12 (8,3%)	1/49 (2,0%)	5/90 (5,6%)	12/295 (4,1%)
≥ 120% - < 130%	18/144 (12,5%)	1/12 (8,3%)	3/49 (6,1%)	8/90 (8,9%)	30/295 (10,2%)
≥ 110% - < 120%	17/144 (11,8%)	1/12 (8,3%)	4/49 (8,2%)	11/90 (12,2%)	33/295 (11,2%)
≥ 100% - < 110%	28/144 (19,4%)	1/12 (8,3%)	15/49 (30,6%)	13/90 (14,4%)	57/295 (19,3%)
≥ 95% - < 100%	19/144 (13,2%)	1/12 (8,3%)	9/49 (18,4%)	16/90 (17,8%)	45/295 (15,3%)
≥ 90% - < 95%	23/144 (16,0%)	1/12 (8,3%)	9/49 (18,4%)	12/90 (13,3%)	45/295 (15,3%)
≥ 85% - < 90%	9/144 (6,3%)	3/12 (25,0%)	3/49 (6,1%)	11/90 (12,2%)	26/295 (8,8%)
≥ 80% - < 85%	7/144 (4,9%)	2/12 (16,7%)	3/49 (6,1%)	6/90 (6,7%)	18/295 (6,1%)
≥ 75% - < 80%	3/144 (2,1%)	0/12 (0,0%)	1/49 (2,0%)	2/90 (2,2%)	6/295 (2,0%)
≥ 70% - < 75%	3/144 (2,1%)	0/12 (0,0%)	0/49 (0,0%)	2/90 (2,2%)	5/295 (1,7%)
≥ 65% - < 70%	3/144 (2,1%)	1/12 (8,3%)	1/49 (2,0%)	0/90 (0,0%)	5/295 (1,7%)
< 65%	5/144 (3,5%)	0/12 (0,0%)	0/49 (0,0%)	2/90 (2,2%)	7/295 (2,4%)

Tabelle 27 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen KJ1 und KJ3 an allen Behandlungstagen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
Ja	114/144 (79,2%)	6/12 (50,0%)	41/49 (83,7%)	67/90 (74,4%)	228/295 (77,3%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	70/114 (61,4%)	0/6 (0,0%)	24/41 (58,5%)	46/67 (68,7%)	140/228 (61,4%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	44/114 (38,6%)	6/6 (100,0%)	17/41 (41,5%)	21/67 (31,3%)	88/228 (38,6%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	30/144 (20,8%)	6/12 (50,0%)	8/49 (16,3%)	23/90 (25,6%)	67/295 (22,7%)

Wie den Tabellen 26 (30) und 27 (30) zu entnehmen ist, fielen von den 295 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit plausiblen Angaben zu geleisteten Behandlungstagen im Bereich der Intensivbehandlung und plausiblem dokumentierten Umsetzungsgrad 144 Einrichtungen in den Anteilsbereich von 0 Prozent. Zu beachten ist weiterhin die unterschiedliche Skalierung der Intervalle.
Während in den Kategorien ohne Intensivbehandlung und mit mehr als 20 bis 35 Prozent ähnlich große Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben zu finden sind (48,6 % ohne Intensivbehandlung, 49,0 % bei 20 bis 35 Prozent Intensivbehandlung) und die größten Anteile in Einrichtungen mit Intensivbehandlungsanteilen über 35 Prozent (51,1 %), erfüllt keine Einrichtung der Kategorie bis zu 20 Prozent Intensivbehandlung die Mindestvorgaben (0 %) (Tabelle 27 (30), jeweils n mit Erfüllung der Mindestvorgaben bezogen auf n Gesamt der Kategorie). Zu beachten ist unter anderem die jeweils zugrundeliegende Größe der Kategorien.
Für die Interpretation ist mit zu bedenken, dass keine gleichmäßige Erhöhung des Bedarfs in allen Berufsgruppen durch eine Intensivbehandlung ausgelöst wird (vergleiche PPP-RL, Anlage 1: Minutenwerte).

Abbildung 16 (30) zeigt die Verteilung der Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen stratifiziert nach den Anteilskategorien mit Intensivbehandlung.
Die Berufsgruppen lassen keinen Trend mit Bezug auf die geleisteten Intensivanteile in den Einrichtungen erkennen. Augenfällig ist die große Streuung der Werte (Abbildung 16 (30)).

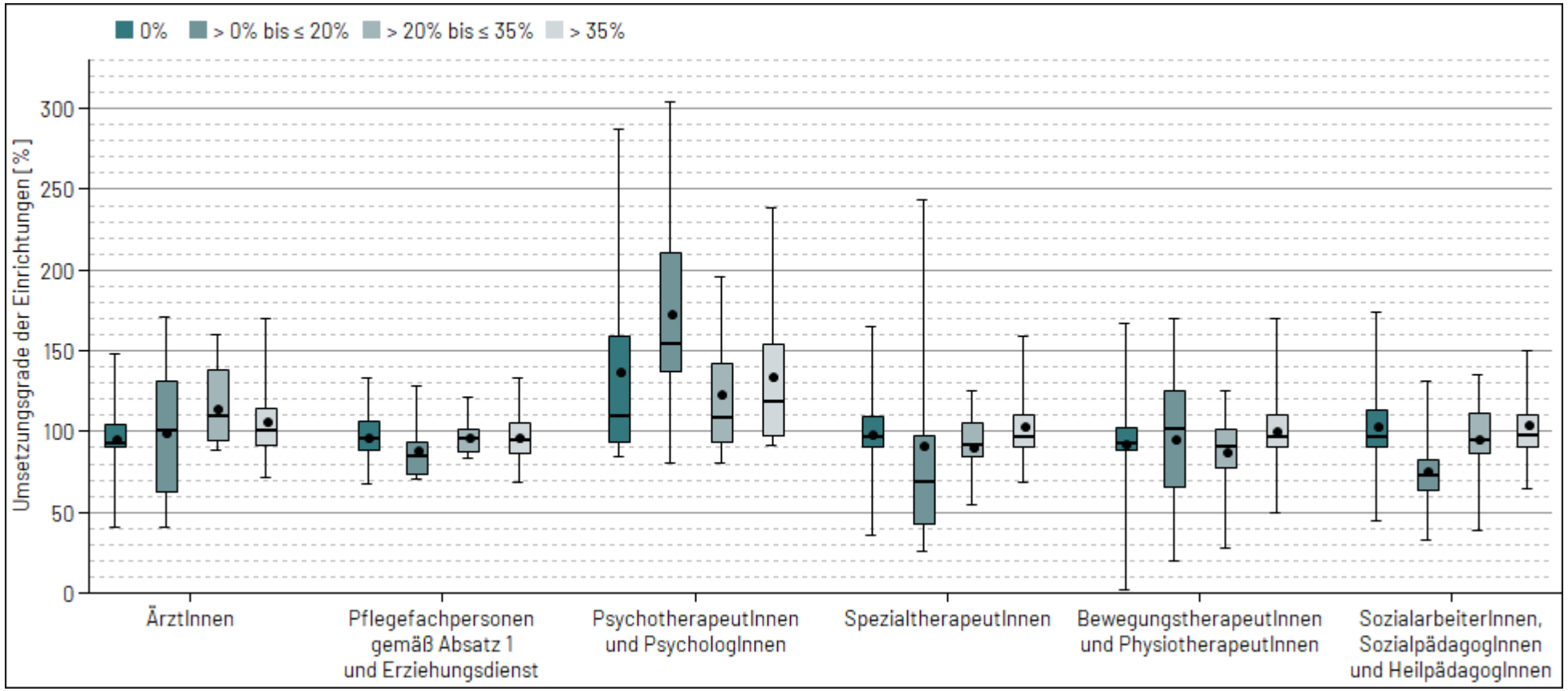

Abbildung 16 (30): Verteilung des berufsgruppenspezifischen Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen KJ1 und KJ3 an allen Behandlungstagen; ergänzende Information ist in Tabelle 66 enthalten. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

© IQTIG 2025

4.4 Mindestvorgaben und Personalausstattung im Nachtdienst

Die tatsächliche Besetzung im Nachtdienst wird für die 5-prozentige Stichprobe nach § 16 Abs. 8 PPP-RL monatlich auf Stationsebene erhoben (vgl. Anlage 3 Tabelle B5 PPP-RL) bzw. quartalsweise für alle Standorte auf Einrichtungsebene (Anlage 3 Tabelle A5.4 PPP-RL).
Für die Erfassungsjahre 2024 und 2025 wurden Mindestvorgaben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie anhand der Intensivbehandlungsanteile des Vorjahres festgelegt (§ 6 Abs. 7 PPP-RL).
Für die Auswertungen der Nachtdienste wird eine "Auswertungsgrundgesamtheit Nacht" gebildet, die für die folgenden Abbildungen und Tabellen Vergleichbarkeit herstellt. Eine Übersichtstabelle dazu findet sich im Anhang (Tabelle 69 (30), Seite 325). Generell werden nur Einrichtungen ausgewertet, die angaben, Nachtdienste zu erbringen. Darüber hinaus gelten Mindestvorgaben nur für Einrichtungen, die im vorangegangenen Jahr Intensivbehandlungen durchführten.
Als implausibel ausgeschlossen wurden Daten von Einrichtungen, die die plausiblen Grenzen gemäß Anlage 3 der PPP-RL auf dem Blatt A5.4 überschritten oder die Anrechnungssumme auf Blatt A5.3 für die Nachtdienste größer war als das angegebene VKS-Ist auf Blatt A5.4.
Für die Nachtdienste gelten eine Reihe von Einschränkungen: angerechnet werden können keine Stunden durch andere Berufsgruppen nach PPP-RL, die durch die Berufsgruppe der ÄrztInnen erbracht wurden (Anrechnung 5) und ausschließlich Stunden durch Fach- oder Hilfskräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis der Berufsgruppe Pflegefachpersonen (PPP-RL § 8 Abs. 3, 4). Die Anrechnung von Stunden der Berufsgruppen, die nicht Teil der PPP-RL sind, ist nicht zulässig (PPP-RL § 7 Abs. 5). Wurden diese Bedingungen der Anrechenbarkeit nicht eingehalten, wurde die Mindestvorgabe als "nicht erfüllt" gewertet (vergleiche auch Kapitel *Methodische Anpassungen*, Seite 27).
Für alle Auswertungen zum Nachtdienst werden die Angaben der Einrichtungen bezogen auf die empfohlene Stationsgröße (§ 9 Absatz 1 PPP-RL) dargestellt, um die Vergleichbarkeit zwischen den Einrichtungen herzustellen. Zur Berechnung werden die angegebenen Planbetten aus Blatt A2.1 herangezogen.

4.4.1 Personalausstattung im Nachtdienst

Für die Weiterentwicklung der Richtlinie nach § 14 Abs. 2 PPP-RL wird die auf die empfohlene Stationsgröße von 12 Betten gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL normierte tatsächliche Personalausstattung pro Nacht für alle Nachtdienste leistenden Einrichtungen im Verlauf dargestellt (vergleiche *Methodische Anpassungen*, Seite 27). Die Abbildung zeigt dabei auch diejenigen Einrichtungen, die keine Mindestanforderungen erfüllen müssen, da sie keine Intensivbehandlungsanteile im vorangegangenen Jahr aufwiesen.
Abbildung 17 visualisiert die Verteilung der pflegerischen Nachtdienste als Boxplot. Dabei wird jeweils der Mittelwert der geleisteten Stunden pro Nacht und normierter Station als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Stunden zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung. Eine ergänzende Tabelle, die die Ergebnisse zusätzlich in den Stratifizierungen nach regionaler Pflichtversorgung, Größenkategorien und nach eigener Angabe des Intensivbehandlungsanteils im Vorjahr abbildet, findet sich im Anhang (Tabelle 70 (30), Seite 326).

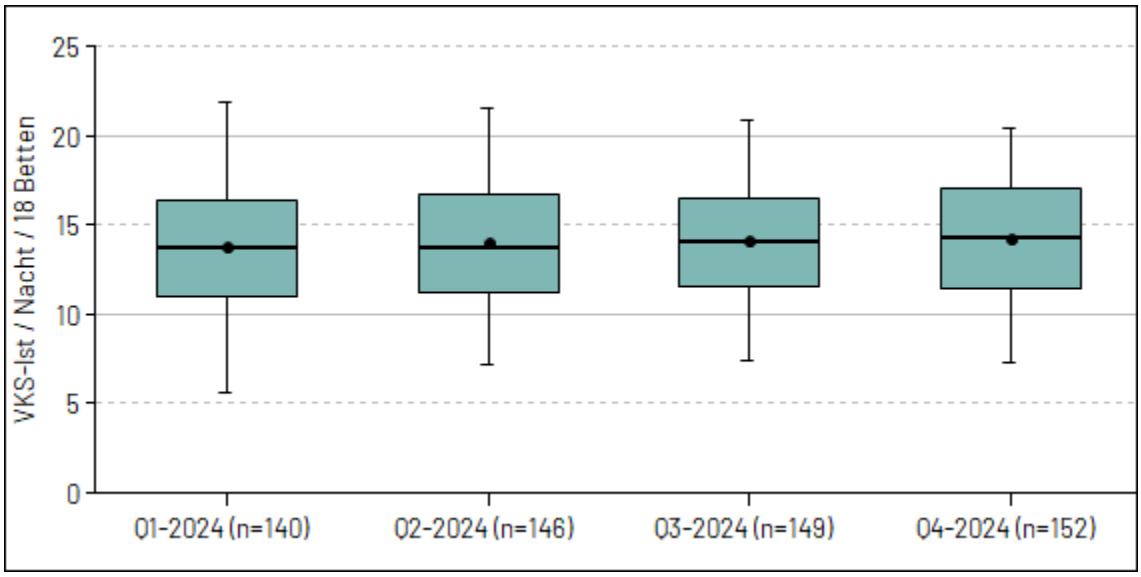

Abbildung 17 (30): Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht und 12 Betten in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 70).

Abbildung 17 (30) zeigt im Verlauf der Quartale tendenziell etwas höhere Werte bei einer leicht zunehmenden Konzentration des Wertebereichs (s. Box und Whiskers).

4.4.2 Mindestvorgaben im Nachtdienst

Die Mindestpersonalausstattung für die Nachtdienste ist definiert gemäß § 6 Abs. 7 PPP-RL.
Die Mindestvorgabe bestimmt sich dabei aus der Anzahl vollstationärer Betten und den Intensivbehandlungsanteilen an allen vollstationären Behandlungstagen im vorangegangenen Jahr. Die Anzahl vollstationärer Betten wird anhand der Empfehlung zur Stationsgröße nach § 9 Abs. 1 PPP-RL auf eine ideale Stationsgröße normiert und gemäß Intensivbehandlungsanteil mit einem Faktor gemäß § 6 Abs. 7 der PPP-RL verrechnet. Die Mindestvorgabe für die Nacht ergibt sich dann durch Multiplikation mit dem Faktor 10 für die Nachtdienststunden gemäß § 4 Abs. 4 PPP-RL. Diese Mindestvorgabe wird je Nacht mit dem erzielten VKS-Ist der Einrichtung abgeglichen. Entsteht dabei ein Verhältnis von mehr als 90 Prozent der Nächte im Quartal, in denen die Mindestvorgabe erreicht oder übertroffen wurde, gilt die Mindestvorgabe Nacht für die Einrichtung als erfüllt.

Die Tabelle 28 (30) weist alle datenliefernden Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Nachtdienste erbringen, in Bezug auf die Erfüllung der Mindestvorgaben in der Nacht aus. In den weiteren Darstellungen müssen für die Auswertungen Einrichtungen ausgeschlossen werden, denen Angaben zur Bestimmung der Erfüllung der Mindestvorgaben, Angaben zur regionalen Pflichtversorgung, zur Einrichtungsgröße oder zu Behandlungstagen in Behandlungsbereichen fehlen. Entsprechend verringert sich die Anzahl der in die Auswertungen eingeschlossenen differenzierten Einrichtungen. Deshalb wird es zu Abweichungen kommen hinsichtlich des Anteils der erfüllenden Einrichtungen in dieser ersten Darstellung und allen folgenden.

Tabelle 28 (30): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 5 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 148.

§ 7 Abs. 5: Erfüllung der Mindestvorgaben in mehr als 90 Prozent der Nächte	
Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 5 PPP-RL	**Anzahl und Anteil von Einrichtungen**
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 5 PPP-RL erfüllt	45/148 (30,4%)
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 5 PPP-RL nicht erfüllt	103/148 (69,6%)
Davon: Mindestanforderung in maximal 90 % der Nächte erreicht	102/103 (99,0%)
Davon: Implausible oder fehlende Angaben	1/103 (1,0%)

Tabelle 29 (30) zeigt die Verteilung der geleisteten und der mindestens vorgegebenen pflegerischen Nachtdienste pro Nacht bezogen auf 12 Betten sowie den Anteil der Einrichtungen mit und ohne Erfüllung der Mindestvorgabe.
Außer der Verteilung über alle eingeflossenen Einrichtungen mit vorhandener Mindestvorgabe werden diese einerseits stratifiziert nach Angabe regionaler Pflichtversorgung, andererseits nach der Größe der Einrichtungen dargestellt in denselben Kategorien, die im Tagdienst betrachtet werden, sowie nach der Eigenangabe der Einrichtungen zum Anteil Intensivbehandlung in den ersten 3 Quartalen des Vorjahres aus Blatt A5.4 kategorisiert (Tabelle 29). Für die vorgenommene Kategorisierung nach Größe der Einrichtungen werden die Anzahlen vollstationärer Betten und teilstationärer Plätze in Summe zugrunde gelegt.
Abbildung 18 visualisiert die in Tabelle 29 zur Verteilung der pflegerischen Nachtdienste gezeigten Lage- und Streuungsmaße zu Nächten mit erfüllten Mindestanforderungen in Bezug auf alle Nächte im Quartal (Anteil mit erfüllten Mindestanforderungen) über alle Einrichtungen mit Erbringung von Nachtdiensten als Boxplot. Dabei wird jeweils der Mittelwert der erfüllten Anteile als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Umsetzungsgrade zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung.
Abbildung 19 fasst die Ergebnisse aus Abbildung 18 dahingehend zusammen, dass die dargestellten Umsetzungsgrade (verstanden als Anteil Nächte mit erfüllten Mindestvorgaben) den Kategorien Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 5 erreicht vs. nicht erreicht in gestapelten Säulendiagrammen je Quartal zugeordnet werden.

© IQTIG 2025

Tabelle 29 (30): Durchschnittliche Personalausstattung, Mindestvorgabe und Erfüllung pflegerischer Nachtdienst, Gesamt und nach regionaler Pflichtversorgung sowie Größe der Einrichtung in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Darstellung nur für Erbringung Nachtdienst = Ja. Zur Berechnung von VKS-Ist bzw. -Mind/Nacht/12 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist bzw. -Mind pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären Betten je Einrichtung (Summe der vollstationären Planbetten auf Stationsebene aus A2.1 PPP-RL) und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 146, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 161.

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Bundesweite tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (bundesweites VKS-Ist)	Bundesweite Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst (bundesweites VKS-Mind)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist [Std.]/Nacht/12 Betten)		Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst (VKS-Mind [Std.]/Nacht/12 Betten)		Anteil Einrichtungen **mit** Erfüllung der Mindestvorgabe (Erfüllung der Mindestvorgabe in mehr als 90 % der Nächte)	Anteil Einrichtungen **ohne** Erfüllung der Mindestvorgabe (Erfüllung der Mindestvorgabe in maximal 90 % der Nächte)
					MW (SD)	Median (Min; Max)	MW (SD)	Median (Min; Max)		
einbezogene Einrichtungen		146/146 (100,0%)	653.855,4	739.097,0	14,2 (4,4)	14,2 (2,5; 37,0)	15,5 (1,5)	16,0 (8,4; 22,4)	45/146 (30,8%)	101/146 (69,2%)
regionale Pflichtversorgung	Ja	132/146 (90,4%)	619.685,2	695.850,0	14,4 (4,3)	14,3 (2,5; 37,0)	15,6 (1,3)	16,0 (12,0; 22,4)	41/132 (31,1%)	91/132 (68,9%)
	Nein	14/146 (9,6%)	34.170,1	43.247,0	12,3 (5,2)	12,7 (5,5; 24,0)	13,9 (2,4)	14,1 (8,4; 17,8)	4/14 (28,6%)	10/14 (71,4%)
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/Plätze	10/146 (6,8%)	12.859,4	13.975,0	12,6 (4,2)	12,0 (7,8; 22,4)	13,9 (2,7)	15,0 (8,4; 16,4)	3/10 (30,0%)	7/10 (70,0%)
	25-49 Betten/Plätze	54/146 (37,0%)	165.062,3	169.962,0	15,2 (5,2)	15,1 (5,5; 37,0)	15,4 (1,4)	16,0 (12,0; 17,8)	18/54 (33,3%)	36/54 (66,7%)
	50-74 Betten/Plätze	57/146 (39,0%)	296.686,0	320.100,0	14,6 (3,6)	15,3 (4,8; 21,8)	15,7 (0,9)	16,0 (13,7; 19,0)	18/57 (31,6%)	39/57 (68,4%)
	75-99 Betten/Plätze	17/146 (11,6%)	101.721,5	128.524,0	11,9 (3,7)	12,4 (2,5; 17,3)	15,1 (1,2)	15,9 (12,0; 16,2)	3/17 (17,6%)	14/17 (82,4%)
	≥ 100 Betten/Plätze	8/146 (5,5%)	77.526,1	106.536,0	12,1 (3,3)	13,6 (7,0; 15,7)	17,0 (2,2)	16,0 (16,0; 22,4)	3/8 (37,5%)	5/8 (62,5%)

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Bundesweite tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (bundesweites VKS-Ist)	Bundesweite Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst (bundesweites VKS-Mind)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist [Std.]/Nacht/12 Betten)		Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst (VKS-Mind [Std.]/Nacht/12 Betten)		Anteil Einrichtungen **mit** Erfüllung der Mindestvorgabe (Erfüllung der Mindestvorgabe in mehr als 90 % der Nächte)	Anteil Einrichtungen **ohne** Erfüllung der Mindestvorgabe (Erfüllung der Mindestvorgabe in maximal 90 % der Nächte)
					MW (SD)	Median (Min; Max)	MW (SD)	Median (Min; Max)		
Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen	> 0 % - ≤ 20 %	10/146 (6,8%)	21.157,2	26.052,0	10,5 (2,4)	10,5 (6,3; 14,3)	12,4 (1,3)	12,0 (12,0; 16,1)	2/10 (20,0%)	8/10 (80,0%)
	> 20 % - ≤ 35 %	26/146 (17,8%)	95.249,4	109.401,0	13,0 (4,4)	13,2 (2,5; 21,6)	14,0 (1,3)	14,0 (8,4; 17,0)	11/26 (42,3%)	15/26 (57,7%)
	> 35 %	110/146 (75,3%)	537.448,8	603.644,0	14,9 (4,4)	14,9 (4,8; 37,0)	16,1 (0,8)	16,0 (13,7; 22,4)	32/110 (29,1%)	78/110 (70,9%)

© IQTIG 2025

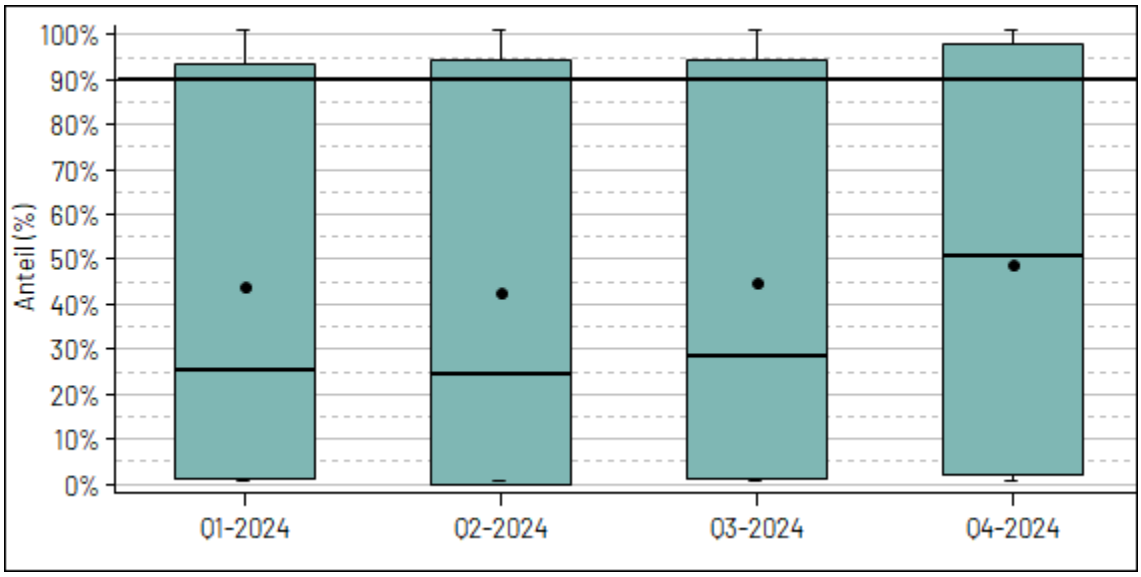

Abbildung 18 (30): Verlaufsdarstellung Anteil der Nächte pro Quartal mit Erfüllung der Mindestvorgaben in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Mindestvorgabe ist gemäß § 7 Abs. 5 in mehr als 90 % der Nächte einzuhalten. Ergänzende Darstellung in Tabelle 71 im Anhang.

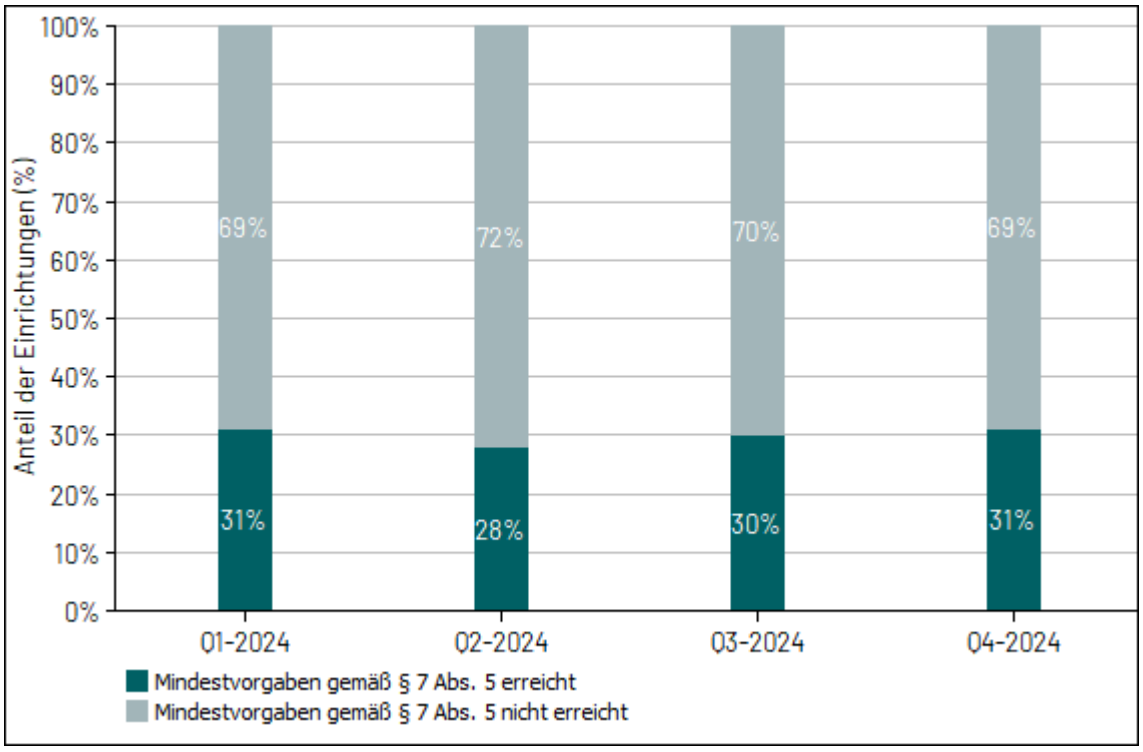

Abbildung 19 (30): Verlaufsdarstellung Anteil an Einrichtungen mit Erfüllung und Nichterfüllung der Mindestvorgabe in mehr als 90 % der Nächte in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Auswertung Tabelle 29 (30) präsentiert zunächst eine Verteilungsübersicht nach den unterschiedlichen betrachteten Faktoren. Die Tabelle zeigt, dass 30,8 Prozent der

Einrichtungen, die Nachtdienste erbringen, die Mindestvorgaben einhalten. Bei der Interpretation sind die Gruppengrößen zu beachten. So lässt sich zum Faktor regionale Pflichtversorgung bei gerade 14 Einrichtungen ohne regionale Pflichtversorgung nur begrenzt eine Aussage treffen. Auch zeigen sich jeweils nur 10 bzw. 8 Einrichtungen in den Bereichen bis zu 24 und ab 100 Betten und Plätzen, die Nachtdienste und Intensivbehandlung leisteten. Klammert man diese Randbereiche aus, hielten die Einrichtungen mit 25 bis 49 Betten und Plätzen die größten Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben (33,3 %), dabei lag die mittlere Mindestvorgabe in dieser Subgruppe bei 15,4 Vollkraftstunden pro Nacht und Station. Die meisten Einrichtungen (110/146, 75,3 %) leisteten im vergangenen Jahr nach eigenen Angaben Intensivbehandlungsanteile über 35 Prozent an allen vollstationären Behandlungstagen.

Im Vergleich mit den Daten aus dem 3. Quartal 2024 hat sich die Datenqualität im 4. Quartal weiter verbessert. Im 4. Quartal 2024 stimmte in 6 Fällen (4,1 %) die Angabe der Betten auf Blatt A5.4 nicht mit der auf Blatt A2.1 überein. 130 der auswertbaren 146 Einrichtungen (89,0 %) errechneten ihre Mindestvorgabe korrekt anhand der auf Blatt A5.4 geleisteten Information zu vorhandenen Betten und dem Intensivanteil im Vorjahr. Die Analyse der von den Einrichtungen angegebenen Intensivanteile zeigt zudem, dass noch 19 Einrichtungen Intensivanteile mit Abweichungen zu den Daten des Erfassungsjahres 2023 angaben. Die Abweichungen müssen bei der Analyse der Ergebnisse bedacht werden.

Abbildung 18 (30) veranschaulicht zum einen die große und sich weitende Streuung der Anteile an Nächten mit Erfüllung der Mindestvorgabe, zum anderen die große Diskrepanz zwischen dem Ist- und dem Soll-Zustand, bei dem sich der gesamte Boxplot im Bereich ab über 90 Prozent der Nächte mit Erfüllung der Mindestvorgaben bewegen sollte. Im 4. Quartal 2024 ist aber insgesamt ein deutlicher Anstieg der Nächte mit Erfüllung der Mindestvorgabe in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrien zu verzeichnen (Abbildung 18 (30), insbesondere Median).
Abbildung 19 (30) verbildlicht, dass im 4. Quartal 2024 nur 31 Prozent der Einrichtungen, die Nachtdienste und Intensivbehandlungen aufweisen, die Mindestvorgabe zur Personalausstattung im Nachtdienst gemäß § 7 Absatz 5 PPP-RL gemäß der Angaben auf A5.4 erfüllten.

Für die gezeigten Ergebnisse sind unter anderem Effekte des Fachkräftemangels zu berücksichtigen: Die ExpertInnengruppe erläuterte, dass für die knappe Ressource Pflege immer abgewogen werden müsse, ob das vorhandene Personal im Tag- oder im Nachtdienst eingesetzt werde, wofür auch die verschiedenen Bedarfe in der Nacht zu berücksichtigen seien, etwa mit Blick auf beschützende Bereiche. Aus diesem Grund müsse auch überprüft werden, ob es sich bei den Nichterfüllern im Tagdienst um dieselben Einrichtungen wie bei den Nichterfüllern im Nachtdienst handele und welche Strukturen bzw. Stationstypen ausschlaggebend sein könnten.
Bei der Entscheidung über Folgeregelungen für den Nachtdienst könnte auch die Normierung auf eine Stationsgröße von 12 Betten als Faktor zur Mindestvorgabenberechnung überprüft werden. Nach Rückmeldungen aus der ExpertInnengruppe entspricht diese Stationsgröße eher selten der Realität.

4.5 Ausnahmetatbestände

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

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

Dargestellt werden in Tabelle 30 alle Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die die Mindestanforderungen (Umsetzungsgrad größer 90 Prozent in allen Berufsgruppen der Einrichtung) nicht erfüllen. Diese Betrachtung (Tabelle 30) beinhaltet auch all diejenigen Einrichtungen, die gar keine Angaben zum Umsetzungsgrad der Einrichtung und/oder zu dem der Berufsgruppen gemacht haben. Diese werden vor dem Hintergrund mit ausgewertet, dass im Falle der temporären Schließung einer Einrichtung eine ansonsten mit 0 gefüllte Dokumentation unter Angabe eines Ausnahmetatbestandes zu erwarten ist. Als Basis wird daher auch die Gesamtzahl aller datenliefernden Einrichtungen betrachtet. Ausgehend von dieser Grundgesamtheit der Einrichtungen mit einer potenziell durch einen Ausnahmetatbestand begründbaren Abweichung wird ausgewiesen, wie viele dieser Einrichtungen einen oder mehrere Ausnahmetatbestände geltend machten. Die hier dargestellten Angaben von Ausnahmetatbeständen durchlaufen dafür explizit *keine* Plausibilitätskontrolle, da davon ausgegangen wird, dass die Auswertung dazu dienen soll zu sehen, wie viele Einrichtungen überhaupt bei Nichterfüllung der Mindestanforderungen Angaben zu Ausnahmen machen.

Tabelle 30 (30) zeigt, dass im 4. Quartal 2024 Ausnahmetatbestände nur in 9,0 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie angegeben wurden, die die Mindestanforderungen nicht erfüllten. Der Anteil schriftlich fixierter Ausnahmetatbestände spiegelt nach Einschätzung der ExpertInnengruppe nicht die Realität wider. Ausschlaggebend kann der hohe Dokumentationsaufwand sein.
Andernfalls könnte davon auszugehen sein, dass eher strukturelle Probleme zu Nichterfüllungen führen, die aber nicht als Ausnahmetatbestand geltend gemacht werden können, wie etwa wegen Personalmangels dauerhaft unbesetzte Stellen. Auch könnte die Beschränkung des Ausnahmetatbestands 1 auf "Krankheitsfälle" aus ExpertInnensicht insofern problematisch sein, als dass Beschäftigungsverbote in der Schwangerschaft zu ungeplanten hohen Ausfällen führen können, die aber als „Prävention" nicht unter den Ausnahmetatbestand 1 fallen.
3 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie gaben auf Blatt A5.2 (Auswertung in Kapitel 4.3.1), direkt neben der Angabe des Umsetzungsgrades der Einrichtung und der Erfüllung der Mindestvorgaben: ja/nein an, dass für sie ein Ausnahmetatbestand vorläge,

der aber nicht wie gefordert auf Blatt A6 näher erläutert wurde. Umgekehrt dokumentierten ebenfalls 3 Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie Ausnahmetatbestände auf Blatt A6, gaben diese aber nicht auf Blatt A5.2 an.

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

Ausnahmetatbestände bei Nichterfüllung von Mindestvorgaben					
Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben	Angabe mindestens eines Ausnahmetatbestands	Angabe Ausnahmetatbestand 1	Angabe Ausnahmetatbestand 2	Angabe Ausnahmetatbestand 3	Angabe Ausnahmetatbestand 4
166/307 (54,1%)	15/166 (9,0%)	7/166 (4,2%)	2/166 (1,2%)	4/166 (2,4%)	2/166 (1,2%)

Tabelle 31 beschäftigt sich mit den Einrichtungen, die einen Ausnahmetatbestand nicht für das gesamte Quartal geltend machten, und betrachtet deren Erfüllung der Mindestvorgaben. Einschlusskriterium für diese Auswertung ist deshalb im ersten Schritt die Angabe mindestens eines plausiblen Ausnahmetatbestandes 1 bis 3 und im zweiten Schritt die Angabe von mindestens einem nicht quartalsbezogenen Ausnahmetatbestand. Für die 3. Spalte sind zudem plausible Angaben in A6.4.3 nötig. Die auswertbaren Gesamtheiten wechseln also.

Tabelle 31 (30): Ausnahmetatbestand und Mindestvorgaben: Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL bei Einrichtungen, die einen nicht-quartalsbezogenen Ausnahmetatbestand geltend gemacht haben in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 13, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 294.

Anzahl der Einrichtungen, die mindestens einen Ausnahmetatbestand 1 bis 3 geltend gemacht haben	**Davon:** Einrichtungen, bei denen der Ausnahmetatbestand nicht für das ganze Quartal geltend gemacht wurde	**Davon:** Erfüllung der Mindestvorgaben in dem Zeitraum, in dem der Ausnahmetatbestand nicht geltend gemacht wurde
13 (100,0%)	0/13 (0,0%)	0/- (-)

Die Tabellen 32 und 33 zeigen Ergebnisse des dokumentierten Ausnahmetatbestands 1, kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle.
Auf Seite 6 der Tragenden Gründe zur PPP-RL vom 20. Oktober 2020 ist definiert, wie die Ausfallquote in A6.1 konkret zu berechnen ist: Ausfallquote = krankheitsbedingte Ausfallstunden / VKS-Mind.
Der Umgang der Häuser mit der Bestimmung der Ausfallquote ist nach Datenlage allerdings unterschiedlich: teilweise werden die Ausfallstunden korrekt auf das VKS-Mind bezogen, in anderen Fällen wird 100% gesetzt oder ein nicht systematisch nachvollziehbarer Faktor mit verrechnet. Zusätzlich werden unterschiedliche Formate durch die Standorte übermittelt.
Daher wird für die Auswertung einrichtungsweise die Ausfallquote als (ggf. für die Einrichtung summierte) Ausfallstunden zu VKS-Mind neu berechnet und anschließend der Mittelwert gebildet. *Nicht* geprüft wird derzeit, ob das angegebene VKS-Mind auf Excel-Sheet A6 der Summe aller berufsgruppenspezifischen VKS-Mind aus Excel-Sheet A5.1 entspricht, was gemäß § 10 Abschnitt 2 gegeben sein sollte: "Der Ausnahme-

tatbestand nach Absatz 1 Nummer 1 bezieht sich auf das gesamte therapeutische Personal der jeweiligen differenzierten Einrichtung gemäß § 5 in Verbindung mit § 8."
Dargestellt werden zunächst Ausfallstunden und -quoten (Tabelle 32), im Anschluss die thematisch gruppiert ausgewerteten Freitexte, die Angaben über die Gründe enthalten sollten (Tabelle 33). Für die Freitextauswertungen ist zu beachten, dass die Auswertung je Eintrag erfolgt, nicht je Einrichtung. Für eine Einrichtung können also mehrere Einträge ausgewertet werden.

Tabelle 32 (30): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle) in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 7, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 300.

	Ausfallstunden	Ausfallquote in Prozent
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	7/307 (2,3%)	
Mittelwert	1.363,2	23,5%
Standardabweichung	1.308,5	17,2%
Median	992,0	18,9%
Minimum	88,0	6,1%
Maximum	3.716,7	60,3%
5. Perzentil	211,3	9,4%
25. Perzentil	528,5	17,3%
75. Perzentil	1.844,3	22,2%
95. Perzentil	3.378,7	49,8%

Für die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit angegebenen kurzfristigen krankheitsbedingten Personalausfällen lag die mittlere Ausfallquote bei 23,5 Prozent und damit über dem mit 15 Prozent bezifferten üblichen Maß der Abweichung im Hinblick auf das vorzuhaltende Personal (Tabelle 32 (30)).

Tabelle 33 (30): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.1: Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen			
	Krankheits-bedingter Personalausfall	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
7/7 (100%)	5/7 (71,4%)	0/7 (0,0%)	2/7 (28,6%)	0/7 (0,0%)

Tabelle 34 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, kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen. Der dargestellte Mittelwert wird gebildet auf Basis des berechneten einrichtungsweisen Prozentsatzes.
Gemäß der Erläuterung in den Tragenden Gründen zum Beschluss vom 15. Oktober 2020 ist zur Feststellung des Vorliegens eines Ausnahmetatbestands die Zahl der Behandlungstage mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme im aktuellen Jahr durch den Vergleichswert im Vorjahr zu dividieren. Der Bezug auf das Quartal wird über Anteilsbildung realisiert. Ein Ausnahmetatbestand 2 liegt vor, wenn der resultierende Prozentsatz bei mehr als 110 Prozent liegt.
Dieser Ausnahmetatbestand ist also nur für solche Einrichtungen zulässig dokumentierbar, die auch eine regionale Pflichtversorgung angegeben haben. Die Zugehörigkeit der den Ausnahmetatbestand dokumentierenden Einrichtungen zu der genannten Gruppe wird derzeit *nicht* überprüft.

Tabelle 34 (30): Ausnahmetatbestand 2 (kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen) in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 3, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 304.

	Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage (im Verhältnis zu den Behandlungstagen des Vorjahres)
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	3/307 (1,0%)
Mittelwert	116,2%
Standardabweichung	6,1%
Median	113,7%
Minimum	111,7%
Maximum	123,1%
5. Perzentil	111,9%
25. Perzentil	112,7%
75. Perzentil	118,4%
95. Perzentil	122,2%

Der mittlere Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage aufgrund verpflichtender Aufnahmen lag im Mittel in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im 4. Quartal 2024 bei 116,2 Prozent und damit oberhalb der in der Richtlinie gesetzten Schwelle von 110 Prozent des Vorjahresumfangs (Tabelle 34 (30)).

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

Tabellen 35 bis 38 befassen sich mit dem Ausnahmetatbestand 3, gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen. Diese Auswertungen beruhen Großteils auf händischen Freitextauswertungen. Tabelle 35 stellt zunächst dar, wie viele Einrichtungen den Ausnahmetatbestand angaben. Weiterhin geht es darum, ob gemäß der Kommentare in den Freitextfeldern Auswirkungen auf erstens die Behandlungsleistungen und zweitens auf die Personalausstattung vorlagen. Die weiteren Tabellen 36 bis 38 geben ausschließlich das Ergebnis der inhaltlichen Analyse der 3 Freitextfelder zu A.3 wieder:
Die Tabellen 36 und 37 ordnen die dokumentierten Auswirkungen gravierender struktureller oder organisatorischer Veränderungen im Hinblick auf die Behandlungsleistungen einerseits und die Personalausstattung andererseits ein.
Tabelle 38 befasst sich mit den kategorisierten getätigten Angaben zu den Gründen für die gravierenden strukturellen oder organisatorischen Veränderungen.
Ausgegeben werden in der reinen Freitextanalyse *alle* gefundenen Angaben, ohne Überprüfung der Plausibilität der restlichen Zeileninhalte. Eine Einrichtung kann mehrere unterschiedliche Gründe und Erläuterungen oder auch selbe Erläuterungen für mehrere unterschiedliche Berufsgruppen angeben, so dass auch keine einfache Aggregation auf Einrichtungsebene möglich ist. Die Anzahlen in den Tabellen 36 bis 38 können daher von den Anzahlen der Einrichtungen in den vorangegangenen Auswertungen zu Ausnahmetatbeständen abweichen.

Tabelle 35 (30): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen) in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 3, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 304.

A6.3: Ausnahmetatbestand 3		
Anzahl der Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 3 geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen angaben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Personalausstattung angaben
3/307 (1,0%)	1/307 (0,3%)	2/307 (0,7%)

Tabelle 36 (30): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen							
	Angepasste Behandlungsleistungen	Erhöhung der Behandlungstage	Erhöhte Arbeitsbelastung	Reduzierte Belegung	Keine Behandlungen	Keine Auswirkungen	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
4/4 (100%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)	1/4 (25,0%)	2/4 (50,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)

Tabelle 37 (30): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

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

Tabelle 38 (30): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

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

Tabelle 39 und 40 werten die Angaben zum Ausnahmetatbestand 4 aus: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten. Dazu wird zum einen die Verteilung der Umsetzungsgrade der Tageskliniken mit angegebenem Ausnahmetatbestand betrachtet (Lage- und Streuungsmaße, Tabelle 39), zum anderen wird zusammengefasst, in welchem Quartal die Einrichtungen die Mindestvorgaben einhielten und ob das Freitextfeld eine Angabe zum Grund enthielt (Tabelle 40).

Tabelle 39 (30): Ausnahmetatbestand 4: Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten, in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 2, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 305.

	Umsetzungsgrad in Tageskliniken mit Ausnahmetatbestand 4 im aktuellen Quartal
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	2/146 (1,4%)
Mittelwert	99,0%
Standardabweichung	11,7%
Median	-
Minimum	90,7%
Maximum	107,3%
5. Perzentil	-
25. Perzentil	-
75. Perzentil	-
95. Perzentil	-

Im 4. Quartal 2024 gaben nur 2 Kinder- und Jugendpsychiatrien den Ausnahmetatbestand 4 an, so dass die Ausgabe von Perzentilen in Tabelle 39 (30) entfällt.

Tabelle 40 (30): Ausnahmetatbestand 4 (Stratifizierung): Tageskliniken, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhalten, in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Ausnahmetatbestand wird dargestellt für differenzierte Einrichtungen, die an dem Standort nur eine Tagesklinik vorhalten. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 2, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 305.

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

4.6 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften

Gemäß § 8 der PPP-Richtlinie sind 3 Arten von Anrechnungen von Fach- und auch Hilfskräften für die Erfüllung der Aufgaben gemäß PPP-RL möglich:
- Anrechnungen von Stunden, die durch andere Berufsgruppen nach PPP-RL erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Berufsgruppen, die nicht Teil der PPP-RL sind, erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Fach- oder Hilfskräfte erbracht wurden, die kein direktes Beschäftigungsverhältnis haben.

Neben den tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden (VKS-Ist) nach Berufsgruppen in den Stationen je Monat können also weitere VKS stationsfremder Kräfte angerechnet werden. Die entsprechenden Nachweise sind auf Stationsebene erfasst. Für die Berücksichtigung im Tagdienst sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL mit Gültigkeit seit 01. Januar 2023 verankert (§ 8 Abs. 5 PPP-RL), die sich auf die Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen beziehen. Diese sind anrechenbar auf Berufsgruppe
- b, PflegefachpersonenInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- c, PsychotherapeutInnen (ohne ärztliche PsychotherapeutInnen) und PsychologInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- d, SpezialtherapeutInnen, bis maximal 10 % der VKS-Mind,
- e, BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen, bis maximal 5 % der VKS-Mind,
- f, SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen, bis maximal 5 % der VKS-Mind.

Werden Anteile gemessen am VKS-Mind in den Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen überschritten, werden über die 5 bzw. 10 Prozent hinaus dokumentierten VKS verworfen.
Eine Anrechnung von Stunden der Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf Berufsgruppe a, ÄrztInnen, ist ausgeschlossen. Weiterhin ist die Erbringung der Regelaufgaben jeweils auf bestimmte Berufsgruppen beschränkt (§ 7 Abs. 5, § 8 Abs. 3, 4 PPP-RL). Die zulässigen Vollkraftstunden werden je Berufsgruppe und Station hinzugerechnet.

Für die Anrechnung von stationsfremden Kräften im Nachtdienst gelten diese zusätzlichen Regeln: Nachtdienste werden durch Pflegefachpersonen geleistet (§ 6 Abs. 7 PPP-RL). Die Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen ist nicht möglich (§ 7 Abs. 5 PPP-RL). Die Anrechnung aller Berufsgruppen nach PPP-RL außer Berufsgruppe a auf die Berufsgruppe b ist möglich (§ 8 Abs. 3 PPP-RL; siehe *Methodische Anpassungen*, Seite 27).

Für die Tabellen 41 bis 43 bzw. für Abbildungen 19 und 20 werden Einrichtungen von den Auswertungen ausgeschlossen bzw. nicht als anrechnende Einrichtung gewertet, wenn
- die plausiblen Grenzen gemäß PPP-RL Anlage 3 nicht eingehalten wurden,
- die Bedingungen zur Anrechenbarkeit von Berufsgruppen auf die PPP-RL-Berufsgruppen gemäß § 7, 8 PPP-RL generell nicht eingehalten werden (beispielsweise Anrechnung von Berufsgruppe d auf a oder Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf die Berufsgruppe PflegefachpersonenInnen (Nachtdienst)),
- die Summe der Anrechnungen auf eine Berufsgruppe in einer Einrichtung 100 Prozent des VKS-Ist der Berufsgruppe überschreitet,
- eine der Anrechnungen aus ES A5.1 (Tagdienst) bzw. ES A5.4 (Nachtdienst) sich nicht in ES A5.3 spiegelt.

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

Die Tabelle 41 schlüsselt auf, in welcher Höhe (gemessen in Vollkraftstunden) bei welcher Berufsgruppe welche Art von Fachkräften angerechnet wurde. Dazu wird nach der Spalte mit der mittleren gesamten Anzahl der Vollkraftstunden einer Berufsgruppe ausgewiesen, welche mittlere Stundenzahl davon jeweils auf andere Berufsgruppen nach PPP-RL, Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und auf Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis entfiel. In die Berechnung gingen prinzipiell alle Einrichtungen mit Werten zur jeweiligen betrachteten Berufsgruppe bzw. im Fall der Pflege auch der Schicht ein, so dass nicht pauschal von eingeschlossenen Einrichtungen für die gesamte Auswertung ausgegangen werden kann. Vielmehr differiert die zugrundeliegende Anzahl je Zeile. Die Mittelwerte wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen plausiblen Werten und vorhandenen Vollkraftstunden (VKS-Ist > 0) gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle eingeschlossenen Einrichtungen.

Tabelle 41 (30): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften: Höhe (in VKS) und Art der Anrechnung von Fachkräften in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen ist die Anrechnung stratifiziert nach dem Tag-/bzw. Nachtdienst. Die Mittelwerte der VKS wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-" gekennzeichnet.

Berufsgruppen	Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
	Mittlere VKS-Ist (Anteil)	Andere Berufsgruppe nach PPP-RL (Anteil)	Nicht PPP-RL Berufsgruppen (Anteil) [9]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Anteil)
ÄrztInnen [10]	1.741,4 (100%)	160,3/1.741,4 (9,2%)	-	12,5/1.741,4 (0,7%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst (Tagdienst)	9.014,5 (100%)	145,5/9.014,5 (1,6%)	256,4/9.014,5 (2,8%)	67,0/9.014,5 (0,7%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst (Nachtdienst)	4.408,5 (100%)	18,8/4.408,5 (0,4%)	-	8,5/4.408,5 (0,2%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	1.534,6 (100%)	15,7/1.534,6 (1,0%)	6,3/1.534,6 (0,4%)	11,0/1.534,6 (0,7%)
SpezialtherapeutInnen	970,2 (100%)	71,0/970,2 (7,3%)	6,3/970,2 (0,6%)	23,0/970,2 (2,4%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	430,1 (100%)	65,6/430,1 (15,3%)	1,2/430,1 (0,3%)	12,7/430,1 (3,0%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	846,5 (100%)	53,2/846,5 (6,3%)	2,4/846,5 (0,3%)	4,1/846,5 (0,5%)

[9] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind. § 7 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung von Fach- und Hilfskräften aus nicht in § 5 genannten Berufsgruppen gemäß § 8 Absatz 5 ist im Nachtdienst ausgeschlossen.

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

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst im Tagdienst wurden beispielsweise durchschnittlich 9.014,5 Vollkraftstunden (VKS) in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie geleistet, davon 145,5 VKS von anderen Berufsgruppen nach PPP-RL, 256,4 VKS von Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und 67,0 VKS von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Tabelle 41 (30)).

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

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

Abbildungen 20 und 21 zeigen die insgesamt plausibel angerechneten Anteile in den Berufsgruppen in Kategorien von Anrechnungsanteilen. Für die Einordnung in eine Anteilskategorie (zu Anrechnungen auf eine Berufsgruppe einer Einrichtung) werden die angerechneten Vollkraftstunden aller einfließenden Anrechnungen (also über alle zulässig einfließenden anderen Berufsgruppen nach PPP-RL und Nicht-PPP-RL sowie ohne direktes Beschäftigungsverhältnis auf eine Berufsgruppe) summiert und dann der Anteil an VKS-Mind gebildet, der die Einordnung in eine Kategorie begründet. Zusätzlich dargestellt wird der Anteil an Einrichtungen, der jeweils keine Anrechnungen in der Berufsgruppe vorgenommen hatte (0 %). So zeigen die ersten gruppierten Säulen links in der Grafik alle Einrichtungen, die in den einzelnen Berufsgruppen keine Anrechnungen vorgenommen hatten, die zweite Gruppe die Einrichtungen, die Anteile bis unterhalb von 5 Prozent an der errechneten Mindestvorgabe anrechneten, usw. (Abbildungen 20, 21).

In dieser Auswertung werden alle Arten von Anrechnungen aggregiert dargestellt. Die Anrechnungsarten im Tagdienst nach § 8 Abs. 3 und § 8 Abs. 5 der PPP-RL sind dabei sehr unterschiedlich. Für die Nachtdienste ist keine Anrechnung nach § 8 Abs. 5 PPP-RL möglich (nach § 7 Abs. 5 PPP-RL).

Tabelle 42 untersucht die angegebenen Anrechnungen im Verhältnis zu den Mindestvollkraftstunden je Berufsgruppe nochmal im Detail. Die Tabelle schlüsselt für jede Berufsgruppe die anteiligen Anrechnungen (in Anrechnungskategorien) nach den 3 Anrechnungsarten in Bezug auf das erforderliche VKS-Mind auf. Die Verteilung wird dabei je Berufsgruppe dargestellt für alle Einrichtungen, die plausible Anrechnungen vorgenommen haben. In der Spalte Gesamt finden sich die Anzahlen der Einrichtungen mit Anrechnungen insgesamt wieder, die auch in den Abbildungen 20 und 21 gezeigt werden.

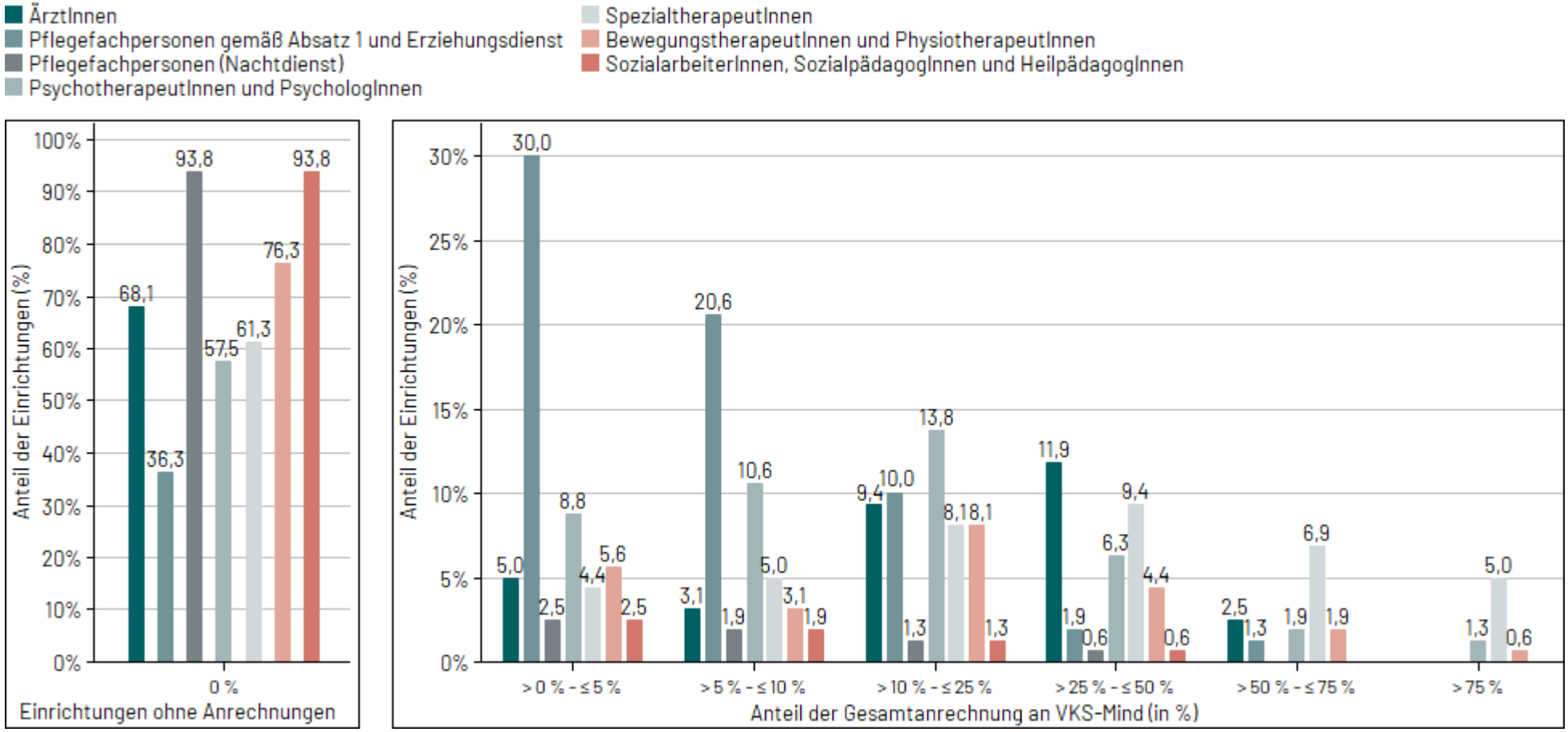

Abbildung 20 (30): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung ***Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne reine Tageskliniken****.* Getrennte Darstellungen für die Einrichtungen ohne Anrechnungen und die Einrichtungen mit Anrechnungsanteilen gemessen am VKS-Mind in unterschiedlicher Skalierung der y-Achse.

© IQTIG 2025

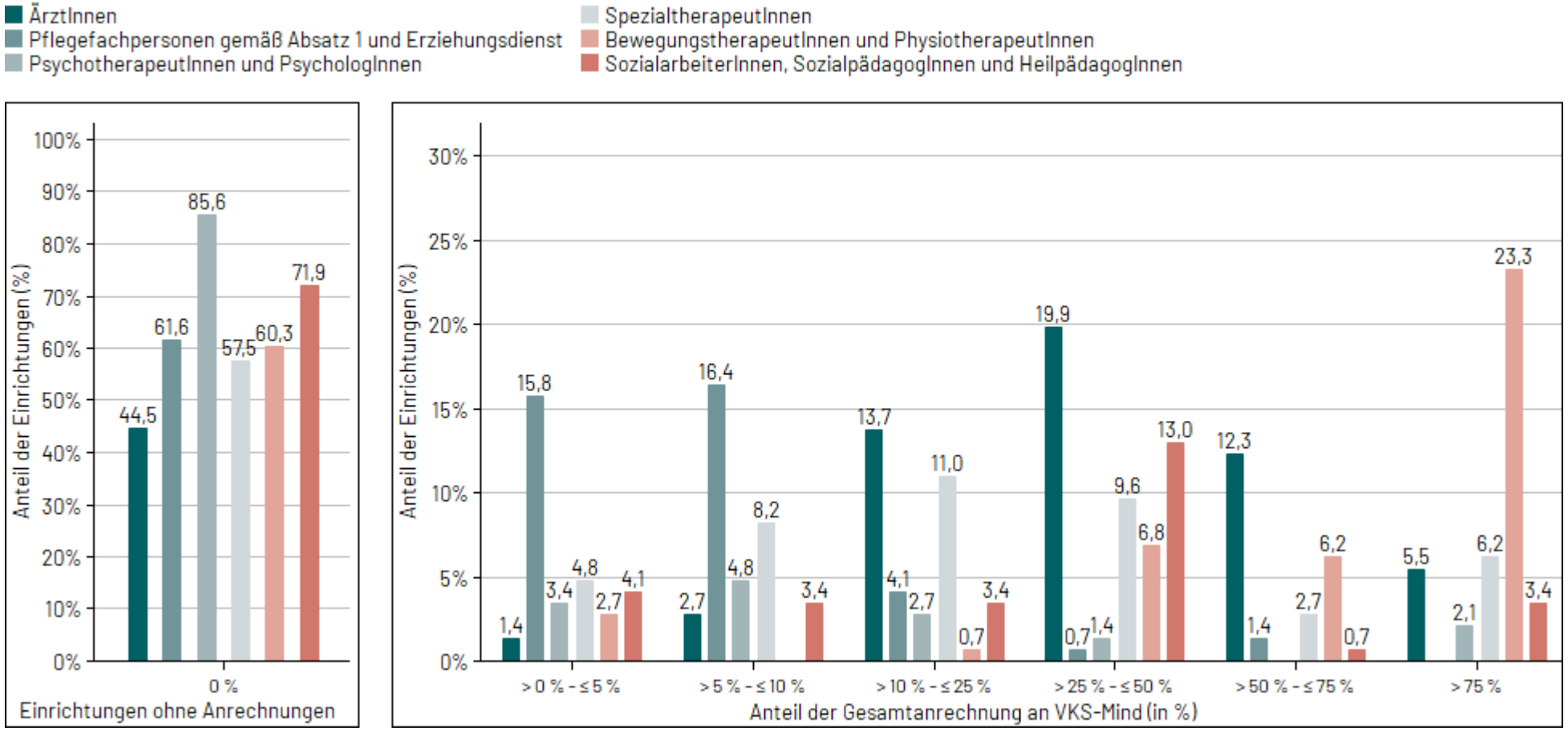

*Abbildung 21 (30): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in den reinen **Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie**. Getrennte Darstellungen für die Einrichtungen ohne Anrechnungen und die Einrichtungen mit Anrechnungsanteilen gemessen am VKS-Mind in unterschiedlicher Skalierung der y-Achse.*

© IQTIG 2025

Tabelle 42 (30): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe im Tagdienst[13] (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach dem Anrechnungsanteil (in Prozent) an VKS-Mind in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-" gekennzeichnet. Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

		Anrechnungen in Einrichtungen ohne reine Tageskliniken				Anrechnungen in reinen Tageskliniken			
		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel							
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[11]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[11]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
ÄrztInnen[12]	> 75 %	0/45 (0,0%)	-	0/10 (0,0%)	0/51 (0,0%)	7/79 (8,9%)	-	1/6 (16,7%)	8/81 (9,9%)
	> 50 % - ≤ 75 %	4/45 (8,9%)	-	0/10 (0,0%)	4/51 (7,8%)	17/79 (21,5%)	-	1/6 (16,7%)	18/81 (22,2%)
	> 25 % - ≤ 50 %	18/45 (40,0%)	-	1/10 (10,0%)	19/51 (37,3%)	29/79 (36,7%)	-	0/6 (0,0%)	29/81 (35,8%)
	> 10 % - ≤ 25 %	12/45 (26,7%)	-	2/10 (20,0%)	15/51 (29,4%)	20/79 (25,3%)	-	0/6 (0,0%)	20/81 (24,7%)
	> 5 % - ≤ 10 %	5/45 (11,1%)	-	2/10 (20,0%)	5/51 (9,8%)	4/79 (5,1%)	-	0/6 (0,0%)	4/81 (4,9%)
	> 0 % - ≤ 5 %	6/45 (13,3%)	-	5/10 (50,0%)	8/51 (15,7%)	2/79 (2,5%)	-	4/6 (66,7%)	2/81 (2,5%)

[11] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind. § 7 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung von Fach- und Hilfskräften aus nicht in § 5 genannten Berufsgruppen gemäß § 8 Absatz 5 ist im Nachtdienst ausgeschlossen.
[12] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

© IQTIG 2025

		Anrechnungen in Einrichtungen ohne reine Tageskliniken				Anrechnungen in reinen Tageskliniken			
		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel							
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[11]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[11]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst (Tagdienst)	> 75 %	0/42 (0,0%)	0/87 (0,0%)	0/15 (0,0%)	0/102 (0,0%)	0/23 (0,0%)	0/36 (0,0%)	0/1 (0,0%)	0/56 (0,0%)
	> 50 % - ≤ 75 %	1/42 (2,4%)	0/87 (0,0%)	0/15 (0,0%)	2/102 (2,0%)	1/23 (4,3%)	0/36 (0,0%)	1/1 (100,0%)	2/56 (3,6%)
	> 25 % - ≤ 50 %	2/42 (4,8%)	0/87 (0,0%)	1/15 (6,7%)	3/102 (2,9%)	1/23 (4,3%)	0/36 (0,0%)	0/1 (0,0%)	1/56 (1,8%)
	> 10 % - ≤ 25 %	6/42 (14,3%)	0/87 (0,0%)	3/15 (20,0%)	16/102 (15,7%)	4/23 (17,4%)	0/36 (0,0%)	0/1 (0,0%)	6/56 (10,7%)
	> 5 % - ≤ 10 %	6/42 (14,3%)	35/87 (40,2%)	1/15 (6,7%)	33/102 (32,4%)	8/23 (34,8%)	19/36 (52,8%)	0/1 (0,0%)	24/56 (42,9%)
	> 0 % - ≤ 5 %	27/42 (64,3%)	52/87 (59,8%)	10/15 (66,7%)	48/102 (47,1%)	9/23 (39,1%)	17/36 (47,2%)	0/1 (0,0%)	23/56 (41,1%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst (Nachtdienst)	> 75 %	0/8 (0,0%)	-	0/2 (0,0%)	0/10 (0,0%)	-	-	-	-
	> 50 % - ≤ 75 %	0/8 (0,0%)	-	0/2 (0,0%)	0/10 (0,0%)	-	-	-	-
	> 25 % - ≤ 50 %	1/8 (12,5%)	-	0/2 (0,0%)	1/10 (10,0%)	-	-	-	-
	> 10 % - ≤ 25 %	1/8 (12,5%)	-	1/2 (50,0%)	2/10 (20,0%)	-	-	-	-
	> 5 % - ≤ 10 %	2/8 (25,0%)	-	1/2 (50,0%)	3/10 (30,0%)	-	-	-	-
	> 0 % - ≤ 5 %	4/8 (50,0%)	-	0/2 (0,0%)	4/10 (40,0%)	-	-	-	-

© IQTIG 2025

		Anrechnungen in Einrichtungen ohne reine Tageskliniken				Anrechnungen in reinen Tageskliniken			
		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel							
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[11]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[11]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	> 75 %	1/10 (10,0%)	0/11 (0,0%)	1/5 (20,0%)	2/23 (8,7%)	1/6 (16,7%)	0/10 (0,0%)	2/8 (25,0%)	3/21 (14,3%)
	> 50 % - ≤ 75 %	0/10 (0,0%)	0/11 (0,0%)	0/5 (0,0%)	0/23 (0,0%)	0/6 (0,0%)	0/10 (0,0%)	0/8 (0,0%)	0/21 (0,0%)
	> 25 % - ≤ 50 %	1/10 (10,0%)	0/11 (0,0%)	0/5 (0,0%)	1/23 (4,3%)	2/6 (33,3%)	0/10 (0,0%)	0/8 (0,0%)	2/21 (9,5%)
	> 10 % - ≤ 25 %	4/10 (40,0%)	0/11 (0,0%)	0/5 (0,0%)	5/23 (21,7%)	1/6 (16,7%)	0/10 (0,0%)	0/8 (0,0%)	4/21 (19,0%)
	> 5 % - ≤ 10 %	1/10 (10,0%)	6/11 (54,5%)	1/5 (20,0%)	7/23 (30,4%)	1/6 (16,7%)	8/10 (80,0%)	1/8 (12,5%)	7/21 (33,3%)
	> 0 % - ≤ 5 %	3/10 (30,0%)	5/11 (45,5%)	3/5 (60,0%)	8/23 (34,8%)	1/6 (16,7%)	2/10 (20,0%)	5/8 (62,5%)	5/21 (23,8%)
SpezialtherapeutInnen	> 75 %	0/48 (0,0%)	0/14 (0,0%)	2/20 (10,0%)	2/68 (2,9%)	6/48 (12,5%)	0/6 (0,0%)	2/17 (11,8%)	9/62 (14,5%)
	> 50 % - ≤ 75 %	2/48 (4,2%)	0/14 (0,0%)	1/20 (5,0%)	3/68 (4,4%)	3/48 (6,3%)	0/6 (0,0%)	2/17 (11,8%)	4/62 (6,5%)
	> 25 % - ≤ 50 %	9/48 (18,8%)	0/14 (0,0%)	0/20 (0,0%)	10/68 (14,7%)	13/48 (27,1%)	0/6 (0,0%)	2/17 (11,8%)	14/62 (22,6%)
	> 10 % - ≤ 25 %	16/48 (33,3%)	0/14 (0,0%)	5/20 (25,0%)	22/68 (32,4%)	14/48 (29,2%)	0/6 (0,0%)	3/17 (17,6%)	16/62 (25,8%)
	> 5 % - ≤ 10 %	10/48 (20,8%)	9/14 (64,3%)	5/20 (25,0%)	17/68 (25,0%)	5/48 (10,4%)	5/6 (83,3%)	6/17 (35,3%)	12/62 (19,4%)
	> 0 % - ≤ 5 %	11/48 (22,9%)	5/14 (35,7%)	7/20 (35,0%)	14/68 (20,6%)	7/48 (14,6%)	1/6 (16,7%)	2/17 (11,8%)	7/62 (11,3%)

© IQTIG 2025

		Anrechnungen in Einrichtungen ohne reine Tageskliniken				Anrechnungen in reinen Tageskliniken			
		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel							
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[11]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[11]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
Bewegungstherapeut:Innen und Physiotherapeut:Innen	> 75 %	4/48 (8,3%)	0/10 (0,0%)	4/13 (30,8%)	8/62 (12,9%)	33/54 (61,1%)	0/5 (0,0%)	0/5 (0,0%)	34/58 (58,6%)
	> 50 % - ≤ 75 %	9/48 (18,8%)	0/10 (0,0%)	1/13 (7,7%)	11/62 (17,7%)	9/54 (16,7%)	0/5 (0,0%)	1/5 (20,0%)	9/58 (15,5%)
	> 25 % - ≤ 50 %	14/48 (29,2%)	0/10 (0,0%)	2/13 (15,4%)	15/62 (24,2%)	8/54 (14,8%)	0/5 (0,0%)	2/5 (40,0%)	10/58 (17,2%)
	> 10 % - ≤ 25 %	10/48 (20,8%)	0/10 (0,0%)	4/13 (30,8%)	13/62 (21,0%)	1/54 (1,9%)	0/5 (0,0%)	1/5 (20,0%)	1/58 (1,7%)
	> 5 % - ≤ 10 %	8/48 (16,7%)	0/10 (0,0%)	2/13 (15,4%)	8/62 (12,9%)	0/54 (0,0%)	0/5 (0,0%)	0/5 (0,0%)	0/58 (0,0%)
	> 0 % - ≤ 5 %	3/48 (6,3%)	10/10 (100,0%)	0/13 (0,0%)	7/62 (11,3%)	3/54 (5,6%)	5/5 (100,0%)	1/5 (20,0%)	4/58 (6,9%)
Sozialarbeiter:Innen, Sozialpädagog:Innen und Heilpädagog:Innen	> 75 %	1/30 (3,3%)	0/11 (0,0%)	0/1 (0,0%)	1/38 (2,6%)	4/35 (11,4%)	0/6 (0,0%)	1/3 (33,3%)	5/41 (12,2%)
	> 50 % - ≤ 75 %	3/30 (10,0%)	0/11 (0,0%)	0/1 (0,0%)	3/38 (7,9%)	1/35 (2,9%)	0/6 (0,0%)	0/3 (0,0%)	1/41 (2,4%)
	> 25 % - ≤ 50 %	6/30 (20,0%)	0/11 (0,0%)	1/1 (100,0%)	7/38 (18,4%)	18/35 (51,4%)	0/6 (0,0%)	1/3 (33,3%)	19/41 (46,3%)
	> 10 % - ≤ 25 %	12/30 (40,0%)	0/11 (0,0%)	0/1 (0,0%)	13/38 (34,2%)	5/35 (14,3%)	0/6 (0,0%)	0/3 (0,0%)	5/41 (12,2%)
	> 5 % - ≤ 10 %	5/30 (16,7%)	0/11 (0,0%)	0/1 (0,0%)	5/38 (13,2%)	4/35 (11,4%)	0/6 (0,0%)	1/3 (33,3%)	5/41 (12,2%)
	> 0 % - ≤ 5 %	3/30 (10,0%)	11/11 (100,0%)	0/1 (0,0%)	9/38 (23,7%)	3/35 (8,6%)	6/6 (100,0%)	0/3 (0,0%)	6/41 (14,6%)

© IQTIG 2025

Abbildung 20 (30) weist aus, dass in 57,5 Prozent der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne reine Tageskliniken in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen keine Stunden anderer Berufsgruppen oder nicht direkt angestellter Kräfte angerechnet wurden. In den Tageskliniken lag der Anteilswert ohne Anrechnungen für diese Berufsgruppe demgegenüber bei 85,6 Prozent (Abbildung 21 (30)).
Die geringsten Anteile an Einrichtungen ohne Anrechnungen treten in allen Einrichtungen ohne reine Tageskliniken in der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen im Tagdienst auf (vergleiche Abbildung 20 (30)), in den reinen Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie dagegen in der Berufsgruppe der ÄrztInnen, für die in 81 von 146 Tageskliniken Fachkräfte angerechnet wurden (siehe Abbildung 21 (30) und Tabelle 42 (30)). Das Maximum an angerechneten Stunden mit mehr als 75 Prozent Anrechnung mit Bezug auf das VKS-Mind findet sich in der Berufsgruppe der Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen in den Tageskliniken: 23,3 Prozent der Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie gaben diese hohen Anrechnungsanteile an (Abbildung 20 (30)).
In den Einrichtungen ohne reine Tageskliniken wird ab dem Erfassungsjahr 2024 der Anteil Anrechnungen an VKS-Mind für die Pflegefachpersonen im Nachtdienst ausgewiesen. Dieser lag im 4. Quartal 2024 in 93,8 Prozent der Einrichtungen ohne reine Tageskliniken bei 0 Prozent (Abbildung 20 (30)).
Im Vergleich der Abbildungen 20 (30) und 21 (30) ist deutlich zu erkennen, dass die Tageskliniken mehr Anrechnungen in höheren Anteilskategorien aufweisen.

Aus Tabelle 42 (30) wird deutlich, dass der größte Teil der Anrechnungen auf die Berufsgruppe der ÄrztInnen in den Tageskliniken aus Stunden anderer Fachkräfte nach PPP-RL stammen: 79 der anrechnenden Einrichtungen gaben diese Anrechnungsart für diese Berufsgruppe an. Dabei dokumentierten 7 Einrichtungen, allein durch die Anrechnung anderer Fachkräfte nach PPP-RL mehr als 75 Prozent der VKS-Mind der Berufsgruppe a zu leisten.
In den Einrichtungen ohne reine Tageskliniken dokumentierten 8 der anrechnenden Einrichtungen den Einsatz anderer Fachkräfte nach PPP-RL oder ohne direktes Beschäftigungsverhältnis auf die Berufsgruppe der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen im Maß von über 75 Prozent zum VKS-Mind. In den Tageskliniken finden sich 34 in dieser Höhe auf die Berufsgruppe e anrechnende Einrichtungen (Tabelle 42 (30)). Welche Berufsgruppen genau angerechnet wurden, lässt sich aus den Tabellen 44 (30) bis 46 (30) entnehmen.

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

Die Tabelle 43 zeigt für jede Berufsgruppe einzeln die Erfüllung der 3 möglichen Anrechnungstatbestände. Dargestellt werden die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen mit einem einzelnen Tatbestand sowie als Gesamtanzahl und -anteil mit einem der 3 Anrechnungstatbestände (Spalte Gesamt). Basis der berechneten Anteile sind die Anzahlen Einrichtungen mit Anrechnung(en) in den Betten/Plätze-Kategorien der einzelnen Einrichtungen. In die Auswertung gehen daher alle auswertbaren Einrichtungen mit plausiblen Angaben zu vollstationären Betten und/oder teilstationären Plätzen sowie plausiblen Anrechnungen auf die jeweils betrachtete Berufsgruppe ein. Die in der Spalte rechts gegebene Anzahl Einrichtungen mit mindestens 1 Anrechnung muss sich nicht als Zeilensumme ergeben, da in einer Einrichtung auch mehrere Anrechnungstatbestände zur selben Berufsgruppe vorliegen können. In diesem Fall ist die Anzahl Gesamt über alle Anrechnungstatbestände kleiner als die Zeilensumme.

Tabelle 43 (30): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe im Tagdienst (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach der Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-" gekennzeichnet.

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufsgruppe	Einrichtungsgröße (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen [13]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
ÄrztInnen [14]	< 25	82/85 (96,5%)	-	7/85 (8,2%)	85/85 (100,0%)
	25 - 49	11/14 (78,6%)	-	4/14 (28,6%)	14/14 (100,0%)
	50-74	19/20 (95,0%)	-	1/20 (5,0%)	20/20 (100,0%)
	75-99	8/9 (88,9%)	-	3/9 (33,3%)	9/9 (100,0%)
	≥ 100	4/4 (100,0%)	-	1/4 (25,0%)	4/4 (100,0%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst (Tagdienst)	< 25	26/60 (43,3%)	39/60 (65,0%)	1/60 (1,7%)	60/60 (100,0%)
	25 - 49	16/40 (40,0%)	31/40 (77,5%)	4/40 (10,0%)	40/40 (100,0%)
	50-74	19/41 (46,3%)	37/41 (90,2%)	8/41 (19,5%)	41/41 (100,0%)
	75-99	3/13 (23,1%)	12/13 (92,3%)	3/13 (23,1%)	13/13 (100,0%)
	≥ 100	1/4 (25,0%)	4/4 (100,0%)	0/4 (0,0%)	4/4 (100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufsgruppe	Einrichtungsgröße (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen [13]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst (Nachtdienst)	< 25	-/-(-)	-	-/-(-)	-/-(-)
	25 - 49	3/4 (75,0%)	-	1/4 (25,0%)	4/4 (100,0%)
	50-74	5/5 (100,0%)	-	0/5 (0,0%)	5/5 (100,0%)
	75-99	0/1 (0,0%)	-	1/1 (100,0%)	1/1 (100,0%)
	≥ 100	-/-(-)	-	-/-(-)	-/-(-)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	< 25	5/19 (26,3%)	9/19 (47,4%)	8/19 (42,1%)	19/19 (100,0%)
	25 - 49	4/8 (50,0%)	3/8 (37,5%)	1/8 (12,5%)	8/8 (100,0%)
	50-74	4/11 (36,4%)	7/11 (63,6%)	2/11 (18,2%)	11/11 (100,0%)
	75-99	3/6 (50,0%)	2/6 (33,3%)	2/6 (33,3%)	6/6 (100,0%)
	≥ 100	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)
SpezialtherapeutInnen	< 25	48/63 (76,2%)	7/63 (11,1%)	18/63 (28,6%)	63/63 (100,0%)
	25 - 49	15/23 (65,2%)	3/23 (13,0%)	10/23 (43,5%)	23/23 (100,0%)
	50-74	22/31 (71,0%)	7/31 (22,6%)	8/31 (25,8%)	31/31 (100,0%)
	75-99	5/7 (71,4%)	1/7 (14,3%)	1/7 (14,3%)	7/7 (100,0%)
	≥ 100	6/6 (100,0%)	2/6 (33,3%)	0/6 (0,0%)	6/6 (100,0%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	< 25	54/61 (88,5%)	6/61 (9,8%)	6/61 (9,8%)	61/61 (100,0%)
	25 - 49	20/23 (87,0%)	3/23 (13,0%)	5/23 (21,7%)	23/23 (100,0%)
	50-74	17/24 (70,8%)	4/24 (16,7%)	6/24 (25,0%)	24/24 (100,0%)
	75-99	8/9 (88,9%)	1/9 (11,1%)	1/9 (11,1%)	9/9 (100,0%)
	≥ 100	3/3 (100,0%)	1/3 (33,3%)	0/3 (0,0%)	3/3 (100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufsgruppe	Einrichtungsgröße (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen [13]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	< 25	36/42 (85,7%)	6/42 (14,3%)	3/42 (7,1%)	42/42 (100,0%)
	25 - 49	9/12 (75,0%)	4/12 (33,3%)	0/12 (0,0%)	12/12 (100,0%)
	50-74	12/17 (70,6%)	6/17 (35,3%)	1/17 (5,9%)	17/17 (100,0%)
	75-99	4/4 (100,0%)	0/4 (0,0%)	0/4 (0,0%)	4/4 (100,0%)
	≥ 100	4/4 (100,0%)	1/4 (25,0%)	0/4 (0,0%)	4/4 (100,0%)

[13] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Bei der Anrechnung von Fachkräften und Hilfskräften aus anderen Berufsgruppen sind folgende Höchstgrenzen zu beachten: Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe b, c, d und Absatz 2 Buchstabe b, c, d: 10 % der VKS-Mind, Berufsgruppe nach § 5 Absatz 1 Buchstabe e, f und Absatz 2 Buchstabe e, f: 5 % der VKS-Mind. § 7 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung von Fach- und Hilfskräften aus nicht in § 5 genannten Berufsgruppen gemäß § 8 Absatz 5 ist im Nachtdienst ausgeschlossen.
[14] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden über fast alle Berufsgruppen die meisten Anrechnungen in den kleinen Einrichtungen vorgenommen (beispielsweise in 85 von 132 Einrichtungen mit Anrechnung auf Berufsgruppe a). Für den Nachtdienst wurden die wenigsten Anrechnungen dokumentiert, darunter keine in den kleinen Einrichtungen (Tabelle 43 (30)).

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

Das Kapitel beleuchtet die einzelnen vorgenommenen Anrechnungen. Für die Auswertung der Freitextfelder in Tabelle A5.3 der Anlage 3 der PPP-RL wurden für das Berichtsquartal alle Freitextangaben, je Anrechnungstatbestand, gesichtet. Dabei wurde keine Plausibilisierung analog der restlichen Auswertungen des Kapitels vorgenommen, sondern es wurden alle Freitexte einbezogen. Für die Auswertung der Freitexte wurden die Angaben um die Berufsgruppenangaben bereinigt, die nicht den alphabetischen Berufsgruppenkategorien der PPP-RL entsprachen.
Aufgrund der sich zeigenden limitierenden Faktoren, wird in den folgenden Tabellen 44 bis 46 auf die Berufsgruppen der PPP-RL zurückgegriffen. Zukünftig könnte die Dokumentation dazu direkt über die Auswahl der dem Fachbereich entsprechenden Berufsgruppe nach §5 PPP-RL erfolgen.
Tabelle 44 widmet sich den durch andere Berufsgruppen gemäß PPP-RL übernommenen Aufgaben. Tabelle 45 zeigt angerechnete Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in denselben Berufsgruppen. Tabelle 46 fasst die Anrechnungen von Fach- oder Hilfskräften außerhalb der Berufsgruppen gemäß PPP-RL auf die Berufsgruppen, bei denen die Anrechnung erfolgte, zusammen.
Zum Erfassungsjahr 2023 wurde die Formel zur Auszählung der Anrechnungen verändert, so dass die Auswertungen nicht mit denen aus den Jahren davor vergleichbar sind.

*Tabelle 44 (30): Anrechnung von Fachkräften **anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.** Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.*

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefach-personen und Erziehungsdienst (Tagdienst)	Pflegefach-personen und Erziehungsdienst (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	0/13 (0%)	0/13 (0%)	0/13 (0%)	13/13 (100%)	0/13 (0%)	0/13 (0%)	0/13 (0%)	13/13 (100%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	0/74 (0%)	3/74 (4%)	0/74 (0%)	1/74 (1%)	23/74 (31%)	32/74 (43%)	15/74 (20%)	74/74 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	93/174 (53%)	19/174 (11%)	1/174 (1%)	0/174 (0%)	18/174 (10%)	14/174 (8%)	29/174 (17%)	174/174 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/61 (0%)	16/61 (26%)	3/61 (5%)	0/61 (0%)	0/61 (0%)	31/61 (51%)	11/61 (18%)	61/61 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/38 (0%)	6/38 (16%)	1/38 (3%)	0/38 (0%)	24/38 (63%)	0/38 (0%)	7/38 (18%)	38/38 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/70 (0%)	26/70 (37%)	4/70 (6%)	2/70 (3%)	22/70 (31%)	16/70 (23%)	0/70 (0%)	70/70 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)

© IQTIG 2025

*Tabelle 45 (30): Anrechnung von Fachkräften **ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.** Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.*

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefach-personen und Erziehungsdienst (Tagdienst)	Pflegefach-personen und Erziehungsdienst (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	12/12 (100%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	12/12 (100%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	0/16 (0%)	15/16 (94%)	1/16 (6%)	0/16 (0%)	0/16 (0%)	0/16 (0%)	0/16 (0%)	16/16 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	0/8 (0%)	0/8 (0%)	0/8 (0%)	8/8 (100%)	0/8 (0%)	0/8 (0%)	0/8 (0%)	8/8 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/43 (0%)	0/43 (0%)	0/43 (0%)	0/43 (0%)	43/43 (100%)	0/43 (0%)	0/43 (0%)	43/43 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/17 (0%)	0/17 (0%)	0/17 (0%)	0/17 (0%)	0/17 (0%)	17/17 (100%)	0/17 (0%)	17/17 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/4 (0%)	0/4 (0%)	0/4 (0%)	0/4 (0%)	0/4 (0%)	0/4 (0%)	4/4 (100%)	4/4 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)

© IQTIG 2025

Tabelle 46 (30): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus ***Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.***

Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
ÄrztInnen	Pflegefach-personen und Erziehungsdienst (Tagdienst)	Pflegefach-personen und Erziehungsdienst (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
0/340 (0%)	213/340 (63%)	0/340 (0%)	36/340 (11%)	35/340 (10%)	28/340 (8%)	28/340 (8%)	340/340 (100%)

4.7 Qualifikation des therapeutischen Personals

Die Tabellen 47 bis 52 stellen die durch die Einrichtungen angegebenen Zusatzqualifikationen in den Berufsgruppen dar. Abgebildet werden die gemäß PPP-RL Anlage 3 Tabelle A8.2 bzw. B4.2 benannten Zusatzqualifikationen.
Die dargestellten Mittelwerte an Vollkraftstunden werden jeweils über alle in einer Qualifikationsteilgruppe vertretenen Einrichtungen gebildet. Die jeweilige Anzahl Einrichtungen, die entsprechend qualifiziertes Personal zur betrachteten Qualifikationsteilgruppe angab, wird als n mit ausgewiesen. Bruchzahl und Anteil stellen den Bezug her zu dem Gesamtmittelwert der Vollkraftstunden aller für die Qualifikation des therapeutischen Personals auswertbaren Einrichtungen.
Dabei ist zu beachten, dass sich die weiteren Qualifikationen nicht grundsätzlich zu Gesamt addieren, da auch mehrere Zusatzqualifikationen angegeben werden können. Explizite Ausschlüsse werden in der Spaltenüberschrift gemäß PPP-RL benannt.
Im 4. Quartal 2024 machten 292 der 307 differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie Angaben auf Excel-Sheet A8 bzw. B4 des Servicedokuments.

© IQTIG 2025

*Tabelle 47a (30): Qualifikation der **ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Mehrfachnennungen möglich.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
ÄrztInnen und ärztliche PsychotherapeutInnen a0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	a1) davon FachärztInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	a2) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.714,6 (100%) (n=292)	354,0/1.714,6 (20,6%) (n=151)	538,3/1.714,6 (31,4%) (n=184)

*Tabelle 48b (30): Qualifikation der **Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung						
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst b0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	b1) davon Pflegefachpersonen exklusive b4 und b6 [MW VKS-Ist (Anteil)]	b2) davon ErzieherInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	b3) davon Heilerziehungs-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)]
8.883,9 (100%) (n=292)	4.386,7/8.883,9 (49,4%) (n=208)	2.487,8/8.883,9 (28,0%) (n=192)	773,1/8.883,9 (8,7%) (n=152)	382,0/8.883,9 (4,3%) (n=121)	84,9/8.883,9 (1,0%) (n=81)	476,3/8.883,9 (5,4%) (n=106)

© IQTIG 2025

*Tabelle 49c (30): Qualifikation der **PsychotherapeutInnen und PsychologInnen** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung						
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen c0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	c1) davon approbierte Psychologische PsychotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c2) davon approbierte Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c3) davon Psycho-logInnen in Ausbildung zur Psychologischen PsychotherapeutIn oder Kinder- und Jugend-lichenpsychotherapeutIn [MW VKS-Ist (Anteil)]	c4) davon PsychotherapeutInnen mit Approbation nach §2 Abs. 1 Nr. 1 PsychThG [MW VKS-Ist (Anteil)]	c5) davon Fachpsycho-therapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c6) davon PsychologInnen ohne Approbation [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.649,9 (100%) (n=292)	344,6/1.649,9 (20,9%) (n=154)	529,6/1.649,9 (32,1%) (n=155)	497,7/1.649,9 (30,2%) (n=126)	53,2/1.649,9 (3,2%) (n=84)	135,9/1.649,9 (8,2%) (n=90)	567,4/1.649,9 (34,4%) (n=133)

*Tabelle 50d (30): Qualifikation der **SpezialtherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung					
SpezialtherapeutInnen d0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	d1) davon ErgotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d2) davon Künstlerische TherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d3) davon Spezial-therapeutInnen mit anderer Qualifikation als d1 und d2 [MW VKS-Ist (Anteil)]	d4) davon SprachheiltherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d5) davon LogopädInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
944,5 (100%) (n=292)	512,8/944,5 (54,3%) (n=191)	277,9/944,5 (29,4%) (n=151)	218,8/944,5 (23,2%) (n=136)	50,5/944,5 (5,4%) (n=77)	59,8/944,5 (6,3%) (n=96)

*Tabelle 51e (30): Qualifikation der **BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen e0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	e1) davon BewegungstherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	e2) davon PhysiotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
389,8 (100%) (n=287)	297,5/389,8 (76,3%) (n=150)	138,1/389,8 (35,4%) (n=124)

© IQTIG 2025

*Tabelle 52f (30): Qualifikation der **SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SozialarbeiterInnen und -pädagogInnen, HeilpädagogInnen f0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	f1) davon SozialarbeiterInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f2) davon SozialpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f3) davon HeilpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
871,8 (100%) (n=291)	432,6/871,8 (49,6%) (n=167)	466,0/871,8 (53,5%) (n=165)	132,4/871,8 (15,2%) (n=100)

© IQTIG 2025

5 Ergebnisse der Psychosomatik

Im 4. Quartal 2024 gingen insgesamt auswertbare Daten von 286 Einrichtungen der Psychosomatik über das PPP-Webportal ein. Darunter lieferten 15 Einrichtungen als zufällig gezogene Stichprobe erweiterte Daten auf Stations- und Monatsebene.
Die gelieferten Daten sind nicht immer durchgängig auswertbar. Für die Auswertungen innerhalb dieses Berichts gelten unterschiedliche Voraussetzungen, welche Kombination an Datenfeldern plausibel gefüllt vorliegen muss. Dargestellt wird zunächst, welche Anzahlen und Anteile der gelieferten Daten je Kapitel für das 4. Quartal 2024 auswertbar sind (Tabelle 7 (31)).

Tabelle 7 (31): Darstellung der auswertbaren Grundgesamtheiten je Kapitel (nach Anwendung der Ein- und Ausschlusskriterien) in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik im 4. Quartal 2024.

Auswertbare Grundgesamtheiten		
Kapitel	auswertbar (Anteil [%])	nicht auswertbar (Anteil [%])
Kapitel 2.1 Allgemeine Auswertungen	286 (100,0%)	0 (0,0%)
Kapitel 5.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen	278 (97,2%)	8 (2,8%)
Kapitel 5.2 Auswertung zum Korridor	269 (94,1%)	17 (5,9%)
Kapitel 5.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst	261 (91,3%)	25 (8,7%)
Kapitel 5.4.1 Personalausstattung im Nachtdienst	187 (65,4%)	99 (34,6%)
Kapitel 5.5 Ausnahmetatbestände	286 (100,0%)	0 (0,0%)
Kapitel 5.6.1 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	261 (91,3%)	25 (8,7%)
Kapitel 5.6.2 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	191 (66,8%)	95 (33,2%)
Kapitel 5.6.3 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften	191 (66,8%)	95 (33,2%)
Kapitel 5.7 Qualifikation des therapeutischen Personals	275 (96,2%)	11 (3,8%)

Auffällig wirkt die auswertbare Anzahl zum Nachtdienst. Nachtdienste werden aber generell nur von knapp zwei Dritteln der datenliefernden Einrichtungen innerhalb der Psychosomatik geleistet (vergleiche Kapitel 5.4).

© IQTIG 2025

5.1 Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen

PatientInnen werden je nach Art und Schwere der Krankheit sowie dem damit verbundenen Behandlungsziel unterschiedlichen Behandlungsbereichen zugeordnet.
Die Patientenzuordnung erfolgt dabei unter Berücksichtigung der Eingruppierungsempfehlungen aus Anlage 2 der PPP-RL.
Ab dem Erfassungsjahr 2024 sollen die Behandlungstage in Behandlungsbereichen mithilfe der kontinuierlichen Kodierung der Behandlungsarten des Kapitels 9 des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) in den Routinedaten ermittelt werden (§ 6 Abs. 3 PPP-RL). Zur Eingruppierung in Behandlungsbereiche sind neben den OPS-Kodes weitere Informationen aus dem Krankenhausinformationssystem zu Patientenalter, Hauptdiagnosen und Aufnahmegrund heranzuziehen. Die Krankenhausinformationssysteme müssen dazu außerdem in die Lage versetzt werden, die Zählung der Behandlungstage gemäß PPP-RL durchzuführen, die Besonderheiten aufweist: Entlasstage, Verlegungstage und Tage, an denen eine über Mitternacht hinausgehende Beurlaubung oder Abwesenheit beginnt, werden im Rahmen der PPP-RL für vollstationäre Behandlungen nicht mitgezählt.
Übergangsweise kann für das Erfassungsjahr 2024 die Ermittlung der Behandlungstage in Behandlungsbereichen weiterhin mittels Stichtagserhebung durchgeführt werden (§16 Abs. 9 PPP-RL). Bei dieser Vorgehensweise müssen mögliche Unschärfen bei der Einstufung der Behandlungstage mitbedacht werden: gemäß PPP-RL soll zweiwöchentlich mittwochs die Einstufung als Stichtagserhebung erfolgen. Nach ExpertInnenmeinung wird in der Realität abweichend vorgegangen. Zudem sind Fehleinstufungen möglich.
Tabelle 8 liefert eine Gegenüberstellung der dokumentierten Behandlungsanteile in Behandlungsbereichen nach gültiger und übergangsweise ermöglichter Vorgehensweise. Operationalisiert wird die Zuordnung zum einen oder anderen Verfahren mithilfe der Befüllung der Servicedokumente: ist das Blatt A3.2 bzw. B1.2 gefüllt, wird davon ausgegangen, dass der Stichtagsansatz gewählt wurde.

Tabelle 8 (31): Verteilung der Behandlungsbereiche bei Einrichtungen mit und ohne Inanspruchnahme der Übergangsregel gemäß § 16 Abs. 9.

Verteilung Behandlungstage		
Behandlungsbereich	Inanspruchnahme der Übergangsregel gemäß § 16 Abs. 9 (n = 252)	Erhebung gemäß § 6 Abs. 3 (n = 26)
P – Psychosomatik	100,0%	100,0%
P1 – Psychotherapie	33,8%	19,8%
P2 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	49,4%	63,0%
P3 – Psychotherapie teilstationär	6,0%	6,0%
P4 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	10,8%	11,1%

Tabelle 8 (31) zeigt, dass von 278 auswertbaren Einrichtungen 26 (9,5 %) die Eingruppierung in Behandlungsbereiche über die Routinedaten vorgenommen haben. Die Mehrheit der Einrichtungen hat somit die Stichtagserhebung fortgeführt, was

übergangsweise für das Jahr 2024 möglich ist. Die Verteilung der Behandlungsbereiche deutet mögliche Unterschiede zwischen den angenommenen Ermittlungsmethoden an.
Beim Vergleich der Verteilung ist auf die unterschiedliche Gruppengröße hinzuweisen: Der Anteil der Einrichtungen, die bereits auf Routinedaten umgestellt haben, ist weiterhin sehr klein. Anhand der Darstellung ist nicht erkennbar, ob dieser Anteil der Einrichtungen durch bestimmte strukturelle Merkmale charakterisiert werden kann. Eine erste vergleichende Analyse der strukturellen Daten zu Größe, ggf. Anschluss an eine größere Einrichtung und Behandlungsform der den beiden Erfassungsmethoden zugeordneten Einrichtungen ließ keine systematischen Unterschiede zwischen den Einrichtungen, die die Übergangsregel nutzen, und den auf Basis der Routinedaten dokumentierenden Einrichtungen erkennen. Es ist nicht auszuschließen, dass sich zukünftig noch Verschiebungen ergeben, wenn alle Einrichtungen auf Routinedaten umstellen. Weiterhin zeigt die Tabelle bundesbezogene Auswertungen. Eine Verschiebung von Behandlungsbereichen durch die Umstellung auf Routinedaten bei einzelnen Einrichtungen ist damit nicht auszuschließen.

Tabelle 9 zeigt die mittleren Anzahlen an Behandlungstagen je Behandlungsbereich über alle Standorte mit differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik im Berichtsquartal.
Betrachtet werden die Gesamtanzahl der Behandlungstage in den differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik über alle datenliefernden Standorte sowie die Verteilung dieser Behandlungstage auf die Behandlungsbereiche gemäß § 3 PPP-RL. Dabei kann die Anzahl der Behandlungstage Anhaltspunkte für die zugrundeliegenden Patientenzahlen liefern.
Die Anzahl in Zeile "P - Psychosomatik" ergibt sich als Summe der einzelnen Behandlungsbereiche zu Behandlungstagen aus Excel-Sheet A3.3 des Servicedokuments.

Tabelle 9 (31): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Dargestellt wird zudem der jeweilige Anteil der Behandlungstage des jeweiligen Behandlungsbereichs an den Gesamtbehandlungstagen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 278, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 8.

Behandlungstage über alle Einrichtungen		
Behandlungsbereich	Anzahl einfließende Einrichtungen (n)	Anzahl Behandlungstage (%)
P – Psychosomatik	278	1.019.335 (100,0%)
P1 – Psychotherapie	179	332.882 (32,7%)
P2 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	199	515.138 (50,5%)
P3 – Psychotherapie teilstationär	119	60.750 (6,0%)
P4 – Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	142	110.565 (10,8%)

Wie Tabelle 9 (31) ausweist, verzeichnete die meisten Behandlungstage die Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung (P2) (515.138 Tage). Das entsprach einem Anteil von 50,5 Prozent an allen Behandlungstagen innerhalb des 4. Quartals 2024 in den Einrichtungen der Psychosomatik. Die folgende Abbildung 1 visualisiert die Verteilung der Behandlungstage in den Behandlungsbereichen der Psychosomatik.

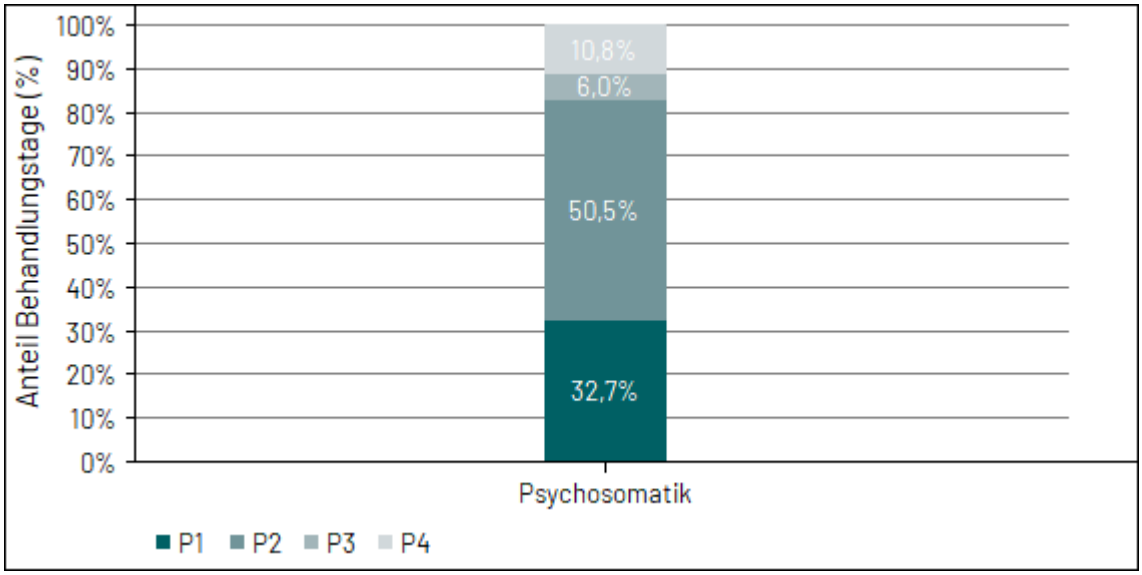

Abbildung 1 (31): Anteil der Behandlungstage je Behandlungsbereich an den Gesamtbehandlungstagen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 278, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 8.

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

Die teilstationäre Behandlung in den Bereichen P3 und P4 nimmt im 4. Quartal 2024 16,8 Prozent der gesamten Behandlungstage der Psychosomatik ein (Abbildung 1 (31)).

Tabelle 10 zeigt Lage- und Streuungsmaße der Behandlungstage je Stationstyp. Die Information liegt nur für die 5-prozentige Stichprobe der Einrichtungen vor, die zusätzlich Angaben auf Stations- und Monatsebene tätigen musste. Gegenüber den Auswertungen im Erfassungsjahr 2023 musste die Auswertung datenbedingt von der Betrachtung von Patientenbelegungen auf Behandlungstage umgestellt werden (vergleiche dazu *Methodische Anpassungen*, Seite 27). Da Patientinnen und Patienten nicht gleichzusetzen sind mit Behandlungstagen, ist eine Verschiebung der Ergebnisse möglich, so dass die Tabellenergebnisse nicht direkt miteinander vergleichbar sind.
Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.
Darüber hinaus ist die Vergleichbarkeit von Stationstypen auf die wenigen vertretenen Typen beschränkt.

*Tabelle 10 (31): **STICHPROBE**: Anzahl Behandlungstage pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung der Psychosomatik. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 35, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 0.*

Lage- und Streuungsmaße								
Stationstyp	n	MW [CI]	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	0	-	-	-	-	-	-	-
fakultativ geschlossene Station (B)	0	-	-	-	-	-	-	-
offene, nicht elektive Station (C)	2	15,7 [n.a.]	3,2	15,7	13,5	18,0	14,6	16,9
Station mit geschützten Bereichen (D)	0	-	-	-	-	-	-	-
elektive offene Station (E)	33	37,2 [13,0; 61,3]	57,7	25,2	2,9	337,8	18,0	30,4
Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	0	-	-	-	-	-	-	-
Gesamt (alle Stationstypen)	35	35,9 [13,5; 58,4]	56,2	22,5	2,9	337,8	17,3	29,5

5.2 Auswertung zum Korridor

Das Excel-Sheet A3.3 des Nachweises beinhaltet neben den Behandlungstagen des aktuellen Quartals der Standorte auch die Behandlungstage des Vorjahresquartals. Aus diesen Angaben ist die Überprüfung des sog. Belegungskorridors möglich. Der Belegungskorridor soll dazu dienen, eine ausreichende Personalausstattung auch bei kurzfristig schwankenden Belegungszahlen zu garantieren. Dieser Korridor wurde zunächst bei 2,5 Prozent festgelegt. Für die Berechnung der Mindestpersonalausstattung in Vollkraftstunden hat dies folgende Auswirkungen: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage im aktuellen Quartal in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als +/- 2,5 Prozent von den Behandlungstagen des Vorjahresquartals ab, wird für die weitere Berechnung der Behandlungswochen die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage des laufenden Quartals verwendet (§ 6 Abs. 4 PPP-RL). Um einen Eindruck der Passgenauigkeit des Korridors zu erhalten, erfolgt eine tabellarische Darstellung aller Einrichtungen der Psychosomatik in Intervallen der prozentualen Abweichung zwischen aktuellen und Referenzjahres-Werten (Tabelle 11).
Die abgetragene prozentuale Abweichung bezieht sich dabei jeweils auf die Tage desjenigen Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Da ein abweichender Bereich ausreicht, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen, ist dieser maximale Korridorwert der Einrichtung der für die Verteilung maßgebliche.

Die Einrichtungsgröße könnte einen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit haben, mit der Einrichtungen den Korridor verlassen. Kleinere Einrichtungen könnten eher eine stabile Patientenbelegung aufweisen, vor allem Einrichtungen mit elektiven Behandlungen (oft kleine Einrichtungen) haben eine höhere Wahrscheinlichkeit im Korridor zu bleiben. Daher wird die Auswertung zusätzlich stratifiziert nach der Größe der Einrichtung durchgeführt (Tabelle 11). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze (Summe einer differenzierten Einrichtung aus Excel-Sheet A2.1).
Auswertbar für die Tabelle 11 sind nur die Einrichtungen, für die sowohl Werte des Erfassungsquartals als auch des Referenzjahres vorliegen. Liegen keine Werte-Paare vor, wird die Einrichtung von der Auswertung ausgeschlossen.
Nicht betrachtet werden dabei Behandlungsbereiche, die in einem der beiden Jahre den Wert '0' aufwiesen, da diese den Bereich entweder noch nicht bedienten ('0' im Referenzquartal) oder nicht mehr versorgten ('0' im Erfassungsquartal). In beiden Fällen ist der Abgleich nicht sinnvoll, um die Anpassung des definierten Korridors zu prüfen.

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

© IQTIG 2025

Tabelle 11 (31): Auswertungen zum Korridor nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist (ein abweichender Bereich reicht aus, um für alle Bereiche die Mindestvorgaben anhand der aktuellen Behandlungstage und Stichtage berechnen zu müssen). Die Größe der Einrichtung wird bemessen anhand der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 269, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 17.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-99	100-249	≥ 250	Gesamt
kleiner oder gleich 2,5%	8/92 (8,7%)	6/98 (6,1%)	4/58 (6,9%)	0/19 (0,0%)	0/2 (0,0%)	18/269 (6,7%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	3/92 (3,3%)	5/98 (5,1%)	4/58 (6,9%)	2/19 (10,5%)	0/2 (0,0%)	14/269 (5,2%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	12/92 (13,0%)	10/98 (10,2%)	6/58 (10,3%)	3/19 (15,8%)	1/2 (50,0%)	32/269 (11,9%)
mehr als 10%	69/92 (75,0%)	77/98 (78,6%)	44/58 (75,9%)	14/19 (73,7%)	1/2 (50,0%)	205/269 (76,2%)

Es bewegen sich nur wenige Einrichtungen innerhalb des definierten Korridors oder in dessen Nähe (Tabelle 11 (31)). Ein Einfluss der Einrichtungsgröße auf den Verbleib im Korridor ist nicht erkennbar. Eine Verteilung ist nur insofern zu erkennen, dass nur wenige große und kaum sehr große Psychosomatiken dokumentiert wurden.
Würde der Korridor auf 5 Prozent erweitert, könnten gerade 11,9 Prozent der Einrichtungen die Behandlungstage des Vorjahres zur Bestimmung der Mindestvorgaben heranziehen (Tabelle 11 (31)).
Eine Analyse der Daten des 4. Quartals 2024 ergab, dass 23 der ausgewerteten Einrichtungen der Psychosomatik sich anders für das Bezugsjahr der Mindestvorgabe einordneten als aus ihren dokumentierten Behandlungstagen je Behandlungsbereich im Quartal und Vorjahresquartal zu erwarten gewesen wäre. 16 Einrichtungen bzw. 88,9 Prozent der Einrichtungen, die sich gemäß Tabelle 11 (30) innerhalb des Korridors bewegten, gaben als Bezugsjahr der Mindestvorgabe das Jahr 2024 an.

Eine ausdifferenzierte Darstellung danach, welche Anteile des Betrags jeweils nach oben oder unten abweichen, befindet sich im Anhang (Tabelle 61 (31), Seite 334). Die Tabelle 61 berücksichtigt nicht die Größe der Einrichtungen.

5.3 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst

Als Mindestvorgaben sind im Rahmen der PPP-RL zu erreichende Schwellenwerte definiert, die einen Beitrag zu einer leitliniengerechten Behandlung leisten sollen (§ 1 Abs. 1 PPP-RL). Die Vorgabe betrifft den sogenannten Umsetzungsgrad, der das Verhältnis von mindestens vorzuhaltenden Stunden zu tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden in den Berufsgruppen meint. Einzuhalten ist dabei der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe. Für das 4. Quartal im Erfassungsjahr 2024 gilt nach § 7 Abs. 4 PPP-RL in Verbindung mit der Übergangsregel nach § 16 Abs. 1 PPP-RL folgendes: Die Mindestvorgaben für den Tagdienst sind erfüllt, wenn keine der Berufsgruppen in der Einrichtung einen Umsetzungsgrad unter 90 Prozent hat.
Ab dem Erfassungsjahr 2024 werden die Ergebnisse der Psychosomatik zur Erfüllung der Mindestvorgaben für den Tagdienst erstmals ausgewiesen.
Die Berechnung der personellen Mindestausstattung gemäß § 6 der PPP-RL verläuft im Tagdienst nach folgendem Schema:
Zur Bestimmung der Mindestvorgabe (VKS-Mind in Vollkraftstunden) wird das entsprechende Quartal des Vorjahres (bzw. bei Abweichung um mehr als 2,5 Prozent in den Behandlungstagen: das aktuelle Quartal) herangezogen.
Die Behandlungswochen werden ermittelt, indem die Anzahl der Behandlungstage durch 7 geteilt wird. Bei teilstationärer Behandlung wird abweichend durch 5 geteilt.
Dann wird der wöchentliche Minutenwert (Anlage 1 der PPP-RL: Zeitwerte in Minuten pro PatientIn je Woche im jeweiligen Behandlungsbereich) für alle Berufsgruppen nach Behandlungsbereichen multipliziert und das Ergebnis anschließend durch 60 geteilt.
Für Einrichtungen ohne Versorgungsverpflichtung verringert sich der Minutenwert um 10 Prozent. Es ergibt sich der *Stundenbedarf je Quartal pro Berufsgruppe in Behandlungsbereichen*, die VKS-Mind.
Für die Einrichtungen der Psychosomatik werden Ergebnisse ab dem 1. Quartal 2024 dargestellt.

Die Tabelle 12 (31) weist alle datenliefernden Einrichtungen der Psychosomatik in Bezug auf die Erfüllung der Mindestvorgaben aus. In den weiteren Darstellungen müssen für die Auswertungen Einrichtungen ausgeschlossen werden, denen Angaben zur Bestimmung der Erfüllung der Mindestvorgaben, Angaben zur regionalen Pflichtversorgung oder zur Einrichtungsgröße fehlen. Entsprechend verringert sich die Anzahl der in die Auswertungen eingeschlossenen differenzierten Einrichtungen. Deshalb wird es zu Abweichungen kommen hinsichtlich des Anteils der erfüllenden Einrichtungen in dieser ersten Darstellung und allen folgenden.

Tabelle 12 (31): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 286.

Aktueller Schwellenwert nach § 16 Abs. 1: 90 Prozent	
Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL	**Anzahl und Anteil von Einrichtungen**
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL erfüllt	128/286 (44,8%)
Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL nicht erfüllt	158/286 (55,2%)
Davon: Umsetzungsgrad in mindestens einer Berufsgruppe nicht erreicht	137/158 (86,7%)
Davon: Implausible oder fehlende Angaben	21/158 (13,3%)

5.3.1 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst Gesamt und nach tagesklinischen Einrichtungen

Abbildung 2 zeigt für die differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik, wie viele Einrichtungen jeweils an der Strukturabfrage teilgenommen haben und welcher Teil welche Anforderungen erfüllte.
Es wird ersichtlich, wie viele der differenzierten Einrichtungen zwar den berufsgruppenübergreifenden Umsetzungsgrad der Einrichtung erreichten (jeweils unterer Part des linken Balkens der Gruppierung), jedoch nicht die Mindestanforderungen erfüllt haben (Differenz sichtbar in den oberen Parts der Balken der Gruppierung), also nicht den Umsetzungsgrad von 90 Prozent in allen Berufsgruppen erreichten.
Die Abbildung zeigt zusätzlich die Ergebnisse der Einrichtungen ohne reine Tageskliniken und die der reinen Tageskliniken.

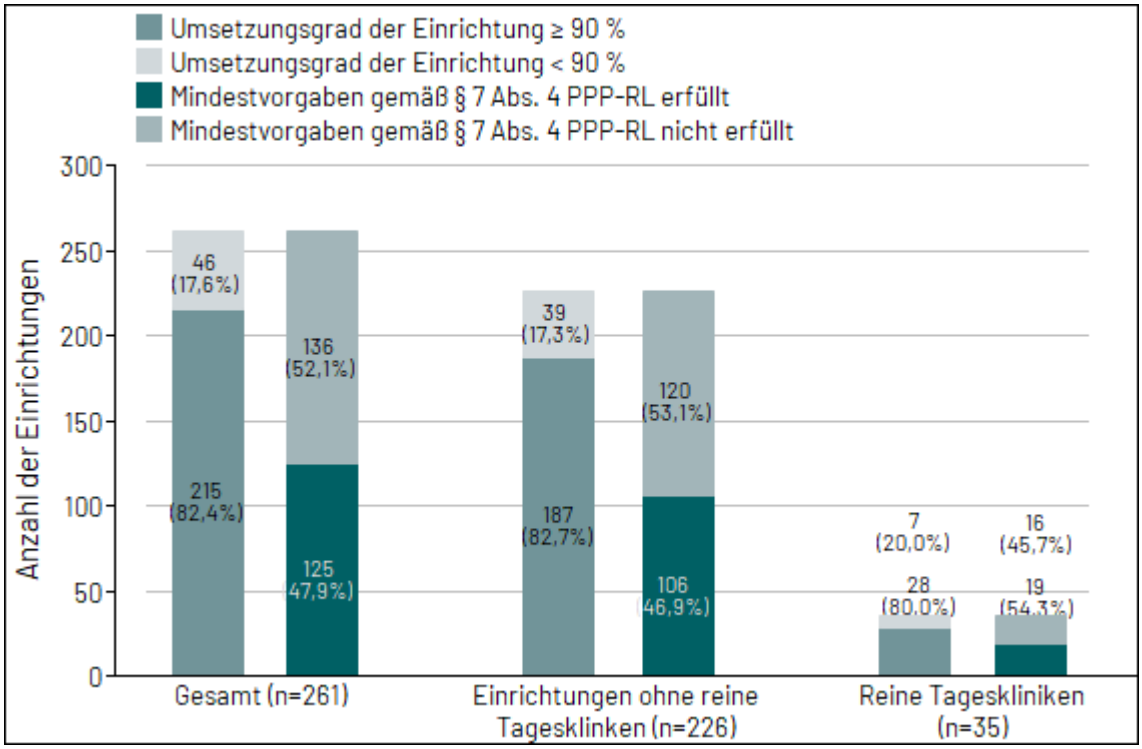

Abbildung 2 (31): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Dargestellt sind die Werte für alle Einrichtungen sowie stratifiziert nach Einrichtungen der Psychosomatik ohne rein tagesklinische Einrichtungen und für die reinen Tageskliniken.

Die Abbildung zeigt, dass insgesamt 47,9 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik im 4. Quartal 2024 die Mindestanforderungen umsetzen konnten. Dabei konnten 54,3 Prozent der wenigen reinen Tageskliniken (n = 35) und 46,9 Prozent der übrigen Einrichtungen der Psychosomatik die Mindestanforderungen gemäß § 7 Abs. 4 erfüllen (Abbildung 2 (31)).

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

grüne Säulen) bzw. nicht erfüllten (hellgrüne Säulen). Die Angabe von Ausnahmetatbeständen wird an dieser Stelle ohne Prüfung der Plausibilität wiedergegeben. Hat also eine Einrichtung im Servicedokument auf Blatt A5.2 angegeben "Ausnahmetatbestand: Ja" wird die zugehörige Angabe auf Blatt A6 für diese Darstellung nicht vorausgesetzt.
Es fällt auf, dass trotz Nichterfüllung der Mindestvorgaben nur selten von der Möglichkeit einer Angabe von Ausnahmetatbeständen Gebrauch gemacht wurde. In der Diskussion der ExpertInnen um die Ausnahmetatbestände kam mehrfach die Meinung zum Ausdruck, dass der Dokumentationsaufwand für die Ausnahmetatbestände derart hoch sei, dass dieser gescheut würde, solange die Nichterfüllung der Mindestvorgabe nicht sanktioniert würde. Der Aufwand, ein ja/nein-Feld auf einem zentralen Blatt per Mausklick zu füllen, wird dagegen als gering eingeschätzt, so dass ein realistischeres Bild des Anteils an Ausnahmetatbeständen ohne die Plausibilisierung gezeigt werden könnte.

Die dokumentierten Ausnahmetatbestände weichen in der Psychosomatik innerhalb der Dokumentationen im 4. Quartal 2024 in nur 1 Fall voneinander ab (Angabe auf Blatt A5.2 der Servicedokumente, dass ein Ausnahmetatbestand vorläge, der aber nicht wie gefordert auf Blatt A6 näher erläutert wurde). Die folgende Abbildung zeigt, dass nur 7,4 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik, die die Mindestvorgaben nicht erfüllten, einen Ausnahmetatbestand auf Blatt A5.2 angaben (Abbildung 3 (31)).

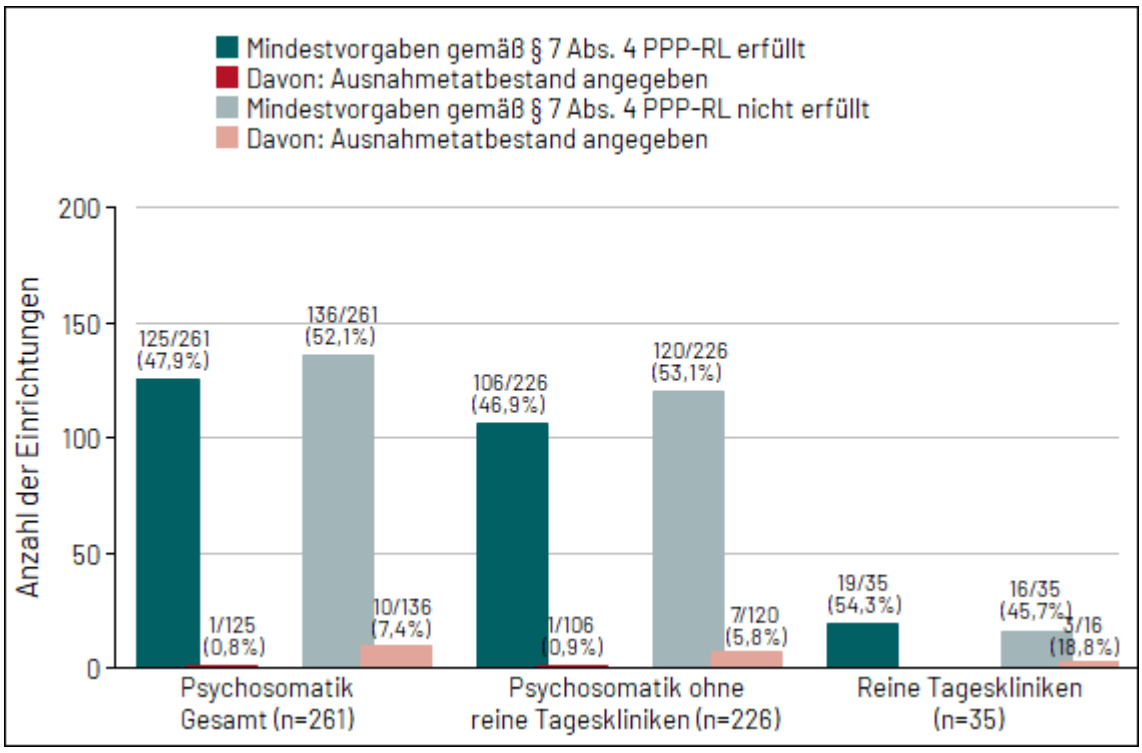

Abbildung 3 (31): Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL und Angabe von Ausnahmetatbeständen in der differenzierten Einrichtung der Psychosomatik. Dargestellt sind die Werte für alle Einrichtungen sowie stratifiziert nach Einrichtungen der Psychosomatik ohne rein tagesklinische Einrichtungen und für die reinen Tageskliniken.

Abbildung 4 zeigt die Anteile aller differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen und mit und ohne Erreichen des Umsetzungsgrades der Einrichtung im Verlauf. Abbildungen 5 und 6 wiederholen die Darstellung getrennt für alle Einrichtungen ohne reine Tageskliniken und für reine Tageskliniken.

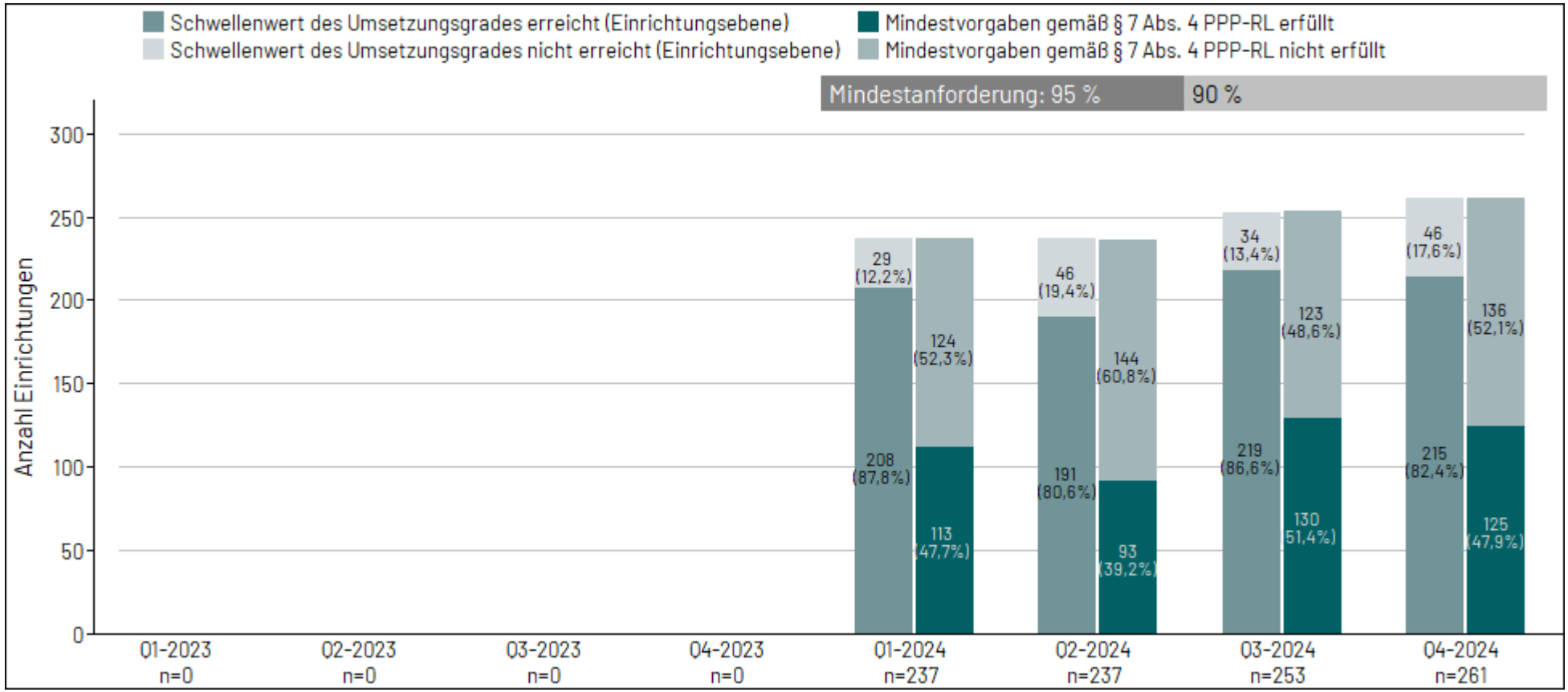

Abbildung 4 (31): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in der differenzierten Einrichtung ***Psychosomatik****, Umsetzungsgrad 1. und 2. Quartal 2024 = 95 % sowie 3. und 4. Quartal 2024 = 90 %.*

© IQTIG 2025

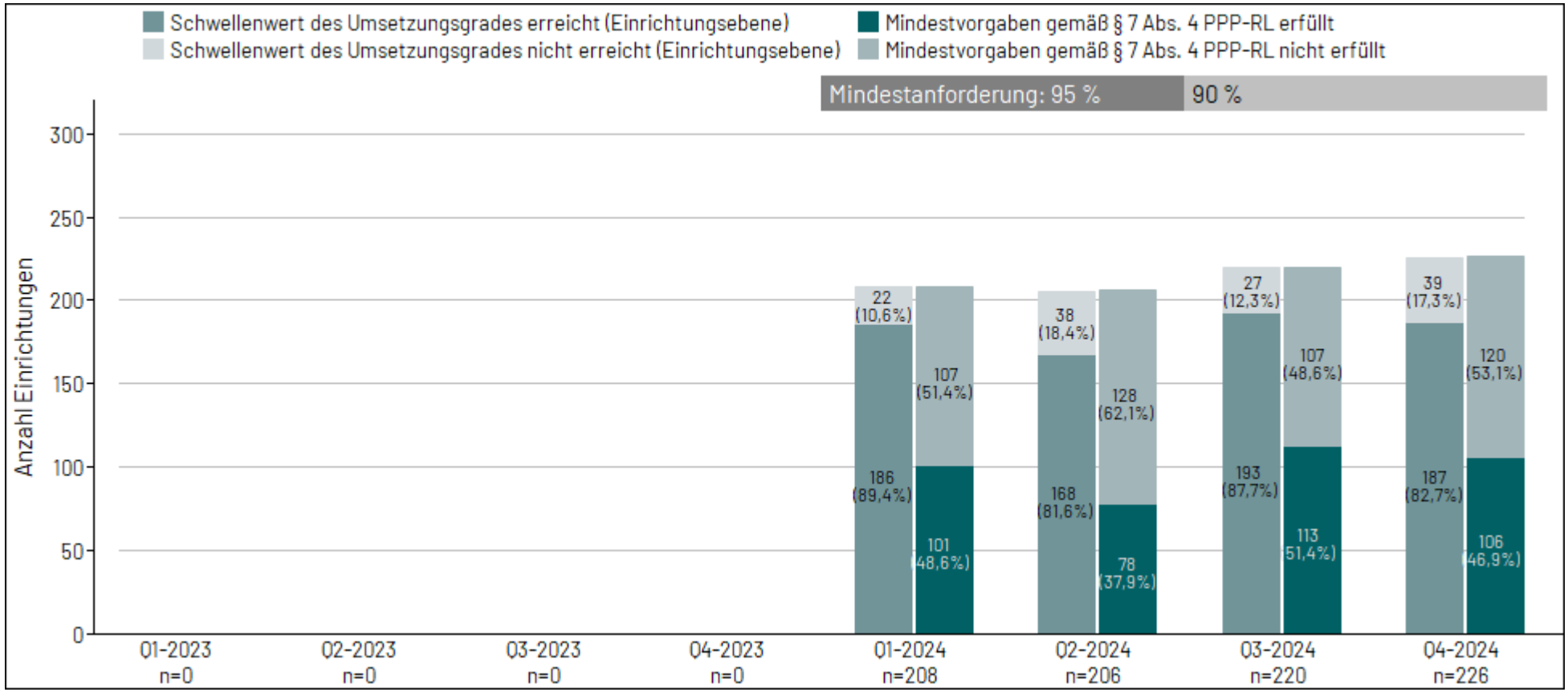

*Abbildung 5 (31): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den Einrichtungen der **Psychosomatik ohne reine Tageskliniken**, Umsetzungsgrad 1. und 2. Quartal 2024 = 95 % sowie 3. und 4. Quartal 2024 = 90 %. Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.*

© IQTIG 2025

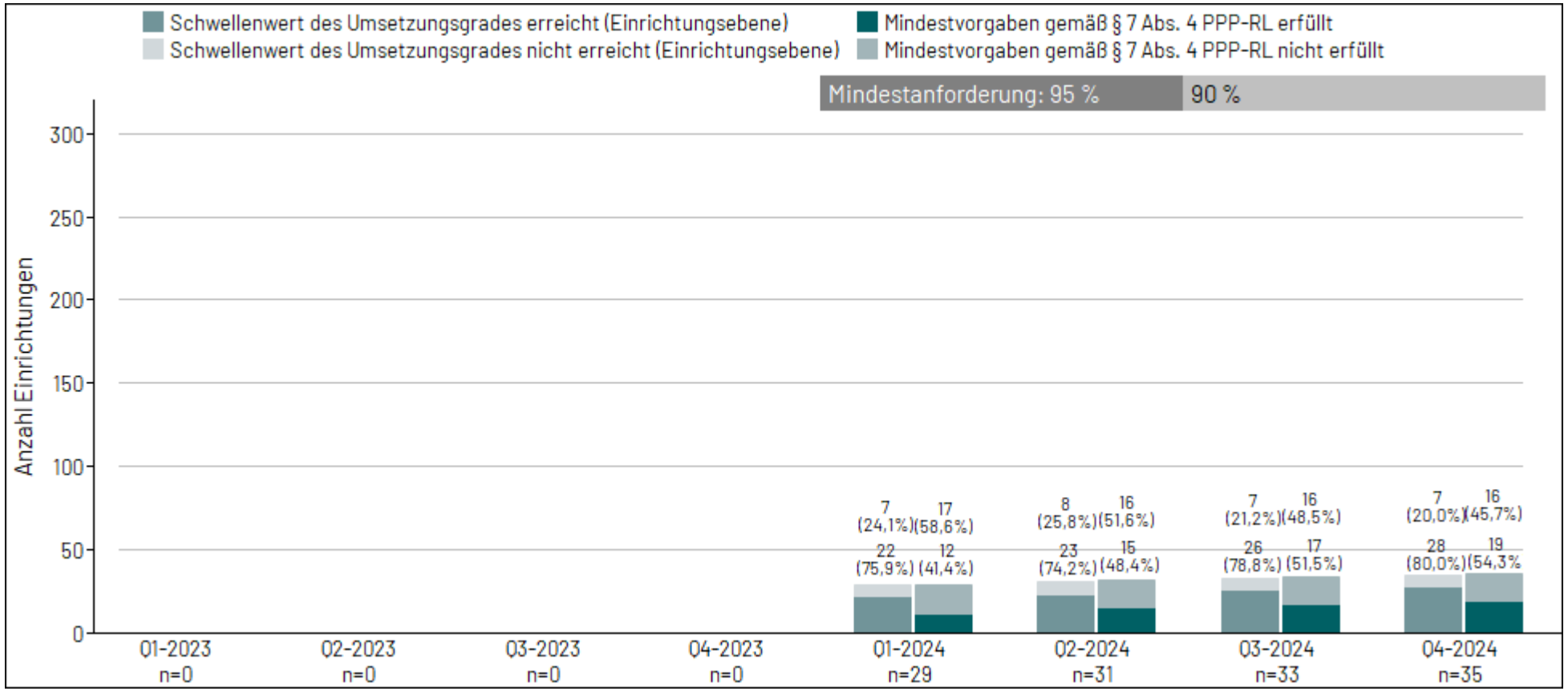

*Abbildung 6 (31): Umsetzungsgrad der Einrichtung gemäß § 7 Abs. 3 und Erfüllung der Mindestvorgaben (longitudinale Darstellung) in den reinen **Tageskliniken der Psychosomatik**, Umsetzungsgrad 1. und 2. Quartal 2024 = 95 % sowie 3. und 4. Quartal 2024 = 90 %. Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.*

© IQTIG 2025

In einer Verteilungsgrafik werden die berufsgruppenübergreifenden Umsetzungsgrade aller Einrichtungen in der Psychosomatik dargestellt (Abbildungen 7 und 8). Die X-Achse denotiert die nach Umsetzungsgrad sortierten Standorte vom minimalen Umsetzungsgrad (ganz links) bis zum maximalen (ganz rechts). Die Y-Achse bildet die den Standorten entsprechenden Umsetzungsgrade in Prozent ab. Die grüne Linie markiert die geforderte Mindestvorgabe des Erfassungsjahres (für das 4. Quartal 2024: 90 Prozent), die blaue Linie zeigt den mittleren Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen, die hellblaue den Median. Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Aus einem dargestellten Umsetzungsgrad allein ist keine Aussage über die Erfüllung der Mindestvorgabe der Richtlinie möglich, da hierzu die Umsetzungsgrade pro Berufsgruppe berücksichtigt werden müssen. Um darzustellen, welche Einrichtungen die Mindestvorgaben erfüllt haben, also in allen Berufsgruppen einen Umsetzungsgrad von mindestens 90 Prozent errechnet hatten, wird die Grafik einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *mit* (Abbildung 7) und einmal für die Umsetzungsgrade aller Einrichtungen *ohne* Erfüllung der Mindestvorgabe (Abbildung 8) gezeigt.
Die Abbildungen 7 und 8 stellen zusammen den gesamten Bereich vorhandener berufsgruppenübergreifender Umsetzungsgrade in Einrichtungen dar, der nach Korrektur der Anrechnungen und Ausschluss von implausibel anrechnenden Einrichtungen verbleibt.

© IQTIG 2025

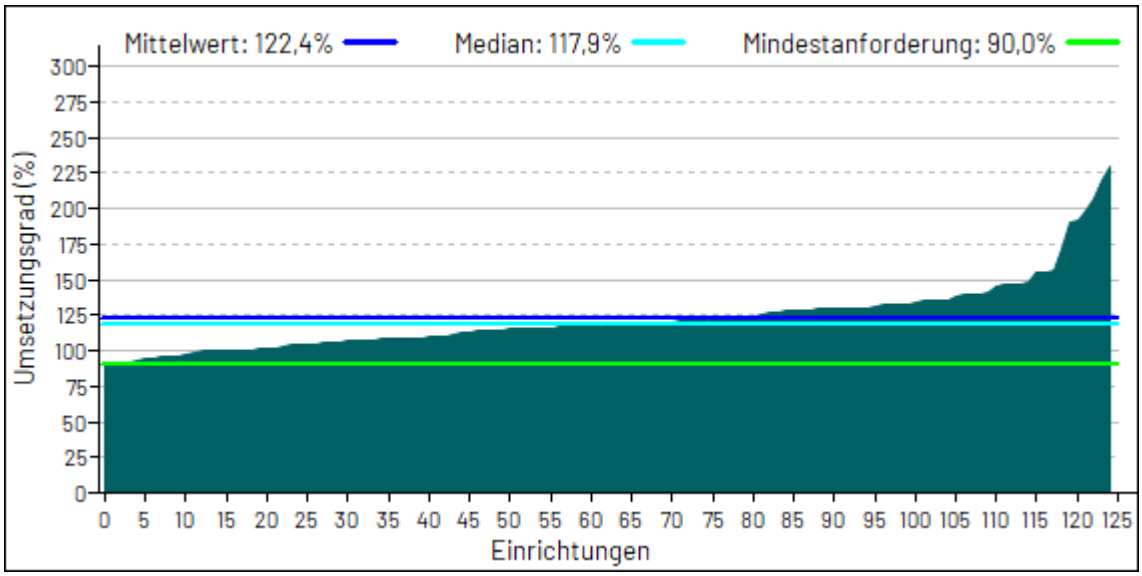

*Abbildung 7 (31): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen **mit** erfüllten Mindestanforderungen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik (alle Einrichtungen). Einrichtungen n = 125.*

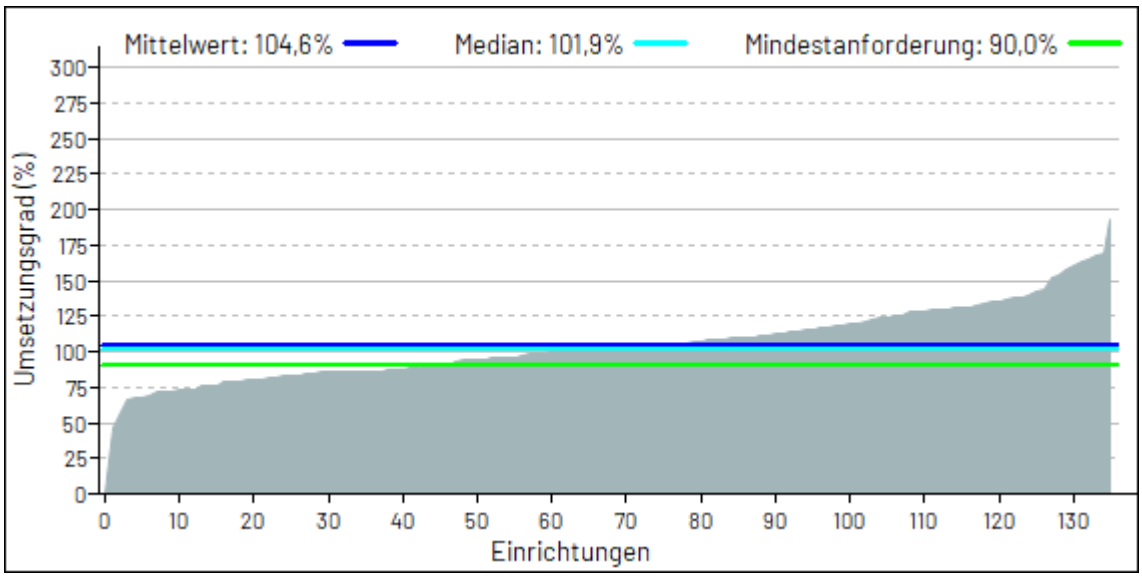

*Abbildung 8 (31): Umsetzungsgrade in den Einrichtungen **ohne** erfüllte Mindestanforderungen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik (alle Einrichtungen). Einrichtungen n = 136.*

Die Tabelle 13 ergänzt die Abbildungen 7 und 8 um Lage- und Streuungsmaße. Getrennt betrachtet werden hierbei zusätzlich wiederum die reinen Tageskliniken von allen anderen differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik, wobei gleichzeitig stratifiziert wird nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung der Mindestanforderungen.

© IQTIG 2025

Tabelle 13 (31): Umsetzungsgrade in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik; Anzahl eingeschlossener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

	n	MW	SD	Median	Minimum	Maximum	25. Perzentil	75. Perzentil
Einrichtungen **mit** erfüllten Mindestanforderungen								
Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	106	122,0%	23,9%	117,6%	90,3%	228,9%	106,9%	130,0%
Reine Tageskliniken	19	124,6%	29,2%	118,2%	94,0%	219,9%	107,8%	133,8%
Alle Einrichtungen	125	122,4%	24,7%	117,9%	90,3%	228,9%	106,9%	130,3%
Einrichtungen **ohne** erfüllte Mindestanforderungen								
Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	120	106,2%	27,6%	103,7%	0,0%	193,6%	86,1%	123,5%
Reine Tageskliniken	16	92,7%	19,8%	94,0%	55,3%	138,2%	79,9%	103,1%
Alle Einrichtungen	136	104,6%	27,1%	101,9%	0,0%	193,6%	86,0%	120,7%

Wie in den Einrichtungen der Erwachsenen- und der Kinder- und Jugendpsychiatrie zeigen die wenigen Tageskliniken (n = 35) in der Psychosomatik im 4. Quartal 2024 größere Anteile mit erfüllten Mindestanforderungen (Reine Tageskliniken mit erfüllten Mindestanforderungen 54,3 %; Abbildung 6 (31)) als die Einrichtungen ohne reine Tageskliniken (Einrichtungen der Psychosomatik ohne reine Tageskliniken mit erfüllten Mindestanforderungen 37,7 %; Abbildung 5 (31)). Bemerkenswert ist dabei die stetige Verbesserung der Ergebnisse der Tageskliniken im Verlauf des Erfassungsjahres 2024 (vg. Abbildung 6 (31)).
Der Mittelwert zum Umsetzungsgrad aller Einrichtungen der Psychosomatik, die die Mindestanforderungen erfüllten, lag im 4. Quartal 2024 bei 122,4 % (Median 117,9 %; Abbildung 7 (31)), der Mittelwert zum Umsetzungsgrad in den Einrichtungen, die die Mindestanforderungen nicht erfüllten, demgegenüber bei 104,6 % (Median 101,9 %; Abbildung 8 (31)).
Innerhalb der Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben wiesen die wenigen reinen Tageskliniken (n = 19) vergleichbare Umsetzungsgrade zu allen anderen Einrichtungen auf, gleichzeitig niedrigere Umsetzungsgrade im Vergleich der Einrichtungen ohne erfüllte Mindestanforderungen (vgl. Mittelwerte, Median und Perzentile; Tabelle 13 (31)).

Tabelle 14 gibt die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden wieder. Es erfolgt eine Stratifizierung für reine Tageskliniken und alle anderen Einrichtungen der Psychosomatik, gleichzeitig eine Stratifizierung nach Erfüllung und Nichterfüllen der Mindestvorgabe, gemäß der die Prozentuierung in den Spalten erfolgt.

Tabelle 14 (31): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Stratifiziert wird nach Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) sowie nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL; Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 62). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	117/226 (51,8%)	70/106 (66,0%)	47/120 (39,2%)
	Reine Tageskliniken	15/35 (42,9%)	12/19 (63,2%)	3/16 (18,8%)
	Gesamt	132/261 (50,6%)	82/125 (65,6%)	50/136 (36,8%)
≥ 100% - < 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	49/226 (21,7%)	25/106 (23,6%)	24/120 (20,0%)
	Reine Tageskliniken	6/35 (17,1%)	4/19 (21,1%)	2/16 (12,5%)
	Gesamt	55/261 (21,1%)	29/125 (23,2%)	26/136 (19,1%)
≥ 95% - < 100%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	12/226 (5,3%)	6/106 (5,7%)	6/120 (5,0%)
	Reine Tageskliniken	3/35 (8,6%)	1/19 (5,3%)	2/16 (12,5%)
	Gesamt	15/261 (5,7%)	7/125 (5,6%)	8/136 (5,9%)
≥ 90% - < 95%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	9/226 (4,0%)	5/106 (4,7%)	4/120 (3,3%)
	Reine Tageskliniken	4/35 (11,4%)	2/19 (10,5%)	2/16 (12,5%)
	Gesamt	13/261 (5,0%)	7/125 (5,6%)	6/136 (4,4%)
≥ 85% - < 90%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	16/226 (7,1%)	0/106 (0,0%)	16/120 (13,3%)
	Reine Tageskliniken	2/35 (5,7%)	0/19 (0,0%)	2/16 (12,5%)
	Gesamt	18/261 (6,9%)	0/125 (0,0%)	18/136 (13,2%)
< 85%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	23/226 (10,2%)	0/106 (0,0%)	23/120 (19,2%)
	Reine Tageskliniken	5/35 (14,3%)	0/19 (0,0%)	5/16 (31,3%)
	Gesamt	28/261 (10,7%)	0/125 (0,0%)	28/136 (20,6%)

Tabelle 14 (31) zeigt, dass der größte Anteil (50,6 %) der Einrichtungen der Psychosomatik im 4. Quartal 2024 einen Umsetzungsgrad im Intervall ab 110 Prozent aufwärts erreichte. Dabei weisen die wenigen Tageskliniken kleinere Anteile in dieser Kategorie (110 Prozent und mehr: 42,9 %) auf gegenüber allen anderen Einrichtungen der Psychosomatik (51,8 %).

Bei Betrachtung der Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben ergeben sich im Intervall 110 Prozent und mehr etwas kleinere Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben für die Tageskliniken (63,2 %) als für die übrigen Einrichtungen (66,0 %).

Die Spalte zu Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben zeigt unter anderem die

Anteile der Einrichtungen, die hohe Umsetzungsgrade erreichten ohne die Mindestvorgaben zu erfüllen. Im 4. Quartal 2024 hatten 18,8 Prozent der Tageskliniken und sogar 39,2 Prozent der anderen Einrichtungen der Psychosomatik, die die Mindestvorgaben nicht erfüllten, Umsetzungsgrade von mindestens 110 Prozent (Tabelle 14 (31)).
Bei der Interpretation der Ergebnisse muss beachtet werden, dass die Kategorien unterschiedliche Spannweiten umfassen und nur wenige Tageskliniken innerhalb der Psychosomatik vorhanden sind (n = 35; Tabelle 14 (31)).

Abbildung 9 visualisiert die Ergebnisse der Tabelle 14 in einer Gegenüberstellung für die reinen Tageskliniken und alle anderen Einrichtungen der Psychosomatik nach Kategorien der erfüllten Umsetzungsgrade. Dabei werden im linken Teil die Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestanforderungen gezeigt, im rechten die ohne Erfüllung der Mindestanforderungen. Die neben den Prozentangaben vorhandenen Bruchzahlen verdeutlichen, dass die Prozentuierung sich jeweils auf die reinen Tageskliniken bzw. alle anderen Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie bezieht.

Abbildung 10 zeigt den berechneten bundesweiten Umsetzungsgrad (in Prozent, rote Linie) über alle Einrichtungen der Psychosomatik im Verlauf ab dem 1. Quartal 2024. Zusätzlich wird differenziert berechnet unter Einschluss der Einrichtungen ausschließlich mit (dunkelgrüne Linie) bzw. ausschließlich ohne Erfüllung (hellgrüne Linie) der Mindestanforderungen. Eine weitere Differenzierung betrifft das gewählte Bezugsjahr zur Berechnung der Mindestanforderung. Der standortübergreifend berechnete Umsetzungsgrad der wenigen Einrichtungen, die das Vorjahresquartal zur Berechnung der Mindestvorgabe heranzogen, wird als graugrüne Linie dargestellt. Der Umsetzungsgrad der Einrichtungen, die das aktuelle Jahr für die Berechnung zugrunde legten, wird in Rosa dargestellt.
Die Darstellung erfolgt im Zeitverlauf perspektivisch für bis zu 8 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 261 Einrichtungen in die Auswertung ein. In die vorangegangenen Quartale fließt im Verlauf jeweils eine andere auswertbare Grundgesamtheit ein (Abbildung 10). Abbildung 22 des Anhangs zeigt wenn möglich ergänzend den Verlauf über das Längsschnittkollektiv. Für dieses Kollektiv gilt zusätzlich, dass die eingeschlossenen Einrichtungen in jedem der betrachteten Quartale auswertbar waren.

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

Der mittlere Umsetzungsgrad liegt im 4. Quartal 2024 bei fast allen betrachteten Kollektiven oberhalb von 95 Prozent. Die Ausnahme bildet die Subgruppe der Tageskliniken ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL mit einem Umsetzungsgrad von 92,8 % (Abbildung 12 (31)).

© IQTIG 2025

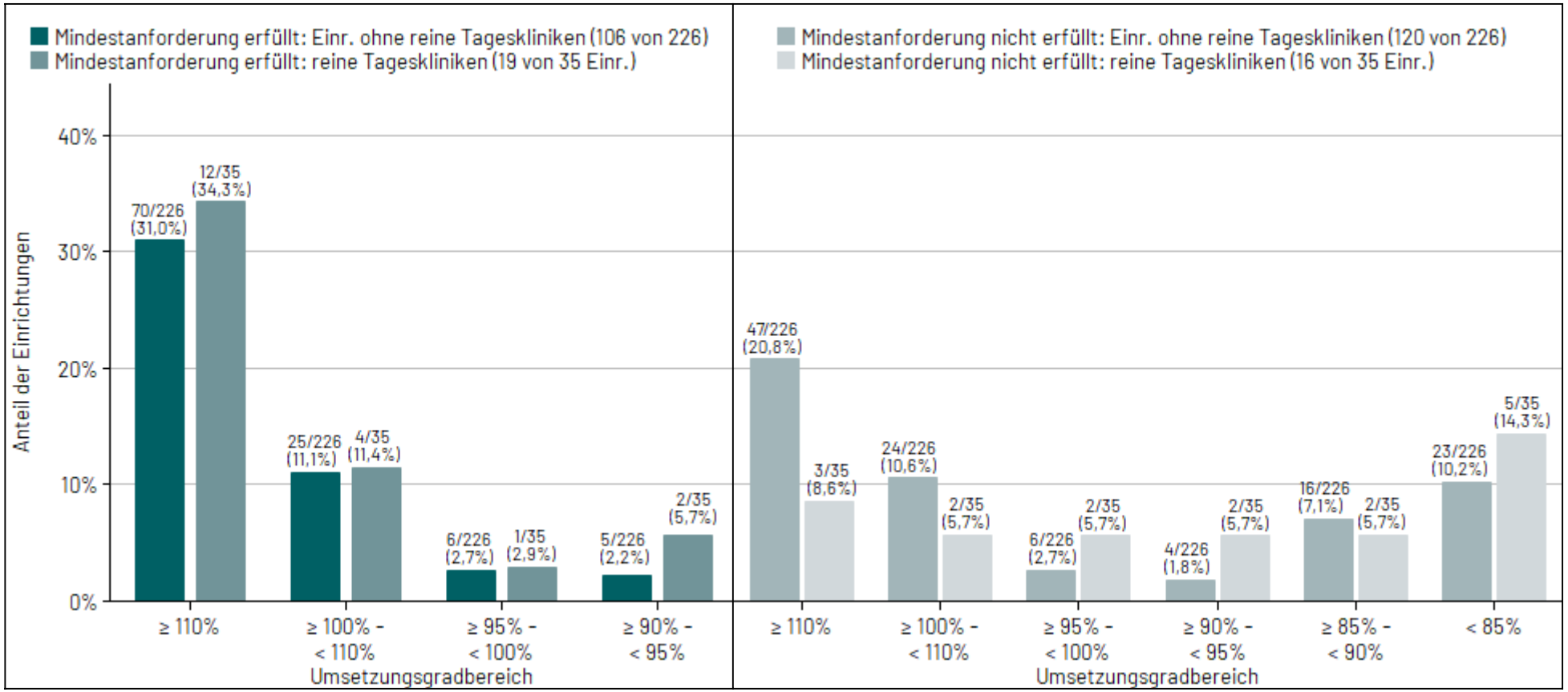

Abbildung 9 (31): Verteilung des Umsetzungsgrades der Einrichtungen nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Eine Stratifizierung erfolgt nach der Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) und nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL. Dargestellt wird der prozentuale Anteil der Einrichtungen, die sich im jeweiligen Umsetzungsgradbereich bewegen, an allen Einrichtungen mit bzw. ohne Erfüllung der Mindestanforderungen. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

© IQTIG 2025

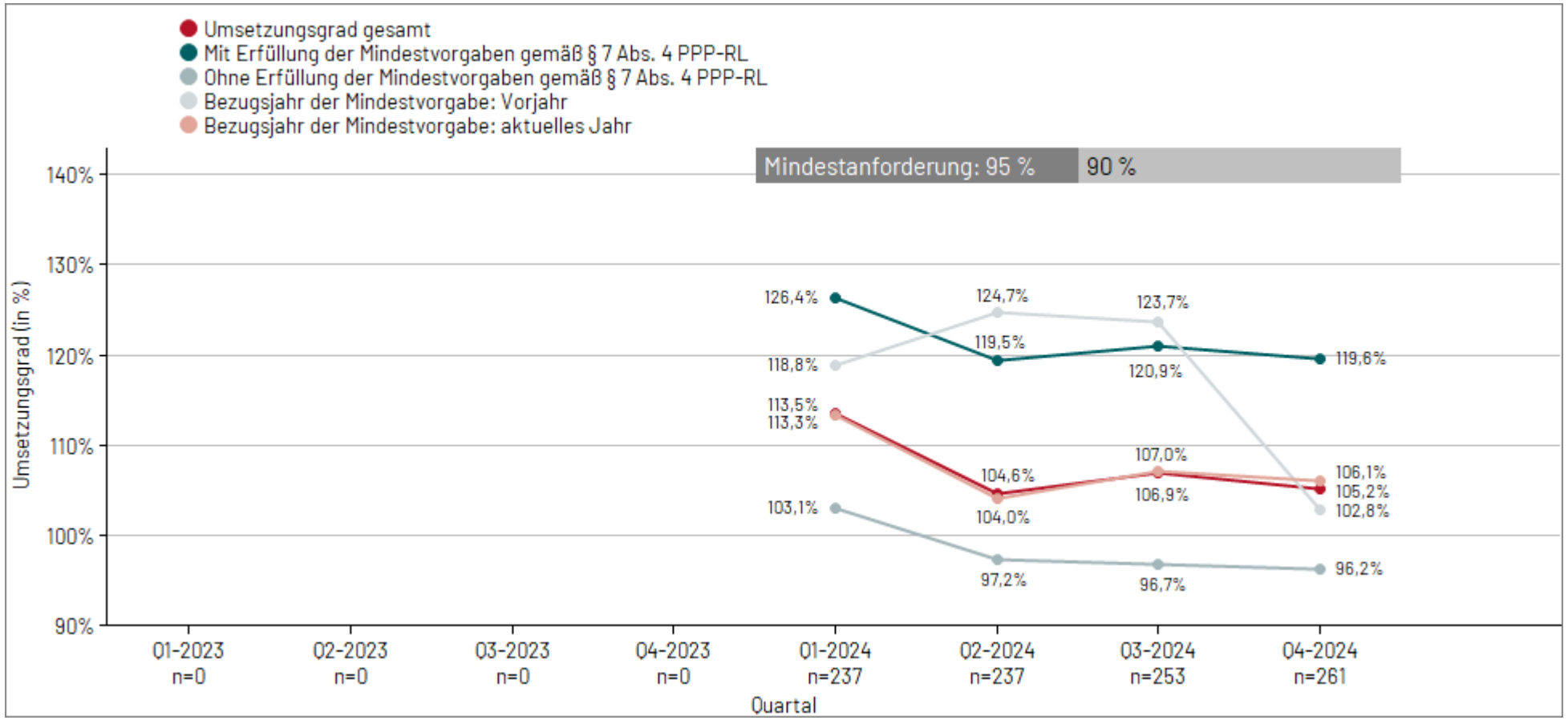

*Abbildung 10 (31): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung **Psychosomatik**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.*

© IQTIG 2025

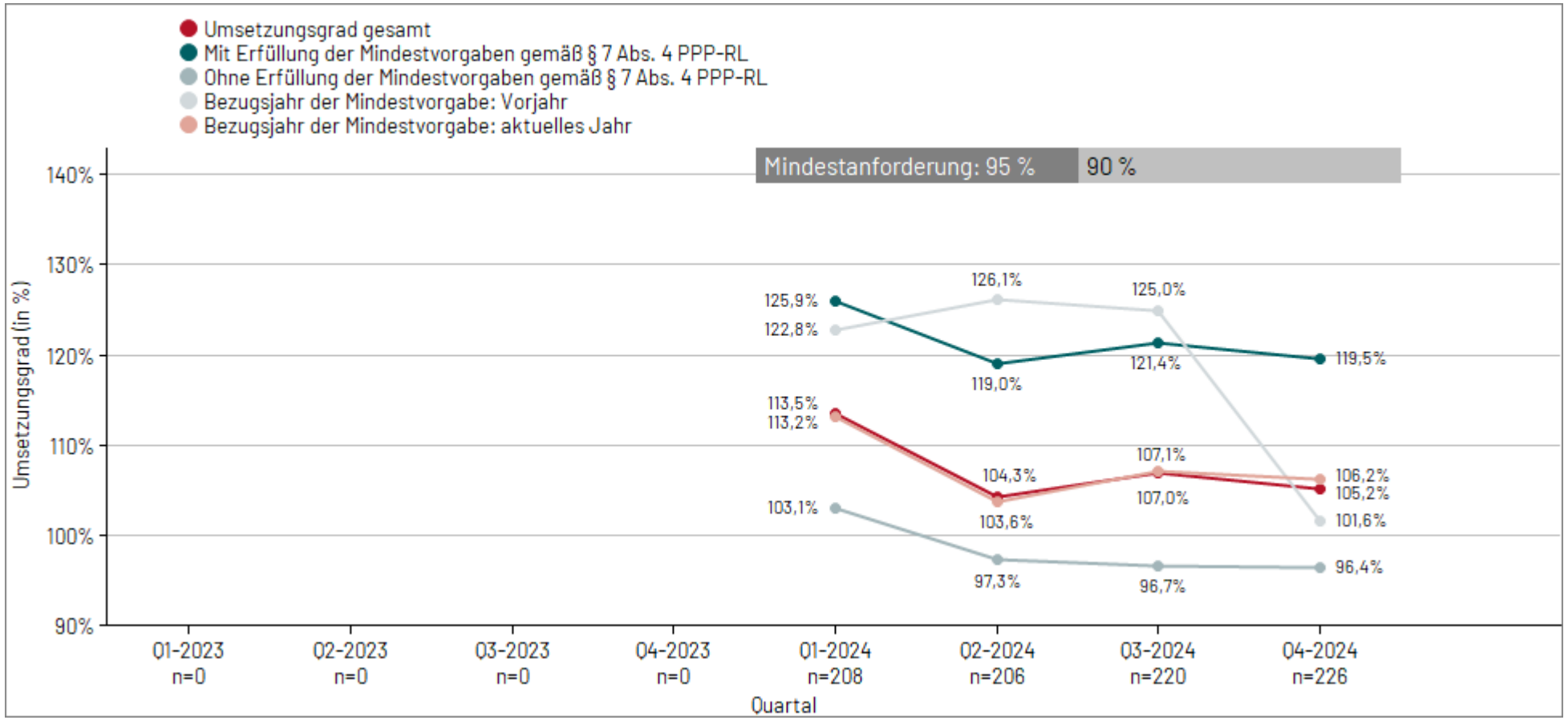

*Abbildung 11 (31): Umsetzungsgrad im Verlauf in der differenzierten Einrichtung **Psychosomatik ohne rein tagesklinische Einrichtungen**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.; Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.*

© IQTIG 2025

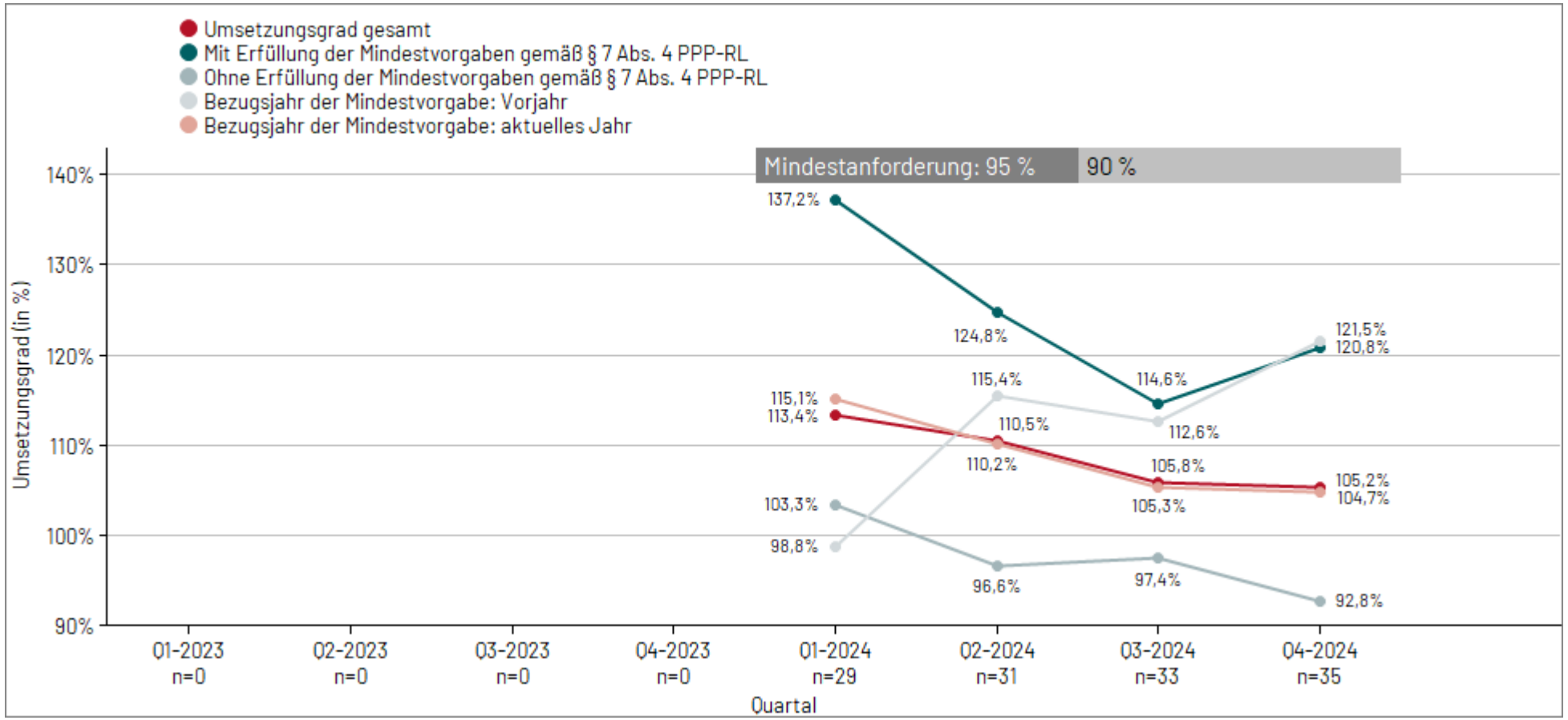

*Abbildung 12 (31): Umsetzungsgrad im Verlauf in den reinen **Tageskliniken der differenzierten Einrichtung Psychosomatik**, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.*

© IQTIG 2025

5.3.2 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst nach Größe der Einrichtung

Einen Einfluss auf den Umsetzungsgrad könnte die Größe einer Einrichtung haben.
Dargestellt werden daher die Umsetzungsgrade nach Größe der Einrichtung, gemessen anhand der Summe der angegebenen vollstationären Betten und teilstationären Plätze einer differenzierten Einrichtung.
Tabelle 15 zeigt Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in der Stratifizierung nach Größe.

Bei einem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent kann nicht automatisch von einer Erfüllung der Mindestanforderung ausgegangen werden, da nicht bekannt ist, ob in allen einzelnen Berufsgruppen der entsprechende Umsetzungsgrad auch erreicht wird.
Tabelle 16 stellt daher getrennt die Anzahlen und Anteile aus Tabelle 15 unter der Fragestellung nach erreichtem oder nicht erreichtem Umsetzungsgrad von mindestens 90 Prozent dar. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Die Verteilungsdarstellung zum Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße lässt keine Tendenz erkennen (Tabelle 15 (31)).
Im 4. Quartal 2024 liegen die Anteile mit Erfüllung der Mindestvorgaben in den differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik in den Kategorien unter 25 (48,3 %), 25 bis 49 (55,2 %) und 50 bis 99 Betten und Plätze (47,4 %) nah beieinander (Tabelle 16 (31)).
Gleichzeitig zeigen die wenigen größeren Einrichtungen mit 100 und mehr Betten und Plätzen kaum erfüllende Anteile, so dass sich insgesamt keine klare Aussage zum Einfluss der Größe der Einrichtungen treffen lässt (Tabellen 15 (31), 16 (31)).

© IQTIG 2025

Tabelle 15 (31): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

Umsetzungsgrad	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-99	100-249	≥ 250	Gesamt
≥ 140%	12/87 (13,8%)	11/96 (11,5%)	3/57 (5,3%)	1/19 (5,3%)	0/2 (0,0%)	27/261 (10,3%)
≥ 110% - < 140%	35/87 (40,2%)	46/96 (47,9%)	21/57 (36,8%)	3/19 (15,8%)	0/2 (0,0%)	105/261 (40,2%)
≥ 100% - < 110%	15/87 (17,2%)	23/96 (24,0%)	15/57 (26,3%)	2/19 (10,5%)	0/2 (0,0%)	55/261 (21,1%)
≥ 95% - < 100%	6/87 (6,9%)	4/96 (4,2%)	4/57 (7,0%)	1/19 (5,3%)	0/2 (0,0%)	15/261 (5,7%)
≥ 90% - < 95%	6/87 (6,9%)	2/96 (2,1%)	4/57 (7,0%)	1/19 (5,3%)	0/2 (0,0%)	13/261 (5,0%)
≥ 85% - < 90%	5/87 (5,7%)	5/96 (5,2%)	2/57 (3,5%)	6/19 (31,6%)	0/2 (0,0%)	18/261 (6,9%)
≥ 65% - < 85%	6/87 (6,9%)	5/96 (5,2%)	7/57 (12,3%)	5/19 (26,3%)	2/2 (100,0%)	25/261 (9,6%)
< 65%	2/87 (2,3%)	0/96 (0,0%)	1/57 (1,8%)	0/19 (0,0%)	0/2 (0,0%)	3/261 (1,1%)

Tabelle 16 (31): Erfüllung der Mindestvorgaben nach Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung					
	< 25	25-49	50-99	100-249	≥ 250	Gesamt
Ja	74/87 (85,1%)	86/96 (89,6%)	47/57 (82,5%)	8/19 (42,1%)	0/2 (0,0%)	215/261 (82,4%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	42/74 (56,8%)	53/86 (61,6%)	27/47 (57,4%)	3/8 (37,5%)	-/- (-)	125/215 (58,1%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	32/74 (43,2%)	33/86 (38,4%)	20/47 (42,6%)	5/8 (62,5%)	-/- (-)	90/215 (41,9%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	13/87 (14,9%)	10/96 (10,4%)	10/57 (17,5%)	11/19 (57,9%)	2/2 (100,0%)	46/261 (17,6%)

© IQTIG 2025

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

Die Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird als potenzieller Einflussfaktor auf den Umsetzungsgrad einer Einrichtung ebenfalls überprüft.
Für die Teilnahme an der regionalen Pflichtversorgung wird davon ausgegangen, dass diese nicht von reinen Tageskliniken übernommen wird. Die reinen Tageskliniken werden daher von den Auswertungen zur regionalen Pflichtversorgung ausgenommen.
Eine Information zur regionalen Pflichtversorgung liegt für alle Einrichtungen vor.

Tabelle 17 zeigt Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden. Betrachtet wird die Stratifizierung nach dokumentierter regionaler Pflichtversorgung ("ja" oder "nein"). Bei einem Umsetzungsgrad der Einrichtung von mindestens 90 Prozent kann nicht automatisch von einer Erfüllung der Mindestanforderung ausgegangen werden, da nicht bekannt ist, ob in allen einzelnen Berufsgruppen der entsprechende Umsetzungsgrad erreicht wird.
Die Stratifizierung nach dokumentierter Übernahme der regionalen Pflichtversorgung wird in Zusammenschau mit der Erfüllung der Mindestvorgaben in Tabelle 18 berichtet. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

Tabelle 17 (31): Übersicht über den Umsetzungsgrad nach Angabe regionaler Pflichtversorgung in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 226, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 60.

Umsetzungsgrad	Regionale Pflichtversorgung		
	ja	nein	Gesamt
≥ 140%	6/93 (6,5%)	17/133 (12,8%)	23/226 (10,2%)
≥ 110% - < 140%	41/93 (44,1%)	53/133 (39,8%)	94/226 (41,6%)
≥ 100% - < 110%	25/93 (26,9%)	24/133 (18,0%)	49/226 (21,7%)
≥ 95% - < 100%	6/93 (6,5%)	6/133 (4,5%)	12/226 (5,3%)
≥ 90% - < 95%	2/93 (2,2%)	7/133 (5,3%)	9/226 (4,0%)
≥ 85% - < 90%	6/93 (6,5%)	10/133 (7,5%)	16/226 (7,1%)
≥ 65% - < 85%	7/93 (7,5%)	14/133 (10,5%)	21/226 (9,3%)
< 65%	0/93 (0,0%)	2/133 (1,5%)	2/226 (0,9%)

Tabelle 18 (31): Erfüllung der Mindestvorgaben, nach Angabe regionaler Pflichtversorgung in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 226, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 60.

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Regionale Pflichtversorgung		
	ja	nein	Gesamt
Ja	80/93 (86,0%)	107/133 (80,5%)	187/226 (82,7%)
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	49/80 (61,3%)	57/107 (53,3%)	106/187 (56,7%)
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	31/80 (38,8%)	50/107 (46,7%)	81/187 (43,3%)
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	13/93 (14,0%)	26/133 (19,5%)	39/226 (17,3%)

Die Verteilung in Umsetzungsgradintervalle zeigt in den Kategorien unter 90 Prozent mehr Einrichtungen ohne regionale Pflichtversorgung (Tabelle 17 (31)). Die Einrichtungen ohne regionale Pflichtversorgung erfüllen im 4. Quartal 2024 zu (57/133 =) 42,9 Prozent die Mindestvorgaben, die Einrichtungen mit Pflichtversorgung dagegen zu (49/93 =) 52,7 Prozent (Tabelle 18 (31)).

In der Psychosomatik gaben im 4. Quartal 2024 41,2 Prozent der für die Erfüllung der Mindestvorgaben auswertbaren Einrichtungen an, an der regionalen Pflichtversorgung teilzunehmen. Dieser Anteil hat sich im Verlauf des Erfassungsjahres 2024 nicht wesentlich verändert (1. Quartal: 40,8 %, 2. Quartal: 42,2 %, 3. Quartal: 41,6 %; vgl. jeweils Tabelle 18 (31) der Quartalsberichte).

© IQTIG 2025

5.3.4 Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad im Tagdienst je Berufsgruppe

Um Aussagen dazu treffen zu können, ob die Mindestvorgaben einer Einrichtung erfüllt sind, muss der Umsetzungsgrad jeder Berufsgruppe betrachtet werden.
Der Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe ergibt sich aus dem Quotienten der tatsächlichen Vollkraftstunden (VKS-Ist) und den Mindestvorgaben der Vollkraftstunden (VKS-Mind).
Für die Darstellung eines bundesweiten Umsetzungsgrades (in Prozent) pro Berufsgruppe wird standortübergreifend ein bundesweites VKS-Ist sowie ein bundesweites VKS-Mind berechnet. Der bundesweite Umsetzungsgrad kann dabei helfen, auf Bundesebene Berufsgruppen mit hohem oder niedrigem Umsetzungsgrad zu identifizieren, ohne Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen zu machen.

Die sich anschließenden Grafiken zeigen zum einen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen der Psychosomatik im aktuell ausgewerteten Quartal mit Hilfe eines Säulendiagramms (Abbildung 13), zum anderen den Umsetzungsgrad der Berufsgruppen im Verlauf, perspektivisch für die letzten 8 Quartale als Liniendiagramm mit Datenpunkten (Abbildung 14). Dabei ist das aktuelle Quartal ganz rechts zu finden. Neben den Umsetzungsgraden je Berufsgruppe, die einrichtungsübergreifend berechnet wurden, enthält die Abbildung 14 den daraus gebildeten bundesweiten Umsetzungsgrad über alle Einrichtungen. Die Werte zu allen Datenpunkten können der zugehörigen Tabelle im Anhang entnommen werden (Tabelle 63 (31), Seite 340).
Abbildung 23 im Anhang zeigt dieselben Inhalte für das Längsschnittkollektiv (Abbildung 23 (31), Seite 339). In den Längsschnitt werden nur Einrichtungen einbezogen, die für alle dargestellten Quartale auswertbare Daten geliefert haben. Die zugehörige Tabelle findet sich ebenfalls im Anhang (Tabelle 64 (31), Seite 341).

Um Aussagen über die Verteilung der Umsetzungsgrade der Einrichtungen treffen zu können, werden Lage- und Streuungsmaße zu den Umsetzungsgraden aller Berufsgruppen in den Einrichtungen der Psychosomatik in Tabelle 19 dargestellt.
Ergänzend wird eine Verteilungsgrafik je Berufsgruppe gezeigt (Abbildung 15). Auf der X-Achse ist der Umsetzungsgrad, auf der Y-Achse die Anzahl an Einrichtungen aufgetragen. Die blaue vertikale Linie markiert den mittleren Umsetzungsgrad je Berufsgruppe über die Einrichtungen, die hellblaue den Median. Die grüne Linie verdeutlicht die geforderte Mindestvorgabe (für das 4. Quartal 2024: 90 Prozent). Zusätzlich angegeben wird die Anzahl der in die Auswertung eingegangenen Einrichtungen (n).

Aus Gründen der Darstellbarkeit wird die Darstellung der X-Achse auf minimal 50 und maximal 250 Prozent beschränkt. Eine Datenanalyse anhand der Daten Q1-2024 ergab, dass für fast alle Berufsgruppen der dargestellte Bereich das 5. bis 95. Perzentil umfasst.

© IQTIG 2025

Tabelle 20 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 P3 und P4) durch 5 anstatt durch 7 zu teilen sind.

Tabelle 21 ergänzt eine Darstellung der Anzahlen und Anteile an Einrichtungen in Intervallen von Umsetzungsgraden in den Berufsgruppen.

Tabelle 22 zeigt darüber hinaus die Effekte des aktuellen (Schwellenwert größer gleich 90 Prozent) sowie weiterer angenommener Schwellenwerte auf die Zuordnung der Einrichtungen des Fachbereichs Psychosomatik in die Kategorien "Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht: ja /nein" inklusive einer Differenzierung der Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe nach Erfüllung der Mindestvorgaben insgesamt. Dabei bezieht sich die Anteilsbildung für die Differenzierung zur Erfüllung der Mindestanforderungen auf die Einrichtungen mit erfülltem Umsetzungsgrad der Berufsgruppe.

© IQTIG 2025

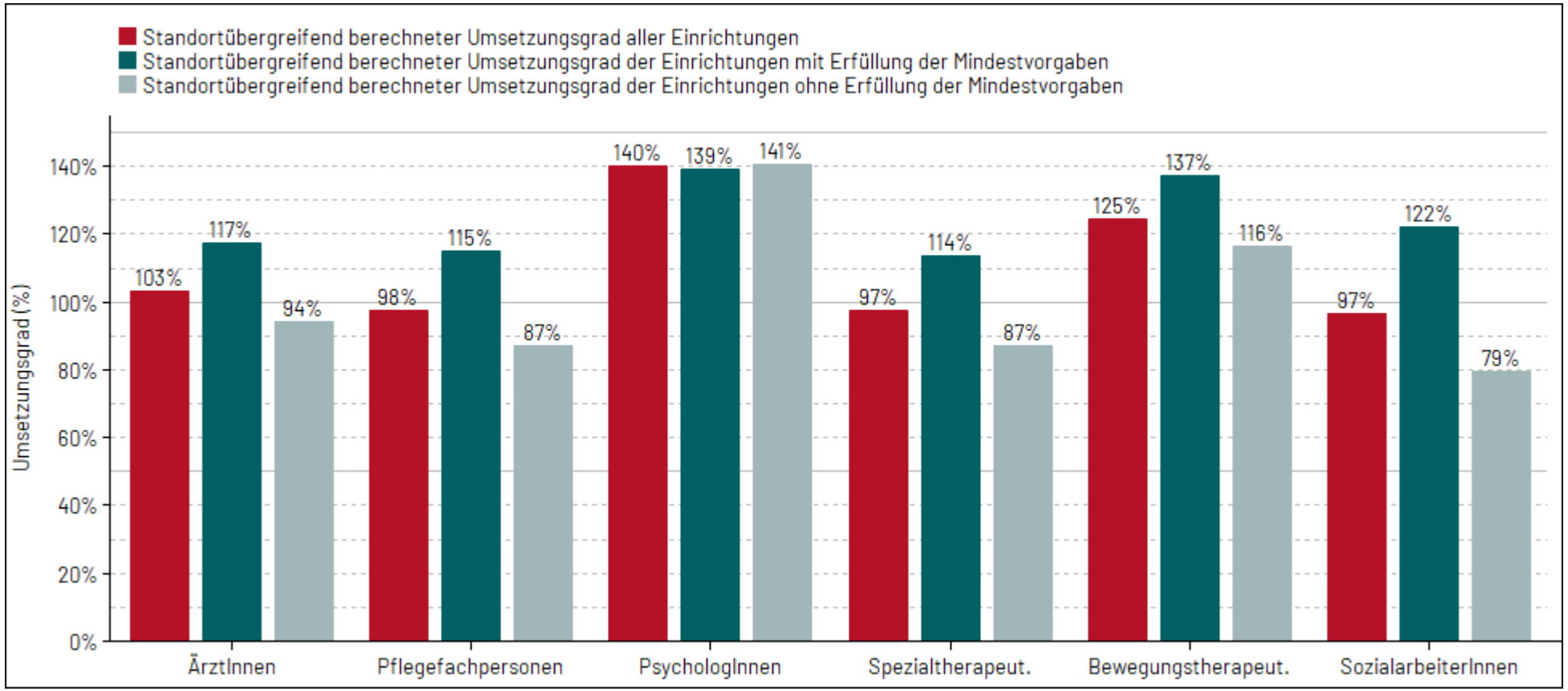

Abbildung 13 (31): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Die Anzahl der Einrichtungen kann der Tabelle 63 entnommen werden.

© IQTIG 2025

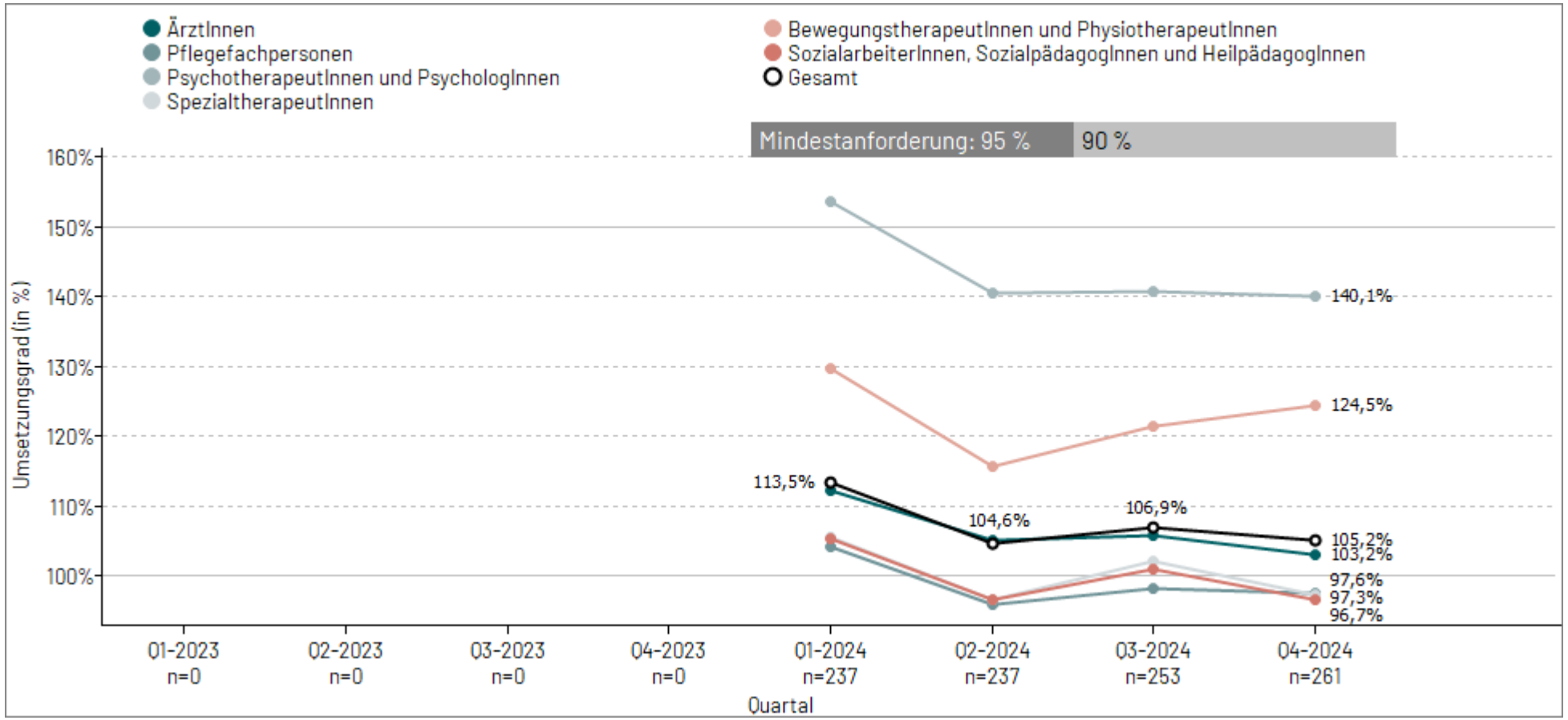

Abbildung 14 (31): Bundesweiter Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind. Die Werte je Quartal und Berufsgruppe können der Tabelle 63 entnommen werden.

© IQTIG 2025

Tabelle 19 (31): Umsetzungsgrad (in Prozent) je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Der Umsetzungsgrad wird als Mittelwert über die Umsetzungsgrade in den Berufsgruppen der Einrichtungen berechnet (Summe der Umsetzungsgrade geteilt durch Anzahl einbezogener Einrichtungen). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

Umsetzungsgrad in Prozent									
Berufsgruppen	MW	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil	Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht haben (%)	Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe nicht erreicht haben (%)
ÄrztInnen	113,8	44,4	102,4	0,0	356,2	92,8	124,4	223/261 (85,4%)	38/261 (14,6%)
Pflegefachpersonen	109,9	37,7	103,2	0,0	299,4	90,6	128,6	208/261 (79,7%)	53/261 (20,3%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	139,0	58,1	126,9	0,0	398,8	98,2	169,0	234/261 (89,7%)	27/261 (10,3%)
SpezialtherapeutInnen	100,4	43,5	97,2	0,0	325,0	83,4	113,9	186/261 (71,3%)	75/261 (28,7%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	127,3	68,7	114,1	0,0	514,7	91,7	156,3	213/261 (81,6%)	48/261 (18,4%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	113,8	79,8	99,4	0,0	626,2	83,3	127,5	190/261 (72,8%)	71/261 (27,2%)

© IQTIG 2025

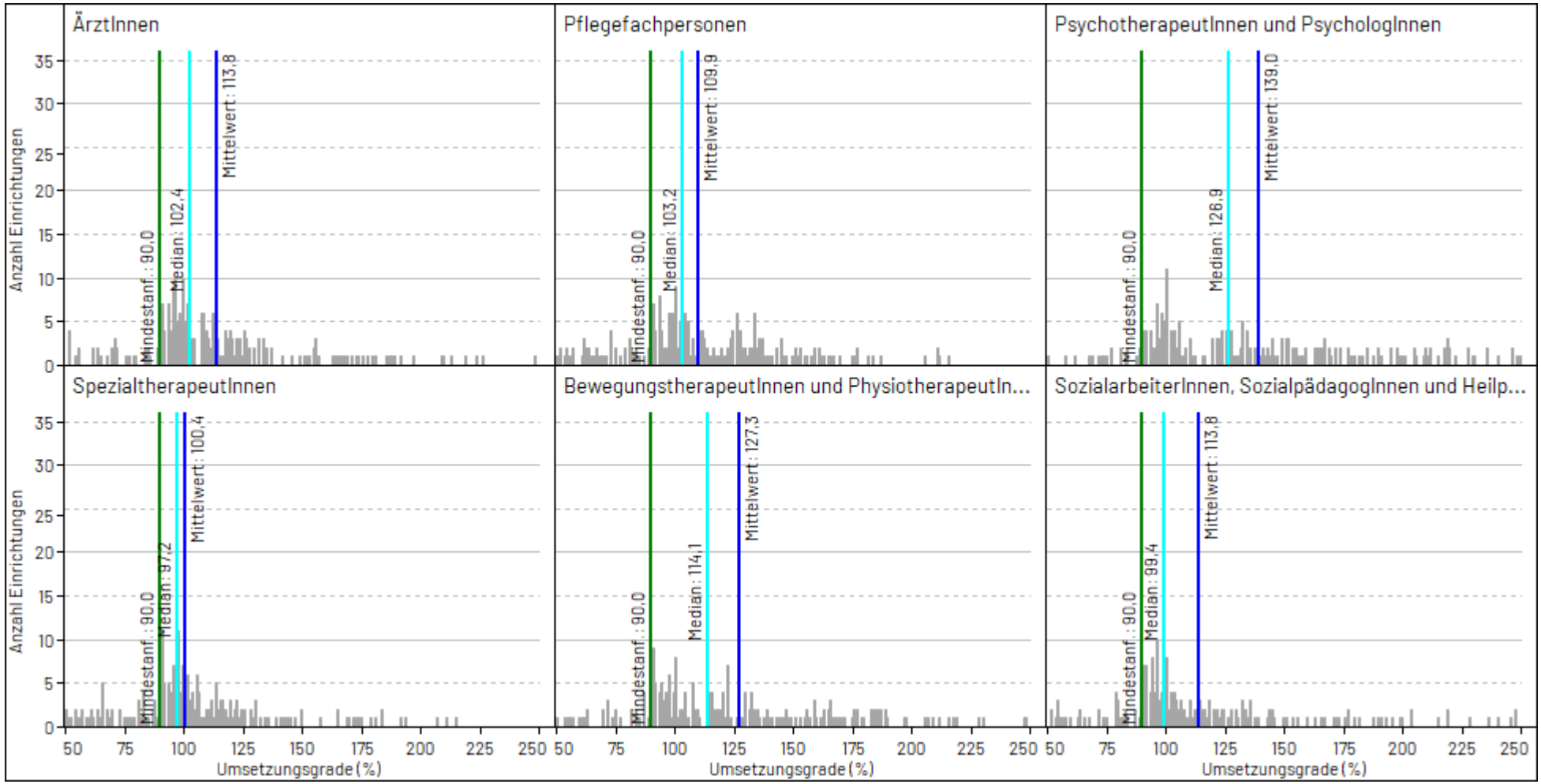

Abbildung 15 (31): Verteilungsdarstellung des Umsetzungsgrades pro Berufsgruppe a-f in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

© IQTIG 2025

Tabelle 20 (31): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) sowie den medianen Umsetzungsgrad in Prozent. Für VKS-Ist und VKS-Mind wurden die tatsächlichen bzw. geforderten Vollkraftstunden über alle differenzierten Einrichtungen derPsychosomatik je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist als auch VKS-Mind durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). Der mittlere bzw. mediane Umsetzungsgrad berechnet sich über alle dokumentierten Umsetzungsgrade der jeweils betrachteten Berufsgruppe der Einrichtungen; eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 65). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

Berufsgruppen	Summe tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist [Std])	Summe geforderte Personalausstattung (VKS-Mind [Std])	VKS-Ist in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	VKS-Mind in Min./Pat./Woche Median (Min, Max) MW (SD)	Umsetzungsgrad [%] Median (Min, Max) MW (SD)
ÄrztInnen	504.710,8	489.152,0	220,1 (0,0;934,8) 232,5 (104,2)	217,5 (99,2;956,5) 209,1 (71,4)	102,4 (0,0;356,2) 113,8 (44,4)
Pflegefachpersonen	970.693,8	995.047,0	428,1 (0,0;2.573,9) 461,3 (221,4)	430,1 (180,9;2.758,7) 426,2 (195,1)	103,2 (0,0;299,4) 109,9 (37,7)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	383.300,4	273.624,0	147,8 (0,0;839,1) 163,7 (79,7)	117,2 (84,7;897,8) 119,5 (50,6)	126,9 (0,0;398,8) 139,0 (58,1)
SpezialtherapeutInnen	236.701,0	243.319,0	100,2 (0,0;1.365,2) 110,4 (89,6)	102,0 (82,8;1.476,1) 112,5 (88,1)	97,2 (0,0;325,0) 100,4 (43,5)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	115.367,8	92.664,0	46,9 (0,0;231,9) 49,4 (28,7)	41,3 (15,0;141,3) 39,2 (12,0)	114,1 (0,0;514,7) 127,3 (68,7)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	86.670,1	89.629,0	41,0 (0,0;537,0) 43,7 (39,0)	43,1 (12,2;560,9) 42,2 (35,9)	99,4 (0,0;626,2) 113,8 (79,8)

© IQTIG 2025

Tabelle 21 (31): Verteilung des Umsetzungsgrades je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

Umsetzungsgrad	Berufsgruppen					
	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 180%	19/261 (7,3%)	10/261 (3,8%)	55/261 (21,1%)	12/261 (4,6%)	40/261 (15,3%)	31/261 (11,9%)
≥ 170% - < 180%	5/261 (1,9%)	5/261 (1,9%)	9/261 (3,4%)	6/261 (2,3%)	9/261 (3,4%)	6/261 (2,3%)
≥ 160% - < 170%	7/261 (2,7%)	7/261 (2,7%)	13/261 (5,0%)	3/261 (1,1%)	12/261 (4,6%)	4/261 (1,5%)
≥ 150% - < 160%	9/261 (3,4%)	11/261 (4,2%)	15/261 (5,7%)	3/261 (1,1%)	9/261 (3,4%)	4/261 (1,5%)
≥ 140% - < 150%	3/261 (1,1%)	9/261 (3,4%)	15/261 (5,7%)	6/261 (2,3%)	10/261 (3,8%)	6/261 (2,3%)
≥ 130% - < 140%	11/261 (4,2%)	21/261 (8,0%)	17/261 (6,5%)	7/261 (2,7%)	15/261 (5,7%)	12/261 (4,6%)
≥ 120% - < 130%	22/261 (8,4%)	25/261 (9,6%)	22/261 (8,4%)	14/261 (5,4%)	20/261 (7,7%)	14/261 (5,4%)
≥ 110% - < 120%	30/261 (11,5%)	21/261 (8,0%)	10/261 (3,8%)	25/261 (9,6%)	20/261 (7,7%)	20/261 (7,7%)
≥ 100% - < 110%	38/261 (14,6%)	38/261 (14,6%)	30/261 (11,5%)	34/261 (13,0%)	27/261 (10,3%)	30/261 (11,5%)
≥ 95% - < 100%	40/261 (15,3%)	22/261 (8,4%)	23/261 (8,8%)	33/261 (12,6%)	18/261 (6,9%)	26/261 (10,0%)
≥ 90% - < 95%	39/261 (14,9%)	39/261 (14,9%)	25/261 (9,6%)	43/261 (16,5%)	33/261 (12,6%)	37/261 (14,2%)
≥ 85% - < 90%	5/261 (1,9%)	4/261 (1,5%)	3/261 (1,1%)	7/261 (2,7%)	6/261 (2,3%)	3/261 (1,1%)
≥ 80% - < 85%	3/261 (1,1%)	8/261 (3,1%)	5/261 (1,9%)	9/261 (3,4%)	4/261 (1,5%)	8/261 (3,1%)
≥ 75% - < 80%	3/261 (1,1%)	5/261 (1,9%)	3/261 (1,1%)	5/261 (1,9%)	3/261 (1,1%)	5/261 (1,9%)
≥ 70% - < 75%	7/261 (2,7%)	6/261 (2,3%)	3/261 (1,1%)	4/261 (1,5%)	6/261 (2,3%)	3/261 (1,1%)
≥ 65% - < 70%	2/261 (0,8%)	6/261 (2,3%)	2/261 (0,8%)	9/261 (3,4%)	0/261 (0,0%)	2/261 (0,8%)
< 65%	18/261 (6,9%)	24/261 (9,2%)	11/261 (4,2%)	41/261 (15,7%)	29/261 (11,1%)	50/261 (19,2%)

© IQTIG 2025

Tabelle 22 (31): Umsetzungsgrad stratifiziert nach Einrichtungen mit und ohne Erfüllung einer Mindestvorgabe je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Es wird dargestellt, wie viele Einrichtungen eine Mindestvorgabe von angenommener verschiedener Höhe erreichen würden. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	Psychotherapeut-Innen und PsychologInnen	Spezialtherapeut-Innen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 110 %	Ja	106/261 (40,6%)	109/261 (41,8%)	156/261 (59,8%)	76/261 (29,1%)	135/261 (51,7%)	97/261 (37,2%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%)	3/106 (2,8%)	3/109 (2,8%)	3/156 (1,9%)	3/76 (3,9%)	3/135 (2,2%)	3/97 (3,1%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%)	103/106 (97,2%)	106/109 (97,2%)	153/156 (98,1%)	73/76 (96,1%)	132/135 (97,8%)	94/97 (96,9%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 110%))	155/261 (59,4%)	152/261 (58,2%)	105/261 (40,2%)	185/261 (70,9%)	126/261 (48,3%)	164/261 (62,8%)
≥ 100 %	Ja	144/261 (55,2%)	147/261 (56,3%)	186/261 (71,3%)	110/261 (42,1%)	162/261 (62,1%)	127/261 (48,7%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%)	31/144 (21,5%)	31/147 (21,1%)	31/186 (16,7%)	31/110 (28,2%)	31/162 (19,1%)	31/127 (24,4%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%)	113/144 (78,5%)	116/147 (78,9%)	155/186 (83,3%)	79/110 (71,8%)	131/162 (80,9%)	96/127 (75,6%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 100%))	117/261 (44,8%)	114/261 (43,7%)	75/261 (28,7%)	151/261 (57,9%)	99/261 (37,9%)	134/261 (51,3%)

© IQTIG 2025

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 95 %	Ja	184/261 (70,5%)	169/261 (64,8%)	209/261 (80,1%)	143/261 (54,8%)	180/261 (69,0%)	153/261 (58,6%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%)	56/184 (30,4%)	56/169 (33,1%)	56/209 (26,8%)	56/143 (39,2%)	56/180 (31,1%)	56/153 (36,6%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%)	128/184 (69,6%)	113/169 (66,9%)	153/209 (73,2%)	87/143 (60,8%)	124/180 (68,9%)	97/153 (63,4%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 95%))	77/261 (29,5%)	92/261 (35,2%)	52/261 (19,9%)	118/261 (45,2%)	81/261 (31,0%)	108/261 (41,4%)
≥ 90 %	Ja	223/261 (85,4%)	208/261 (79,7%)	234/261 (89,7%)	186/261 (71,3%)	213/261 (81,6%)	190/261 (72,8%)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%)	125/223 (56,1%)	125/208 (60,1%)	125/234 (53,4%)	125/186 (67,2%)	125/213 (58,7%)	125/190 (65,8%)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%)	98/223 (43,9%)	83/208 (39,9%)	109/234 (46,6%)	61/186 (32,8%)	88/213 (41,3%)	65/190 (34,2%)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 90%))	38/261 (14,6%)	53/261 (20,3%)	27/261 (10,3%)	75/261 (28,7%)	48/261 (18,4%)	71/261 (27,2%)

© IQTIG 2025

		Berufsgruppen					
Schwellenwert	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht?	ÄrztInnen	Pflegefachpersonen	Psychotherapeut-Innen und PsychologInnen	Spezialtherapeut-Innen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen
≥ 85 %	Ja	228/261 (87,4 %)	212/261 (81,2 %)	237/261 (90,8 %)	193/261 (73,9 %)	219/261 (83,9 %)	193/261 (73,9 %)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85 %)	132/228 (57,9 %)	132/212 (62,3 %)	132/237 (55,7 %)	132/193 (68,4 %)	132/219 (60,3 %)	132/193 (68,4 %)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85 %)	96/228 (42,1 %)	80/212 (37,7 %)	105/237 (44,3 %)	61/193 (31,6 %)	87/219 (39,7 %)	61/193 (31,6 %)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 85 %))	33/261 (12,6 %)	49/261 (18,8 %)	24/261 (9,2 %)	68/261 (26,1 %)	42/261 (16,1 %)	68/261 (26,1 %)
≥ 80 %	Ja	231/261 (88,5 %)	220/261 (84,3 %)	242/261 (92,7 %)	202/261 (77,4 %)	223/261 (85,4 %)	201/261 (77,0 %)
	Davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80 %)	138/231 (59,7 %)	138/220 (62,7 %)	138/242 (57,0 %)	138/202 (68,3 %)	138/223 (61,9 %)	138/201 (68,7 %)
	Davon: Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80 %)	93/231 (40,3 %)	82/220 (37,3 %)	104/242 (43,0 %)	64/202 (31,7 %)	85/223 (38,1 %)	63/201 (31,3 %)
	Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL (≥ 80 %))	30/261 (11,5 %)	41/261 (15,7 %)	19/261 (7,3 %)	59/261 (22,6 %)	38/261 (14,6 %)	60/261 (23,0 %)

© IQTIG 2025

Die Abbildung 13 (31) verdeutlicht, dass die Berufsgruppen der Pflegefachpersonen, der SozialarbeiterInnen und der SpezialtherapeutInnen standortübergreifend berechnet die geringsten Umsetzungsgrade über alle Berufsgruppen aufwiesen. Diese Ergebnisse zeigen sich auch durchgängig in Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllten, aber nicht durchgängig in denen, die sie erfüllten. Unter den Einrichtungen, die die Mindestvorgaben erfüllten, erzielte die Berufsgruppe der ÄrztInnen einen niedrigeren standortübergreifend berechneten Umsetzungsgrad als die SozialarbeiterInnen (Abbildung 13 (31)). Abbildung 14 (31) lässt ebenfalls erkennen, dass der deutschlandweite Umsetzungsgrad der drei Berufsgruppen der Pflegefachpersonen, der SpezialtherapeutInnen und der SozialarbeiterInnen am niedrigsten war (überlappend in der Grafik), während der standortübergreifende Umsetzungsgrad der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen die höchsten Werte aufwies.

Tabelle 19 (31) ist zu entnehmen, dass über alle Einrichtungen der Psychosomatik die Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen den größten mittleren Umsetzungsgrad (139,0 Prozent) im 4. Quartal 2024 aufwies.
89,7 Prozent der Einrichtungen erfüllten die Mindestvorgabe in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen (Tabelle 19 (31)).

Abbildung 15 (31) veranschaulicht die Verteilung aller Umsetzungsgrade der Einrichtungen der Psychosomatik in den einzelnen Berufsgruppen. Für die Berufsgruppen wird eine große Streuung der Ergebnisse sichtbar.

Gemäß Tabelle 20 (31) lag der Minutenbedarf je PatientIn und Woche im Median beispielsweise in der Berufsgruppe der ÄrztInnen bei 217,5 Minuten, die tatsächliche Leistung im Median bei 220,1 Minuten. Betrachtet werden kann also das Verhältnis der mittleren Minutenvorgabe zum Mittel der tatsächlich geleisteten Minuten. Die Angabe zur Erfüllung der Mindestvorgaben berücksichtigt alle Umsetzungsgrade der Berufsgruppen. Alle mittleren Umsetzungsgrade lagen oberhalb von 95 Prozent.

Tabelle 21 (31) zeigt unter anderem den großen Anteil mit ungewöhnlich hohem Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen sowie der BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen. Auch in der Berufsgruppe der SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen zeigen viele Einrichtungen hohe Umsetzungsgrade, gleichzeitig zeigen viele Einrichtungen in dieser Berufsgruppe sehr niedrige Umsetzungsgrade. Die Verteilung der Umsetzungsgrade der anderen Berufsgruppen gruppiert sich etwas deutlicher um die 100-Prozent-Marke (Tabelle 21 (31)).

Tabelle 22 (31) verdeutlicht, dass bei jeder gewählten Schwelle für die Erfüllung von Mindestanforderungen Einrichtungen verbleiben, die die Anforderungen nicht erfüllten. Der Schritt von der aktuellen Anforderung von 90 Prozent auf die ab dem 01. Januar 2027 geltenden 95 Prozent würde allerdings nach aktueller Datenlage bedeuten, dass gerade 22,2 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik die Mindestanforderungen erfüllen würden (Tabelle 22 (31), Schwellenwert 95 %, Anzahl "davon: Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL" im Verhältnis zu der Gesamtanzahl: 56/261).

© IQTIG 2025

Im Vergleich der psychosomatischen Einrichtungen mit denen der Erwachsenenpsychiatrie fällt im 4. Quartal der größere Anteil an Einrichtungen mit Erreichen des Umsetzungsgrads von 90 Prozent in den Berufsgruppen der Pflegefachpersonen in der Psychosomatik auf ("Anteil der Einrichtungen, die den geforderten Umsetzungsgrad der Berufsgruppe erreicht haben": Pflegefachpersonen 72,9 %, siehe Tabelle 19 (29) vs. Pflegefachpersonen 79,7 %, siehe Tabelle 19 (31)).
Dieses Ergebnis lässt sich nach Ansicht der ExpertInnen für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen dadurch erklären, dass in der Psychosomatik ein geringerer Pflegebedarf verortet wird (s. Minutenwerte nach Anlage 1) während gleichzeitig die Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen in der Psychosomatik nicht beschränkt ist. Die Dokumentation der Anrechnungen ist aus ExpertInnensicht zwar nicht vollständig, aber auf die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurden in der Psychosomatik in 65 von 127 Einrichtungen, die Kräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen anrechneten, mehr als die in der Erwachsenenpsychiatrie zulässigen 10 Prozent gemessen am VKS-Mind einkalkuliert (vgl. Tabelle 42 (31)).

© IQTIG 2025

5.3.5 Umsetzungsgrad nach Stationstypen (Stichprobe)

Der Umsetzungsgrad könnte auch durch unterschiedliche strukturelle Gegebenheiten in verschiedenen Stationstypen beeinflusst sein, denen gegebenenfalls zukünftig entsprechend Rechnung getragen werden müsste.
Basierend auf der Eingruppierung, in welcher therapeutischen Einheit (Stationstyp) schwerpunktmäßig welche PatientInnen (gemäß Anlage 2 PPP-RL) behandelt werden, wird in Tabellen 23 und 24 für die Konzeptstation für Psychosomatik (P1) und die Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung (P2) je Stationstyp A bis F stratifiziert gezeigt, wie viel Prozent der Stationen den auf *Einrichtungsebene* geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht haben.

Für die in Tabellen 23 und 24 dargestellten Auswertungen werden die Umsetzungsgrade aus den Angaben zu VKS-Mind und VKS-Ist je Monat, Berufsgruppe und Station aus Excel-Sheet B2.1 für die jeweils eingeschlossenen Konzeptstationen berechnet. Diese Information ist nur für die Teilnehmenden der Stichprobe gemäß § 16 Abschnitt 8 der PPP-RL vorhanden. Zur Einordnung der Stationen in die Intervalle der Umsetzungsgrade ist zudem die gewichtete Berechnung eines Umsetzungsgrades auf Stationsebene notwendig, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führte, wenn in einer Station beispielsweise ein hoher Umsetzungsgrad von 2 ErgotherapeutInnen und ein niedriger Umsetzungsgrad von 15 PsychologInnen gemittelt würde. Die Berechnung erfolgt also analog der des Umsetzungsgrades auf Einrichtungsebene.

Die gemäß Auswertungs- und Berichtskonzept durchzuführende Auswertung ist mit mehreren Limitationen behaftet:
Die Auswertung agiert auf *Stationsebene*. Die händisch erfolgende Zuordnung von Berufsgruppenstunden zu Stationen könnte dazu führen, dass Berufsgruppen, dem Aufwand geschuldet, in Stationen nicht oder "mit der Gießkanne verteilt" dokumentiert werden. Die für die Auswertung zu berechnenden Umsetzungsgrade auf Stationsebene spiegeln damit gegebenenfalls nicht die Realität wider, sondern können schlimmstenfalls zu einer sehr verzerrten Darstellung führen. Gemäß der PPP-RL gibt es zudem keinen Umsetzungsgrad auf Stationsebene. Die Angabe, wie viele Stationen eines bestimmten Stationstyps welchen Umsetzungsgrad erreichten, lässt keinen Rückschluss auf den Umsetzungsgrad der entsprechenden Einrichtungen zu.
Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur eingeschränkt möglich.

© IQTIG 2025

*Tabelle 23P1 (31): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad ≥ 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Konzeptstation für **Psychosomatik**. Dargestellt wird der Prozentsatz der Stationen, der auf Einrichtungsebene den geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht hat. Um die Stationen in die Erreichung eines Umsetzungsgrades einzuordnen, wird eine gewichteter Umsetzungsgrades auf Stationsebene berechnet, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führt. Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall. Anzahl einbezogener Stationen n = 9, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 26. Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur einschränkt möglich.*

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
Ja	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	3/9 (33,3% [3,6%; 79,7%])	-/-(-)	3/9 (33,3% [3,6%; 79,7%])
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	2/3 (66,7% [4,0%; 99,8%])	-/-(-)	2/3 (66,7% [4,0%; 99,8%])
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	1/3 (33,3% [0,2%; 96,0%])	-/-(-)	1/3 (33,3% [0,2%; 96,0%])
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	6/9 (66,7% [20,3%; 96,4%])	-/-(-)	6/9 (66,7% [20,3%; 96,4%])

© IQTIG 2025

*Tabelle 24P2 (31): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad ≥ 90 % je Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychsomatik. Konzeptstation für **psychosomatische Komplexbehandlung**. Dargestellt wird der Prozentsatz der Stationen, der auf Einrichtungsebene den geforderten Umsetzungsgrad pro Stationstyp erreicht oder nicht erreicht hat. Um die Stationen in die Erreichung eines Umsetzungsgrades einzuordnen, wird eine gewichteter Umsetzungsgrades auf Stationsebene berechnet, da die Berechnung eines ungewichteten mittleren Umsetzungsgrades über die Berufsgruppen zu Verzerrungen führt. Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall. Anzahl einbezogener Stationen n = 16, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 19. Die Stichprobenziehung bedingt, dass die Ergebnisse auf einer geringen Anzahl an Stationen berechnet werden. Die entsprechenden 95%-Konfidenzintervalle sind folglich in der Regel sehr breit und eine Aussage über die Grundgesamtheit ist in solchen Fällen nur einschränkt möglich.*

Umsetzungsgrad ≥ 90 %	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt (alle Stationstypen)
Ja	-/-(-)	-/-(-)	2/2 (100,0% [n.a.])	-/-(-)	11/14 (78,6% [47,3%; 95,9%])	-/-(-)	13/16 (81,3% [52,5%; 96,4%])
Davon Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	-/-(-)	-/-(-)	0/2 (0,0% [n.a.])	-/-(-)	3/11 (27,3% [1,7%; 76,9%])	-/-(-)	3/13 (23,1% [1,5%; 69,5%])
Davon Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben nach §7 Abs. 4 PPP-RL	-/-(-)	-/-(-)	2/2 (100,0% [n.a.])	-/-(-)	8/11 (72,7% [23,1%; 98,3%])	-/-(-)	10/13 (76,9% [30,5%; 98,5%])
Nein (Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL)	-/-(-)	-/-(-)	0/2 (0,0% [n.a.])	-/-(-)	3/14 (21,4% [4,1%; 52,7%])	-/-(-)	3/16 (18,8% [3,6%; 47,5%])

© IQTIG 2025

5.4 Personalausstattung im Nachtdienst

Die tatsächliche Besetzung im Nachtdienst wird für die 5-prozentige Stichprobe nach § 16 Abs. 8 PPP-RL monatlich auf Stationsebene erhoben (vgl. Anlage 3 Tabelle B5 PPP-RL) bzw. quartalsweise für alle Standorte auf Einrichtungsebene (Anlage 3 Tabelle A5.4 PPP-RL).
Für die Erfassungsjahre 2024 und 2025 wurden Mindestvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie anhand der Intensivbehandlungsanteile des Vorjahres festgelegt, für die Psychosomatik hingegen nicht (§ 6 Abs. 7 PPP-RL). Die Auswertungen im Bereich der Psychosomatik beschränken sich bis zum Vorliegen von Mindestvorgabenbestimmungen auf die Darstellung des Ist-Zustands im Nachtdienst.
Für die Auswertungen der Nachtdienste wird eine "Auswertungsgrundgesamtheit Nacht" gebildet, die für die folgenden Abbildungen und Tabellen Vergleichbarkeit herstellt. Eine Übersichtstabelle dazu findet sich im Anhang (Tabelle 69 (31), Seite 343). Generell werden nur Einrichtungen ausgewertet, die angaben, Nachtdienste zu erbringen.
Als implausibel ausgeschlossen wurden Daten von Einrichtungen, die die plausiblen Grenzen gemäß Anlage 3 der PPP-RL auf dem Blatt A5.4 überschritten oder die Anrechnungssumme auf Blatt A5.3 für die Nachtdienste größer war als das angegebene VKS-Ist auf Blatt A5.4.
Für die Nachtdienste gelten eine Reihe von Einschränkungen: angerechnet werden können keine Stunden durch andere Berufsgruppen nach PPP-RL, die durch die Berufsgruppe der ÄrztInnen erbracht wurden (Anrechnung 5) und ausschließlich Stunden durch Fach- oder Hilfskräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis der Berufsgruppe Pflegefachpersonen (PPP-RL § 8 Abs. 3, 4). Die Anrechnung von Stunden der Berufsgruppen, die nicht Teil der PPP-RL sind, ist nicht zulässig (PPP-RL § 7 Abs. 5). Wurden diese Bedingungen der Anrechenbarkeit nicht eingehalten, wurde die Mindestvorgabe als "nicht erfüllt" gewertet (vergleiche auch Kapitel *Methodische Anpassungen*, Seite 27).
Für alle Auswertungen zum Nachtdienst werden die Angaben der Einrichtungen bezogen auf die empfohlene Stationsgröße (§ 9 Absatz 1 PPP-RL) dargestellt, um die Vergleichbarkeit zwischen den Einrichtungen herzustellen. Zur Berechnung werden die angegebenen Planbetten aus Blatt A2.1 herangezogen.

5.4.1 Personalausstattung im Nachtdienst

Für die Weiterentwicklung der Richtlinie nach § 14 Abs. 2 PPP-RL wird die auf die empfohlene Stationsgröße von 18 Betten gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL normierte tatsächliche Personalausstattung pro Nacht für alle Nachtdienste leistenden Einrichtungen im Verlauf dargestellt (vergleiche *Methodische Anpassungen*, Seite 27).
Abbildung 17 visualisiert die Verteilung der pflegerischen Nachtdienste als Boxplot. Dabei wird jeweils der Mittelwert der geleisteten Stunden pro Nacht und normierter Station als Punkt dargestellt, der Median als teilender Strich der Box, die die mittleren 50 Prozent der Verteilung der Stunden zeigt. Die Enden der Linien laufen bis zum 5. bzw. 95. Perzentil der Werteverteilung. Eine ergänzende Tabelle, die die Ergebnisse zusätzlich in den Stratifizierungen nach regionaler Pflichtversorgung und Größenkategorien abbildet, findet sich im Anhang (Tabelle 70 (31), Seite 344).

© IQTIG 2025

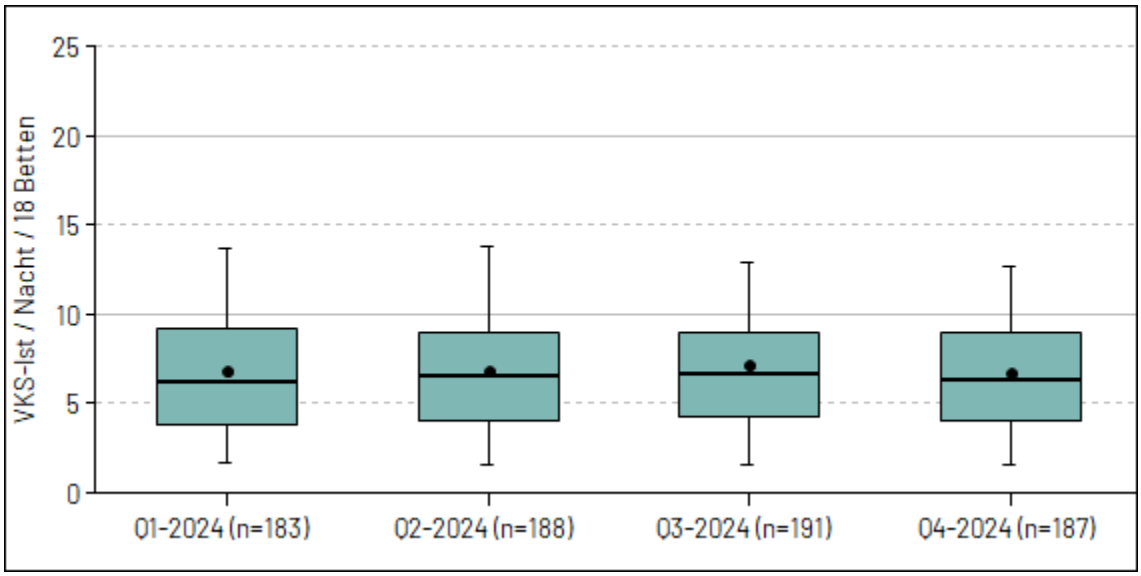

Abbildung 17 (31): Verlaufsdarstellung mittlere tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst je Nacht und 18 Betten in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Eine ergänzende Darstellung findet sich im Anhang (Tabelle 70).

Abbildung 17 (31) zeigt im Verlauf des Erfassungsjahres 2024 nahezu gleichbleibende Werte mit geringfügiger Abnahme der Streuung (vgl. Box und Whisker).

Tabelle 29 zeigt das Gesamt sowie die Verteilung der geleisteten pflegerischen Nachtdienste pro Nacht bezogen auf 18 Betten.
Außer der Verteilung über alle eingeflossenen Einrichtungen wird einerseits stratifiziert nach Angabe regionaler Pflichtversorgung, andererseits nach der Größe der Einrichtungen in denselben Kategorien, die im Tagdienst betrachtet werden. Für die vorgenommene Kategorisierung werden die Anzahlen vollstationärer Betten und teilstationärer Plätze in Summe zugrunde gelegt.

© IQTIG 2025

Tabelle 29 (31): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst, Gesamt und nach regionaler Pflichtversorgung sowie Größe der Einrichtung in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Darstellung nur für Erbringung Nachtdienst = Ja. Zur Berechnung von VKS-Ist/Nacht/18 Betten wird die durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht geteilt durch den Quotienten aus der Anzahl der vollstationären Betten je Einrichtung (Summe der vollstationären Planbetten auf Stationsebene aus A2.1 PPP-RL) und der empfohlenen Stationsgröße gemäß § 9 Abs. 1 PPP-RL. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 187, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 99.

		Anzahl eingeflossener Einrichtungen (%)	Bundesweite tatsächliche Personal-ausstattung pflegerischer Nachtdienst (bundesweites VKS-Ist)	tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst (VKS-Ist [Std.]/Nacht/18 Betten)	
				MW (SD)	Median (Min; Max)
einbezogene Einrichtungen		187/187 (100,0%)	210.404,4	6,7 (4,0)	6,3 (0,3; 34,2)
regionale Pflichtver-sorgung	Ja	72/187 (38,5%)	70.629,4	7,7 (3,5)	8,2 (0,3; 16,5)
	Nein	115/187 (61,5%)	139.775,0	6,1 (4,2)	5,3 (0,7; 34,2)
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/ Plätze	42/187 (22,5%)	37.252,6	9,6 (3,2)	9,0 (4,5; 17,2)
	25-49 Betten/Plätze	74/187 (39,6%)	71.272,2	7,4 (4,3)	7,1 (0,3; 34,2)
	50-99 Betten/Plätze	48/187 (25,7%)	61.842,1	5,2 (2,7)	4,6 (1,4; 13,5)
	100-249 Betten/Plätze	21/187 (11,2%)	37.137,5	2,6 (1,5)	2,3 (1,0; 6,9)
	≥ 250 Betten/Plätze	2/187 (1,1%)	2.900,0	1,0 (0,5)	- (0,7; 1,4)

Die Auswertung Tabelle 29 (31) präsentiert innerhalb der Einrichtungen mit geleistetem Nachtdienst in Abhängigkeit zur Größe der Einrichtung eine sichtbare Tendenz in der mittleren Personalausstattung: Liegen die kleinen Einrichtungen im Mittel bei 9,6 VKS-Ist je Nacht, verringert sich dieser Wert mit zunehmender Größe bis hin zu nur 2,6 Stunden in den Einrichtungen mit 100 bis 249 Betten bzw. Plätzen und 1,0 Stunden bei Einheiten mit mindestens 250 Betten und Plätzen.
Zu bedenken sind aber bei der Interpretation die eher geringen Fallzahlen in großen Einrichtungen.

Der Faktor regionale Pflichtversorgung scheint einen positiven Einfluss auf die Höhe der geleisteten Vollkraftstunden in der Nacht zu haben (mit regionaler Pflichtversorgung MW = 7,7 VKS, ohne regionale Pflichtversorgung MW = 6,1 VKS, vergleiche Tabelle 29 (31)).
Von den 114 Einrichtungen, die angaben, an der regionalen Pflichtversorgung teilzunehmen (vgl. Tabelle 5), erbrachten mindestens 34 keine Nachtdienste (vgl. Tabelle 29 (31) zur Differenz und 69 (31): über 8 nicht auswertbare Einrichtungen mit Erbringung von Nachtdiensten ist keine Aussage möglich).

© IQTIG 2025

5.5 Ausnahmetatbestände

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

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

Dargestellt werden in Tabelle 30 alle Einrichtungen der Psychosomatik, die die Mindestanforderungen (Umsetzungsgrad größer 90 Prozent in allen Berufsgruppen der Einrichtung) nicht erfüllen. Diese Betrachtung (Tabelle 30) beinhaltet auch all diejenigen Einrichtungen, die gar keine Angaben zum Umsetzungsgrad der Einrichtung und/oder zu dem der Berufsgruppen gemacht haben. Diese werden vor dem Hintergrund mit ausgewertet, dass im Falle der temporären Schließung einer Einrichtung eine ansonsten mit 0 gefüllte Dokumentation unter Angabe eines Ausnahmetatbestandes zu erwarten ist. Als Basis wird daher auch die Gesamtzahl aller datenliefernden Einrichtungen betrachtet. Ausgehend von dieser Grundgesamtheit der Einrichtungen mit einer potenziell durch einen Ausnahmetatbestand begründbaren Abweichung wird ausgewiesen, wie viele dieser Einrichtungen einen oder mehrere Ausnahmetatbestände geltend machten. Die hier dargestellten Angaben von Ausnahmetatbeständen durchlaufen dafür explizit *keine* Plausibilitätskontrolle, da davon ausgegangen wird, dass die Auswertung dazu dienen soll zu sehen, wie viele Einrichtungen überhaupt bei Nichterfüllung der Mindestanforderungen Angaben zu Ausnahmen machen.

Gemäß Tabelle 30 (31) gaben 8,9 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik, die die Mindestvorgaben im 4. Quartal 2024 nicht erfüllten, einen Ausnahmetatbestand auf Blatt A6 an.

Tabelle 30 (31): Anzahl der Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben und Angabe der Ausnahmetatbestände in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Zu beachten ist, dass hier differenzierte Einrichtungen eingeschlossen sind, die keine Angaben zum Umsetzungsgrad der Einrichtung und/oder zu dem Umsetzungsgrad der Berufsgruppen gemacht haben.

Ausnahmetatbestände bei Nichterfüllung von Mindestvorgaben					
Einrichtungen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben	Angabe mindestens eines Ausnahmetatbestands	Angabe Ausnahmetatbestand 1	Angabe Ausnahmetatbestand 2	Angabe Ausnahmetatbestand 3	Angabe Ausnahmetatbestand 4
158/286 (55,2%)	14/158 (8,9%)	10/158 (6,3%)	1/158 (0,6%)	3/158 (1,9%)	0/158 (0,0%)

Tabelle 31 beschäftigt sich mit den Einrichtungen, die einen Ausnahmetatbestand nicht für das gesamte Quartal geltend machten, und betrachtet deren Erfüllung der Mindestvorgaben. Einschlusskriterium für diese Auswertung ist deshalb im ersten Schritt die Angabe mindestens eines plausiblen Ausnahmetatbestandes 1 bis 3 und im zweiten Schritt die Angabe von mindestens einem nicht quartalsbezogenen Ausnahmetatbestand. Für die 3. Spalte sind zudem plausible Angaben in A6.4.3 nötig. Die auswertbaren Gesamtheiten wechseln also.

Tabelle 31 (31): Ausnahmetatbestand und Mindestvorgaben: Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL bei Einrichtungen, die einen nicht-quartalsbezogenen Ausnahmetatbestand geltend gemacht haben in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 14, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 272.

Anzahl der Einrichtungen, die mindestens einen Ausnahmetatbestand 1 bis 3 geltend gemacht haben	**Davon:** Einrichtungen, bei denen der Ausnahmetatbestand nicht für das ganze Quartal geltend gemacht wurde	**Davon:** Erfüllung der Mindestvorgaben in dem Zeitraum, in dem der Ausnahmetatbestand nicht geltend gemacht wurde
14 (100,0%)	2/14 (14,3%)	0/2 (0,0%)

Die Tabellen 32 und 33 zeigen Ergebnisse des dokumentierten Ausnahmetatbestands 1, kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle.
Auf Seite 6 der Tragenden Gründe zur PPP-RL vom 20. Oktober 2020 ist definiert, wie die Ausfallquote in A6.1 konkret zu berechnen ist:
Ausfallquote = krankheitsbedingte Ausfallstunden / VKS-Mind.
Der Umgang der Häuser mit der Bestimmung der Ausfallquote ist nach Datenlage allerdings unterschiedlich: teilweise werden die Ausfallstunden korrekt auf das VKS-Mind bezogen, in anderen Fällen wird 100 Prozent gesetzt oder ein nicht systematisch nachvollziehbarer Faktor mit verrechnet. Zusätzlich werden unterschiedliche Formate durch die Standorte übermittelt. Daher wird für die Auswertung einrichtungsweise die Ausfallquote als (ggf. für die Einrichtung summierte) Ausfallstunden zu VKS-Mind neu berechnet und anschließend der Mittelwert gebildet. *Nicht* geprüft wird derzeit, ob das angegebene VKS-Mind auf Excel-Sheet A6 der Summe aller berufsgruppenspezifischen VKS-Mind aus Excel-Sheet A5.1 entspricht, was gemäß § 10 Abschnitt 2 gegeben sein sollte:
"Der Ausnahmetatbestand nach Absatz 1 Nummer 1 bezieht sich auf das gesamte therapeutische Personal der jeweiligen differenzierten Einrichtung gemäß § 5 in Verbindung mit § 8."

Dargestellt werden zunächst Ausfallstunden und -quoten (Tabelle 32 (31)), im Anschluss die thematisch gruppiert ausgewerteten Freitexte, die Angaben über die Gründe enthalten sollten (Tabelle 33 (31)). Für die Freitextauswertungen ist zu beachten, dass die Auswertung je Eintrag erfolgt, nicht je Einrichtung. Für eine Einrichtung können also mehrere Einträge ausgewertet werden.

© IQTIG 2025

Tabelle 32 (31): Ausnahmetatbestand 1 (kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle) in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 10, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 276.

	Ausfallstunden	Ausfallquote in Prozent
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	10/286 (3,5%)	
Mittelwert	1.223,8	29,0%
Standardabweichung	1.103,2	31,2%
Median	930,6	21,3%
Minimum	203,0	3,5%
Maximum	3.813,0	108,8%
5. Perzentil	212,0	3,7%
25. Perzentil	530,7	15,2%
75. Perzentil	1.336,5	24,6%
95. Perzentil	3.139,3	83,4%

Für die Einrichtungen der Psychosomatik mit angegebenen kurzfristigen krankheitsbedingten Personalausfällen lag die mittlere Ausfallquote bei 29,0 Prozent und damit über dem mit 15 Prozent bezifferten üblichen Maß der Abweichung im Hinblick auf das vorzuhaltende Personal (Tabelle 32 (31)).

Tabelle 33 (31): Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.1: Ausnahmetatbestand 1: Gründe für Abweichungen			
	Krankheits-bedingter Personalausfall	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
16/16 (100%)	8/16 (50,0%)	0/16 (0,0%)	8/16 (50,0%)	0/16 (0,0%)

Tabelle 34 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, kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen. Der dargestellte Mittelwert wird gebildet auf Basis des berechneten einrichtungsweisen Prozentsatzes.
Gemäß der Erläuterung in den Tragenden Gründen zum Beschluss vom 15. Oktober 2020 ist zur Feststellung des Vorliegens eines Ausnahmetatbestands die Zahl der Behandlungstage mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme im aktuellen Jahr durch den Vergleichswert im Vorjahr zu dividieren. Der Bezug auf das Quartal wird über Anteilsbildung realisiert. Ein Ausnahmetatbestand 2 liegt vor, wenn der resultierende Prozentsatz bei mehr als 110 Prozent liegt.
Dieser Ausnahmetatbestand ist also nur für solche Einrichtungen zulässig dokumentierbar, die auch eine regionale Pflichtversorgung angegeben haben. Die Zugehörigkeit der den Ausnahmetatbestand dokumentierenden Einrichtungen zu der genannten Gruppe wird derzeit *nicht* überprüft.

Tabelle 34 (31): Ausnahmetatbestand 2 (kurzfristig stark erhöhte Anzahl von PatientInnen) in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 1, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 285.

	Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage (im Verhältnis zu den Behandlungstagen des Vorjahres)
n Einrichtungen/Gesamt (Anteil [%])	1/286 (0,3%)
Mittelwert	112,8%
Standardabweichung	-
Median	-
Minimum	-
Maximum	-
5. Perzentil	-
25. Perzentil	-
75. Perzentil	-
95. Perzentil	-

Ab dem 2. Quartal 2024 wurde in der Psychosomatik nur für 1 Einrichtung dokumentiert, dass kurzfristig die Behandlungstage mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme stark erhöht waren. Aus diesem Grund wurden in der Tabelle keine Lagemaße ausgegeben. Der Prozentsatz der erhöhten Behandlungstage lag im 4. Quartal 2024 bei 112,8 Prozent und damit oberhalb der in der Richtlinie gesetzten Schwelle von 110 Prozent des Vorjahresumfangs (Tabelle 34 (31)).

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

© IQTIG 2025

Tabellen 35 bis 38 befassen sich mit dem Ausnahmetatbestand 3, gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen. Diese Auswertungen beruhen großteils auf händischen Freitextauswertungen. Tabelle 35 stellt zunächst dar, wie viele Einrichtungen den Ausnahmetatbestand angaben. Weiterhin geht es darum, ob gemäß der Kommentare in den Freitextfeldern Auswirkungen auf erstens die Behandlungsleistungen und zweitens auf die Personalausstattung vorlagen. Die weiteren Tabellen 36 bis 38 geben ausschließlich das Ergebnis der inhaltlichen Analyse der 3 Freitextfelder zu A.3 wieder:
Die Tabellen 36 und 37 ordnen die dokumentierten Auswirkungen gravierender struktureller oder organisatorischer Veränderungen im Hinblick auf die Behandlungsleistungen einerseits und die Personalausstattung andererseits ein.
Tabelle 38 befasst sich mit den kategorisierten getätigten Angaben zu den Gründen für die gravierenden strukturellen oder organisatorischen Veränderungen.
Ausgegeben werden in der reinen Freitextanalyse *alle* gefundenen Angaben, ohne Überprüfung der Plausibilität der restlichen Zeileninhalte. Eine Einrichtung kann mehrere unterschiedliche Gründe und Erläuterungen oder auch selbe Erläuterungen für mehrere unterschiedliche Berufsgruppen angeben, so dass auch keine einfache Aggregation auf Einrichtungsebene möglich ist. Die Anzahlen in den Tabellen 36 bis 38 können daher von den Anzahlen der Einrichtungen in den vorangegangenen Auswertungen zu Ausnahmetatbeständen abweichen.

In der Psychosomatik wurden ab dem 2. Quartal 2024 keine Ausnahmetatbestände zu Tageskliniken mit vorübergehender Nichteinhaltung der Mindestvorgaben dokumentiert, so dass die entsprechenden Tabellen nicht dargestellt werden.

Tabelle 35 (31): Ausnahmetatbestand 3 (gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen) in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 3, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 283.

A6.3: Ausnahmetatbestand 3		
Anzahl der Einrichtungen, die Ausnahmetatbestand 3 geltend gemacht haben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen angaben	Einrichtungen, die Auswirkungen auf die Personalausstattung angaben
3/286 (1,0%)	3/286 (1,0%)	3/286 (1,0%)

Tabelle 36 (31): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

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

Tabelle 37 (31): Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Auswirkungen auf die Personalausstattung						
	Angepasste Personalausstattung	Erhöhter Personalaufwand	Personalumverteilung	Kein Personal	Keine Auswirkungen	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
3/3 (100%)	0/3 (0,0%)	0/3 (0,0%)	1/3 (33,3%)	2/3 (66,7%)	0/3 (0,0%)	0/3 (0,0%)	0/3 (0,0%)

Tabelle 38 (31): Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Einrichtungen/Gesamt (Anteil in %)	A6.3: Ausnahmetatbestand 3: Gründe für Abweichungen						
	Erhöhter Personalausfall	Erweiterung der Versorgung	Pandemiebedingte Anpassungen	Schließung der Station oder Einrichtung (auch vorübergehend)	Sonstige	Keine Angaben	Nicht zuzuordnen
3/3 (100%)	0/3 (0,0%)	1/3 (33,3%)	0/3 (0,0%)	1/3 (33,3%)	0/3 (0,0%)	1/3 (33,3%)	0/3 (0,0%)

© IQTIG 2025

5.6 Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften

Gemäß § 8 der PPP-Richtlinie sind 3 Arten von Anrechnungen von Fach- und auch Hilfskräften für die Erfüllung der Aufgaben gemäß PPP-RL möglich:
- Anrechnungen von Stunden, die durch andere Berufsgruppen nach PPP-RL erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Berufsgruppen, die nicht Teil der PPP-RL sind, erbracht wurden,
- Anrechnungen von Stunden, die durch Fach- oder Hilfskräfte erbracht wurden, die kein direktes Beschäftigungsverhältnis haben.

Neben den tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden (VKS-Ist) nach Berufsgruppen in den Stationen je Monat können also weitere VKS stationsfremder Kräfte angerechnet werden. Die entsprechenden Nachweise sind auf Stationsebene erfasst.
Für die Berücksichtigung im Tagdienst sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL mit Gültigkeit seit 01. Januar 2023 verankert (§ 8 Abs. 5 PPP-RL), die sich auf die Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen beziehen. Diese gelten aber nicht für die Psychosomatik. Regelungen zu Anrechnungsgrenzen legt der G-BA für die Psychosomatik bis zum 30. September 2024 fest (siehe § 8 Abs. 5 PPP-RL).
Eine Anrechnung von Stunden der Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf Berufsgruppe a, ÄrztInnen, ist ausgeschlossen. Weiterhin ist die Erbringung der Regelaufgaben jeweils auf bestimmte Berufsgruppen beschränkt (§ 7 Abs. 5, § 8 Abs. 3, 4 PPP-RL). Die zulässigen Vollkraftstunden werden je Berufsgruppe und Station hinzugerechnet.

Für die Anrechnung von stationsfremden Kräften im Nachtdienst gelten diese zusätzlichen Regeln: Nachtdienste werden durch Pflegefachpersonen geleistet (§ 6 Abs. 7 PPP-RL). Die Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen ist nicht möglich (§ 7 Abs. 5 PPP-RL). Die Anrechnung aller Berufsgruppen nach PPP-RL außer Berufsgruppe a auf die Berufsgruppe b ist möglich (§ 8 Abs. 3 PPP-RL; siehe *Methodische Anpassungen*, Seite 27).

Für die Tabellen 41 bis 43 bzw. für Abbildung 19 werden Einrichtungen von den Auswertungen ausgeschlossen bzw. nicht als anrechnende Einrichtung gewertet, wenn
- die plausiblen Grenzen gemäß PPP-RL Anlage 3 nicht eingehalten wurden,
- die Bedingungen zur Anrechenbarkeit von Berufsgruppen auf die PPP-RL-Berufsgruppen gemäß § 7, 8 PPP-RL generell nicht eingehalten werden (beispielsweise Anrechnung von Berufsgruppe d auf a oder Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen auf die Berufsgruppe Pflegefachpersonen (Nachtdienst)),
- die Summe der Anrechnungen auf eine Berufsgruppe in einer Einrichtung 100 Prozent des VKS-Ist der Berufsgruppe überschreitet,
- eine der Anrechnungen aus ES A5.1 (Tagdienst) bzw. ES A5.4 (Nachtdienst) sich nicht in ES A5.3 spiegelt.

© IQTIG 2025

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

Die Tabelle 41 schlüsselt auf, in welcher Höhe (gemessen in Vollkraftstunden) bei welcher Berufsgruppe welche Art von Fachkräften angerechnet wurde. Dazu wird nach der Spalte mit der mittleren gesamten Anzahl der Vollkraftstunden einer Berufsgruppe ausgewiesen, welche mittlere Stundenzahl davon jeweils auf andere Berufsgruppen nach PPP-RL, Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und auf Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis entfiel. In die Berechnung gingen prinzipiell alle Einrichtungen mit Werten zur jeweiligen betrachteten Berufsgruppe bzw. im Fall der Pflege auch der Schicht ein, so dass nicht pauschal von eingeschlossenen Einrichtungen für die gesamte Auswertung ausgegangen werden kann. Vielmehr differiert die zugrundeliegende Anzahl je Zeile. Die Mittelwerte wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen plausiblen Werten und vorhandenen Vollkraftstunden (VKS-Ist > 0) gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle eingeschlossenen Einrichtungen.

Tabelle 41 (31): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften: Höhe (in VKS) und Art der Anrechnung von Fachkräften in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen ist die Anrechnung stratifiziert nach dem Tag-/bzw. Nachtdienst. Die Mittelwerte der VKS wurden jeweils über alle Einrichtungen mit eingeflossenen Werten gebildet, prozentuiert wurde auf die mittleren VKS-Ist einer Berufsgruppe über alle Einrichtungen. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-" gekennzeichnet.

Berufsgruppen	Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
	Mittlere VKS-Ist (Anteil)	Andere Berufsgruppe nach PPP-RL (Anteil)	Nicht PPP-RL Berufsgruppen (Anteil) [15]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Anteil)
ÄrztInnen [16]	1.940,8 (100%)	77,2/1.940,8 (4,0%)	-	17,8/1.940,8 (0,9%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	3.745,5 (100%)	159,4/3.745,5 (4,3%)	359,4/3.745,5 (9,6%)	13,9/3.745,5 (0,4%)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	1.113,5 (100%)	1,3/1.113,5 (0,1%)	-	0,0/1.113,5 (0,0%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	1.464,4 (100%)	37,4/1.464,4 (2,6%)	5,4/1.464,4 (0,4%)	11,2/1.464,4 (0,8%)
SpezialtherapeutInnen	905,8 (100%)	59,2/905,8 (6,5%)	19,2/905,8 (2,1%)	23,0/905,8 (2,5%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	461,8 (100%)	17,6/461,8 (3,8%)	6,5/461,8 (1,4%)	11,2/461,8 (2,4%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	333,3 (100%)	24,4/333,3 (7,3%)	0,4/333,3 (0,1%)	3,1/333,3 (0,9%)

[15] § 8 Abs. 5 PPP-RL: Für die Berücksichtigung im Tagdienst sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL mit Gültigkeit seit 01. Januar 2023 verankert (§ 8 Abs. 5 PPP-RL), die sich auf die Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen beziehen. Diese gelten aber nicht für die Psychosomatik. Regelungen zu Anrechnungsgrenzen legt der G-BA für die Psychosomatik bis zum 30. September 2024 fest. § 7 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung von Fach- und Hilfskräften aus nicht in § 5 genannten Berufsgruppen gemäß § 8 Absatz 5 ist im Nachtdienst ausgeschlossen.

[16] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

In der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen im Tagdienst wurden beispielsweise durchschnittlich 3.745,5 Vollkraftstunden (VKS) in den Einrichtungen der Psychosomatik geleistet, davon 159,4 VKS von anderen Berufsgruppen nach PPP-RL, 359,4 VKS von Berufsgruppen außerhalb derer der PPP-RL und 13,9 VKS von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis (Tabelle 35 (31)).

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

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

Abbildung 20 zeigt die insgesamt plausibel angerechneten Anteile in den Berufsgruppen in Kategorien von Anrechnungsanteilen. Für die Einordnung in eine Anteilskategorie (zu Anrechnungen auf eine Berufsgruppe einer Einrichtung) werden die angerechneten Vollkraftstunden aller einfließenden Anrechnungen (also über alle einfließenden anderen Berufsgruppen nach PPP-RL und Nicht-PPP-RL sowie ohne direktes Beschäftigungsverhältnis auf eine Berufsgruppe) summiert und dann der Anteil an VKS-Mind gebildet, der die Einordnung in eine Kategorie begründet. Zusätzlich dargestellt wird der Anteil an Einrichtungen, der jeweils keine Anrechnungen in der Berufsgruppe vorgenommen hatte (0 Prozent). So zeigen die ersten gruppierten Säulen links in der Grafik alle Einrichtungen, die in den einzelnen Berufsgruppen keine Anrechnungen vorgenommen hatten, die zweite Gruppe die Einrichtungen, die Anteile bis unterhalb von 5 Prozent an der errechneten Mindestvorgabe anrechneten, usw. (Abbildung 20).

Tabelle 42 untersucht die angegebenen Anrechnungen im Verhältnis zu den Mindestvollkraftstunden je Berufsgruppe nochmal im Detail. Die Tabelle schlüsselt für jede Berufsgruppe die anteiligen Anrechnungen (in Anrechnungskategorien) nach den drei Anrechnungsarten in Bezug auf das erforderliche VKS-Mind auf. Die Verteilung wird dabei je Berufsgruppe dargestellt für alle Einrichtungen, die plausible Anrechnungen vorgenommen haben. In der Spalte Gesamt finden sich die Anzahlen der Einrichtungen mit Anrechnungen insgesamt wieder, die auch in Abbildung 20 gezeigt werden.
In dieser Auswertung werden alle Arten von Anrechnungen aggregiert dargestellt. Die Anrechnungsarten im Tagdienst nach § 8 Abs. 3 und § 8 Abs. 5 der PPP-RL sind dabei sehr unterschiedlich.

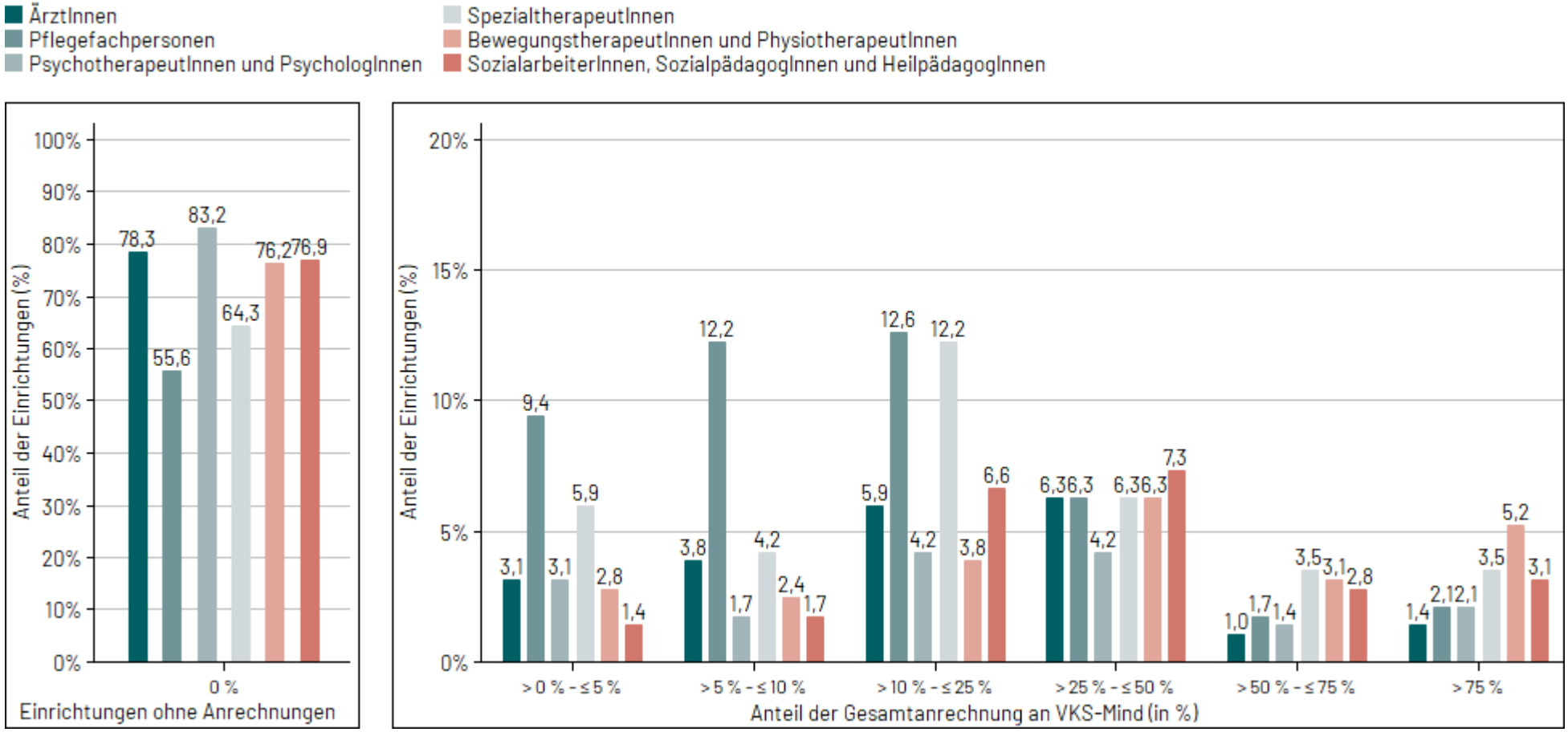

Abbildung 20 (31): Verteilung der Anrechnungsanteile Gesamt je Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.[17] *Getrennte Darstellungen für die Einrichtungen ohne Anrechnungen und die Einrichtungen mit Anrechnungsanteilen gemessen am VKS-Mind in unterschiedlicher Skalierung der y-Achse.*

[17] Ein VKS-Mind ist zu den Vollkraftstunden in der Pflege im Nachtdienst der Psychosomatik noch nicht vorhanden, so dass die Auswertung für die Pflegefachpersonen (Nachtdienst) nicht vorgenommen werden kann.

© IQTIG 2025

Tabelle 42 (31): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften je Berufsgruppe im Tagdienst[18]: Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach dem Anrechnungsanteil (in Prozent) an VKS-Mind in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Es sind nur diejenigen Einrichtungen auswertbar, die ohne Verpflichtung der Dokumentation ein VKS-Mind in der jeweils betrachteten Berufsgruppe angaben.

		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[19]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
Ärztlnnen[20]	> 75 %	2/50 (4,0%)	-	2/14 (14,3%)	4/62 (6,5%)
	> 50 % - ≤ 75 %	3/50 (6,0%)	-	0/14 (0,0%)	3/62 (4,8%)
	> 25 % - ≤ 50 %	16/50 (32,0%)	-	1/14 (7,1%)	18/62 (29,0%)
	> 10 % - ≤ 25 %	15/50 (30,0%)	-	3/14 (21,4%)	17/62 (27,4%)
	> 5 % - ≤ 10 %	9/50 (18,0%)	-	3/14 (21,4%)	11/62 (17,7%)
	> 0 % - ≤ 5 %	5/50 (10,0%)	-	5/14 (35,7%)	9/62 (14,5%)
Pflegefachpersonen	> 75 %	0/38 (0,0%)	5/109 (4,6%)	1/14 (7,1%)	6/127 (4,7%)
	> 50 % - ≤ 75 %	1/38 (2,6%)	1/109 (0,9%)	0/14 (0,0%)	5/127 (3,9%)
	> 25 % - ≤ 50 %	8/38 (21,1%)	10/109 (9,2%)	0/14 (0,0%)	18/127 (14,2%)
	> 10 % - ≤ 25 %	15/38 (39,5%)	29/109 (26,6%)	0/14 (0,0%)	36/127 (28,3%)
	> 5 % - ≤ 10 %	8/38 (21,1%)	41/109 (37,6%)	0/14 (0,0%)	35/127 (27,6%)
	> 0 % - ≤ 5 %	6/38 (15,8%)	23/109 (21,1%)	13/14 (92,9%)	27/127 (21,3%)

[18] Ein VKS-Mind ist für die Pflege im Nachtdienst für die Psychosomatik noch nicht vorhanden, so dass die Auswertung noch nicht vorgenommen werden kann. Daher wird nur die Pflege im Tagdienst betrachtet.
[19] § 8 Abs. 5 PPP-RL: Für die Berücksichtigung im Tagdienst sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL mit Gültigkeit seit 01. Januar 2023 verankert (§ 8 Abs. 5 PPP-RL), die sich auf die Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen beziehen. Diese gelten aber nicht für die Psychosomatik. Regelungen zu Anrechnungsgrenzen legt der G-BA für die Psychosomatik bis zum 30. September 2024 fest.
[20] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

		Davon Anrechnung von Fachkräften im Mittel			
Berufsgruppe	Anrechnung (in %) an VKS-Mind	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen[19]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	> 75 %	4/36 (11,1%)	0/7 (0,0%)	2/7 (28,6%)	6/48 (12,5%)
	> 50 % - ≤ 75 %	3/36 (8,3%)	1/7 (14,3%)	0/7 (0,0%)	4/48 (8,3%)
	> 25 % - ≤ 50 %	10/36 (27,8%)	0/7 (0,0%)	1/7 (14,3%)	12/48 (25,0%)
	> 10 % - ≤ 25 %	11/36 (30,6%)	1/7 (14,3%)	0/7 (0,0%)	12/48 (25,0%)
	> 5 % - ≤ 10 %	4/36 (11,1%)	2/7 (28,6%)	1/7 (14,3%)	5/48 (10,4%)
	> 0 % - ≤ 5 %	4/36 (11,1%)	3/7 (42,9%)	3/7 (42,9%)	9/48 (18,8%)
SpezialtherapeutInnen	> 75 %	4/73 (5,5%)	1/17 (5,9%)	3/25 (12,0%)	10/102 (9,8%)
	> 50 % - ≤ 75 %	6/73 (8,2%)	0/17 (0,0%)	4/25 (16,0%)	10/102 (9,8%)
	> 25 % - ≤ 50 %	19/73 (26,0%)	1/17 (5,9%)	1/25 (4,0%)	18/102 (17,6%)
	> 10 % - ≤ 25 %	26/73 (35,6%)	7/17 (41,2%)	3/25 (12,0%)	35/102 (34,3%)
	> 5 % - ≤ 10 %	10/73 (13,7%)	3/17 (17,6%)	4/25 (16,0%)	12/102 (11,8%)
	> 0 % - ≤ 5 %	8/73 (11,0%)	5/17 (29,4%)	10/25 (40,0%)	17/102 (16,7%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	> 75 %	8/37 (21,6%)	1/17 (5,9%)	5/21 (23,8%)	15/68 (22,1%)
	> 50 % - ≤ 75 %	8/37 (21,6%)	1/17 (5,9%)	2/21 (9,5%)	9/68 (13,2%)
	> 25 % - ≤ 50 %	11/37 (29,7%)	1/17 (5,9%)	7/21 (33,3%)	18/68 (26,5%)
	> 10 % - ≤ 25 %	5/37 (13,5%)	5/17 (29,4%)	3/21 (14,3%)	11/68 (16,2%)
	> 5 % - ≤ 10 %	3/37 (8,1%)	3/17 (17,6%)	3/21 (14,3%)	7/68 (10,3%)
	> 0 % - ≤ 5 %	2/37 (5,4%)	6/17 (35,3%)	1/21 (4,8%)	8/68 (11,8%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	> 75 %	8/56 (14,3%)	0/6 (0,0%)	1/6 (16,7%)	9/66 (13,6%)
	> 50 % - ≤ 75 %	6/56 (10,7%)	0/6 (0,0%)	2/6 (33,3%)	8/66 (12,1%)
	> 25 % - ≤ 50 %	20/56 (35,7%)	0/6 (0,0%)	1/6 (16,7%)	21/66 (31,8%)
	> 10 % - ≤ 25 %	18/56 (32,1%)	0/6 (0,0%)	1/6 (16,7%)	19/66 (28,8%)
	> 5 % - ≤ 10 %	3/56 (5,4%)	3/6 (50,0%)	0/6 (0,0%)	5/66 (7,6%)
	> 0 % - ≤ 5 %	1/56 (1,8%)	3/6 (50,0%)	1/6 (16,7%)	4/66 (6,1%)

Abbildung 20 (31) weist aus, dass in 83,2 Prozent der Einrichtungen in der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen und PsychologInnen keine Stunden anderer Berufsgruppen oder nicht direkt angestellter Kräfte angerechnet wurden. Der geringste Anteil an Einrichtungen ohne Anrechnungen tritt in der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen auf (55,6 Prozent mit 0 Prozent Anrechnungen). Das Maximum an angerechneten Stunden mit mehr als 75 Prozent Anrechnung findet sich in der Berufsgruppe der Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen: 5,2 Prozent der Einrichtungen der Psychosomatik gaben diese hohen Anrechnungsanteile im 4. Quartal 2024 an (Abbildung 20 (31)).

Aus Tabelle 42 (31) wird deutlich, dass die meisten angerechneten Stunden für Bewegungs- und Physiotherapie von anderen Fachkräften nach PPP-RL stammen: 37 Einrichtungen gaben diese Anrechnungsart für diese Berufsgruppe an. Dabei verdeutlicht die Darstellung, dass 8 Einrichtungen angaben, allein durch die Anrechnung anderer Fachkräfte nach PPP-RL mehr als 75 Prozent der VKS-Mind zu leisten. Weitere 5 Einrichtungen der Psychosomatik dokumentierten den Einsatz von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis im Maß von über 75 Prozent zum VKS-Mind (Tabelle 42 (31)). Welche Berufsgruppen genau angerechnet wurden, lässt sich aus den Tabellen 44 (31) bis 46 (31) entnehmen.

© IQTIG 2025

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

Die Tabelle 43 zeigt für jede Berufsgruppe einzeln die Erfüllung der 3 möglichen Anrechnungstatbestände. Dargestellt werden die Anzahlen und Anteile an Einrichtungen mit einem einzelnen Tatbestand sowie als Gesamtanzahl und -anteil mit einem der 3 Anrechnungstatbestände (Spalte Gesamt). Basis der berechneten Anteile sind die Anzahlen Einrichtungen mit Anrechnung(en) in den Betten/Plätze-Kategorien der einzelnen Einrichtungen. In die Auswertung gehen daher alle auswertbaren Einrichtungen mit plausiblen Angaben zu vollstationären Betten und/oder teilstationären Plätzen sowie plausiblen Anrechnungen auf die jeweils betrachtete Berufsgruppe ein. Die in der Spalte rechts gegebene Anzahl Einrichtungen mit mindestens einer Anrechnung muss sich nicht als Zeilensumme ergeben, da in einer Einrichtung auch mehrere Anrechnungstatbestände zur selben Berufsgruppe vorliegen können. In diesem Fall ist die Anzahl Gesamt über alle Anrechnungstatbestände kleiner als die Zeilensumme.

Tabelle 43 (31): Anrechnung von Fach- oder Hilfskräften nach Größe der Einrichtung und je Berufsgruppe im Tagdienst (für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen: Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst): Anteil der Einrichtungen, die Anrechnungen je Anrechnungstatbestand über alle Berufsgruppen vorgenommen haben, stratifiziert nach der Einrichtungsgröße in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Nicht mögliche Anrechnungen gemäß PPP-RL sind mit einem „-" gekennzeichnet.

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufsgruppe	Einrichtungsgröße (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen [21]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
Ärztlnnen [22]	< 25	17/19 (89,5%)	-	2/19 (10,5%)	19/19 (100,0%)
	25 - 49	18/22 (81,8%)	-	5/22 (22,7%)	22/22 (100,0%)
	50-99	10/13 (76,9%)	-	4/13 (30,8%)	13/13 (100,0%)
	100-249	4/7 (57,1%)	-	3/7 (42,9%)	7/7 (100,0%)
	≥ 250	1/1 (100,0%)	-	0/1 (0,0%)	1/1 (100,0%)
Pflegefachpersonen (Tagdienst)	< 25	7/30 (23,3%)	25/30 (83,3%)	3/30 (10,0%)	30/30 (100,0%)
	25 - 49	11/49 (22,4%)	41/49 (83,7%)	6/49 (12,2%)	49/49 (100,0%)
	50-99	13/32 (40,6%)	28/32 (87,5%)	3/32 (9,4%)	32/32 (100,0%)
	100-249	6/14 (42,9%)	13/14 (92,9%)	2/14 (14,3%)	14/14 (100,0%)
	≥ 250	1/2 (50,0%)	2/2 (100,0%)	0/2 (0,0%)	2/2 (100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufs-gruppe	Einrichtungs-größe (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen [21]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungs-verhältnis	Gesamt (alle Anrechnungs-tatbestände)
Pflegefachpersonen (Nachtdienst)	< 25	-/-(-)	-	-/-(-)	-/-(-)
	25 - 49	-/-(-)	-	-/-(-)	-/-(-)
	50-99	-/-(-)	-	-/-(-)	-/-(-)
	100-249	1/1(100,0%)	-	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)
	≥ 250	-/-(-)	-	-/-(-)	-/-(-)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	< 25	10/12(83,3%)	0/12(0,0%)	2/12(16,7%)	12/12(100,0%)
	25 - 49	13/18(72,2%)	3/18(16,7%)	3/18(16,7%)	18/18(100,0%)
	50-99	12/16(75,0%)	4/16(25,0%)	1/16(6,3%)	16/16(100,0%)
	100-249	1/2(50,0%)	0/2(0,0%)	1/2(50,0%)	2/2(100,0%)
	≥ 250	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)
SpezialtherapeutInnen	< 25	21/25(84,0%)	0/25(0,0%)	8/25(32,0%)	25/25(100,0%)
	25 - 49	28/40(70,0%)	8/40(20,0%)	7/40(17,5%)	40/40(100,0%)
	50-99	18/27(66,7%)	6/27(22,2%)	6/27(22,2%)	27/27(100,0%)
	100-249	6/10(60,0%)	3/10(30,0%)	4/10(40,0%)	10/10(100,0%)
	≥ 250	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)	-/-(-)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	< 25	13/19(68,4%)	1/19(5,3%)	6/19(31,6%)	19/19(100,0%)
	25 - 49	15/27(55,6%)	7/27(25,9%)	9/27(33,3%)	27/27(100,0%)
	50-99	7/17(41,2%)	7/17(41,2%)	5/17(29,4%)	17/17(100,0%)
	100-249	2/4(50,0%)	1/4(25,0%)	1/4(25,0%)	4/4(100,0%)
	≥ 250	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)	0/1(0,0%)	1/1(100,0%)

		Anrechnung von Fachkräften			
Berufsgruppe	Einrichtungsgröße (Betten/Plätze)	Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen [21]	Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	Gesamt (alle Anrechnungstatbestände)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	< 25	19/22 (86,4%)	1/22 (4,5%)	2/22 (9,1%)	22/22 (100,0%)
	25 - 49	21/25 (84,0%)	4/25 (16,0%)	1/25 (4,0%)	25/25 (100,0%)
	50-99	13/16 (81,3%)	1/16 (6,3%)	3/16 (18,8%)	16/16 (100,0%)
	100-249	3/3 (100,0%)	0/3 (0,0%)	0/3 (0,0%)	3/3 (100,0%)
	≥ 250	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)

[21] § 8 Abs. 5 PPP-RL: Für die Berücksichtigung im Tagdienst sind prozentuale Höchstgrenzen in der PPP-RL mit Gültigkeit seit 01. Januar 2023 verankert (§ 8 Abs. 5 PPP-RL), die sich auf die Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen beziehen. Diese gelten aber nicht für die Psychosomatik. Regelungen zu Anrechnungsgrenzen legt der G-BA für die Psychosomatik bis zum 30. September 2024 fest.
[22] § 8 Absatz 5 PPP-RL: Eine Anrechnung anderer in § 5 nicht genannter Berufsgruppen auf die Berufsgruppe gemäß § 5 Absatz 1a und 2a ist ausgeschlossen.

In den Einrichtungen der Psychosomatik wurden im 4. Quartal 2024 weiterhin eher wenige Anrechnungen dokumentiert. Die meisten Anrechnungen zeigen sich über fast alle Berufsgruppen in den Häusern mit 25 bis 49 sowie 50 bis 99 Betten und Plätzen (Tabelle 43 (31)). In das Verhältnis zur Anzahl von Einrichtungen in den Größenkategorien gesetzt (vgl. zb. Tabelle 15 (31)) werden anteilig die meisten Anrechnungen in den Einrichtungen mit 50 bis 99 Betten und Plätzen vorgenommen (Tabelle 43 (31)).
Absolut wurden die meisten Anrechnungen im Bereich der Pflege im Tagdienst dokumentiert (127 anrechnende Einrichtungen), die wenigsten im Nachtdienst (1 Einrichtung mit Anrechnung, Tabelle (43 (31)).
Bei der Interpretation ist zum einen die geringe Dokumentationsdichte zu den Anrechnungen, zum anderen die fortwährende Aussetzung von Vergütungsabschlägen bei nicht vollständiger Dokumentation für die Psychosomatik zu berücksichtigen (vergleiche § 16 Abs. 4 PPP-RL).

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

Das Kapitel beleuchtet die einzelnen vorgenommenen Anrechnungen. Für die Auswertung der Freitextfelder in Tabelle A5.3 der Anlage 3 der PPP-RL wurden für das Berichtsquartal alle Freitextangaben, je Anrechnungstatbestand, gesichtet. Dabei wurde keine Plausibilisierung analog der restlichen Auswertungen des Kapitels vorgenommen, sondern es wurden alle Freitexte einbezogen. Für die Auswertung der Freitexte wurden die Angaben um die Berufsgruppenangaben bereinigt, die nicht den alphabetischen Berufsgruppenkategorien der PPP-RL entsprachen.
Aufgrund der sich zeigenden limitierenden Faktoren, wird in den folgenden Tabellen 44 bis 46 auf die Berufsgruppen der PPP-RL zurückgegriffen. Zukünftig könnte die Dokumentation dazu direkt über die Auswahl der dem Fachbereich entsprechenden Berufsgruppe nach §5 PPP-RL erfolgen.
Tabelle 44 widmet sich den durch andere Berufsgruppen gemäß PPP-RL übernommenen Aufgaben. Tabelle 45 zeigt angerechnete Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in denselben Berufsgruppen. Tabelle 46 fasst die Anrechnungen von Fach- oder Hilfskräften außerhalb der Berufsgruppen gemäß PPP-RL auf die Berufsgruppen, bei denen die Anrechnung erfolgte, zusammen.
Zum Erfassungsjahr 2023 wurde die Formel zur Auszählung der Anrechnungen verändert, so dass die Auswertungen nur mit denen aus dem Vorjahr vergleichbar sind.

*Tabelle 44 (31): Anrechnung von Fachkräften **anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.** Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.*

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefach-personen (Tagdienst)	Pflegefach-personen (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	0/29 (0%)	0/29 (0%)	0/29 (0%)	29/29 (100%)	0/29 (0%)	0/29 (0%)	0/29 (0%)	29/29 (100%)
Pflegefachpersonen	0/75 (0%)	2/75 (3%)	0/75 (0%)	2/75 (3%)	27/75 (36%)	19/75 (25%)	25/75 (33%)	75/75 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	47/106 (44%)	23/106 (22%)	1/106 (1%)	0/106 (0%)	14/106 (13%)	7/106 (7%)	14/106 (13%)	106/106 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/36 (0%)	17/36 (47%)	0/36 (0%)	0/36 (0%)	2/36 (6%)	9/36 (25%)	8/36 (22%)	36/36 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/39 (0%)	4/39 (10%)	0/39 (0%)	1/39 (3%)	26/39 (67%)	0/39 (0%)	8/39 (21%)	39/39 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/18 (0%)	5/18 (28%)	0/18 (0%)	1/18 (6%)	8/18 (44%)	4/18 (22%)	0/18 (0%)	18/18 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	1/1 (100%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	0/1 (0%)	1/1 (100%)

© IQTIG 2025

*Tabelle 45 (31): Anrechnung von Fachkräften **ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.** Angaben für die Berufsgruppen im Tagdienst, nur für die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen wurde die Anrechnung stratifiziert nach Tag- und Nachtdienst.*

Tatsächliche Personalausstattung	Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
	ÄrztInnen	Pflegefach-personen (Tagdienst)	Pflegefach-personen (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
ÄrztInnen	12/12 (100%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	12/12 (100%)
Pflegefachpersonen	0/12 (0%)	11/12 (92%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	0/12 (0%)	1/12 (8%)	12/12 (100%)
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	0/6 (0%)	0/6 (0%)	0/6 (0%)	6/6 (100%)	0/6 (0%)	0/6 (0%)	0/6 (0%)	6/6 (100%)
SpezialtherapeutInnen	0/23 (0%)	0/23 (0%)	0/23 (0%)	0/23 (0%)	22/23 (96%)	1/23 (4%)	0/23 (0%)	23/23 (100%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	0/19 (0%)	0/19 (0%)	0/19 (0%)	0/19 (0%)	0/19 (0%)	19/19 (100%)	0/19 (0%)	19/19 (100%)
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	0/6 (0%)	0/6 (0%)	0/6 (0%)	0/6 (0%)	0/6 (0%)	0/6 (0%)	6/6 (100%)	6/6 (100%)
nicht zuordenbar/unklar	9/84 (11%)	29/84 (35%)	0/84 (0%)	23/84 (27%)	8/84 (10%)	7/84 (8%)	8/84 (10%)	84/84 (100%)

© IQTIG 2025

Tabelle 46 (31): Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus ***Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.***

Berufsgruppe, bei der die Anrechnung erfolgt							
ÄrztInnen	Pflegefach-personen (Tagdienst)	Pflegefach-personen (Nachtdienst)	PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	SpezialtherapeutInnen	BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	Summe
0/219 (0%)	170/219 (78%)	0/219 (0%)	9/219 (4%)	17/219 (8%)	16/219 (7%)	7/219 (3%)	219/219 (100%)

5.7 Qualifikation des therapeutischen Personals

Die Tabellen 47 bis 53 stellen die durch die Einrichtungen angegebenen Zusatzqualifikationen in den Berufsgruppen dar. Abgebildet werden die gemäß PPP-RL Anlage 3 Tabelle A8.2 bzw. B4.2 benannten Zusatzqualifikationen.
Die dargestellten Mittelwerte an Vollkraftstunden werden jeweils über alle in einer Qualifikationsteilgruppe vertretenen Einrichtungen gebildet. Die jeweilige Anzahl Einrichtungen, die entsprechend qualifiziertes Personal zur betrachteten Qualifikationsteilgruppe angab, wird als n mit ausgewiesen. Bruchzahl und Anteil stellen den Bezug her zu dem Gesamtmittelwert der Vollkraftstunden aller für die Qualifikation des therapeutischen Personals auswertbaren Einrichtungen.
Dabei ist zu beachten, dass sich die weiteren Qualifikationen nicht grundsätzlich zu Gesamt addieren, da auch mehrere Zusatzqualifikationen angegeben werden können. Explizite Ausschlüsse werden in der Spaltenüberschrift gemäß PPP-RL benannt.
Im 4. Quartal 2024 machten 275 der 286 differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik Angaben auf Excel-Sheet A8 bzw. B4 des Servicedokuments.

© IQTIG 2025

*Tabelle 47a (31): Qualifikation der **ÄrztInnen und ärztlichen PsychotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Mehrfachnennungen möglich.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung				
ÄrztInnen und ärztliche PsychotherapeutInnen a0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	a1) davon FachärztInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	a2) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]	a3) davon FachärztInnen mit Facharztbezeichnung Psychosomatik [MW VKS-Ist (Anteil)]	a4) davon FachärztInnen mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.913,8 (100%) (n=275)	638,4/1.913,8 (33,4%) (n=152)	389,0/1.913,8 (20,3%) (n=148)	453,1/1.913,8 (23,7%) (n=156)	245,7/1.913,8 (12,8%) (n=84)

*Tabelle 48b (31): Qualifikation der **Pflegefachpersonen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung				
Pflegefachpersonen b0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	b1) davon Pflegefachpersonen exklusive b2 und b3 [MW VKS-Ist (Anteil)]	b2) davon Pflegefachpersonen mit Weiterbildung Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]	b3) davon Pflegefachpersonen mit Bachelor Psychiatrische Pflege [MW VKS-Ist (Anteil)]	b4) davon Heilerziehungs-pflegerInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
3.538,7 (100%) (n=275)	2.816,9/3.538,7 (79,6%) (n=196)	379,6/3.538,7 (10,7%) (n=125)	32,8/3.538,7 (0,9%) (n=77)	119,5/3.538,7 (3,4%) (n=68)

*Tabelle 49c (31): Qualifikation der **PsychotherapeutInnen und PsychologInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung					
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen c0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	c1) davon approbierte Psychologische PsychotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c2) davon PsychologInnen in Ausbildung zur Psychologischen PsychotherapeutIn [MW VKS-Ist (Anteil)]	c3) davon PsychotherapeutInnen mit Approbation nach §2 Abs. 1 Nr. 1 PsychThG [MW VKS-Ist (Anteil)]	c4) davon FachpsychotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	c5) davon PsychologInnen ohne Approbation [MW VKS-Ist (Anteil)]
1.626,0 (100%) (n=275)	582,0/1.626,0 (35,8%) (n=170)	773,4/1.626,0 (47,6%) (n=136)	88,1/1.626,0 (5,4%) (n=69)	22,1/1.626,0 (1,4%) (n=60)	515,7/1.626,0 (31,7%) (n=127)

© IQTIG 2025

*Tabelle 50d (31): Qualifikation der **SpezialtherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SpezialtherapeutInnen d0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	d1) davon ErgotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d2) davon Künstlerische TherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	d3) davon SpezialtherapeutInnen mit anderer Qualifikation als d1 und d2 [MW VKS-Ist (Anteil)]
873,7 (100%) (n=275)	314,6/873,7 (36,0%) (n=129)	348,3/873,7 (39,9%) (n=174)	349,2/873,7 (40,0%) (n=151)

*Tabelle 51e (31): Qualifikation der **BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung		
Bewegungs- und PhysiotherapeutInnen e0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	e1) davon BewegungstherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	e2) davon PhysiotherapeutInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
479,8 (100%) (n=273)	253,1/479,8 (52,8%) (n=143)	281,6/479,8 (58,7%) (n=161)

*Tabelle 52f (31): Qualifikation der **SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.*

Teilgruppe mit zusätzlicher Qualifikation oder Anrechnung			
SozialarbeiterInnen und -pädagogInnen, HeilpädagogInnen f0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]	f1) davon SozialarbeiterInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f2) davon SozialpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]	f3) davon HeilpädagogInnen [MW VKS-Ist (Anteil)]
313,8 (100%) (n=274)	212,2/313,8 (67,6%) (n=138)	195,4/313,8 (62,3%) (n=122)	0,6/313,8 (0,2%) (n=57)

*Tabelle 53g (31): Qualifikation der **GenesungsbegleiterInnen** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.*

GenesungsbegleiterInnen h0) Gesamt [MW VKS-Ist (Anteil)]
11,6 (100%) (n=18)

© IQTIG 2025

6 Anhang

6.1 Allgemein

Die Tabelle 54 basiert auf allen zum Zeitpunkt der Berichterstellung zur Verfügung stehenden Dokumentationen und kann daher für die Berichtstellung unter Einbezug aller Daten von dem separat zu liefernden Stand am Ende der Korrekturfrist abweichen.

Tabelle 54: Dokumentationspflicht und Vollständigkeit der Angaben in den Tabellen gemäß PPP-RL. Einrichtungen gesamt, sowie getrennt nach den differenzierten Einrichtungen.

Variable	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (Anteil)	1.387 (100,0%)	71 (100,0%)	794 (57,2%)	41 (57,7%)	307 (22,1%)	15 (21,1%)	286 (20,6%)	15 (21,1%)
Anzahl der im Vorquartal datenlieferndern Einrichtungen ohne aktuelle Datenlieferung (Anteil)	21 (1,5%)	1 (1,4%)	12 (1,5%)	0 (0,0%)	7 (2,3%)	1 (6,7%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die vollständig geliefert haben	1.215 (87,6%)	63 (88,7%)	700 (88,2%)	36 (87,8%)	270 (87,9%)	14 (93,3%)	245 (85,7%)	13 (86,7%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die unvollständig geliefert haben	172 (12,4%)	8 (11,3%)	94 (11,8%)	5 (12,2%)	37 (12,1%)	1 (6,7%)	41 (14,3%)	2 (13,3%)

© IQTIG 2025

Variable	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A1 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A2.1 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A2.2 unvollständig geliefert haben	2 (0,1%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A3.1 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A3.3 unvollständig geliefert haben	9 (0,6%)	0 (0,0%)	2 (0,3%)	0 (0,0%)	4 (1,3%)	0 (0,0%)	3 (1,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A4 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.1 unvollständig geliefert haben	2 (0,1%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

© IQTIG 2025

Variable	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.2 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.3 unvollständig geliefert haben	14 (1,0%)	0 (0,0%)	9 (1,1%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	4 (1,4%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A5.4 unvollständig geliefert haben	33 (2,4%)	2 (2,8%)	16 (2,0%)	0 (0,0%)	11 (3,6%)	0 (0,0%)	6 (2,1%)	2 (13,3%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt A8 unvollständig geliefert haben	51 (3,7%)	0 (0,0%)	24 (3,0%)	0 (0,0%)	17 (5,5%)	0 (0,0%)	10 (3,5%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B1.1 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B1.3 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B2.1 unvollständig geliefert haben	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

© IQTIG 2025

Variable	Dokumentationspflicht und Vollständigkeit							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B2.2 unvollständig geliefert haben	2 (0,1%)	2 (2,8%)	2 (0,3%)	2 (4,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B4 unvollständig geliefert haben	1 (0,1%)	1 (1,4%)	1 (0,1%)	1 (2,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die Blatt B5 unvollständig geliefert haben	2 (0,1%)	2 (2,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (0,7%)	2 (13,3%)
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen, die mindestens eine unvollständige Zeile geliefert haben	59 (4,3%)	0 (0,0%)	29 (3,7%)	0 (0,0%)	12 (3,9%)	0 (0,0%)	18 (6,3%)	0 (0,0%)

© IQTIG 2025

Tabelle 55: Ausgewählte Aspekte zur Analyse der Datenqualität, gesamt und nach den differenzierten Einrichtungen.

	Auswertungen zur Datenqualität			
	Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik
Anzahl der datenliefernden Einrichtungen (Anteil)	1.387 (100 %)	794/1.387 (57,2 %)	307/1.387 (22,1 %)	286/1.387 (20,6 %)
Anzahl der Einrichtungen, die keine Angaben zur Qualifikation des Personals (A8/B4) machten (Anteil)	44/1.387 (3,2 %)	20/794 (2,5 %)	15/307 (4,9 %)	9/286 (3,1 %)
Anzahl der Einrichtungen, in denen Anrechnungstatbestände (A5.1) nicht vollständig erläutert wurden (A5.3) (Anteil)	14/1.387 (1,0 %)	9/794 (1,1 %)	1/307 (0,3 %)	4/286 (1,4 %)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen, in denen Anrechnungstatbestände (B2.1) nicht vollständig erläutert wurden (B2.2) (Anteil)	2/71 (2,8 %)	2/41 (4,9 %)	0/15 (0,0 %)	0/15 (0,0 %)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen ohne dokumentierten Behandlungsbereich (B1.3) zu mind. einer Station (Anteil)	0/71 (0,0 %)	0/41 (0,0 %)	0/15 (0,0 %)	0/15 (0,0 %)
Anzahl der Einrichtungen ohne Umsetzungsgrad der Einrichtung (A5.2) (Anteil)	10/1.387 (0,7 %)	6/794 (0,8 %)	2/307 (0,7 %)	2/286 (0,7 %)
Anzahl der Einrichtungen mit mind. einem Umsetzungsgrad einer Berufsgruppe (A5.1) aber ohne Umsetzungsgrad der Einrichtung (A5.2) (Anteil)	3/1.387 (0,2 %)	2/794 (0,3 %)	0/307 (0,0 %)	1/286 (0,3 %)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einer Station, für die keine Berufsgruppe ÄrztInnen dokumentiert wurde (B2.1) (Anteil)	0/71 (0,0 %)	0/41 (0,0 %)	0/15 (0,0 %)	0/15 (0,0 %)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einer Station, für die keine Berufsgruppe PsychotherapeutInnen und PsychologInnen dokumentiert wurde (B2.1) (Anteil)	0/71 (0,0 %)	0/41 (0,0 %)	0/15 (0,0 %)	0/15 (0,0 %)
Anzahl der Einrichtungen, für die keine Angabe (NULL) für die Gesamtbehandlungstage im Quartal hinterlegt wurde (A3.1)	0/1.387 (0,0 %)	0/794 (0,0 %)	0/307 (0,0 %)	0/286 (0,0 %)
Anzahl der Einrichtungen, für die keine Angaben zur Organisationsstruktur des Standorts (A2.1) gemacht wurden (Planbetten und Planplätze = NULL) (Anteil)	18/1.387 (1,3 %)	17/794 (2,1 %)	1/307 (0,3 %)	0/286 (0,0 %)
Anzahl der Einrichtungen, für die zwar mindestens ein Behandlungstag angegeben wurde (A3.1), aber keine Planbetten und keine Planplätze (NULL und/oder 0; A2.1) dokumentiert wurden (Anteil)	1/1.387 (0,1 %)	0/794 (0,0 %)	1/307 (0,3 %)	0/286 (0,0 %)

© IQTIG 2025

STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen mit mindestens einer Station mit durchschnittlich 30 oder mehr PatientInnen (Stichtagszählungen)	16/71 (22,5%)	7/41 (17,1%)	0/15 (0,0%)	9/15 (60,0%)
STICHPROBE: Anzahl der Einrichtungen mit unterschiedlichen Angaben zu den Stationen (Angaben Stationen) in Teil A und B des Servicedokuments (Anteil)	0/71 (0,0%)	0/41 (0,0%)	0/15 (0,0%)	0/15 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen, die Anrechnungen aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen im Nachtdienst dokumentierten (A5.3) (Anteil)	40/775 (5,2%)	37/425 (8,7%)	3/155 (1,9%)	0/195 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen, die Anrechnungen auf Berufsgruppen außer Pflegefachpersonen im Nachtdienst dokumentierten (A5.3) (Anteil)	2/775 (0,3%)	1/425 (0,2%)	1/155 (0,6%)	0/195 (0,0%)
Anzahl der Einrichtungen, für die die Mindestvorgabe im Nachtdienst nicht korrekt aus den eigenen Angaben berechnet wurde (A5.4) (Anteil)	48/580 (8,3%)	32/425 (7,5%)	16/155 (10,3%)	-/- (-)
Anzahl der Einrichtungen, die die Erfüllung der Mindestvorgaben im Nachtdienst nicht passend zum Verhältnis des Anteils an Nächten mit Erfüllung der Mindestvorgaben auf A5.4 bewerteten (A5.2) (Anteil)	18/580 (3,1%)	17/425 (4,0%)	1/155 (0,6%)	-/- (-)

© IQTIG 2025

Tabelle 56: Ergänzende Darstellung zu Tabelle 5 zu Variablen zur regionalen Pflichtversorgung, getrennt nach den differenzierten Einrichtungen für die Gesamtanzahl der dokumentierenden Einrichtungen (inkl. Einrichtungen der Stichprobe), sowie für die Stichprobe gemäß § 16 Abs. 8 PPP-RL. Die Prozentangaben ab der dritten Zeile beziehen sich auf diejenigen Einrichtungen, die eine regionale Pflichtversorgung angegeben haben.

	Regionale Pflichtversorgung über alle Einrichtungen							
	Gesamt	Stichprobe Gesamt	Erwachsenen-psychiatrie	Stichprobe Erwachsenen-psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stichprobe Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik	Stichprobe Psychosomatik
Datenliefernde Einrichtungen	1.387 (100,0%)	71 (100,0%)	794 (100,0%)	41 (100,0%)	307 (100,0%)	15 (100,0%)	286 (100,0%)	15 (100,0%)
Regionale Pflichtversorgung	1.000/1.387 (72,1%)	46/71 (64,8%)	637/794 (80,2%)	33/41 (80,5%)	249/307 (81,1%)	11/15 (73,3%)	114/286 (39,9%)	2/15 (13,3%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-h-Präsenzdienst	443/1.000 (44,3%)	20/46 (43,5%)	336/637 (52,7%)	16/33 (48,5%)	103/249 (41,4%)	4/11 (36,4%)	4/114 (3,5%)	0/2 (0,0%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-h-Präsenzdienst + mind. 1 Behandlungstag in gesetzlicher Unterbringung	382/1.000 (38,2%)	18/46 (39,1%)	305/637 (47,9%)	14/33 (42,4%)	77/249 (30,9%)	4/11 (36,4%)	0/114 (0,0%)	0/2 (0,0%)
Regionale Pflichtversorgung + geschlossene Bereiche + 24-h-Präsenzdienst + mind. 1 Behandlungstag in gesetzlicher Unterbringung + mind. 1 Behandlungstag aus einer Aufnahme in landesrechtlicher Verpflichtung	303/1.000 (30,3%)	16/46 (34,8%)	260/637 (40,8%)	13/33 (39,4%)	43/249 (17,3%)	3/11 (27,3%)	0/114 (0,0%)	0/2 (0,0%)

© IQTIG 2025

6.2 Anhang Erwachsenenpsychiatrie

Tabelle 57 (29): Auswertbare, fehlende und implausible Daten in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Daten sind als implausibel definiert, wenn sie außerhalb des definierten Wertebereichs liegen.

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Modellvorhaben nach § 64 SGB V [Ja,Nein]	840 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Anteil der Modellversorgung in 4 Kategorien: ["Kleiner 25 Prozent","25 Prozent bis kleiner 75 Prozent","75 Prozent bis kleiner 100 Prozent","Gleich 100 Prozent"]	37 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Erstmalige Leistungserbringung [Ja,Nein]	840 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in gesetzlicher Unterbringung [0 bis 999.999]	784 (98,7%)	10 (1,3%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in landesrechtlicher Verpflichtung [0 bis 999.999]	782 (98,5%)	12 (1,5%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der vollstat. Betten [0 bis 999]	3.535 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der teilstat. Plätze [0 bis 999]	3.535 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: Stationstyp [A bis F]	3.595 (99,9%)	0 (0,0%)	4 (0,1%)
A2.2: bereinigter Stationstyp [A bis F]	3.595 (99,9%)	4 (0,1%)	0 (0,0%)
A2.2: Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	3.597 (99,9%)	0 (0,0%)	2 (0,1%)
A2.2: bereinigter Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	3.597 (99,9%)	2 (0,1%)	0 (0,0%)
A3.1: Anzahl der Behandlungstage [0 bis 99.999]	1.587 (99,9%)	1 (0,1%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungstage [0 bis 99.999]	8.462 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	8.462 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	3.586 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: Berufsgruppe [a bis f]	3.586 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	4.850 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Ist [0 bis 999.999]	4.843 (99,9%)	7 (0,1%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999]	4.828 (99,5%)	22 (0,5%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen" [0 bis 999.999]	4.827 (99,5%)	23 (0,5%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999]	4.826 (99,5%)	24 (0,5%)	0 (0,0%)
A5.1: Umsetzungsgrad der Berufsgruppen [0% bis 999,99%]	4.727 (97,5%)	122 (2,5%)	1 (0,0%)
A5.1: Berufsgruppe [a bis f]	4.845 (99,9%)	0 (0,0%)	5 (0,1%)

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A5.2: Umsetzungsgrad der diff. Einrichtung [0% bis 999,99%]	788 (99,2%)	6 (0,8%)	0 (0,0%)
A5.2: Bezugsjahr der Mindestvorgabe [2023,2024]	789 (99,4%)	5 (0,6%)	0 (0,0%)
A5.3: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	3.709 (99,8%)	0 (0,0%)	9 (0,2%)
A5.3: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	3.718 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	3.718 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Erbringung von Nachtdiensten [Ja, Nein]	778 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS [0 bis 999.999]	425 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht [0 bis 9.999]	425 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Anzahl Nächte im Quartal [0 bis 92]	423 (99,5%)	0 (0,0%)	2 (0,5%)
A5.4: Anzahl vollstationärer Betten [0 bis 9.999]	425 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Anteil Intensivbehandlung im Vorjahr in % [0 bis 100,00]	425 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst in VKS je Nacht [0 bis 9.999]	381 (89,6%)	44 (10,4%)	0 (0,0%)
A5.4: Anzahl Nächte, in denen die Mindestvorgabe erfüllt wurde [0 bis 92]	380 (89,4%)	44 (10,4%)	1 (0,2%)
A6.1: Ausfallquote [0% bis 999,99%]	31 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1: Ausfallstunden [0 bis 999.999]	31 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	31 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Prozentsatz [0% bis 999,99%]	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Behandlungstage im akt. Jahr [0 bis 999.999]	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Behandlungstage im Vorjahr [0 bis 999.999]	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen

Tabelle 58 (29): Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt werden differenzierte Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen und Tageskliniken sowie kleine und große Einrichtungen; Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

Anzahl der Einrichtungen je Stationsanzahl				
Anzahl Stationen	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Reine Tageskliniken	Kleine Einrichtungen (< 25 Betten/Plätze)	Große Einrichtungen (≥ 25 Betten/Plätze)
0	0/433 (0,0%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	0/523 (0,0%)
1	25/433 (5,8%)	335/361 (92,8%)	266/271 (98,2%)	94/523 (18,0%)
2	23/433 (5,3%)	24/361 (6,6%)	5/271 (1,8%)	42/523 (8,0%)
3	38/433 (8,8%)	2/361 (0,6%)	0/271 (0,0%)	40/523 (7,6%)
4	43/433 (9,9%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	43/523 (8,2%)
5	67/433 (15,5%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	67/523 (12,8%)
6	49/433 (11,3%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	49/523 (9,4%)
7	32/433 (7,4%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	32/523 (6,1%)
8	27/433 (6,2%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	27/523 (5,2%)
9	24/433 (5,5%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	24/523 (4,6%)
10	19/433 (4,4%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	19/523 (3,6%)
11	16/433 (3,7%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	16/523 (3,1%)
12	11/433 (2,5%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	11/523 (2,1%)
13	10/433 (2,3%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	10/523 (1,9%)
14	12/433 (2,8%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	12/523 (2,3%)
15	7/433 (1,6%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	7/523 (1,3%)
16	5/433 (1,2%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	5/523 (1,0%)
17	2/433 (0,5%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	2/523 (0,4%)
18	5/433 (1,2%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	5/523 (1,0%)
19	5/433 (1,2%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	5/523 (1,0%)
20	3/433 (0,7%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	3/523 (0,6%)
21	2/433 (0,5%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	2/523 (0,4%)
22	1/433 (0,2%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	1/523 (0,2%)
23	1/433 (0,2%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	1/523 (0,2%)
24	2/433 (0,5%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	2/523 (0,4%)
25	1/433 (0,2%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	1/523 (0,2%)
26	1/433 (0,2%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	1/523 (0,2%)
27	0/433 (0,0%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	0/523 (0,0%)
28	0/433 (0,0%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	0/523 (0,0%)
29	2/433 (0,5%)	0/361 (0,0%)	0/271 (0,0%)	2/523 (0,4%)

Tabelle 59 (29): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen, stratifiziert nach Einrichtungen ohne Tagesklinik sowie den rein tagesklinischen Einrichtungen; Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 790, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 4.

Behandlungstage über alle Einrichtungen										
Behandlungs-bereich	Anzahl Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Anzahl Reine Tages-kliniken	MW (SD) Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	MW (SD) Reine Tages-kliniken	Median Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Median Reine Tages-kliniken	Min Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Min Reine Tages-kliniken	Max Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Max Reine Tages-kliniken
Erwachsenenpsychiatrie Gesamt	432	358	11.494,8 (8.426,7)	1.274,5 (650,6)	8.797,5	1.126,5	43,0	292,0	51.691,0	5.797,0
A – Allgemeine Psychiatrie	427	349	7.593,8 (5.147,4)	1.207,9 (620,9)	6.312,0	1.084,0	26,0	9,0	32.814,0	5.797,0
A1 – Regelbehandlung	420	10	5.172,9 (4.028,1)	178,4 (250,0)	4.130,5	40,0	13,0	1,0	25.831,0	609,0
A2 – Intensivbehandlung	378	2	1.052,0 (991,7)	69,0 (84,9)	747,0	-	2,0	9,0	5.767,0	129,0
A6 – Tagesklinische Behandlung	370	347	1.246,8 (849,0)	1.158,2 (610,7)	1.126,0	1.057,0	10,0	9,0	5.415,0	5.797,0
A7 – Psychosomatisch-psychothe-rapeutische und psychotherapeut. Komplexbehandlung	124	0	1.124,9 (1.166,9)	- (-)	751,5	-	11,0	-	7.249,0	-
A8 - Psychosomatisch-psychothe-rapeutische und psychotherapeut. Komplexbehandlung teilstationär	71	39	437,1 (453,8)	363,2 (449,8)	237,0	171,0	9,0	9,0	1.646,0	1.882,0
A9 – Stationsäquivalente Behandlung	52	5	777,8 (663,4)	716,2 (275,5)	578,5	599,0	60,0	508,0	3.383,0	1.188,0
S – Abhängigkeitskranke	387	34	1.998,6 (1.774,5)	261,7 (344,8)	1.525,0	79,5	6,0	9,0	12.199,0	1.103,0
S1 – Regelbehandlung	375	2	1.339,0 (1.183,9)	67,5 (82,7)	1.046,0	-	2,0	9,0	9.137,0	126,0
S2 – Intensivbehandlung	347	1	684,1 (797,1)	100,0 (-)	366,0	-	4,0	-	4.142,0	-
S6 – Tagesklinische Behandlung	122	32	250,4 (318,7)	270,7 (352,9)	106,5	68,0	6,0	9,0	1.557,0	1.094,0
S9 – Stationsäquivalente Behandlung	13	0	260,9 (505,0)	- (-)	30,0	-	1,0	-	1.622,0	-
G – Gerontopsychiatrie	408	144	2.327,8 (2.115,0)	179,3 (306,2)	1.741,5	50,5	13,0	3,0	15.295,0	1.271,0

© IQTIG 2025

Behandlungstage über alle Einrichtungen										
Behandlungs-bereich	Anzahl Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Anzahl Reine Tages-kliniken	MW (SD) Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	MW (SD) Reine Tages-kliniken	Median Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Median Reine Tages-kliniken	Min Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Min Reine Tages-kliniken	Max Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Max Reine Tages-kliniken
G1 – Regelbehandlung	403	5	1.471,5 (1.277,4)	10,2 (10,8)	1.119,0	10,0	11,0	1,0	6.957,0	28,0
G2 – Intensivbehandlung	354	1	864,9 (1.053,3)	14,0 (-)	525,0	-	8,0	-	9.498,0	-
G6 – Tagesklinische Behandlung	203	142	208,7 (294,0)	180,9 (308,0)	74,0	50,5	6,0	3,0	1.337,0	1.271,0
G9 – Stationsäquivalente Behandlung	41	1	198,7 (194,8)	73,0 (-)	106,0	-	14,0	-	930,0	-

© IQTIG 2025

*Tabelle 60 (29): **STICHPROBE**: Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Zu beachten ist, dass eine Station auch mehreren Stationstypen und/oder Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 156, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 4.*

Behandlungs-bereiche	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt
A1	633,3/3.884,6 (16,3%)	557,3/3.884,6 (14,3%)	1.057,0/3.884,6 (27,2%)	705,0/3.884,6 (18,1%)	907,5/3.884,6 (23,4%)	24,5/3.884,6 (0,6%)	3.884,6 (100%)
A2	459,0/1.366,4 (33,6%)	411,5/1.366,4 (30,1%)	53,3/1.366,4 (3,9%)	340,3/1.366,4 (24,9%)	102,3/1.366,4 (7,5%)	0,0/1.366,4 (0,0%)	1.366,4 (100%)
A6	203,0/3.020,0 (6,7%)	0,0/3.020,0 (0,0%)	395,7/3.020,0 (13,1%)	684,7/3.020,0 (22,7%)	800,6/3.020,0 (26,5%)	936,0/3.020,0 (31,0%)	3.020,0 (100%)
A7	152,0/1.261,1 (12,1%)	0,0/1.261,1 (0,0%)	307,0/1.261,1 (24,3%)	0,0/1.261,1 (0,0%)	802,1/1.261,1 (63,6%)	0,0/1.261,1 (0,0%)	1.261,1 (100%)
A8	43,0/998,0 (4,3%)	0,0/998,0 (0,0%)	0,0/998,0 (0,0%)	0,0/998,0 (0,0%)	785,0/998,0 (78,7%)	170,0/998,0 (17,0%)	998,0 (100%)
A9	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	0,0 (100%)
S1	240,1/2.918,8 (8,2%)	500,8/2.918,8 (17,2%)	535,6/2.918,8 (18,3%)	467,3/2.918,8 (16,0%)	278,1/2.918,8 (9,5%)	897,0/2.918,8 (30,7%)	2.918,8 (100%)
S2	114,8/1.536,3 (7,5%)	450,4/1.536,3 (29,3%)	221,1/1.536,3 (14,4%)	547,7/1.536,3 (35,6%)	202,3/1.536,3 (13,2%)	0,0/1.536,3 (0,0%)	1.536,3 (100%)
S6	14,0/764,7 (1,8%)	0,0/764,7 (0,0%)	303,0/764,7 (39,6%)	94,0/764,7 (12,3%)	204,7/764,7 (26,8%)	149,0/764,7 (19,5%)	764,7 (100%)
S9	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	0,0 (100%)
G1	268,6/1.897,6 (14,2%)	628,3/1.897,6 (33,1%)	316,4/1.897,6 (16,7%)	192,6/1.897,6 (10,1%)	406,7/1.897,6 (21,4%)	85,0/1.897,6 (4,5%)	1.897,6 (100%)
G2	320,4/1.639,8 (19,5%)	379,0/1.639,8 (23,1%)	57,9/1.639,8 (3,5%)	722,3/1.639,8 (44,1%)	160,2/1.639,8 (9,8%)	0,0/1.639,8 (0,0%)	1.639,8 (100%)
G6	12,7/942,1 (1,3%)	0,0/942,1 (0,0%)	28,3/942,1 (3,0%)	676,0/942,1 (71,8%)	199,6/942,1 (21,2%)	25,5/942,1 (2,7%)	942,1 (100%)
G9	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	0,0 (100%)
A2 / S2 / G2	894,3/4.542,5 (19,7%)	1.240,9/4.542,5 (27,3%)	332,3/4.542,5 (7,3%)	1.610,3/4.542,5 (35,4%)	464,7/4.542,5 (10,2%)	0,0/4.542,5 (0,0%)	4.542,5 (100%)

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

© IQTIG 2025

Auswertung zum Korridor

Tabelle 61 (29): Differenzierte Auswertungen zum Korridor in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 574, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 220.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl der Einrichtungen
kleiner oder gleich 2,5%	46/574 (8,0%)
davon Abweichung nach oben	29/574 (5,1%)
davon Abweichung nach unten	17/574 (3,0%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	41/574 (7,1%)
davon Abweichung nach oben	26/574 (4,5%)
davon Abweichung nach unten	15/574 (2,6%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	70/574 (12,2%)
davon Abweichung nach oben	39/574 (6,8%)
davon Abweichung nach unten	31/574 (5,4%)
mehr als 10%	417/574 (72,6%)
davon Abweichung nach oben	274/574 (47,7%)
davon Abweichung nach unten	143/574 (24,9%)

Mindestvorgaben und Personalausstattung im Tagdienst

Tabelle 62 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Stratifiziert wird nach Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) sowie nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL, Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 14. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 180%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/412 (0,0%)	0/189 (0,0%)	0/223 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	2/337 (0,6%)	1/194 (0,5%)	1/143 (0,7%)
	Gesamt	2/749 (0,3%)	1/383 (0,3%)	1/366 (0,3%)
≥ 170% - < 180%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/412 (0,0%)	0/189 (0,0%)	0/223 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	6/337 (1,8%)	4/194 (2,1%)	2/143 (1,4%)
	Gesamt	6/749 (0,8%)	4/383 (1,0%)	2/366 (0,5%)
≥ 160% - < 170%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/412 (0,0%)	0/189 (0,0%)	0/223 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	4/337 (1,2%)	4/194 (2,1%)	0/143 (0,0%)
	Gesamt	4/749 (0,5%)	4/383 (1,0%)	0/366 (0,0%)
≥ 150% - < 160%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/412 (0,0%)	0/189 (0,0%)	0/223 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	8/337 (2,4%)	6/194 (3,1%)	2/143 (1,4%)
	Gesamt	8/749 (1,1%)	6/383 (1,6%)	2/366 (0,5%)
≥ 140% - < 150%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	4/412 (1,0%)	3/189 (1,6%)	1/223 (0,4%)
	Reine Tageskliniken	11/337 (3,3%)	10/194 (5,2%)	1/143 (0,7%)
	Gesamt	15/749 (2,0%)	13/383 (3,4%)	2/366 (0,5%)
≥ 130% - < 140%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	6/412 (1,5%)	4/189 (2,1%)	2/223 (0,9%)
	Reine Tageskliniken	10/337 (3,0%)	9/194 (4,6%)	1/143 (0,7%)
	Gesamt	16/749 (2,1%)	13/383 (3,4%)	3/366 (0,8%)

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 120% - < 130%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	15/412 (3,6%)	13/189 (6,9%)	2/223 (0,9%)
	Reine Tageskliniken	27/337 (8,0%)	19/194 (9,8%)	8/143 (5,6%)
	Gesamt	42/749 (5,6%)	32/383 (8,4%)	10/366 (2,7%)
≥ 110% - < 120%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	39/412 (9,5%)	32/189 (16,9%)	7/223 (3,1%)
	Reine Tageskliniken	61/337 (18,1%)	42/194 (21,6%)	19/143 (13,3%)
	Gesamt	100/749 (13,4%)	74/383 (19,3%)	26/366 (7,1%)
≥ 100% - < 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	93/412 (22,6%)	70/189 (37,0%)	23/223 (10,3%)
	Reine Tageskliniken	94/337 (27,9%)	59/194 (30,4%)	35/143 (24,5%)
	Gesamt	187/749 (25,0%)	129/383 (33,7%)	58/366 (15,8%)
≥ 95% - < 100%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	76/412 (18,4%)	42/189 (22,2%)	34/223 (15,2%)
	Reine Tageskliniken	43/337 (12,8%)	27/194 (13,9%)	16/143 (11,2%)
	Gesamt	119/749 (15,9%)	69/383 (18,0%)	50/366 (13,7%)
≥ 90% - < 95%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	62/412 (15,0%)	25/189 (13,2%)	37/223 (16,6%)
	Reine Tageskliniken	29/337 (8,6%)	13/194 (6,7%)	16/143 (11,2%)
	Gesamt	91/749 (12,1%)	38/383 (9,9%)	53/366 (14,5%)
≥ 85% - < 90%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	53/412 (12,9%)	0/189 (0,0%)	53/223 (23,8%)
	Reine Tageskliniken	10/337 (3,0%)	0/194 (0,0%)	10/143 (7,0%)
	Gesamt	63/749 (8,4%)	0/383 (0,0%)	63/366 (17,2%)

© IQTIG 2025

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 80% - < 85%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	29/412 (7,0%)	0/189 (0,0%)	29/223 (13,0%)
	Reine Tageskliniken	13/337 (3,9%)	0/194 (0,0%)	13/143 (9,1%)
	Gesamt	42/749 (5,6%)	0/383 (0,0%)	42/366 (11,5%)
≥ 75% - < 80%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	19/412 (4,6%)	0/189 (0,0%)	19/223 (8,5%)
	Reine Tageskliniken	10/337 (3,0%)	0/194 (0,0%)	10/143 (7,0%)
	Gesamt	29/749 (3,9%)	0/383 (0,0%)	29/366 (7,9%)
≥ 70% - < 75%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	10/412 (2,4%)	0/189 (0,0%)	10/223 (4,5%)
	Reine Tageskliniken	3/337 (0,9%)	0/194 (0,0%)	3/143 (2,1%)
	Gesamt	13/749 (1,7%)	0/383 (0,0%)	13/366 (3,6%)
≥ 65% - < 70%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	2/412 (0,5%)	0/189 (0,0%)	2/223 (0,9%)
	Reine Tageskliniken	0/337 (0,0%)	0/194 (0,0%)	0/143 (0,0%)
	Gesamt	2/749 (0,3%)	0/383 (0,0%)	2/366 (0,5%)
< 65%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	4/412 (1,0%)	0/189 (0,0%)	4/223 (1,8%)
	Reine Tageskliniken	6/337 (1,8%)	0/194 (0,0%)	6/143 (4,2%)
	Gesamt	10/749 (1,3%)	0/383 (0,0%)	10/366 (2,7%)

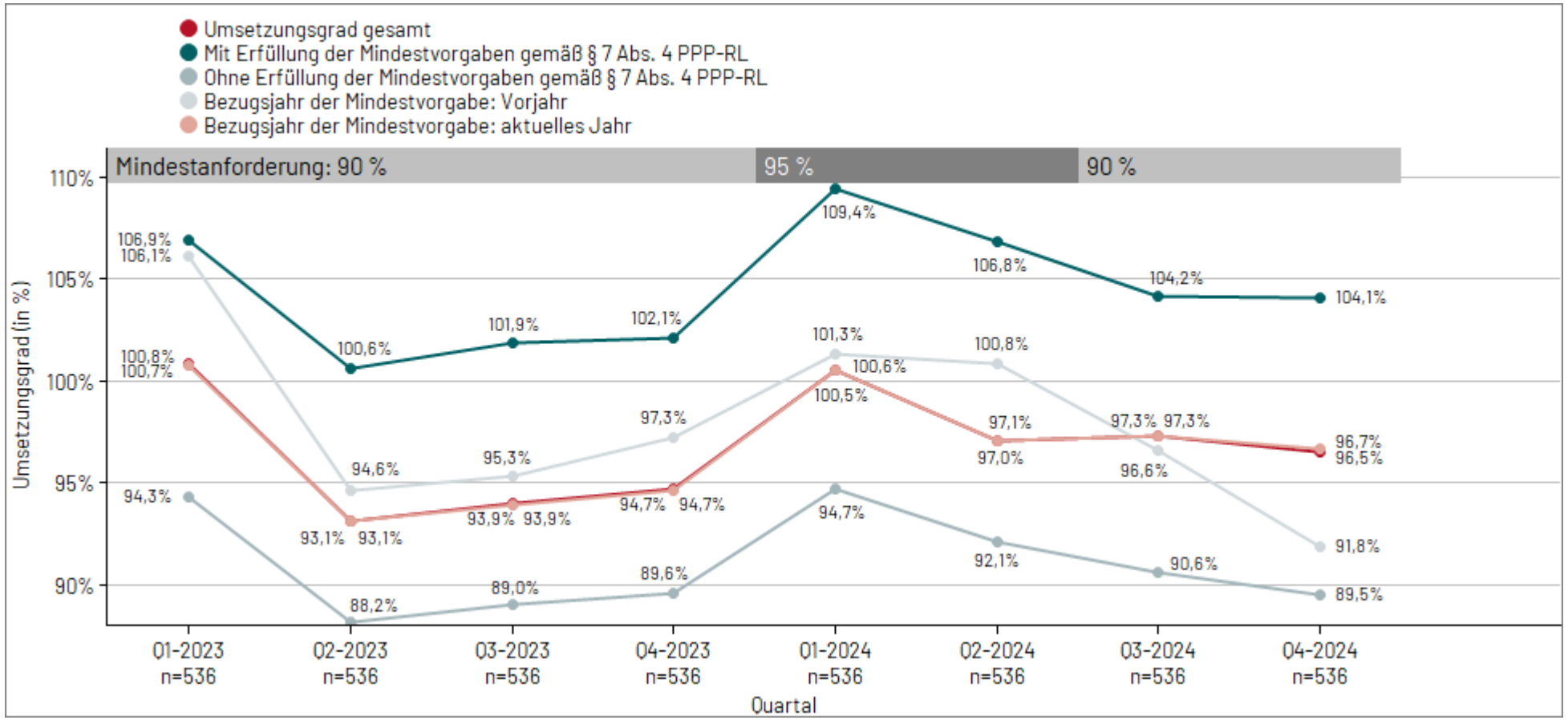

*Abbildung 22 (29): Umsetzungsgrad im Verlauf **(Längsschnitt)** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.*

© IQTIG 2025

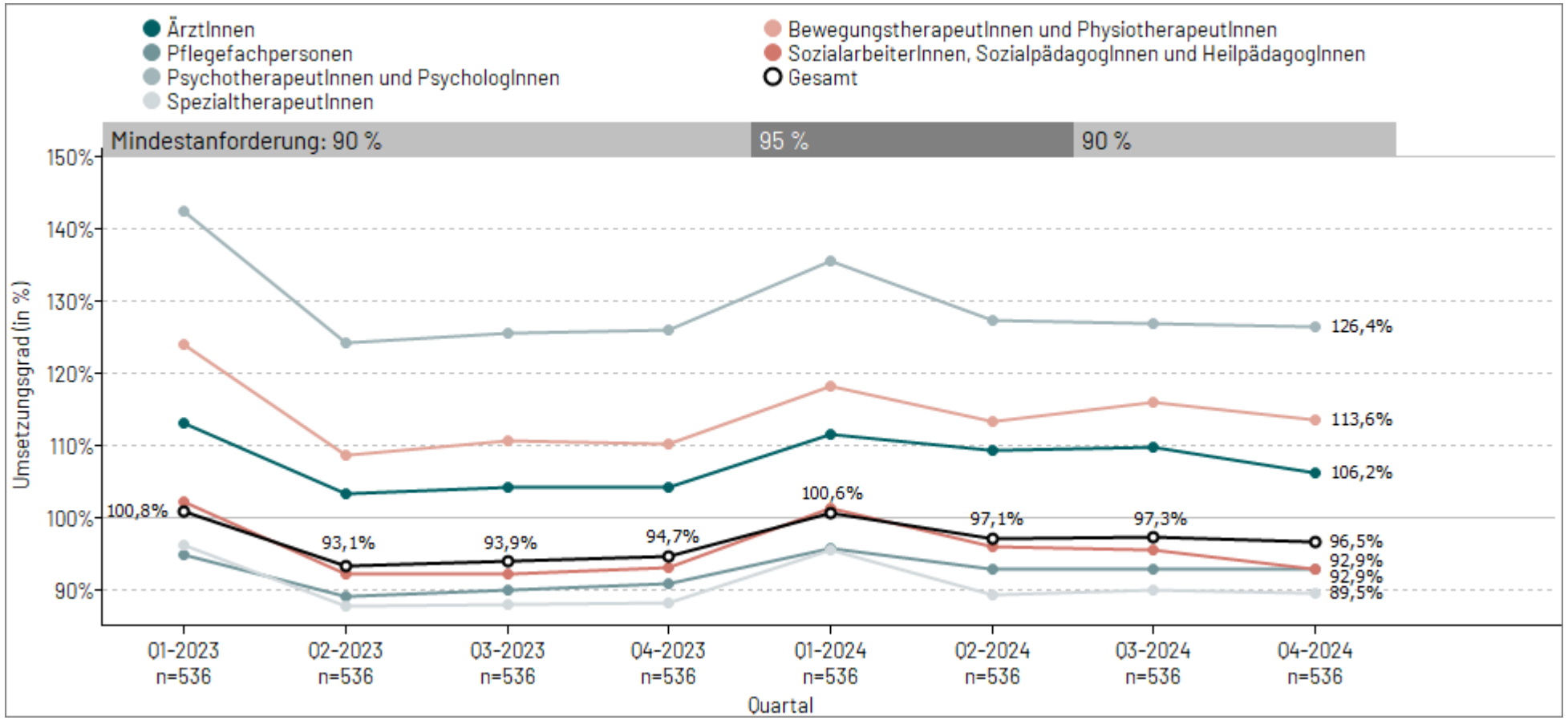

*Abbildung 23 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf **(Längsschnitt)** in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.*

© IQTIG 2025

Tabelle 63 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 13 (29) und Abbildung 14 (29).

Berufsgruppe	Quartal 1-2023 n=694	Quartal 2-2023 n=701	Quartal 3-2023 n=699	Quartal 4-2023 n=687	Quartal 1-2024 n=685	Quartal 2-2024 n=688	Quartal 3-2024 n=730	Quartal 4-2024 n=749
ÄrztInnen	113,9%	104,3%	105,8%	104,0%	112,0%	109,7%	109,3%	106,2%
Pflegefachpersonen	94,9%	89,2%	89,8%	90,9%	95,2%	92,5%	92,0%	92,9%
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	145,1%	127,0%	129,0%	127,0%	136,8%	129,1%	129,5%	128,5%
SpezialtherapeutInnen	96,1%	87,7%	87,8%	87,9%	95,2%	89,3%	89,8%	89,9%
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	123,9%	109,2%	113,7%	111,7%	120,9%	113,9%	118,0%	115,7%
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	102,7%	92,9%	92,9%	93,4%	101,4%	96,6%	96,2%	94,1%
Gesamt	101,1%	93,7%	94,5%	94,8%	100,5%	97,1%	96,9%	96,8%

© IQTIG 2025

Tabelle 64 (29): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Längsschnitt-Verlauf in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 22 (29) und Abbildung 23 (29).

Berufsgruppe	Quartal 1-2023 n=536	Quartal 2-2023 n=536	Quartal 3-2023 n=536	Quartal 4-2023 n=536	Quartal 1-2024 n=536	Quartal 2-2024 n=536	Quartal 3-2024 n=536	Quartal 4-2024 n=536
ÄrztInnen	113,0%	103,3%	104,2%	104,2%	111,5%	109,3%	109,6%	106,2%
Pflegefachpersonen	94,9%	89,0%	89,8%	90,8%	95,6%	92,8%	92,9%	92,9%
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	142,5%	124,1%	125,5%	126,0%	135,4%	127,2%	126,8%	126,4%
SpezialtherapeutInnen	96,2%	87,7%	87,8%	88,0%	95,4%	89,3%	89,9%	89,5%
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	123,9%	108,7%	110,5%	110,1%	118,1%	113,2%	116,0%	113,6%
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	102,1%	92,0%	92,2%	93,1%	101,2%	95,8%	95,4%	92,9%
Gesamt	100,8%	93,1%	93,9%	94,7%	100,6%	97,1%	97,3%	96,5%

© IQTIG 2025

Tabelle 65 (29): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind), ergänzende Darstellung zu Tabelle 20. Für VKS-Ist und VKS-Mind wurden die tatsächlichen bzw. geforderten VKS Stunden über alle differenzierten Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist als auch VKS-Mind durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

	Summe tatsächliche Personalausstattung					Summe geforderte Mindestpersonalausstattung				
	VKS in Minuten/PatientIn/Woche									
Berufsgruppen	VKS-Ist 5.	VKS-Ist 25.	VKS-Ist 50.	VKS-Ist 75.	VKS-Ist 95.	VKS-Mind 5.	VKS-Mind 25.	VKS-Mind 50.	VKS-Mind 75.	VKS-Mind 95.
ÄrztInnen	90,0	123,3	180,0	216,5	281,0	102,6	114,0	178,1	201,6	222,5
Pflegefachpersonen	252,6	329,2	630,2	862,9	1.056,7	296,0	329,0	699,1	927,8	1.094,0
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	48,4	67,5	96,9	126,7	220,2	50,7	60,2	75,2	106,9	108,5
SpezialtherapeutInnen	67,1	100,4	120,9	158,7	202,1	101,5	115,2	130,1	174,7	176,0
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	7,0	18,2	27,1	36,6	63,7	15,3	17,1	26,0	29,8	33,8
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	37,6	61,6	71,2	81,9	114,8	60,2	67,0	71,6	78,5	86,0

© IQTIG 2025

Tabelle 66 (29): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt wird die Anzahl (sowie Anteil) der Einrichtungen, die einen bestimmten Umsetzungsgrad erreicht und einen bestimmten Anteil an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen aufweisen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 26. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 749, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 45.

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs-gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
ÄrztInnen	≥ 140 %	63/373 (16,9%)	20/225 (8,9%)	7/119 (5,9%)	4/32 (12,5%)	94/749 (12,6%)
	≥ 110 % - < 140 %	93/373 (24,9%)	74/225 (32,9%)	28/119 (23,5%)	9/32 (28,1%)	204/749 (27,2%)
	≥ 100 % - < 110 %	73/373 (19,6%)	47/225 (20,9%)	27/119 (22,7%)	4/32 (12,5%)	151/749 (20,2%)
	≥ 95 % - < 100 %	27/373 (7,2%)	24/225 (10,7%)	14/119 (11,8%)	4/32 (12,5%)	69/749 (9,2%)
	≥ 90 % - < 95 %	69/373 (18,5%)	33/225 (14,7%)	21/119 (17,6%)	5/32 (15,6%)	128/749 (17,1%)
	≥ 85 % - < 90 %	7/373 (1,9%)	5/225 (2,2%)	2/119 (1,7%)	4/32 (12,5%)	18/749 (2,4%)
	≥ 65 % - < 85 %	25/373 (6,7%)	20/225 (8,9%)	16/119 (13,4%)	2/32 (6,3%)	63/749 (8,4%)
	< 65 %	16/373 (4,3%)	2/225 (0,9%)	4/119 (3,4%)	0/32 (0,0%)	22/749 (2,9%)
Pflegefachpersonen	≥ 140 %	37/373 (9,9%)	4/225 (1,8%)	1/119 (0,8%)	0/32 (0,0%)	42/749 (5,6%)
	≥ 110 % - < 140 %	70/373 (18,8%)	33/225 (14,7%)	3/119 (2,5%)	3/32 (9,4%)	109/749 (14,6%)
	≥ 100 % - < 110 %	58/373 (15,5%)	40/225 (17,8%)	17/119 (14,3%)	4/32 (12,5%)	119/749 (15,9%)
	≥ 95 % - < 100 %	56/373 (15,0%)	39/225 (17,3%)	18/119 (15,1%)	3/32 (9,4%)	116/749 (15,5%)
	≥ 90 % - < 95 %	85/373 (22,8%)	49/225 (21,8%)	24/119 (20,2%)	2/32 (6,3%)	160/749 (21,4%)
	≥ 85 % - < 90 %	9/373 (2,4%)	19/225 (8,4%)	16/119 (13,4%)	5/32 (15,6%)	49/749 (6,5%)
	≥ 65 % - < 85 %	47/373 (12,6%)	37/225 (16,4%)	37/119 (31,1%)	12/32 (37,5%)	133/749 (17,8%)
	< 65 %	11/373 (2,9%)	4/225 (1,8%)	3/119 (2,5%)	3/32 (9,4%)	21/749 (2,8%)

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs-gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	≥ 140 %	119/373 (31,9%)	70/225 (31,1%)	31/119 (26,1%)	14/32 (43,8%)	234/749 (31,2%)
	≥ 110 % - < 140 %	83/373 (22,3%)	59/225 (26,2%)	31/119 (26,1%)	4/32 (12,5%)	177/749 (23,6%)
	≥ 100 % - < 110 %	56/373 (15,0%)	33/225 (14,7%)	17/119 (14,3%)	5/32 (15,6%)	111/749 (14,8%)
	≥ 95 % - < 100 %	32/373 (8,6%)	21/225 (9,3%)	4/119 (3,4%)	2/32 (6,3%)	59/749 (7,9%)
	≥ 90 % - < 95 %	49/373 (13,1%)	28/225 (12,4%)	20/119 (16,8%)	3/32 (9,4%)	100/749 (13,4%)
	≥ 85 % - < 90 %	4/373 (1,1%)	3/225 (1,3%)	4/119 (3,4%)	0/32 (0,0%)	11/749 (1,5%)
	≥ 65 % - < 85 %	14/373 (3,8%)	7/225 (3,1%)	8/119 (6,7%)	3/32 (9,4%)	32/749 (4,3%)
	< 65 %	16/373 (4,3%)	4/225 (1,8%)	4/119 (3,4%)	1/32 (3,1%)	25/749 (3,3%)
SpezialtherapeutInnen	≥ 140 %	16/373 (4,3%)	6/225 (2,7%)	3/119 (2,5%)	4/32 (12,5%)	29/749 (3,9%)
	≥ 110 % - < 140 %	44/373 (11,8%)	21/225 (9,3%)	6/119 (5,0%)	2/32 (6,3%)	73/749 (9,7%)
	≥ 100 % - < 110 %	53/373 (14,2%)	28/225 (12,4%)	18/119 (15,1%)	4/32 (12,5%)	103/749 (13,8%)
	≥ 95 % - < 100 %	41/373 (11,0%)	28/225 (12,4%)	11/119 (9,2%)	2/32 (6,3%)	82/749 (10,9%)
	≥ 90 % - < 95 %	118/373 (31,6%)	75/225 (33,3%)	34/119 (28,6%)	4/32 (12,5%)	231/749 (30,8%)
	≥ 85 % - < 90 %	13/373 (3,5%)	7/225 (3,1%)	8/119 (6,7%)	1/32 (3,1%)	29/749 (3,9%)
	≥ 65 % - < 85 %	48/373 (12,9%)	35/225 (15,6%)	30/119 (25,2%)	13/32 (40,6%)	126/749 (16,8%)
	< 65 %	40/373 (10,7%)	25/225 (11,1%)	9/119 (7,6%)	2/32 (6,3%)	76/749 (10,1%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	≥ 140 %	107/373 (28,7%)	45/225 (20,0%)	20/119 (16,8%)	8/32 (25,0%)	180/749 (24,0%)
	≥ 110 % - < 140 %	59/373 (15,8%)	52/225 (23,1%)	20/119 (16,8%)	6/32 (18,8%)	137/749 (18,3%)
	≥ 100 % - < 110 %	66/373 (17,7%)	28/225 (12,4%)	21/119 (17,6%)	5/32 (15,6%)	120/749 (16,0%)
	≥ 95 % - < 100 %	29/373 (7,8%)	24/225 (10,7%)	7/119 (5,9%)	1/32 (3,1%)	61/749 (8,1%)
	≥ 90 % - < 95 %	56/373 (15,0%)	43/225 (19,1%)	25/119 (21,0%)	4/32 (12,5%)	128/749 (17,1%)
	≥ 85 % - < 90 %	2/373 (0,5%)	10/225 (4,4%)	7/119 (5,9%)	2/32 (6,3%)	21/749 (2,8%)
	≥ 65 % - < 85 %	14/373 (3,8%)	14/225 (6,2%)	10/119 (8,4%)	2/32 (6,3%)	40/749 (5,3%)
	< 65 %	40/373 (10,7%)	9/225 (4,0%)	9/119 (7,6%)	4/32 (12,5%)	62/749 (8,3%)

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs-gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	≥ 140 %	61/373 (16,4%)	6/225 (2,7%)	3/119 (2,5%)	2/32 (6,3%)	72/749 (9,6%)
	≥ 110 % - < 140 %	75/373 (20,1%)	37/225 (16,4%)	10/119 (8,4%)	3/32 (9,4%)	125/749 (16,7%)
	≥ 100 % - < 110 %	64/373 (17,2%)	35/225 (15,6%)	12/119 (10,1%)	5/32 (15,6%)	116/749 (15,5%)
	≥ 95 % - < 100 %	38/373 (10,2%)	23/225 (10,2%)	15/119 (12,6%)	3/32 (9,4%)	79/749 (10,5%)
	≥ 90 % - < 95 %	77/373 (20,6%)	64/225 (28,4%)	36/119 (30,3%)	6/32 (18,8%)	183/749 (24,4%)
	≥ 85 % - < 90 %	6/373 (1,6%)	15/225 (6,7%)	7/119 (5,9%)	4/32 (12,5%)	32/749 (4,3%)
	≥ 65 % - < 85 %	23/373 (6,2%)	28/225 (12,4%)	23/119 (19,3%)	7/32 (21,9%)	81/749 (10,8%)
	< 65 %	29/373 (7,8%)	17/225 (7,6%)	13/119 (10,9%)	2/32 (6,3%)	61/749 (8,1%)

*Tabelle 67 (29): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen der Erwachsenen-psychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen A2, S2 und G2 an allen Behandlungstagen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 26. Anzahl einbezogener Stationen n = 153, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 7.*

Umsetzungs-grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
n	75	32	16	30	153
MW	106,3%	101,0%	102,8%	101,5%	103,9%
SD	30,8%	23,2%	19,5%	27,1%	27,5%
Median	100,3%	94,1%	101,8%	96,1%	98,9%
Min.	39,5%	74,3%	74,0%	61,2%	39,5%
Max.	265,6%	172,8%	158,9%	172,6%	265,6%
25. Perzentil	90,6%	84,8%	90,6%	84,6%	87,6%
75. Perzentil	113,0%	105,3%	106,8%	115,1%	111,3%

*Tabelle 68 (29): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in den Stationen der Erwachsenenpsychiatrie. Dargestellt wird die Anzahl (sowie Anteil) der Stationen, die einen bestimmten Umsetzungsgrad erreicht und einen bestimmten Anteil an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen aufweisen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 26. Anzahl einbezogener Stationen n = 155, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 5.*

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs-gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
ÄrztInnen	n	76	33	16	30	155
	MW	117,6%	120,0%	109,2%	117,7%	117,3%
	SD	62,6%	75,7%	22,7%	50,1%	60,2%
	Median	107,7%	107,7%	112,6%	106,3%	107,4%
	Min	0,0%	35,0%	66,6%	28,8%	0,0%
	Max	388,4%	464,3%	164,4%	303,7%	464,3%
	25. Perzentil	87,2%	91,7%	96,4%	96,1%	89,3%
	75. Perzentil	138,9%	125,7%	119,3%	125,3%	129,9%
Pflegefachpersonen	n	76	33	16	30	155
	MW	107,7%	95,3%	101,3%	98,6%	102,6%
	SD	46,6%	23,3%	25,1%	30,4%	37,8%
	Median	96,2%	86,1%	99,5%	94,5%	93,7%
	Min	48,8%	64,3%	66,0%	43,3%	43,3%
	Max	373,6%	183,1%	173,7%	186,6%	373,6%
	25. Perzentil	86,0%	80,5%	89,1%	84,3%	83,3%
	75. Perzentil	118,3%	100,0%	109,1%	108,4%	113,5%
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	n	76	33	16	30	155
	MW	136,9%	165,0%	111,9%	119,5%	136,9%
	SD	86,7%	119,6%	62,2%	76,9%	91,8%
	Median	110,9%	138,9%	99,2%	119,8%	116,1%
	Min	5,4%	50,8%	46,9%	0,0%	0,0%
	Max	419,9%	688,7%	295,6%	296,0%	688,7%
	25. Perzentil	91,3%	103,1%	71,1%	69,4%	88,2%
	75. Perzentil	152,3%	200,5%	141,3%	150,5%	153,0%
SpezialtherapeutInnen	n	76	32	16	30	154
	MW	85,3%	97,4%	108,6%	93,9%	91,9%
	SD	35,0%	43,6%	26,6%	50,1%	39,9%
	Median	91,5%	97,7%	101,4%	92,5%	94,2%
	Min	24,3%	15,4%	71,1%	19,7%	15,4%
	Max	225,4%	231,0%	189,7%	283,9%	283,9%
	25. Perzentil	65,8%	65,6%	94,0%	60,1%	68,3%
	75. Perzentil	100,5%	121,1%	122,5%	114,8%	107,3%

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs-gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
Bewegungstherapeut:Innen und Physiotherapeut:Innen	n	75	33	16	30	154
	MW	121,8%	101,9%	110,5%	103,2%	112,8%
	SD	115,8%	54,1%	97,8%	66,6%	94,7%
	Median	97,6%	89,6%	94,0%	95,2%	95,7%
	Min	0,0%	0,0%	21,5%	0,0%	0,0%
	Max	894,4%	296,5%	457,4%	278,2%	894,4%
	25. Perzentil	77,7%	71,8%	77,7%	73,9%	77,7%
	75. Perzentil	135,5%	118,4%	122,0%	134,0%	129,7%
Sozialarbeiter:Innen, Sozialpädagog:Innen und Heilpädagog:Innen	n	75	33	16	30	154
	MW	96,3%	97,9%	97,0%	104,9%	98,4%
	SD	48,5%	38,8%	24,2%	62,4%	47,5%
	Median	92,7%	92,5%	94,4%	95,2%	93,9%
	Min	0,0%	0,0%	37,1%	0,0%	0,0%
	Max	280,3%	228,7%	147,6%	259,5%	280,3%
	25. Perzentil	77,4%	75,0%	90,7%	67,9%	77,4%
	75. Perzentil	113,3%	106,1%	107,2%	126,4%	113,2%

Mindestvorgaben und Personalausstattung im Nachtdienst

Tabelle 69 (29): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie.

Erfüllte Bedingungen zur Plausibilisierung der Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	
	n Stationen auswertbar	n Einrichtungen auswertbar
Basischeck Erbringung von Nachtdienst und vollstationärer Behandlung	112	424
"Anzahl Nächte im Quartal" > 0 und ≤ 92 (B5/A5.4)	109	422
"Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht" > 0 (B5/A5.4) und "Anzahl vollstationärer Betten" > 0 (A5.4)	109	421
Betrag des Rechenfehlers "Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS" / "Anzahl Nächte im Quartal" im Vergleich zu "Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht" < 1 VKS (B5/A5.4)	109	415
plausible Werte "Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS" und "Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht" (B5/A5.4)	109	415
Information "Regionale Pflichtversorgung" vorhanden (A1)	109	415
Anrechnungssumme "Angerechnete Tätigkeiten in VKS" in Berufsgruppe b im Nachtdienst (A5.3) ≤ "Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS" (A5.4) und Anrechnungen gemäß §§ 7 und 8 (A5.3)	109	405
Intensivbehandlungsanteil > 0 % und plausibel (A5.4)	104	364
"Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst in VKS je Nacht" plausibel und "Anzahl Nächte, in denen die Mindestvorgabe erfüllt wurde" plausibel (A5.4)	104	364
STICHPROBE: Zusatzbedingung Tabelle 72 ff.: mit "Schwerpunkt der Behandlung/Konzeptstation" (A2.2) und "Stationstyp" (A2.2)	104	20

Tabelle 70 (29): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst je Nacht und 18 Betten. Ergänzende Darstellung zu Abbildung 17 (29); Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 405, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen = 389.

		n	MW	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
Gesamt		405	13,0	4,1	13,1	0,9	60,0	11,1	14,9
regionale Pflichtversorgung	Ja	371	13,3	2,9	13,2	0,9	23,7	11,8	15,0
	Nein	34	9,7	9,6	7,7	2,9	60,0	5,0	10,8
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/ Plätze	4	25,9	22,8	15,4	13,0	60,0	13,9	27,4
	25-49 Betten/Plätze	29	12,8	4,7	13,2	5,3	23,7	9,2	15,0
	50-99 Betten/Plätze	114	12,8	3,9	13,2	1,3	22,0	10,6	15,0
	100-249 Betten/Plätze	205	12,9	3,0	13,1	0,9	20,2	11,3	14,8
	≥ 250 Betten/Plätze	53	13,0	2,2	13,2	9,4	18,7	11,4	14,3
Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen	0 %	41	10,1	8,9	8,6	2,9	60,0	5,6	12,5
	> 0 % - ≤ 20 %	170	12,8	3,0	13,0	0,9	23,7	11,1	14,5
	> 20 % - ≤ 35 %	138	13,7	2,6	13,7	3,7	22,0	12,0	15,1
	> 35 %	56	13,9	3,0	13,8	5,3	20,0	12,2	16,1

© IQTIG 2025

Tabelle 71 (29): Anteil der Nächte pro Quartal mit Erfüllung der Mindestvorgaben in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. Ergänzende Darstellung zu Abbildung 18; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 364, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 430.

		n	MW	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
Gesamt		364	59,1	42,7	82,1	0,0	100,0	5,4	100,0
regionale Pflichtversorgung	Ja	351	59,6	42,5	82,6	0,0	100,0	6,5	100,0
	Nein	13	45,1	46,7	18,5	0,0	100,0	1,1	95,7
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/ Plätze	2	91,3	12,3	-	82,6	100,0	-	-
	25-49 Betten/Plätze	17	72,2	40,6	90,2	0,0	100,0	79,3	100,0
	50-99 Betten/Plätze	95	68,3	40,4	95,7	0,0	100,0	20,7	100,0
	100-249 Betten/Plätze	198	53,5	42,9	66,8	0,0	100,0	2,2	97,6
	≥ 250 Betten/Plätze	52	58,3	44,0	80,4	0,0	100,0	1,1	100,0
Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen	> 0 % - ≤ 20 %	170	71,1	38,8	95,7	0,0	100,0	45,1	100,0
	> 20 % - ≤ 35 %	138	51,8	42,8	58,2	0,0	100,0	3,3	97,8
	> 35 %	56	40,9	43,9	8,1	0,0	100,0	0,0	88,6

© IQTIG 2025

*Tabelle 72A (29): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **Allgemeinpsychiatrie**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. (Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 62, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 98.*

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	20	13	21,9 (4,2) [19,3; 24,4]	21,8	14,2	29,4
(B) fakultativ geschlossene Station	2	2	13,6 (4,9) [0,0; 57,4]	13,6	10,1	17,0
(C) offene, nicht elektive Station	17	8	12,9 (3,8) [9,7; 16,1]	12,1	7,4	18,6
(D) Station mit geschützten Bereichen	0	0	- (-)	0,0	0,0	0,0
(E) elektive offene Station	23	9	9,6 (2,6) [7,5; 11,6]	10,0	4,3	13,1
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	- (-)	0,0	0,0	0,0
Gesamt (alle Stationstypen)	62	18				

© IQTIG 2025

*Tabelle 73S (29): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **Suchterkrankungen**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. (Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 18, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 142.*

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	1	1	24,0 (-) [n.a.]	24,0	24,0	24,0
(B) fakultativ geschlossene Station	4	3	14,4 (2,9) [7,1; 21,7]	13,5	12,1	17,7
(C) offene, nicht elektive Station	7	6	15,8 (4,6) [11,0; 20,6]	15,9	10,0	22,7
(D) Station mit geschützten Bereichen	2	1	15,3 (0,0) [n.a.]	15,3	15,3	15,3
(E) elektive offene Station	3	3	12,8 (1,9) [8,1; 17,4]	13,8	10,6	14,0
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	1	1	15,1 (-) [n.a.]	15,1	15,1	15,1
Gesamt (alle Stationstypen)	18	11				

© IQTIG 2025

*Tabelle 74G (29): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **Gerontopsychiatrie**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Erwachsenenpsychiatrie. (Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 15, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 145.*

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	5	4	18,1 (4,6) [10,9; 25,4]	18,3	13,0	22,8
(B) fakultativ geschlossene Station	2	2	19,9 (3,6) [0,0; 52,0]	19,9	17,4	22,4
(C) offene, nicht elektive Station	2	2	11,7 (0,4) [8,3; 15,1]	11,7	11,4	12,0
(D) Station mit geschützten Bereichen	2	2	18,7 (12,5) [0,0; 131,5]	18,7	9,9	27,6
(E) elektive offene Station	4	4	14,2 (4,6) [6,9; 21,5]	14,0	10,0	18,8
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	- (-)	0,0	0,0	0,0
Gesamt (alle Stationstypen)	15	8				

© IQTIG 2025

6.3 Anhang Kinder- und Jugendpsychiatrie

Tabelle 57 (30): Auswertbare, fehlende und implausible Daten in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Daten sind als implausibel definiert, wenn sie außerhalb des definierten Wertebereichs liegen.

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Modellvorhaben nach § 64 SGB V [Ja,Nein]	325 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Anteil der Modellversorgung in 4 Kategorien: ["Kleiner 25 Prozent","25 Prozent bis kleiner 75 Prozent","75 Prozent bis kleiner 100 Prozent","Gleich 100 Prozent"]	15 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Erstmalige Leistungserbringung [Ja,Nein]	325 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in gesetzlicher Unterbringung [0 bis 999.999]	301 (98,0%)	6 (2,0%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in landesrechtlicher Verpflichtung [0 bis 999.999]	301 (98,0%)	6 (2,0%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der vollstat. Betten [0 bis 999]	917 (99,9%)	1 (0,1%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der teilstat. Plätze [0 bis 999]	917 (99,9%)	1 (0,1%)	0 (0,0%)
A2.2: Stationstyp [A bis F]	921 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: bereinigter Stationstyp [A bis F]	921 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	921 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: bereinigter Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	921 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.1: Anzahl der Behandlungstage [0 bis 99.999]	611 (99,5%)	3 (0,5%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungstage [0 bis 99.999]	1.696 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	1.696 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	1.328 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: Berufsgruppe [a bis f]	1.328 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	1.838 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Ist [0 bis 999.999]	1.831 (99,6%)	7 (0,4%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999]	1.820 (99,0%)	18 (1,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen" [0 bis 999.999]	1.820 (99,0%)	18 (1,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999]	1.820 (99,0%)	18 (1,0%)	0 (0,0%)
A5.1: Umsetzungsgrad der Berufsgruppen [0% bis 999,99%]	1.830 (99,6%)	8 (0,4%)	0 (0,0%)
A5.1: Berufsgruppe [a bis g]	1.836 (99,9%)	0 (0,0%)	2 (0,1%)

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A5.2: Umsetzungsgrad der diff. Einrichtung [0% bis 999,99%]	305 (99,3%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)
A5.2: Bezugsjahr der Mindestvorgabe [2023,2024]	306 (99,7%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)
A5.3: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	1.294 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	1.294 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	1.294 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Erbringung von Nachtdiensten [Ja, Nein]	296 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS [0 bis 999.999]	155 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht [0 bis 9.999]	155 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Anzahl Nächte im Quartal [0 bis 92]	155 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Anzahl vollstationärer Betten [0 bis 9.999]	155 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Anteil Intensivbehandlung im Vorjahr in % [0 bis 100,00]	155 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst in VKS je Nacht [0 bis 9.999]	148 (95,5%)	7 (4,5%)	0 (0,0%)
A5.4: Anzahl Nächte, in denen die Mindestvorgabe erfüllt wurde [0 bis 92]	148 (95,5%)	7 (4,5%)	0 (0,0%)
A6.1: Ausfallquote [0% bis 999,99%]	7 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1: Ausfallstunden [0 bis 999.999]	7 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	7 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Prozentsatz [0% bis 999,99%]	3 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Behandlungstage im akt. Jahr [0 bis 999.999]	3 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Behandlungstage im Vorjahr [0 bis 999.999]	3 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen

Tabelle 58 (30): Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt werden differenzierte Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen und Tageskliniken sowie kleine und große Einrichtungen; Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

Anzahl der Einrichtungen je Stationsanzahl				
Anzahl Stationen	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Reine Tageskliniken	Kleine Einrichtungen (< 25 Betten/Plätze)	Große Einrichtungen (≥ 25 Betten/Plätze)
0	0/160 (0,0%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	0/156 (0,0%)
1	12/160 (7,5%)	131/146 (89,7%)	136/150 (90,7%)	7/156 (4,5%)
2	15/160 (9,4%)	13/146 (8,9%)	13/150 (8,7%)	15/156 (9,6%)
3	21/160 (13,1%)	1/146 (0,7%)	1/150 (0,7%)	21/156 (13,5%)
4	34/160 (21,3%)	1/146 (0,7%)	0/150 (0,0%)	35/156 (22,4%)
5	26/160 (16,3%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	26/156 (16,7%)
6	23/160 (14,4%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	23/156 (14,7%)
7	17/160 (10,6%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	17/156 (10,9%)
8	4/160 (2,5%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	4/156 (2,6%)
9	1/160 (0,6%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	1/156 (0,6%)
10	0/160 (0,0%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	0/156 (0,0%)
11	2/160 (1,3%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	2/156 (1,3%)
12	4/160 (2,5%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	4/156 (2,6%)
13	0/160 (0,0%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	0/156 (0,0%)
14	1/160 (0,6%)	0/146 (0,0%)	0/150 (0,0%)	1/156 (0,6%)

Tabelle 59 (30): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen, stratifiziert nach Einrichtungen ohne Tagesklinik sowie den rein tagesklinischen Einrichtungen; Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 304, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 3.

Behandlungstage über alle Einrichtungen										
Behandlungs-bereich	Anzahl Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Anzahl Reine Tages-kliniken	MW (SD) Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	MW (SD) Reine Tages-kliniken	Median Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Median Reine Tages-kliniken	Min Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Min Reine Tages-kliniken	Max Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Max Reine Tages-kliniken
KJ – Kinder- und Jugendpsychiatrie	159	145	3.816,4 (1.812,4)	799,8 (361,6)	3.708,0	715,0	484,0	210,0	12.254,0	2.843,0
KJ1 – Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	155	1	1.138,9 (694,7)	48,0 (-)	1.004,0	-	15,0	-	4.036,0	-
KJ2 – Jugendpsychiatrische Regel-behandlung	157	3	1.549,3 (957,4)	32,3 (19,1)	1.401,0	38,0	28,0	11,0	5.504,0	48,0
KJ3 – Jugendpsychiatrische Intensiv-behandlung	133	0	476,7 (465,2)	- (-)	376,0	-	1,0	-	2.769,0	-
KJ6 – Eltern-Kind-Behandlung	16	2	334,4 (246,4)	148,0 (18,4)	321,5	-	14,0	135,0	814,0	161,0
KJ7 – Tagesklinische Behandlung	140	145	804,5 (499,5)	785,9 (335,4)	731,5	705,0	11,0	210,0	3.817,0	2.466,0
KJ9 – Stationsäquivalente Behandlung	13	4	434,4 (226,0)	392,0 (236,0)	331,0	340,0	57,0	175,0	845,0	713,0

© IQTIG 2025

*Tabelle 60 (30): **STICHPROBE**: Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zu beachten ist, dass eine Station auch mehreren Stationstypen und/oder Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 55, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 1.*

Behandlungs-bereiche	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt
KJ1	114,6/1.284,7 (8,9%)	384,5/1.284,7 (29,9%)	293,0/1.284,7 (22,8%)	45,0/1.284,7 (3,5%)	447,6/1.284,7 (34,8%)	0,0/1.284,7 (0,0%)	1.284,7 (100%)
KJ2	282,4/2.960,3 (9,5%)	751,3/2.960,3 (25,4%)	468,9/2.960,3 (15,8%)	897,0/2.960,3 (30,3%)	560,7/2.960,3 (18,9%)	0,0/2.960,3 (0,0%)	2.960,3 (100%)
KJ3	353,4/781,1 (45,2%)	84,0/781,1 (10,8%)	162,0/781,1 (20,7%)	91,0/781,1 (11,6%)	90,8/781,1 (11,6%)	0,0/781,1 (0,0%)	781,1 (100%)
KJ6	0,0/298,0 (0,0%)	0,0/298,0 (0,0%)	0,0/298,0 (0,0%)	0,0/298,0 (0,0%)	298,0/298,0 (100,0%)	0,0/298,0 (0,0%)	298,0 (100%)
KJ7	22,0/1.438,5 (1,5%)	224,5/1.438,5 (15,6%)	786,8/1.438,5 (54,7%)	0,0/1.438,5 (0,0%)	405,2/1.438,5 (28,2%)	0,0/1.438,5 (0,0%)	1.438,5 (100%)
KJ9	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	-/- (-)	0,0 (100%)
KJ1 / KJ3	468,0/2.065,9 (22,7%)	468,5/2.065,9 (22,7%)	455,0/2.065,9 (22,0%)	136,0/2.065,9 (6,6%)	538,4/2.065,9 (26,1%)	0,0/2.065,9 (0,0%)	2.065,9 (100%)

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

© IQTIG 2025

Auswertung zum Korridor

Tabelle 61 (30): Differenzierte Auswertungen zum Korridor in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 240, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 67.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl der Einrichtungen
kleiner oder gleich 2,5%	40/240 (16,7%)
davon Abweichung nach oben	19/240 (7,9%)
davon Abweichung nach unten	21/240 (8,8%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	31/240 (12,9%)
davon Abweichung nach oben	11/240 (4,6%)
davon Abweichung nach unten	20/240 (8,3%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	41/240 (17,1%)
davon Abweichung nach oben	27/240 (11,3%)
davon Abweichung nach unten	14/240 (5,8%)
mehr als 10%	128/240 (53,3%)
davon Abweichung nach oben	80/240 (33,3%)
davon Abweichung nach unten	48/240 (20,0%)

Mindestvorgaben und Personalausstattung im Tagdienst

Tabelle 62 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Stratifiziert wird nach Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) sowie nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL, Definition „reine Tageskliniken": Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 14. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 180%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/153 (0,0%)	0/70 (0,0%)	0/83 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	0/142 (0,0%)	0/70 (0,0%)	0/72 (0,0%)
	Gesamt	0/295 (0,0%)	0/140 (0,0%)	0/155 (0,0%)
≥ 170% - < 180%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/153 (0,0%)	0/70 (0,0%)	0/83 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	0/142 (0,0%)	0/70 (0,0%)	0/72 (0,0%)
	Gesamt	0/295 (0,0%)	0/140 (0,0%)	0/155 (0,0%)
≥ 160% - < 170%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	0/153 (0,0%)	0/70 (0,0%)	0/83 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	0/142 (0,0%)	0/70 (0,0%)	0/72 (0,0%)
	Gesamt	0/295 (0,0%)	0/140 (0,0%)	0/155 (0,0%)
≥ 150% - < 160%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	1/153 (0,7%)	1/70 (1,4%)	0/83 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	1/142 (0,7%)	1/70 (1,4%)	0/72 (0,0%)
	Gesamt	2/295 (0,7%)	2/140 (1,4%)	0/155 (0,0%)
≥ 140% - < 150%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	1/153 (0,7%)	1/70 (1,4%)	0/83 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	3/142 (2,1%)	3/70 (4,3%)	0/72 (0,0%)
	Gesamt	4/295 (1,4%)	4/140 (2,9%)	0/155 (0,0%)
≥ 130% - < 140%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	7/153 (4,6%)	6/70 (8,6%)	1/83 (1,2%)
	Reine Tageskliniken	5/142 (3,5%)	3/70 (4,3%)	2/72 (2,8%)
	Gesamt	12/295 (4,1%)	9/140 (6,4%)	3/155 (1,9%)

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 120% - < 130%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	12/153 (7,8%)	10/70 (14,3%)	2/83 (2,4%)
	Reine Tageskliniken	18/142 (12,7%)	12/70 (17,1%)	6/72 (8,3%)
	Gesamt	30/295 (10,2%)	22/140 (15,7%)	8/155 (5,2%)
≥ 110% - < 120%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	16/153 (10,5%)	13/70 (18,6%)	3/83 (3,6%)
	Reine Tageskliniken	17/142 (12,0%)	10/70 (14,3%)	7/72 (9,7%)
	Gesamt	33/295 (11,2%)	23/140 (16,4%)	10/155 (6,5%)
≥ 100% - < 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	29/153 (19,0%)	18/70 (25,7%)	11/83 (13,3%)
	Reine Tageskliniken	28/142 (19,7%)	20/70 (28,6%)	8/72 (11,1%)
	Gesamt	57/295 (19,3%)	38/140 (27,1%)	19/155 (12,3%)
≥ 95% - < 100%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	26/153 (17,0%)	14/70 (20,0%)	12/83 (14,5%)
	Reine Tageskliniken	19/142 (13,4%)	11/70 (15,7%)	8/72 (11,1%)
	Gesamt	45/295 (15,3%)	25/140 (17,9%)	20/155 (12,9%)
≥ 90% - < 95%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	23/153 (15,0%)	7/70 (10,0%)	16/83 (19,3%)
	Reine Tageskliniken	22/142 (15,5%)	10/70 (14,3%)	12/72 (16,7%)
	Gesamt	45/295 (15,3%)	17/140 (12,1%)	28/155 (18,1%)
≥ 85% - < 90%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	18/153 (11,8%)	0/70 (0,0%)	18/83 (21,7%)
	Reine Tageskliniken	8/142 (5,6%)	0/70 (0,0%)	8/72 (11,1%)
	Gesamt	26/295 (8,8%)	0/140 (0,0%)	26/155 (16,8%)

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 80% - < 85%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	11/153 (7,2%)	0/70 (0,0%)	11/83 (13,3%)
	Reine Tageskliniken	7/142 (4,9%)	0/70 (0,0%)	7/72 (9,7%)
	Gesamt	18/295 (6,1%)	0/140 (0,0%)	18/155 (11,6%)
≥ 75% - < 80%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	3/153 (2,0%)	0/70 (0,0%)	3/83 (3,6%)
	Reine Tageskliniken	3/142 (2,1%)	0/70 (0,0%)	3/72 (4,2%)
	Gesamt	6/295 (2,0%)	0/140 (0,0%)	6/155 (3,9%)
≥ 70% - < 75%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	2/153 (1,3%)	0/70 (0,0%)	2/83 (2,4%)
	Reine Tageskliniken	3/142 (2,1%)	0/70 (0,0%)	3/72 (4,2%)
	Gesamt	5/295 (1,7%)	0/140 (0,0%)	5/155 (3,2%)
≥ 65% - < 70%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	2/153 (1,3%)	0/70 (0,0%)	2/83 (2,4%)
	Reine Tageskliniken	3/142 (2,1%)	0/70 (0,0%)	3/72 (4,2%)
	Gesamt	5/295 (1,7%)	0/140 (0,0%)	5/155 (3,2%)
< 65%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	2/153 (1,3%)	0/70 (0,0%)	2/83 (2,4%)
	Reine Tageskliniken	5/142 (3,5%)	0/70 (0,0%)	5/72 (6,9%)
	Gesamt	7/295 (2,4%)	0/140 (0,0%)	7/155 (4,5%)

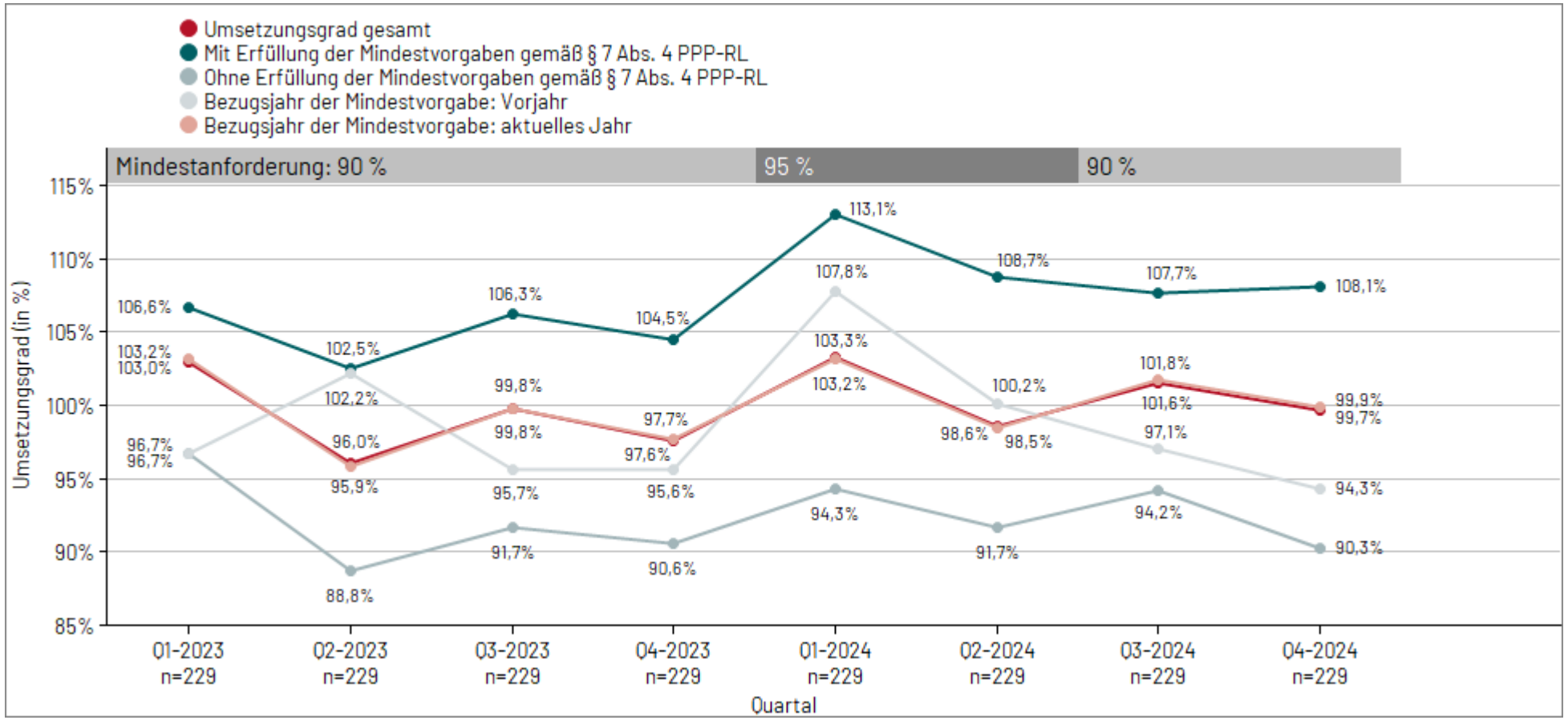

*Abbildung 22 (30): Umsetzungsgrad im Verlauf **(Längsschnitt)** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.*

© IQTIG 2025

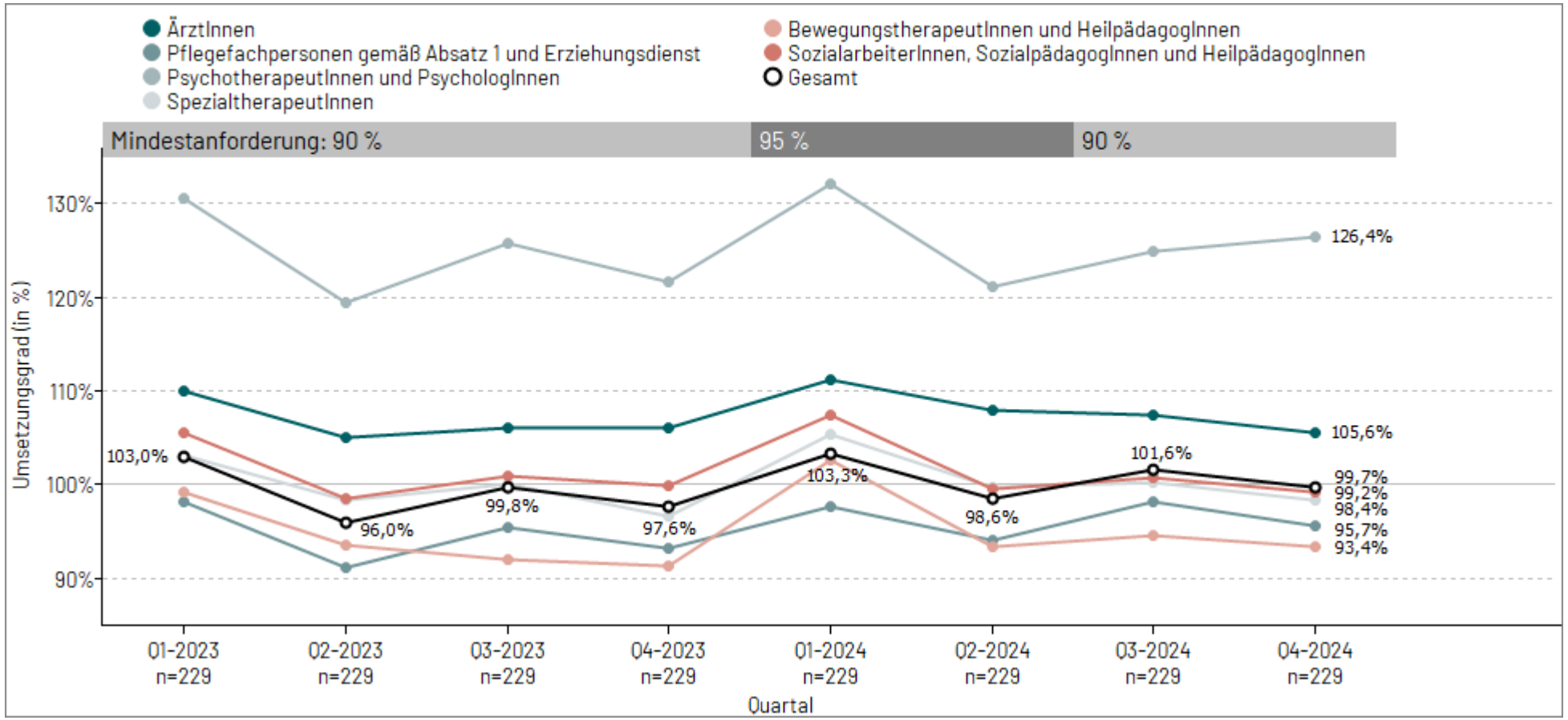

*Abbildung 23 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf **(Längsschnitt)** in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.*

Tabelle 63 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 13 (30) und Abbildung 14 (30).

Berufsgruppe	Quartal 1-2023 n=280	Quartal 2-2023 n=290	Quartal 3-2023 n=283	Quartal 4-2023 n=279	Quartal 1-2024 n=273	Quartal 2-2024 n=278	Quartal 3-2024 n=296	Quartal 4-2024 n=295
ÄrztInnen	109,2%	103,8%	104,6%	105,9%	110,6%	107,7%	105,1%	104,6%
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	98,1%	90,9%	95,2%	92,9%	97,7%	93,5%	96,9%	95,2%
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	134,8%	124,5%	128,4%	124,0%	134,3%	125,3%	129,3%	129,2%
SpezialtherapeutInnen	101,6%	96,8%	99,7%	96,0%	105,3%	98,5%	98,6%	96,6%
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	100,5%	92,7%	92,1%	92,5%	102,4%	92,8%	95,0%	93,4%
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	107,0%	97,7%	101,1%	98,5%	106,7%	99,7%	100,5%	98,2%
Gesamt	103,2%	96,0%	99,6%	97,4%	103,3%	98,4%	100,8%	99,2%

© IQTIG 2025

Tabelle 64 (30): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Längsschnitt-Verlauf in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tabellarische Darstellung von Abbildung 22 (30) und Abbildung 23 (30).

Berufsgruppe	Quartal 1-2023 n=229	Quartal 2-2023 n=229	Quartal 3-2023 n=229	Quartal 4-2023 n=229	Quartal 1-2024 n=229	Quartal 2-2024 n=229	Quartal 3-2024 n=229	Quartal 4-2024 n=229
ÄrztInnen	110,0%	105,1%	106,1%	106,1%	111,1%	108,0%	107,4%	105,6%
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	98,3%	91,1%	95,5%	93,3%	97,7%	94,0%	98,1%	95,7%
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	130,5%	119,4%	125,8%	121,6%	132,1%	121,2%	124,8%	126,4%
SpezialtherapeutInnen	103,1%	98,4%	100,2%	96,6%	105,4%	99,7%	100,3%	98,4%
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	99,2%	93,6%	92,0%	91,3%	102,6%	93,4%	94,6%	93,4%
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	105,5%	98,6%	101,0%	99,8%	107,5%	99,6%	100,7%	99,2%
Gesamt	103,0%	96,0%	99,8%	97,6%	103,3%	98,6%	101,6%	99,7%

© IQTIG 2025

Tabelle 65 (30): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind), ergänzende Darstellung zu Tabelle 20. Für VKS-Ist und VKS-Mind wurden die tatsächlichen bzw. geforderten VKS Stunden über alle differenzierten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist als auch VKS-Mind durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

	Summe tatsächliche Personalausstattung					Summe geforderte Mindestpersonalausstattung				
	VKS in Minuten/PatientIn/Woche									
Berufsgruppen	VKS-Ist 5.	VKS-Ist 25.	VKS-Ist 50.	VKS-Ist 75.	VKS-Ist 95.	VKS-Mind 5.	VKS-Mind 25.	VKS-Mind 50.	VKS-Mind 75.	VKS-Mind 95.
ÄrztInnen	122,4	233,4	255,8	307,6	417,8	233,1	258,8	259,5	269,8	281,6
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	570,2	762,3	1.091,3	1.567,2	2.017,8	719,2	799,0	1.192,4	1.680,0	1.953,2
Psychotherapeut-Innen und PsychologInnen	156,4	183,8	217,8	294,9	501,5	173,9	189,1	192,0	196,0	196,6
Spezial-therapeutInnen	65,8	139,0	153,2	176,1	255,2	141,4	157,2	161,0	163,8	175,5
Bewegungsthera-peutInnen und Phy-siotherapeutInnen	1,7	55,4	63,5	75,8	110,7	59,3	65,8	66,2	71,6	78,1
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	65,9	116,7	130,0	152,3	217,3	124,4	131,1	139,5	140,1	144,7

Tabelle 66 (30): Verteilung des Umsetzungsgrades je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt wird die Anzahl (sowie Anteil) der Einrichtungen, die einen bestimmten Umsetzungsgrad erreicht und einen bestimmten Anteil an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen aufweisen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 26. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 295, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 12.

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs-gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
ÄrztInnen	≥ 140 %	15/144 (10,4%)	3/12 (25,0%)	10/49 (20,4%)	9/90 (10,0%)	37/295 (12,5%)
	≥ 110 % - < 140 %	16/144 (11,1%)	2/12 (16,7%)	14/49 (28,6%)	20/90 (22,2%)	52/295 (17,6%)
	≥ 100 % - < 110 %	20/144 (13,9%)	1/12 (8,3%)	6/49 (12,2%)	18/90 (20,0%)	45/295 (15,3%)
	≥ 95 % - < 100 %	15/144 (10,4%)	1/12 (8,3%)	5/49 (10,2%)	14/90 (15,6%)	35/295 (11,9%)
	≥ 90 % - < 95 %	44/144 (30,6%)	0/12 (0,0%)	8/49 (16,3%)	15/90 (16,7%)	67/295 (22,7%)
	≥ 85 % - < 90 %	4/144 (2,8%)	0/12 (0,0%)	4/49 (8,2%)	3/90 (3,3%)	11/295 (3,7%)
	≥ 65 % - < 85 %	10/144 (6,9%)	2/12 (16,7%)	1/49 (2,0%)	7/90 (7,8%)	20/295 (6,8%)
	< 65 %	20/144 (13,9%)	3/12 (25,0%)	1/49 (2,0%)	4/90 (4,4%)	28/295 (9,5%)
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	≥ 140 %	3/144 (2,1%)	1/12 (8,3%)	0/49 (0,0%)	1/90 (1,1%)	5/295 (1,7%)
	≥ 110 % - < 140 %	27/144 (18,8%)	1/12 (8,3%)	4/49 (8,2%)	18/90 (20,0%)	50/295 (16,9%)
	≥ 100 % - < 110 %	28/144 (19,4%)	0/12 (0,0%)	12/49 (24,5%)	14/90 (15,6%)	54/295 (18,3%)
	≥ 95 % - < 100 %	19/144 (13,2%)	1/12 (8,3%)	11/49 (22,4%)	10/90 (11,1%)	41/295 (13,9%)
	≥ 90 % - < 95 %	29/144 (20,1%)	1/12 (8,3%)	8/49 (16,3%)	20/90 (22,2%)	58/295 (19,7%)
	≥ 85 % - < 90 %	11/144 (7,6%)	2/12 (16,7%)	6/49 (12,2%)	6/90 (6,7%)	25/295 (8,5%)
	≥ 65 % - < 85 %	20/144 (13,9%)	5/12 (41,7%)	8/49 (16,3%)	17/90 (18,9%)	50/295 (16,9%)
	< 65 %	7/144 (4,9%)	1/12 (8,3%)	0/49 (0,0%)	4/90 (4,4%)	12/295 (4,1%)

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs-gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	≥ 140 %	45/144 (31,3%)	9/12 (75,0%)	15/49 (30,6%)	30/90 (33,3%)	99/295 (33,6%)
	≥ 110 % - < 140 %	27/144 (18,8%)	1/12 (8,3%)	8/49 (16,3%)	23/90 (25,6%)	59/295 (20,0%)
	≥ 100 % - < 110 %	20/144 (13,9%)	1/12 (8,3%)	10/49 (20,4%)	10/90 (11,1%)	41/295 (13,9%)
	≥ 95 % - < 100 %	12/144 (8,3%)	0/12 (0,0%)	2/49 (4,1%)	8/90 (8,9%)	22/295 (7,5%)
	≥ 90 % - < 95 %	29/144 (20,1%)	0/12 (0,0%)	8/49 (16,3%)	14/90 (15,6%)	51/295 (17,3%)
	≥ 85 % - < 90 %	3/144 (2,1%)	0/12 (0,0%)	1/49 (2,0%)	2/90 (2,2%)	6/295 (2,0%)
	≥ 65 % - < 85 %	6/144 (4,2%)	0/12 (0,0%)	5/49 (10,2%)	2/90 (2,2%)	13/295 (4,4%)
	< 65 %	2/144 (1,4%)	1/12 (8,3%)	0/49 (0,0%)	1/90 (1,1%)	4/295 (1,4%)
SpezialtherapeutInnen	≥ 140 %	15/144 (10,4%)	2/12 (16,7%)	0/49 (0,0%)	9/90 (10,0%)	26/295 (8,8%)
	≥ 110 % - < 140 %	21/144 (14,6%)	1/12 (8,3%)	7/49 (14,3%)	16/90 (17,8%)	45/295 (15,3%)
	≥ 100 % - < 110 %	24/144 (16,7%)	0/12 (0,0%)	7/49 (14,3%)	14/90 (15,6%)	45/295 (15,3%)
	≥ 95 % - < 100 %	17/144 (11,8%)	0/12 (0,0%)	4/49 (8,2%)	10/90 (11,1%)	31/295 (10,5%)
	≥ 90 % - < 95 %	38/144 (26,4%)	0/12 (0,0%)	15/49 (30,6%)	25/90 (27,8%)	78/295 (26,4%)
	≥ 85 % - < 90 %	1/144 (0,7%)	1/12 (8,3%)	3/49 (6,1%)	4/90 (4,4%)	9/295 (3,1%)
	≥ 65 % - < 85 %	11/144 (7,6%)	3/12 (25,0%)	9/49 (18,4%)	7/90 (7,8%)	30/295 (10,2%)
	< 65 %	17/144 (11,8%)	5/12 (41,7%)	4/49 (8,2%)	5/90 (5,6%)	31/295 (10,5%)
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	≥ 140 %	16/144 (11,1%)	2/12 (16,7%)	2/49 (4,1%)	10/90 (11,1%)	30/295 (10,2%)
	≥ 110 % - < 140 %	15/144 (10,4%)	3/12 (25,0%)	7/49 (14,3%)	13/90 (14,4%)	38/295 (12,9%)
	≥ 100 % - < 110 %	17/144 (11,8%)	1/12 (8,3%)	5/49 (10,2%)	16/90 (17,8%)	39/295 (13,2%)
	≥ 95 % - < 100 %	10/144 (6,9%)	2/12 (16,7%)	4/49 (8,2%)	12/90 (13,3%)	28/295 (9,5%)
	≥ 90 % - < 95 %	47/144 (32,6%)	0/12 (0,0%)	15/49 (30,6%)	18/90 (20,0%)	80/295 (27,1%)
	≥ 85 % - < 90 %	5/144 (3,5%)	0/12 (0,0%)	1/49 (2,0%)	0/90 (0,0%)	6/295 (2,0%)
	≥ 65 % - < 85 %	12/144 (8,3%)	1/12 (8,3%)	5/49 (10,2%)	9/90 (10,0%)	27/295 (9,2%)
	< 65 %	22/144 (15,3%)	3/12 (25,0%)	10/49 (20,4%)	12/90 (13,3%)	47/295 (15,9%)

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs-gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	≥ 140 %	20/144 (13,9%)	1/12 (8,3%)	2/49 (4,1%)	9/90 (10,0%)	32/295 (10,8%)
	≥ 110 % - < 140 %	19/144 (13,2%)	0/12 (0,0%)	12/49 (24,5%)	17/90 (18,9%)	48/295 (16,3%)
	≥ 100 % - < 110 %	25/144 (17,4%)	1/12 (8,3%)	5/49 (10,2%)	16/90 (17,8%)	47/295 (15,9%)
	≥ 95 % - < 100 %	15/144 (10,4%)	0/12 (0,0%)	5/49 (10,2%)	7/90 (7,8%)	27/295 (9,2%)
	≥ 90 % - < 95 %	37/144 (25,7%)	1/12 (8,3%)	11/49 (22,4%)	21/90 (23,3%)	70/295 (23,7%)
	≥ 85 % - < 90 %	4/144 (2,8%)	0/12 (0,0%)	3/49 (6,1%)	3/90 (3,3%)	10/295 (3,4%)
	≥ 65 % - < 85 %	11/144 (7,6%)	5/12 (41,7%)	4/49 (8,2%)	11/90 (12,2%)	31/295 (10,5%)
	< 65 %	13/144 (9,0%)	4/12 (33,3%)	7/49 (14,3%)	6/90 (6,7%)	30/295 (10,2%)

*Tabelle 67 (30): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad je Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen berufsgruppenübergreifend in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Anteil an Intensivbehandlungstagen einer differenzierten Einrichtung wird operationalisiert über den Anteil der dokumentierten Behandlungstage in den Behandlungsbereichen KJ1 und KJ3 an allen Behandlungstagen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 26. Anzahl einbezogener Stationen n = 49, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 7.*

Umsetzungs-grad	Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
	0 %	> 0 % bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
n	18	10	4	17	49
MW	109,4%	90,2%	104,5%	105,3%	103,6%
SD	40,7%	7,8%	18,3%	21,8%	28,8%
Median	99,0%	93,9%	103,8%	99,5%	98,9%
Min.	85,3%	79,5%	82,9%	75,4%	75,4%
Max.	264,0%	99,2%	127,6%	171,5%	264,0%
25. Perzentil	92,0%	81,8%	97,7%	92,3%	91,4%
75. Perzentil	100,7%	94,9%	110,7%	106,6%	105,7%

*Tabelle 68 (30): **STICHPROBE**: Umsetzungsgrad je Anteil Intensivbehandlungstage pro Berufsgruppe in den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dargestellt wird die Anzahl (sowie Anteil) der Stationen, die einen bestimmten Umsetzungsgrad erreicht und einen bestimmten Anteil an Intensivbehandlungstagen an den Gesamtbehandlungstagen aufweisen; ergänzende Darstellung zu Tabelle 26. Anzahl einbezogener Stationen n = 53, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 3.*

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs-gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
ÄrztInnen	n	19	11	5	18	53
	MW	95,9%	98,8%	116,2%	103,9%	101,1%
	SD	32,7%	22,6%	21,9%	51,7%	37,6%
	Median	97,5%	92,9%	118,4%	97,6%	97,5%
	Min	0,0%	64,4%	82,9%	33,0%	0,0%
	Max	153,5%	149,8%	143,7%	243,0%	243,0%
	25. Perzentil	94,4%	86,6%	112,9%	72,9%	86,6%
	75. Perzentil	101,3%	107,2%	123,0%	116,9%	116,8%
Pflegefachpersonen gemäß Absatz 1 und Erziehungsdienst	n	19	11	4	17	51
	MW	113,2%	90,0%	99,8%	103,1%	103,7%
	SD	58,8%	7,7%	24,7%	22,6%	39,2%
	Median	97,9%	93,2%	100,7%	98,5%	97,9%
	Min	73,3%	81,1%	68,8%	68,9%	68,8%
	Max	343,2%	98,3%	129,1%	170,7%	343,2%
	25. Perzentil	92,9%	82,6%	91,6%	91,0%	90,0%
	75. Perzentil	103,3%	96,8%	108,8%	107,7%	103,4%
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	n	19	11	5	18	53
	MW	132,7%	118,6%	140,3%	127,4%	128,7%
	SD	50,5%	48,1%	38,1%	54,8%	49,6%
	Median	121,8%	105,7%	122,8%	111,9%	120,4%
	Min	43,3%	48,7%	102,5%	61,6%	43,3%
	Max	281,9%	242,6%	195,4%	252,9%	281,9%
	25. Perzentil	111,8%	100,3%	117,5%	91,6%	100,8%
	75. Perzentil	137,1%	120,8%	163,2%	154,2%	144,9%
SpezialtherapeutInnen	n	18	10	4	17	49
	MW	107,4%	68,1%	99,3%	130,5%	106,7%
	SD	33,0%	29,1%	27,5%	55,7%	46,3%
	Median	96,1%	68,0%	100,9%	109,5%	95,4%
	Min	19,6%	25,2%	65,4%	59,0%	19,6%
	Max	172,1%	115,3%	129,8%	254,5%	254,5%
	25. Perzentil	94,7%	55,6%	85,0%	94,8%	89,7%
	75. Perzentil	120,7%	89,3%	115,2%	172,0%	122,9%

		Anteil der Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen				
Berufs-gruppe	Umsetzungsgrad	0 %	> 0 bis ≤ 20 %	> 20 % bis ≤ 35 %	> 35 %	Gesamt
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	n	19	11	5	18	53
	MW	81,7%	69,3%	132,6%	85,7%	85,3%
	SD	45,2%	33,0%	80,0%	72,1%	58,2%
	Median	94,1%	61,1%	130,3%	62,3%	94,1%
	Min	0,0%	0,0%	17,1%	0,0%	0,0%
	Max	171,7%	111,0%	214,0%	265,9%	265,9%
	25. Perzentil	71,8%	53,8%	101,0%	44,4%	51,0%
	75. Perzentil	95,7%	94,3%	200,6%	95,1%	101,0%
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	n	19	11	5	18	53
	MW	95,2%	104,9%	86,3%	102,1%	98,7%
	SD	29,2%	44,0%	24,1%	49,7%	39,4%
	Median	94,4%	95,8%	97,5%	94,9%	94,9%
	Min	32,0%	48,8%	58,7%	28,2%	28,2%
	Max	192,9%	221,6%	107,0%	210,9%	221,6%
	25. Perzentil	91,4%	88,0%	61,7%	68,6%	81,7%
	75. Perzentil	95,2%	105,7%	106,4%	109,0%	107,0%

Mindestvorgaben und Personalausstattung im Nachtdienst

Tabelle 69 (30): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Erfüllte Bedingungen zur Plausibilisierung der Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	
	n Stationen auswertbar	n Einrichtungen auswertbar
Basischeck Erbringung von Nachtdienst und vollstationärer Behandlung	41	155
"Anzahl Nächte im Quartal" > 0 und ≤ 92 (B5/A5.4)	41	155
"Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht" > 0 (B5/A5.4) und "Anzahl vollstationärer Betten" > 0 (A5.4)	41	154
Betrag des Rechenfehlers "Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS" / "Anzahl Nächte im Quartal" im Vergleich zu "Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht" < 1 VKS (B5/A5.4)	41	153
plausible Werte "Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS" und "Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht" (B5/A5.4)	41	153
Information "Regionale Pflichtversorgung" vorhanden (A1)	41	153
Anrechnungssumme "Angerechnete Tätigkeiten in VKS" in Berufsgruppe b im Nachtdienst (A5.3) ≤ "Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS" (A5.4) und Anrechnungen gemäß §§ 7 und 8 (A5.3)	41	152
Intensivbehandlungsanteil > 0 % und plausibel (A5.4)	41	146
"Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst in VKS je Nacht" plausibel und "Anzahl Nächte, in denen die Mindestvorgabe erfüllt wurde" plausibel (A5.4)	41	146
STICHPROBE: Zusatzbedingung Tabelle 72: mit "Schwerpunkt der Behandlung/Konzeptstation" (A2.2) und "Stationstyp" (A2.2)	41	10

Tabelle 70 (30): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst je Nacht und 12 Betten. Ergänzende Darstellung zu Abbildung 17 (30); Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 152, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen = 155.

		n	MW	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
Gesamt		152	14,2	4,4	14,2	2,5	37,0	11,5	17,0
regionale Pflichtversorgung	Ja	136	14,4	4,3	14,3	2,5	37,0	11,6	17,1
	Nein	16	12,5	5,2	12,7	5,5	24,0	8,2	15,3
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/ Plätze	12	13,1	4,3	12,0	7,8	22,4	10,5	14,4
	25-49 Betten/Plätze	57	15,1	5,1	15,0	5,5	37,0	12,3	17,5
	50-74 Betten/Plätze	58	14,6	3,6	15,6	4,8	21,8	11,8	17,0
	75-99 Betten/Plätze	17	11,9	3,7	12,4	2,5	17,3	10,8	14,1
	≥ 100 Betten/Plätze	8	12,1	3,3	13,6	7,0	15,7	10,5	14,2
Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen	0 %	6	14,0	3,7	14,2	9,0	19,2	11,7	16,0
	> 0 % - ≤ 20 %	10	10,5	2,4	10,5	6,3	14,3	8,8	12,0
	> 20 % - ≤ 35 %	26	13,0	4,4	13,2	2,5	21,6	10,7	15,8
	> 35 %	110	14,9	4,4	14,9	4,8	37,0	11,8	17,3

© IQTIG 2025

Tabelle 71 (30): Anteil der Nächte pro Quartal mit Erfüllung der Mindestvorgaben in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ergänzende Darstellung zu Abbildung 18; Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 146, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 161.

		n	MW	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
Gesamt		146	48,7	42,1	50,5	0,0	100,0	2,2	97,8
regionale Pflichtversorgung	Ja	132	48,6	42,6	52,7	0,0	100,0	1,9	97,8
	Nein	14	49,6	38,6	44,6	0,0	100,0	19,6	89,1
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/ Plätze	10	56,2	36,7	57,6	1,1	100,0	32,9	89,1
	25-49 Betten/Plätze	54	50,1	42,7	54,9	0,0	100,0	2,4	98,6
	50-74 Betten/Plätze	57	53,0	41,7	65,2	0,0	100,0	4,3	97,8
	75-99 Betten/Plätze	17	29,7	39,2	15,2	0,0	100,0	0,0	35,9
	≥ 100 Betten/Plätze	8	39,8	49,7	9,2	0,0	100,0	0,8	99,2
Anteil Intensivbehandlungstage an den Gesamtbehandlungstagen	> 0 % - ≤ 20 %	10	36,8	38,2	28,3	0,0	100,0	4,6	54,1
	> 20 % - ≤ 35 %	26	55,2	44,8	69,0	0,0	100,0	5,2	100,0
	> 35 %	110	48,3	41,9	50,0	0,0	100,0	1,1	97,6

© IQTIG 2025

*Tabelle 72KJP (30): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **Kinder- und Jugendpsychiatrie**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie. (Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 41, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 15.*

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	5	4	20,2 (1,2) [18,4; 22,1]	20,1	19,1	21,6
(B) fakultativ geschlossene Station	4	3	21,3 (4,7) [9,7; 32,9]	22,7	16,1	25,1
(C) offene, nicht elektive Station	13	3	13,0 (8,1) [0,0; 33,1]	16,8	3,7	18,5
(D) Station mit geschützten Bereichen	2	1	18,7 (0,0) [n.a.]	18,7	18,7	18,7
(E) elektive offene Station	19	6	11,5 (3,5) [7,8; 15,1]	10,9	8,0	17,5
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	- (-)	0,0	0,0	0,0
Gesamt (alle Stationstypen)	41	10				

© IQTIG 2025

6.4 Anhang Psychosomatik

Tabelle 57 (31): Auswertbare, fehlende und implausible Daten in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Daten sind als implausibel definiert, wenn sie außerhalb des definierten Wertebereichs liegen.

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Modellvorhaben nach § 64 SGB V [Ja,Nein]	309 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Anteil der Modellversorgung in 4 Kategorien: ["Kleiner 25 Prozent","25 Prozent bis kleiner 75 Prozent","75 Prozent bis kleiner 100 Prozent","Gleich 100 Prozent"]	10 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Angaben-KH-Standort (Standortebene): Erstmalige Leistungserbringung [Ja,Nein]	309 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in gesetzlicher Unterbringung [0 bis 999.999]	284 (99,3%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)
A1: Behandlungstage in landesrechtlicher Verpflichtung [0 bis 999.999]	284 (99,3%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der vollstat. Betten [0 bis 999]	486 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.1: Anzahl der teilstat. Plätze [0 bis 999]	486 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: Stationstyp [A bis F]	504 (99,8%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)
A2.2: bereinigter Stationstyp [A bis F]	505 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A2.2: Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	503 (99,6%)	0 (0,0%)	2 (0,4%)
A2.2: bereinigter Behandlungsschwerpunkt ['KJP','A','A5','A7','S','G','P1','P2','Z']	503 (99,6%)	1 (0,2%)	1 (0,2%)
A3.1: Anzahl der Behandlungstage [0 bis 99.999]	570 (99,7%)	2 (0,3%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungstage [0 bis 99.999]	1.402 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A3.3: Behandlungsbereich (plausibles Intervall siehe PPP-RL §3)	1.402 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: VKS-Ist [0 bis 999.999,99]	774 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A4: Berufsgruppe [a bis f]	768 (99,2%)	0 (0,0%)	6 (0,8%)
A5.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	1.795 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS-Ist [0 bis 999.999]	1.788 (99,6%)	7 (0,4%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "andere Berufsgruppen nach PPP-RL" [0 bis 999.999]	1.772 (98,7%)	23 (1,3%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen" [0 bis 999.999]	1.766 (98,4%)	29 (1,6%)	0 (0,0%)
A5.1: VKS "ohne Beschäftigungsverhältnis" [0 bis 999.999]	1.765 (98,3%)	30 (1,7%)	0 (0,0%)
A5.1: Umsetzungsgrad der Berufsgruppen [0% bis 999,99%]	1.660 (92,5%)	135 (7,5%)	0 (0,0%)
A5.1: Berufsgruppe [a bis f]	1.793 (99,9%)	0 (0,0%)	2 (0,1%)

Datenfeld [plausibler Bereich]	Datensätze		
	n auswertbar (Anteil)	n fehlend (Anteil)	n implausibel (Anteil)
A5.2: Umsetzungsgrad der diff. Einrichtung [0% bis 999,99%]	284 (99,3%)	2 (0,7%)	0 (0,0%)
A5.2: Bezugsjahr der Mindestvorgabe [2023,2024]	285 (99,7%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)
A5.3: angerechnete Tätigkeiten in VKS [0 bis 999.999,99]	969 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	969 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.3: bereinigter Anrechnungstatbestand (plausibles Intervall siehe PPP-RL Anlage 3 Tabelle A5.3)	969 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Erbringung von Nachtdiensten [Ja, Nein]	280 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS [0 bis 999.999]	195 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht [0 bis 9.999]	194 (99,5%)	1 (0,5%)	0 (0,0%)
A5.4: Anzahl Nächte im Quartal [0 bis 92]	195 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A5.4: Anzahl vollstationärer Betten [0 bis 9.999]	195 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.1: Ausfallquote [0% bis 999,99%]	15 (93,8%)	1 (6,3%)	0 (0,0%)
A6.1: Ausfallstunden [0 bis 999.999]	15 (93,8%)	1 (6,3%)	0 (0,0%)
A6.1: VKS-Mind [0 bis 999.999]	15 (93,8%)	1 (6,3%)	0 (0,0%)
A6.2: Prozentsatz [0% bis 999,99%]	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Behandlungstage im akt. Jahr [0 bis 999.999]	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
A6.2: Behandlungstage im Vorjahr [0 bis 999.999]	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Behandlungstage, Behandlungsbereiche und Stationstypen

Tabelle 58 (31): Anzahl der Stationen je Einrichtung in der Psychosomatik. Dargestellt werden differenzierte Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen und Tageskliniken sowie kleine und große Einrichtungen; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben.

Anzahl der Einrichtungen je Stationsanzahl				
Anzahl Stationen	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Reine Tageskliniken	Kleine Einrichtungen (< 25 Betten/Plätze)	Große Einrichtungen (≥ 25 Betten/Plätze)
0	0/247 (0,0%)	0/39 (0,0%)	0/98 (0,0%)	0/188 (0,0%)
1	128/247 (51,8%)	38/39 (97,4%)	89/98 (90,8%)	77/188 (41,0%)
2	79/247 (32,0%)	1/39 (2,6%)	7/98 (7,1%)	73/188 (38,8%)
3	19/247 (7,7%)	0/39 (0,0%)	1/98 (1,0%)	18/188 (9,6%)
4	10/247 (4,0%)	0/39 (0,0%)	1/98 (1,0%)	9/188 (4,8%)
5	8/247 (3,2%)	0/39 (0,0%)	0/98 (0,0%)	8/188 (4,3%)
6	1/247 (0,4%)	0/39 (0,0%)	0/98 (0,0%)	1/188 (0,5%)
7	1/247 (0,4%)	0/39 (0,0%)	0/98 (0,0%)	1/188 (0,5%)
8	0/247 (0,0%)	0/39 (0,0%)	0/98 (0,0%)	0/188 (0,0%)
9	0/247 (0,0%)	0/39 (0,0%)	0/98 (0,0%)	0/188 (0,0%)
10	1/247 (0,4%)	0/39 (0,0%)	0/98 (0,0%)	1/188 (0,5%)

Tabelle 59 (31): Anzahl der Behandlungstage je Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik des aktuellen Quartals über alle Einrichtungen, stratifiziert nach Einrichtungen ohne Tagesklinik sowie den rein tagesklinischen Einrichtungen; Definition „reine Tageskliniken“: Einrichtungen, die in A2.1 des Nachweises Planplätze der teilstationären Versorgung und keine Planbetten der vollstationären Versorgung angegeben haben. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 278, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 8.

Behandlungstage über alle Einrichtungen										
Behandlungs-bereich	Anzahl Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Anzahl Reine Tages-kliniken	MW (SD) Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	MW (SD) Reine Tages-kliniken	Median Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Median Reine Tages-kliniken	Min Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Min Reine Tages-kliniken	Max Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	Max Reine Tages-kliniken
P – Psychosomatik	240	38	4.030,5 (3.993,7)	1.368,7 (984,8)	2.723,0	1.094,5	136,0	138,0	31.078,0	5.212,0
P1 – Psychotherapie	178	1	1.869,3 (2.614,9)	149,0 (-)	1.026,0	-	13,0	-	16.335,0	-
P2 – Psychosomatisch-psychothera-peutische Komplexbehandlung	199	0	2.588,6 (2.758,8)	- (-)	1.664,0	-	16,0	-	15.927,0	-
P3 – Psychotherapie teilstationär	93	26	400,8 (388,1)	903,1 (795,6)	284,0	767,5	10,0	1,0	2.066,0	3.542,0
P4 – Psychosomatisch-psychothera-peutische Komplexbehandlung teilstationär	118	24	696,5 (650,2)	1.182,6 (810,1)	513,5	984,5	8,0	317,0	3.178,0	3.993,0

© IQTIG 2025

*Tabelle 60 (31): **STICHPROBE**: Mittlere Behandlungstage sowie der Anteil der Behandlungstage (in Prozent) an den Gesamtbehandlungstagen je Behandlungsbereich und Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Zu beachten ist, dass eine Station auch mehreren Stationstypen und/oder Schwerpunkten zugeordnet sein kann. Anzahl eingeschlossener Stationen n = 35, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 0.*

Behandlungs-bereiche	Stationstypen						
	geschützte Akut- bzw. Intensivstation (A)	fakultativ geschlossene Station (B)	offene, nicht elektive Station (C)	Station mit geschützten Bereichen (D)	elektive offene Station (E)	Einheit m. innovativem Beh.konzept (F)	Gesamt
P1	0,0/2.055,0 (0,0%)	0,0/2.055,0 (0,0%)	0,0/2.055,0 (0,0%)	0,0/2.055,0 (0,0%)	?.055,0/2.055,0 (100,0%)	0,0/2.055,0 (0,0%)	2.055,0 (100%)
P2	0,0/3.335,5 (0,0%)	0,0/3.335,5 (0,0%)	1.448,5/3.335,5 (43,4%)	0,0/3.335,5 (0,0%)	1.887,0/3.335,5 (56,6%)	0,0/3.335,5 (0,0%)	3.335,5 (100%)
P3	0,0/480,9 (0,0%)	0,0/480,9 (0,0%)	0,0/480,9 (0,0%)	0,0/480,9 (0,0%)	480,9/480,9 (100,0%)	0,0/480,9 (0,0%)	480,9 (100%)
P4	0,0/470,8 (0,0%)	0,0/470,8 (0,0%)	0,0/470,8 (0,0%)	0,0/470,8 (0,0%)	470,8/470,8 (100,0%)	0,0/470,8 (0,0%)	470,8 (100%)

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

© IQTIG 2025

Auswertung zum Korridor

Tabelle 61 (31): Differenzierte Auswertungen zum Korridor in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik: Weicht die tatsächliche Anzahl der Behandlungstage in mindestens einem Behandlungsbereich um mehr als 2,5 Prozent über oder unter der nach § 6 Absatz 3 ermittelten Anzahl der Behandlungstage des Vorjahres ab, erfolgt die Ermittlung der Mindestvorgaben abweichend auf der Basis der tatsächlichen Anzahl der Behandlungstage und Patienteneinstufungen des laufenden Quartals. Die prozentuale Abweichung bezieht sich jeweils auf die Tage des Behandlungsbereichs einer Einrichtung, der die größte Abweichung aufweist. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 269, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 17.

Abweichung der Behandlungstage zum Vorjahresquartal	Anzahl der Einrichtungen
kleiner oder gleich 2,5%	18/269 (6,7%)
davon Abweichung nach oben	10/269 (3,7%)
davon Abweichung nach unten	8/269 (3,0%)
mehr als 2,5% bis kleiner oder gleich 5%	14/269 (5,2%)
davon Abweichung nach oben	7/269 (2,6%)
davon Abweichung nach unten	7/269 (2,6%)
mehr als 5% bis kleiner oder gleich 10%	32/269 (11,9%)
davon Abweichung nach oben	21/269 (7,8%)
davon Abweichung nach unten	11/269 (4,1%)
mehr als 10%	205/269 (76,2%)
davon Abweichung nach oben	126/269 (46,8%)
davon Abweichung nach unten	79/269 (29,4%)

Mindestvorgaben und Personalausstattung im Tagdienst

Tabelle 62 (31): Verteilung des Umsetzungsgrades nach § 7 Abs. 3 in Intervallskalen. Stratifiziert wird nach Art der Einrichtung (Einrichtungen ohne rein tagesklinische Einrichtungen sowie den Tageskliniken) sowie nach Erfüllung der Mindestvorgaben gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL. Ergänzende Darstellung zu Tabelle 14. Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 180%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	6/226 (2,7%)	5/106 (4,7%)	1/120 (0,8%)
	Reine Tageskliniken	1/35 (2,9%)	1/19 (5,3%)	0/16 (0,0%)
	Gesamt	7/261 (2,7%)	6/125 (4,8%)	1/136 (0,7%)
≥ 170% - < 180%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	1/226 (0,4%)	1/106 (0,9%)	0/120 (0,0%)
	Reine Tageskliniken	0/35 (0,0%)	0/19 (0,0%)	0/16 (0,0%)
	Gesamt	1/261 (0,4%)	1/125 (0,8%)	0/136 (0,0%)
≥ 160% - < 170%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	5/226 (2,2%)	0/106 (0,0%)	5/120 (4,2%)
	Reine Tageskliniken	0/35 (0,0%)	0/19 (0,0%)	0/16 (0,0%)
	Gesamt	5/261 (1,9%)	0/125 (0,0%)	5/136 (3,7%)
≥ 150% - < 160%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	5/226 (2,2%)	2/106 (1,9%)	3/120 (2,5%)
	Reine Tageskliniken	1/35 (2,9%)	1/19 (5,3%)	0/16 (0,0%)
	Gesamt	6/261 (2,3%)	3/125 (2,4%)	3/136 (2,2%)
≥ 140% - < 150%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	6/226 (2,7%)	4/106 (3,8%)	2/120 (1,7%)
	Reine Tageskliniken	2/35 (5,7%)	2/19 (10,5%)	0/16 (0,0%)
	Gesamt	8/261 (3,1%)	6/125 (4,8%)	2/136 (1,5%)
≥ 130% - < 140%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	25/226 (11,1%)	15/106 (14,2%)	10/120 (8,3%)
	Reine Tageskliniken	4/35 (11,4%)	3/19 (15,8%)	1/16 (6,3%)
	Gesamt	29/261 (11,1%)	18/125 (14,4%)	11/136 (8,1%)

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 120% - < 130%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	33/226 (14,6%)	20/106 (18,9%)	13/120 (10,8%)
	Reine Tageskliniken	2/35 (5,7%)	2/19 (10,5%)	0/16 (0,0%)
	Gesamt	35/261 (13,4%)	22/125 (17,6%)	13/136 (9,6%)
≥ 110% - < 120%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	36/226 (15,9%)	23/106 (21,7%)	13/120 (10,8%)
	Reine Tageskliniken	5/35 (14,3%)	3/19 (15,8%)	2/16 (12,5%)
	Gesamt	41/261 (15,7%)	26/125 (20,8%)	15/136 (11,0%)
≥ 100% - < 110%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	49/226 (21,7%)	25/106 (23,6%)	24/120 (20,0%)
	Reine Tageskliniken	6/35 (17,1%)	4/19 (21,1%)	2/16 (12,5%)
	Gesamt	55/261 (21,1%)	29/125 (23,2%)	26/136 (19,1%)
≥ 95% - < 100%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	12/226 (5,3%)	6/106 (5,7%)	6/120 (5,0%)
	Reine Tageskliniken	3/35 (8,6%)	1/19 (5,3%)	2/16 (12,5%)
	Gesamt	15/261 (5,7%)	7/125 (5,6%)	8/136 (5,9%)
≥ 90% - < 95%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	9/226 (4,0%)	5/106 (4,7%)	4/120 (3,3%)
	Reine Tageskliniken	4/35 (11,4%)	2/19 (10,5%)	2/16 (12,5%)
	Gesamt	13/261 (5,0%)	7/125 (5,6%)	6/136 (4,4%)
≥ 85% - < 90%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	16/226 (7,1%)	0/106 (0,0%)	16/120 (13,3%)
	Reine Tageskliniken	2/35 (5,7%)	0/19 (0,0%)	2/16 (12,5%)
	Gesamt	18/261 (6,9%)	0/125 (0,0%)	18/136 (13,2%)

Mittlerer Umsetzungsgrad über alle Berufsgruppen		Alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Erfüllung der Mindestvorgaben	Einrichtungen ohne Erfüllung der Mindestvorgaben
≥ 80% - < 85%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	7/226 (3,1%)	0/106 (0,0%)	7/120 (5,8%)
	Reine Tageskliniken	1/35 (2,9%)	0/19 (0,0%)	1/16 (6,3%)
	Gesamt	8/261 (3,1%)	0/125 (0,0%)	8/136 (5,9%)
≥ 75% - < 80%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	6/226 (2,7%)	0/106 (0,0%)	6/120 (5,0%)
	Reine Tageskliniken	1/35 (2,9%)	0/19 (0,0%)	1/16 (6,3%)
	Gesamt	7/261 (2,7%)	0/125 (0,0%)	7/136 (5,1%)
≥ 70% - < 75%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	4/226 (1,8%)	0/106 (0,0%)	4/120 (3,3%)
	Reine Tageskliniken	2/35 (5,7%)	0/19 (0,0%)	2/16 (12,5%)
	Gesamt	6/261 (2,3%)	0/125 (0,0%)	6/136 (4,4%)
≥ 65% - < 70%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	4/226 (1,8%)	0/106 (0,0%)	4/120 (3,3%)
	Reine Tageskliniken	0/35 (0,0%)	0/19 (0,0%)	0/16 (0,0%)
	Gesamt	4/261 (1,5%)	0/125 (0,0%)	4/136 (2,9%)
< 65%	Einrichtungen ohne reine Tageskliniken	2/226 (0,9%)	0/106 (0,0%)	2/120 (1,7%)
	Reine Tageskliniken	1/35 (2,9%)	0/19 (0,0%)	1/16 (6,3%)
	Gesamt	3/261 (1,1%)	0/125 (0,0%)	3/136 (2,2%)

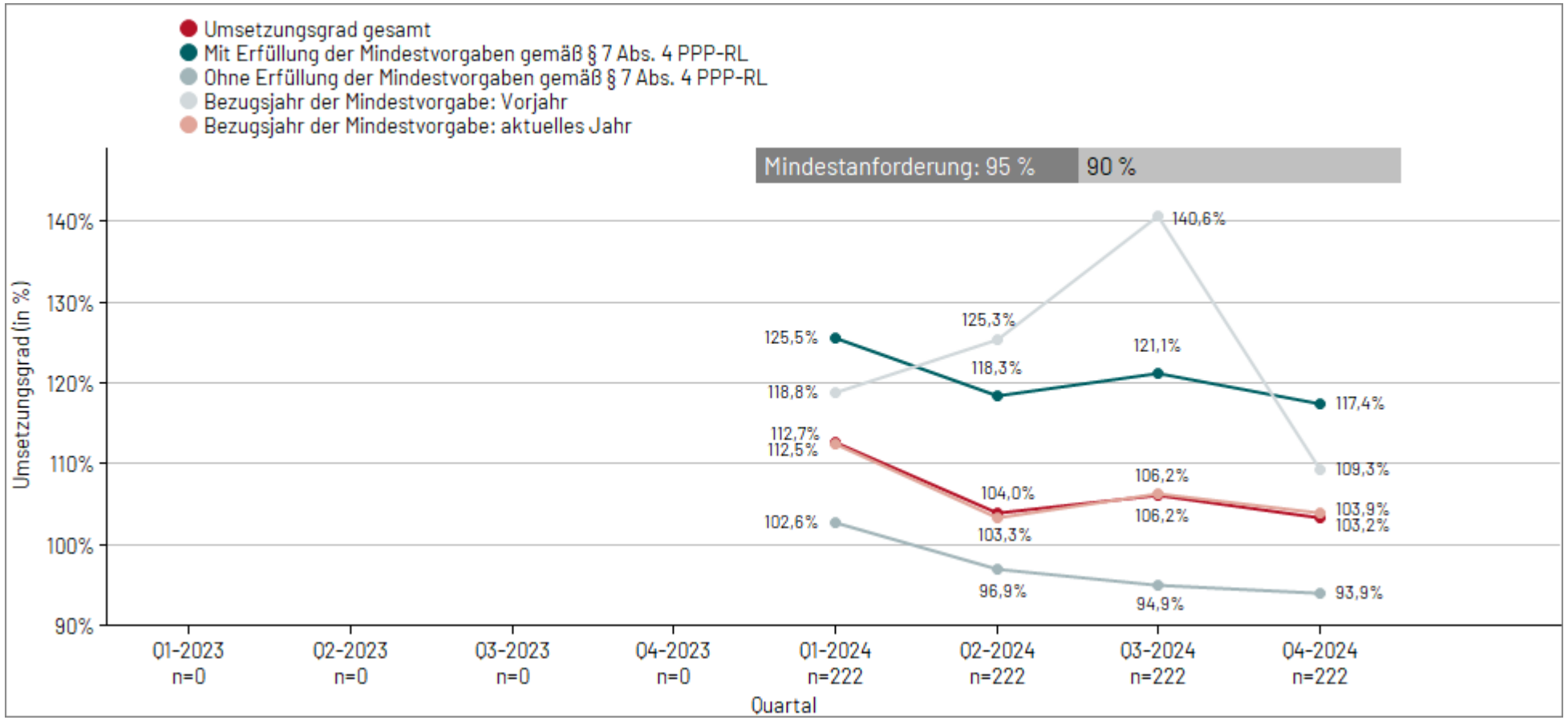

*Abbildung 22 (31): Umsetzungsgrad im Verlauf **(Längsschnitt)** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik, differenziert nach Erfüllung der Mindestvorgaben und Bezugsjahr, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.*

© IQTIG 2025

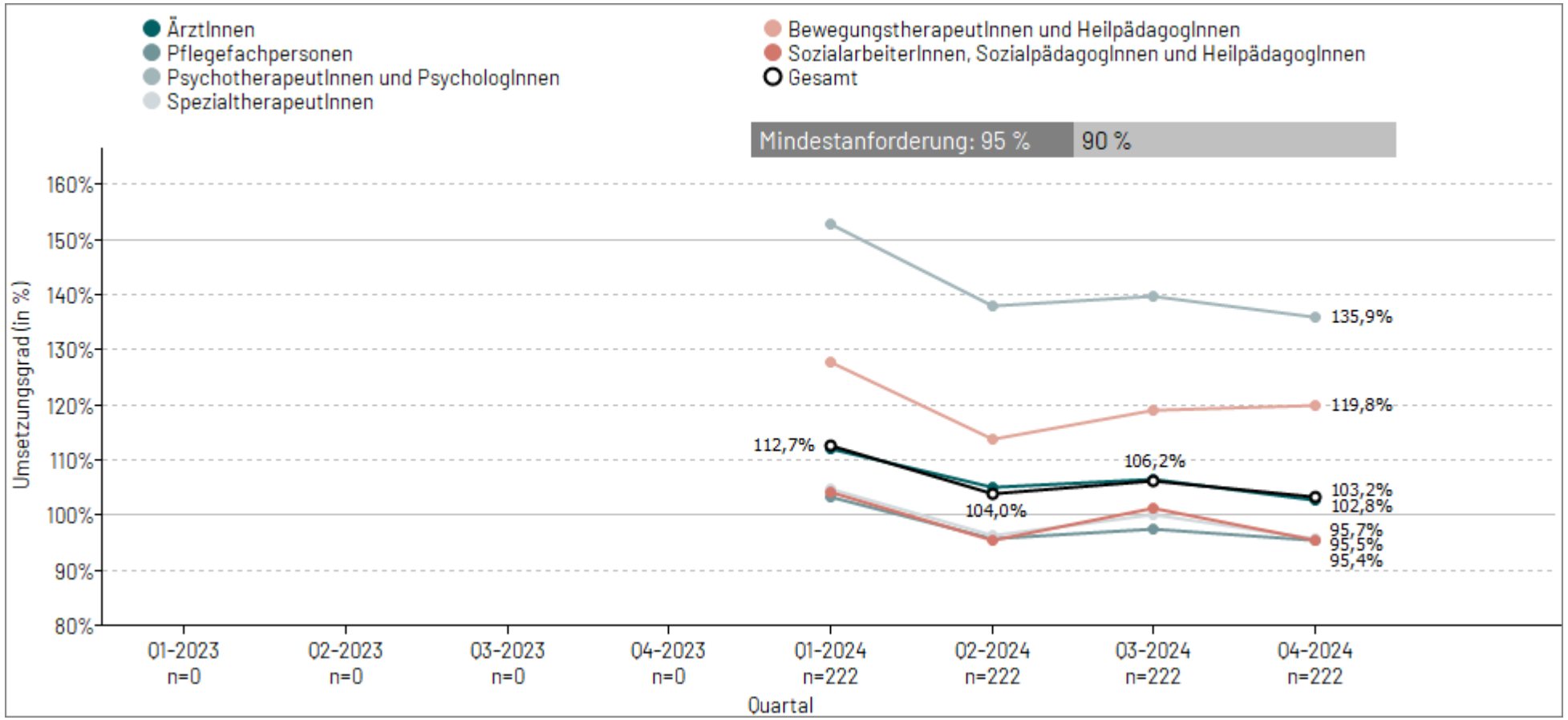

*Abbildung 23 (31): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe im Verlauf **(Längsschnitt)** in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik, berechnet standortübergreifend über ein bundesweites VKS-Ist sowie VKS-Mind.*

© IQTIG 2025

Tabelle 63 (31): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Verlauf in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Tabellarische Darstellung von Abbildung 13 (31) und Abbildung 14 (31).

Berufsgruppe	Quartal 1-2023 n=0	Quartal 2-2023 n=0	Quartal 3-2023 n=0	Quartal 4-2023 n=0	Quartal 1-2024 n=237	Quartal 2-2024 n=237	Quartal 3-2024 n=253	Quartal 4-2024 n=261
ÄrztInnen	-	-	-	-	112,3%	105,2%	105,9%	103,2%
Pflegefachpersonen	-	-	-	-	104,1%	96,0%	98,4%	97,6%
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	-	-	-	-	153,6%	140,4%	140,8%	140,1%
SpezialtherapeutInnen	-	-	-	-	105,6%	96,7%	102,1%	97,3%
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	-	-	-	-	129,6%	115,6%	121,5%	124,5%
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	-	-	-	-	105,4%	96,7%	101,0%	96,7%
Gesamt	-	-	-	-	113,5%	104,6%	106,9%	105,2%

© IQTIG 2025

Tabelle 64 (31): Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe und Gesamt im Längsschnitt-Verlauf in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. Tabellarische Darstellung von Abbildung 22 (31) und Abbildung 23 (31).

Berufsgruppe	Quartal 1-2023 n=0	Quartal 2-2023 n=0	Quartal 3-2023 n=0	Quartal 4-2023 n=0	Quartal 1-2024 n=222	Quartal 2-2024 n=222	Quartal 3-2024 n=222	Quartal 4-2024 n=222
ÄrztInnen	-	-	-	-	111,9%	104,9%	106,5%	102,8%
Pflegefachpersonen	-	-	-	-	103,3%	95,8%	97,6%	95,4%
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	-	-	-	-	152,7%	138,1%	139,6%	135,9%
SpezialtherapeutInnen	-	-	-	-	104,9%	96,4%	100,0%	95,7%
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	-	-	-	-	127,8%	113,7%	119,1%	119,8%
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	-	-	-	-	104,3%	95,5%	101,1%	95,5%
Gesamt	-	-	-	-	112,7%	104,0%	106,2%	103,2%

© IQTIG 2025

Tabelle 65 (31): Berufsgruppenspezifische Übersicht über die tatsächliche Personalausstattung (VKS-Ist) und die geforderte Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind), ergänzende Darstellung zu Tabelle 20. Für VKS-Ist und VKS-Mind wurden die tatsächlichen bzw. geforderten VKS Stunden über alle differenzierten Einrichtungen der Psychosomatik je Berufsgruppe aufsummiert und in Minuten umgerechnet. Um für die Größe der Einrichtung zu kontrollieren, wurden VKS-Ist als auch VKS-Mind durch die Anzahl der Behandlungswochen geteilt (entspricht Einheit: VKS in Minuten pro PatientIn pro Woche). Anzahl einbezogener Einrichtungen n = 261, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen n = 25.

	Summe tatsächliche Personalausstattung					Summe geforderte Mindestpersonalausstattung				
	VKS in Minuten/PatientIn/Woche									
Berufsgruppen	VKS-Ist 5.	VKS-Ist 25.	VKS-Ist 50.	VKS-Ist 75.	VKS-Ist 95.	VKS-Mind 5.	VKS-Mind 25.	VKS-Mind 50.	VKS-Mind 75.	VKS-Mind 95.
ÄrztInnen	101,2	167,5	220,1	272,2	411,3	118,9	162,9	217,5	238,6	265,0
Pflegefachpersonen	201,6	347,4	428,1	547,2	781,5	232,1	367,1	430,1	460,1	509,1
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen	80,3	115,3	147,8	197,6	279,2	96,3	107,0	117,2	123,2	132,1
SpezialtherapeutInnen	39,9	83,0	100,2	122,2	178,2	91,6	92,3	102,0	109,6	158,4
BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen	12,7	32,0	46,9	60,8	93,1	18,6	31,3	41,3	45,0	50,1
SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen und HeilpädagogInnen	5,3	24,3	41,0	53,2	87,0	13,9	33,0	43,1	48,2	60,4

© IQTIG 2025

Mindestvorgaben und Personalausstattung im Nachtdienst

Tabelle 69 (31): Übersicht zur Auswertungsgrundgesamtheit Nacht in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik.

Erfüllte Bedingungen zur Plausibilisierung der Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	Auswertungsgrundgesamtheit Nacht	
	n Stationen auswertbar	n Einrichtungen auswertbar
Basischeck Erbringung von Nachtdienst und vollstationärer Behandlung	24	195
"Anzahl Nächte im Quartal" > 0 und ≤ 92 (B5/A5.4)	24	194
"Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht" > 0 (B5/A5.4) und "Anzahl vollstationärer Betten" > 0 (A5.4)	24	189
Betrag des Rechenfehlers "Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS" / "Anzahl Nächte im Quartal" im Vergleich zu "Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht" < 1 VKS (B5/A5.4)	24	187
plausible Werte "Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS" und "Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht" (B5/A5.4)	24	187
Information "Regionale Pflichtversorgung" vorhanden (A1)	24	187
Anrechnungssumme "Angerechnete Tätigkeiten in VKS" in Berufsgruppe b im Nachtdienst (A5.3) ≤ "Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS" (A5.4) und Anrechnungen gemäß §§ 7 und 8 (A5.3)	24	187
STICHPROBE: Zusatzbedingung Tabelle 72 f.: mit "Schwerpunkt der Behandlung/Konzeptstation" (A2.2) und "Stationstyp" (A2.2)	24	10

Tabelle 70 (31): Durchschnittliche Personalausstattung im Nachtdienst je Nacht und 18 Betten. Ergänzende Darstellung zu Abbildung 17 (31); Anzahl eingeschlossener Einrichtungen = 187, Anzahl ausgeschlossener Einrichtungen = 99.

		n	MW	SD	Median	Min	Max	25. Perzentil	75. Perzentil
Gesamt		187	6,7	4,0	6,3	0,3	34,2	4,0	9,0
regionale Pflichtversorgung	Ja	72	7,7	3,5	8,2	0,3	16,5	5,4	9,6
	Nein	115	6,1	4,2	5,3	0,7	34,2	3,3	8,1
Anzahl Betten/Plätze der Einrichtung	< 25 Betten/ Plätze	42	9,6	3,2	9,0	4,5	17,2	7,9	10,6
	25-49 Betten/Plätze	74	7,4	4,3	7,1	0,3	34,2	5,0	9,0
	50-99 Betten/Plätze	48	5,2	2,7	4,6	1,4	13,5	3,2	6,4
	100-249 Betten/Plätze	21	2,6	1,5	2,3	1,0	6,9	1,7	3,0
	≥ 250 Betten/Plätze	2	1,0	0,5	-	0,7	1,4	-	-

© IQTIG 2025

*Tabelle 72P1 (31): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **Psychosomatik**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. (Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 8, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 27.*

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	0	0	-(-)	0,0	0,0	0,0
(B) fakultativ geschlossene Station	0	0	-(-)	0,0	0,0	0,0
(C) offene, nicht elektive Station	0	0	-(-)	0,0	0,0	0,0
(D) Station mit geschützten Bereichen	0	0	-(-)	0,0	0,0	0,0
(E) elektive offene Station	8	5	7,5 (3,6) [3,0; 12,0]	5,1	4,8	12,7
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	-(-)	0,0	0,0	0,0
Gesamt (alle Stationstypen)	8	5				

© IQTIG 2025

*Tabelle 73P2 (31): **STICHPROBE**: Konzeptstation für **psychosomatische Komplexbehandlung**. Mittlere Personalausstattung im Nachtdienst (mittlere bzw. mediane VKS-Ist je Nacht) pro Stationstyp in der differenzierten Einrichtung Psychosomatik. (Angabe inkl. 95%-Konfidenzintervall). Anzahl einbezogener Stationen n = 17, Anzahl ausgeschlossener Stationen n = 18.*

Stationstyp	Personalausstattung im Nachtdienst					
	n Stationen	n Einrichtungen	Mittlere VKS-Ist/Nacht (SD) (95%-CI)	Mediane VKS-Ist/Nacht	Minimum	Maximum
(A) geschützte Akut- bzw. Intensivstation	0	0	-(-)	0,0	0,0	0,0
(B) fakultativ geschlossene Station	0	0	-(-)	0,0	0,0	0,0
(C) offene, nicht elektive Station	2	1	10,4 (0,0) [n.a.]	10,4	10,4	10,4
(D) Station mit geschützten Bereichen	0	0	-(-)	0,0	0,0	0,0
(E) elektive offene Station	15	6	10,3 (7,0) [3,0; 17,7]	10,0	3,6	23,4
(F) Einheit mit innovativem Behandlungskonzept	0	0	-(-)	0,0	0,0	0,0
Gesamt (alle Stationstypen)	17	7				

7 Übersicht zu den Interessenkonflikten der ExpertInnen

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 75: Fragen zur Offenlegung von Interessenskonflikten (ExpertInnengruppe).

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 der ExpertenInnengruppe wurden zur Ermittlung möglicher Interessenskonflikte die Fragen des Selbstauskunftsformulars des IQTIG wie folgt beantwortet.

Tabelle 76: Beantwortung der Fragen zur Offenlegung von Interessenskonflikten durch die TeilnehmerInnen der ExpertInnengruppe.

ExpertIn	Frage 1	Frage 2	Frage 3	Frage 4	Frage 5	Frage 6
Fr. Berendes	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Prof. Dr. Brieger	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja
Prof. Dr. Fellgiebel	Ja	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein
Prof. Dr. Friederich	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Fr. Günther	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Hr. Günther	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dr. Hannig	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein
Dr. Klein	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Prof. Dr. Kruse	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Nein
Prof. Dr. Löhr	Ja	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein
Dr. Martinsohn-Schittkowski	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Prof. Renner	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Hr. Weber	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
PD Dr. Wolff-Menzler	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein
Dr. Zeller	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein

Nach eingehender Prüfung durch die Interessenskonfliktkommission des IQTIG konnten bei keiner BewerberIn Interessenskonflikte ermittelt werden, die gegen die Aufnahme in die ExpertInnengruppe gesprochen haben.

© IQTIG 2025

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung und

Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer

10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

iqtig.org

REDAKTION

MNC - Medical Netcare GmbH

Mendelstraße 11

48149 Münster

Ansprechperson Alexandra Berendes

Telefon: (0251) 384 3080

ppp-rl@m-nc.de

https://ppp-webportal.de

https://www.m-nc.de

© IQTIG 2025