

# Beschluss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Spezifikation gemäß Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

Vom 18. Juni 2026

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. Juni 2026 auf der Grundlage von § 11 Absatz 6 der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) die Änderung der Spezifikation nach Maßgabe der Empfehlungen zur Spezifikation des IQTIG gemäß **Anlage** beschlossen.

Der G-BA beauftragt das IQTIG mit der Erstellung und Veröffentlichung der Spezifikation gemäß den Empfehlungen zur Spezifikation der PPP-RL.

Die Spezifikation der PPP-RL einschließlich der technischen Umsetzung ist vom IQTIG auf dessen Internetseite unter [www.iqtig.org](http://www.iqtig.org) zu veröffentlichen.

Berlin, den 18. Juni 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



# Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen für das Erfassungsjahr 2027 nach PPP-RL

**Spezifikation zur Strukturabfrage mittels EDV-technischer Aufbereitung der Dokumentation und der Datenübermittlung gemäß PPP-RL**

**Erläuterungen und Dokumente**

## Impressum

Titel	Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen für das Erfassungsjahr 2027 nach PPP-RL
Zuständigkeit	Abteilung - Verfahrensmanagement
Abgabe	30. Januar 2026; überarbeitete Fassung am 1. April 2026

### Auftrag

---

Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
--------------	------------------------------------

### Herausgeber

---

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen  
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin  
info@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-0

# Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	4
Abbildungsverzeichnis .....	5
Abkürzungsverzeichnis .....	6
1 Erläuterungen .....	7
1.1 Einleitung.....	8
1.2 Modulspezifische Spezifikationsänderungen.....	9
1.3 Zeit- und Releaseplanung.....	9
1.3.1 Zeitplanung .....	9
1.3.2 Releaseplanung .....	12
2 Dokumente .....	15

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Releaseplanung der Spezifikation für die Strukturabfrage gemäß PPP-RL 2027..... 12

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Reguläre Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung einer Spezifikation bis zur Version 01 .....11

## Abkürzungsverzeichnis

<b>Abkürzung</b>	<b>Bedeutung</b>
bvitg	Bundesverband Gesundheits-IT e. V.
DAS	Datenannahmestellen
EJ	Erfassungsjahr
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GUI	Graphical-User-Interface (grafische Benutzeroberfläche)
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
KIS	Krankenhausinformationssystem
LAB	Landesaufsichtsbehörde
LVKK/EK	Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
PPP-RL	Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie
QFR-RL	Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene
QS	Qualitätssicherung
VKS	Vollkraftstunden

# 1 Erläuterungen

Das vorliegende Dokument beschreibt die Empfehlungen zur Spezifikation für das Erfassungsjahr (EJ) 2027 für die Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)<sup>1</sup>.

## Format der Spezifikationsempfehlungen

Es werden zwei Arten von Spezifikationsempfehlungen unterschieden:

- Empfehlungen zur Spezifikation  
Das IQTIG legt dem G-BA nach Beauftragung eines Kontingentprojektes Spezifikationsempfehlungen zu einem neuen Verfahren vor. Diese sind als „Empfehlungen zur Spezifikation“ deklariert und beschreiben im Detail Themen wie Beauftragungsgegenstand und –verständnis, Abstimmungen mit Verfahrensteilnehmern, Herausforderungen und Probleme sowie bei Bedarf Empfehlungen zu möglichen Übergangslösungen.
- Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen  
Geht ein Verfahren in den Regelbetrieb über, werden „Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen“ eingereicht. In diesen werden insbesondere die Änderungen an einem Verfahren im Vergleich zum Vorjahr beschrieben. Themen wie der Beauftragungsgegenstand oder Abstimmungen mit Verfahrensteilnehmern werden nicht mehr im Detail aufgeführt. Die Änderungen an z.B. Datenfeldern werden im Änderungsmodus im Vergleich zur letzten Beschlussfassung dargestellt.

In beiden Arten von Spezifikationsempfehlungen sind immer die relevanten Inhalte zu modulübergreifenden und/oder –spezifischen Empfehlungen sowie die Zeit- und Releaseplanung dargelegt.

Die vorliegende Spezifikationsempfehlung hat die Besonderheit, dass sie als Mischung der beiden oben beschriebenen Arten an Spezifikationsempfehlungen angesehen werden muss, da Erfahrungen aus dem operativen Betrieb, Fehlerrückmeldungen aus der Praxis und Hinweise von dokumentierenden Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern aufgrund einer Verschiebung des Verfahrensstarts für das Erfassungsjahr 2025 sowie der Regelung, wonach im Erfassungsjahr 2026 lediglich der jährliche Nachweis nach § 11 Abs. 2 PPP-RL auf Basis einer Spezifikation übermittelt werden muss, nicht eingebracht wurden, sodass die hierfür notwendigen Ressourcen noch für die Zukunft eingeplant werden müssen.

Aufgrund des bereits erfolgten Plenumsbeschlusses vom 8. November 2023 und 18. Juni 2025 hat das IQTIG das vorliegende Dokument als „Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen“ deklariert und die Änderungen im Kapitel Dokumente im Änderungsmodus dargestellt. Dies gründet sich jedoch hauptsächlich auf die dadurch bessere Nachvollziehbarkeit der vorgenommenen Änderungen und ist als redaktionelle Entscheidung zu bewerten. Das Projekt wird seitens IQTIG dennoch nach wie vor als Kontingentprojekt und nicht als Regelbetrieb eingestuft. Im vorliegenden Bericht werden Themen wie Zeit- und Releaseplanung, modulspezifische Änderungen sowie Herausforderungen daher weiterhin beschrieben.

---

<sup>1</sup> <https://www.g-ba.de/richtlinien/113/> [abgerufen am: 30. Januar 2026]

Sobald das Verfahren in den Regelbetrieb übergeht, wird sich das Format wie oben beschrieben ändern.

## 1.1 Einleitung

Die Spezifikation ist die Gesamtheit aller Vorgaben zur QS-Dokumentation bzw. zur Datenerhebung bezogen auf ein Erfassungsjahr. Sie bestimmt insbesondere die QS-Dokumentation und die Übermittlung der Daten. Diese wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossen.

Die Spezifikation für die Strukturabfrage gemäß PPP-RL enthält Vorgaben zur Ermittlung der Mindestvorgaben für die Personalausstattung sowie Vorgaben zur Ermittlung des Umsetzungsgrades sowie deren Export und Versand von den Krankenhäusern an bestimmte Adressaten im Datenfluss bezogen auf ein Erfassungsjahr. Die Adressaten im Datenfluss sind hierbei die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen (LVKK/EK), die zuständigen Landesaufsichtsbehörden (LAB) sowie das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). Aufbauend auf den Vorgaben der PPP-RL wird durch das IQTIG eine technische Spezifikation erstellt und auf den Webseiten des IQTIG veröffentlicht.<sup>2</sup>

### Zielsetzung und Zielgruppe

Die Spezifikation gemäß PPP-RL ist ein komplexes Regelwerk, das mithilfe verschiedener Komponenten verbindliche Grundlagen für alle Prozesse im Zusammenhang mit der Erfassung und Übermittlung von QS-Daten bei den unterschiedlichen Verfahrensteilnehmern (Leistungserbringer, LVKK/EK, LAB und IQTIG) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikation sind daher so ausgestaltet, dass sie von QS- und/oder IT-/EDV-Expertinnen und -Experten verstanden werden. Die Spezifikation richtet sich ausschließlich an diesen Teilnehmerkreis. Die Regelung und die Art der Darlegung der Spezifikationskomponenten sind auf eine möglichst automatisierte Nutzung durch diesen Personenkreis ausgerichtet.

Externe Qualitätssicherungsmaßnahmen, die eine Beurteilung der Qualität anhand von Strukturabfragen zum Ziel haben, stellen eine Reihe von Anforderungen an die Datenerhebung, Datenerfassung und Plausibilitätsprüfung, um valide, reliable und vergleichbare Daten gewinnen zu können. Die Erfassung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Softwareumsetzungen beinhalten grundsätzlich die Gefahr einer Verzerrung der Daten. Die Vorgaben der Spezifikation, die eine einheitliche Festlegung von Datenfeldbeschreibungen, Plausibilitätsregeln, Grundsätzen der Benutzerschnittstellengestaltung und Datenübermittlungsformaten umfassen, sollen dazu dienen, dieser Gefahr entgegenzuwirken. Dadurch werden die Erhebung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss gewährleistet.

Die Komponenten der Spezifikation sind als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Damit soll erreicht werden, dass alle Verfahrensteilnehmer (Leistungserbringer, Softwareanbieter, LVKK/EK und IQTIG) die Komponenten korrekt anwenden und Dokumentationspflichten erkennen sowie Klarheit darüber besteht, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln und an welche Datenannahmestelle sie zu versenden sind. Diese verbindlichen Vorgaben der Spezifikation sind einzu-

---

<sup>2</sup> <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-der-strukturabfrage-zur-ppp-rl/> [abgerufen am: 30. Januar 2026]

halten. Die Art der Umsetzung kann jedoch individuell auf die Zielgruppen der Software ausgerichtet werden. Ein Beispiel hierfür wäre die verfahrensspezifische Bereitstellung und Erläuterung der generischen technischen Fehlermeldungen. Da beispielsweise die Fehlermeldungstexte der administrativen Prüfungen allgemein formuliert sind, können Verfahrensteilnehmer (Softwareanbieter, LVKK/EK) die Meldungstexte so konkretisieren, dass sie für den Empfänger (insbesondere für Dokumentierende) für den individuellen Fall verständlich sind. Diese Fehlermeldungen sind nicht Bestandteil der vorliegenden Spezifikationsempfehlungen.

Auf der Website des IQTIG stehen Informationen für Endanwender zu den einzelnen Verfahren und zur Erleichterung der Dokumentation bereit. Die Spezifikation richtet sich an alle beteiligten Leistungserbringer und die von ihnen beauftragten Softwareanbieter.

### **Spezifikation für die Strukturabfrage gemäß PPP-RL**

Die modulbezogene Datenfeldbeschreibung ist dem Kapitel 2 ab Seite 15 zu entnehmen. In der Spezifikation gibt es das Modul PPPA. Das Modul PPPA beinhaltet den Basisbogen (Mutterbogen), den Einrichtungsbogen (Kindbogen) sowie eine Vielzahl an verschiedenen weiteren Bögen.

## **1.2 Modulspezifische Spezifikationsänderungen**

Die in der Delta-Ansicht in Kapitel 2 dargestellten Spezifikationsänderungen entsprechen die dem IQTIG übermittelten Richtlinienänderungen (Stand: 31. Dezember 2025) für das Erfassungsjahr 2027.

Das Delta zwischen der Spezifikationsempfehlung vom 12. Mai 2025 und der zuletzt mit Beschluss des G-BA vom 18. Juni 2025 geänderten Fassung der PPP-RL ist dem vorliegenden Dokument zu entnehmen. Hintergrund ist, dass sich das Delta in den Spezifikationsempfehlungen auf die letzte Beschlussfassung bezieht und nicht auf die tatsächliche Umsetzung der technischen Spezifikation.

## **1.3 Zeit- und Releaseplanung**

Die Spezifikation für die Strukturabfrage gemäß PPP-RL wird in einem jährlichen Intervall veröffentlicht. Innerhalb dieses Jahreszyklus kann es Updates der Spezifikation geben. Änderungen an der Spezifikation können z. B. aus Änderungen der PPP-RL resultieren, die der G-BA beschlossen hat. Innerhalb dieses Jahreszyklus kann es Updates der Spezifikation geben.

### **1.3.1 Zeitplanung**

Die Spezifikation unterliegt im Gegensatz zum Prozess beim Servicedokument einer definierten, mit dem G-BA und mit Verfahrensteilnehmern abgestimmten Zeitplanung. Um eine fristgerechte Umsetzung der Spezifikationen sicherzustellen, ist die Einhaltung aller Fristen daher eine wesentliche Voraussetzung. Hierbei sind die folgenden beschriebenen Anforderungen und Fristen zu berücksichtigen.

Eine Spezifikation im Regelverfahren wird mindestens mit einem Vorlauf von sechs Monaten vor Beginn des neuen Erfassungsjahres zur Verfügung gestellt. In der PPP-RL steht das Erfassungsjahr synonym für Kalenderjahr. Wenn der Beginn des neuen Erfassungsjahres zum 01.01.EJ erfolgen soll, wird die Version 01 einer Spezifikation im Sommer des Vorjahres bereitgestellt - in der Regel zum 30.06.EJ-1. Dieser Vorlauf gilt für Spezifikationen, die sich bereits im laufenden Betrieb

befinden und somit als etablierte Verfahren einzustufen sind. Vor Beginn des Erfassungsjahres muss eine finale Spezifikation bereitstehen, die die verfahrensbezogenen Vorgaben vollständig umsetzt und über den gesamten Gültigkeitszeitraum der jeweiligen Spezifikation im Produktivbetrieb Anwendung finden kann. Liegen hierfür notwendige Informationen nicht fristgerecht vor (z. B. bei verspäteter Konsentierung von finalen Spezifikationsempfehlungen durch den G-BA), sind verspätete Erstellungen und Veröffentlichungen durch das IQTIG nicht auszuschließen, da das Vorhandensein aller Anforderungen und Informationen (sowie die entsprechende Beschlussfassung durch den G-BA) die Voraussetzung für die Veröffentlichung darstellt. Über verfahrens- und spezifikationsbezogene Änderungen, die größere unmittelbare Auswirkungen auf die grundlegenden Datenflüsse haben, muss mindestens mit einem Jahr Vorlauf informiert werden. Wesentliche Änderungen an der Spezifikation werden regulär nur in der Version 01 umgesetzt. Zu den wesentlichen Eingriffen zählen z. B. Änderungen an der Datenbankstruktur sowie strukturelle Änderungen am XML-Schemata. Die Anpassung der Spezifikation richtet sich nach dem Zeitpunkt, zu dem der G-BA diese beschließt.

Insbesondere über neue Anforderungen, die Syntaxvorgaben, Eingangsdaten und Exportvorgaben betreffen, wird bereits vor Veröffentlichung der Version 01 informiert. Anpassungen an der Spezifikation, die wesentliche Eingriffe darstellen und erst nach Bereitstellung der Spezifikationsversion 01 veröffentlicht werden, bedürfen einer separaten Abstimmung mit den Verfahrensteilnehmenden. Diese Abstimmung erfolgt im Hinblick auf Prüfung der Machbarkeit und Umsetzbarkeit, sowohl hinsichtlich des Ressourceneinsatzes als auch hinsichtlich des Zeitpunkts der Bereitstellung der Änderungen für den Regelbetrieb. Grundsätzlich sollte der Nutzen derartiger Änderungen mit Blick auf die Auswirkungen auf die Stabilität des Verfahrens sowie einen reibungslosen und fristgerechten Verfahrensstart abgewogen werden. Sollten Änderungen notwendig werden, weil sie per Richtlinie vorgegeben sind, müssen diese auch noch nach der Version 01 umgesetzt werden, da die Spezifikation jederzeit richtlinienkonform sein muss. Dies gilt ebenfalls für Änderungen, die explizit vom G-BA beauftragt werden.

Die reguläre Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung einer Spezifikationsempfehlung von September bis Ende Februar bis zur Erstellung der Version 01 der technischen Spezifikation bis Ende Juni ist der Abbildung 1 auf Seite 11 zu entnehmen. Diese wurde dem G-BA bereits im Zuge der Spezifikationsempfehlungen der Vorjahre als auch in der Sitzung am 28. November 2024 mitgeteilt. Diese kann aufgrund der von den regulären Terminen einer Spezifikationserstellung abweichenden Abgabeterminen für die vorliegende Spezifikation – wie schon im Vorjahr – nicht eingehalten werden.

Hintergrund: Da dem IQTIG im Oktober 2025 keine durch den G-BA (auf AG-Ebene) konsentiertere Richtlinienfassung 2027 vorlag, wurde mit dem Schreiben vom 26. November 2025 mitgeteilt, dass in der Spezifikation 2027 solche RL-Änderungen Anwendung finden, bei denen spätestens bis zum Stichtag 31. Dezember 2025 ein Konsens (auf AG-Ebene) besteht. Nicht konsentiertere Inhalte können nicht in den Spezifikationsempfehlungen 2027 berücksichtigt werden.

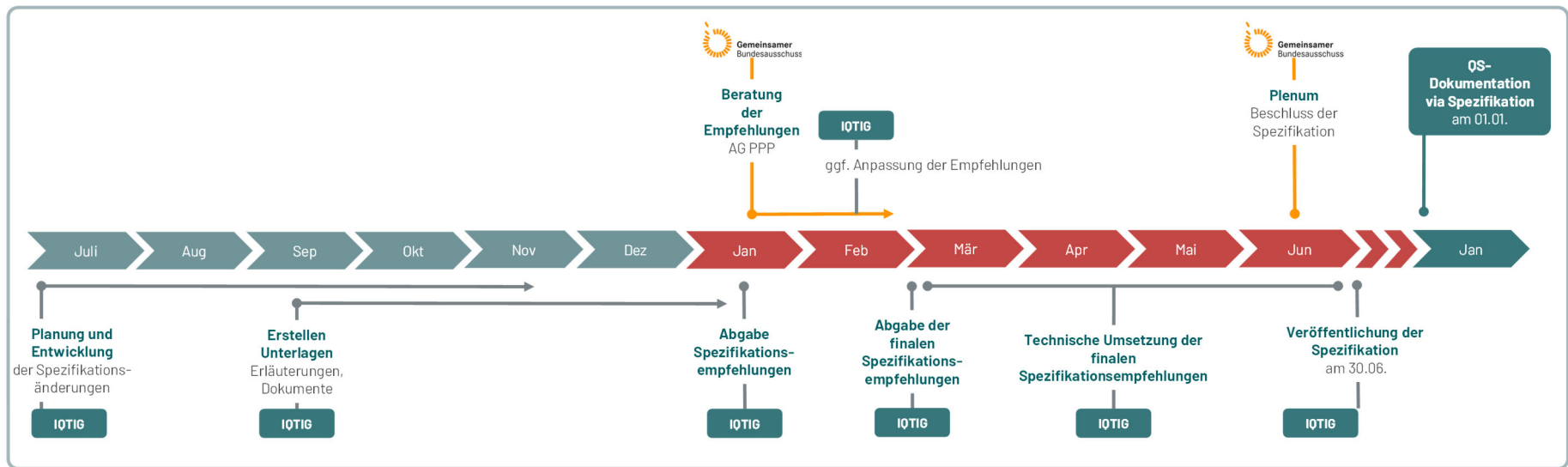


Abbildung 1: Reguläre Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung einer Spezifikation bis zur Version 01

### 1.3.2 Releaseplanung

Der Beschluss der Spezifikationen und ihrer regelmäßigen Änderungen auf Grundlage der finalen Empfehlungen des IQTIG sowie die Regelungen der Richtlinie bilden zusammen die verbindliche Grundlage für die technischen Spezifikationen. Die vollständigen, widerspruchs- und interpretationsfreien Vorgaben der Beschlüsse zu den Spezifikationen und den Regelungen der Richtlinie sind Voraussetzung für die Erstellung der technischen Spezifikationen und deren Veröffentlichungen nach dem Plenumsbeschluss. Sollte es zu Abweichungen zwischen beschlossener Spezifikation oder Änderungen daran und den Regelungen der PPP-RL kommen, sollten Richtlinie und Spezifikationen zum nächstmöglichen Zeitpunkt wieder in Übereinstimmung gebracht werden. Bis dies erfolgt, folgen die technischen Spezifikationen im Zweifel den Vorgaben des Richtlinientextes.

Um Planungssicherheit zu gewährleisten und angemessen auf Fehler reagieren zu können, werden die Termine zur Veröffentlichung von Spezifikationspaketen (Versionen) eines Erfassungsjahres und zu Rückmeldefristen in der Releaseplanung aufgeführt.

Die genannten Termine aus Tabelle 1 sind als Zielwerte zu betrachten und basieren auf Vorgaben des G-BA, Abstimmungen mit den Verfahrensteilnehmern sowie Anforderungen aus der technischen Umsetzung. Diese Termine ermöglichen den beteiligten Verfahrensteilnehmern den notwendigen Zeitraum für die Implementierung und Testung.

Die Spezifikation für das Erfassungsjahr 2027 wird in der Version 01 nach Beschluss durch den G-BA veröffentlicht.

Tabelle 1: Releaseplanung der Spezifikation für die Strukturabfrage gemäß PPP-RL 2027

Frist	Meilenstein	Bereitstellung	Bemerkung
nach Beschluss durch das Plenum im Juni bzw. 30. Juni 2026	Version 2027 V01	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite ( <a href="http://www.iqtig.org">http://www.iqtig.org</a> )	Finale Version <u>Hinweis:</u> Sofern dem IQTIG der finale Richtlinienstand für das Erfassungsjahr 2027 nicht bis Mai 2026 bekannt ist bzw. erst im Plenum im Juni feststeht, kann dieser Termin nicht eingehalten werden und verschiebt sich daher auf den 30. September 2026. Dies entspricht einer Veröffentlichung der Spezifikation von nur drei Monaten vor Beginn des Erfassungsjahres.
15. September 2026	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an <a href="mailto:verfahrenssupport@iqtig.org">verfahrenssupport@iqtig.org</a> oder Nutzung der Kommunikationsplattform	<u>Hinweis:</u> Sofern dem IQTIG der finale Richtlinienstand für das Erfassungsjahr 2027 nicht bis Mai 2026 bekannt ist bzw. erst im Plenum im Juni feststeht, kann dieser Termin nicht eingehalten werden und

			verschiebt sich daher auf den 30. November 2026.
30. September 2026	Version 2027 V02	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite ( <a href="http://www.iqtig.org">http://www.iqtig.org</a> )	Fehlerkorrekturen <u>Hinweis:</u> Sofern dem IQTIG der finale Richtlinienstand für das Erfassungsjahr 2027 nicht bis Mai 2026 bekannt ist bzw. erst im Plenum im Juni feststeht, kann dieser Termin nicht eingehalten werden und verschiebt sich daher auf den 29. Januar 2027.
31. Oktober 2026	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an <a href="mailto:verfahrensupport@iqtig.org">verfahrensupport@iqtig.org</a> oder Nutzung der Kommunikationsplattform	<u>Hinweis:</u> Sofern dem IQTIG der finale Richtlinienstand für das Erfassungsjahr 2027 nicht bis Mai 2026 bekannt ist bzw. erst im Plenum im Juni feststeht, kann dieser Termin nicht eingehalten werden und verschiebt sich daher auf den 26. Februar 2027.
15. November 2026	Version 2027 V03	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite ( <a href="http://www.iqtig.org">http://www.iqtig.org</a> )	Fehlerkorrekturen <u>Hinweis:</u> Sofern dem IQTIG der finale Richtlinienstand für das Erfassungsjahr 2027 nicht bis Mai 2026 bekannt ist bzw. erst im Plenum im Juni feststeht, kann dieser Termin nicht eingehalten werden und verschiebt sich daher auf den 11. März 2027.

Über die in der Tabelle 1 aufgeführten Meilensteine hinaus erfolgt eine regelmäßige Abstimmung mit Softwareanbietern und weiteren Verfahrensteilnehmern (z. B. Softwareanbieter und Landesverbänden der Krankenkassen) in Form von Informationstreffen und über die Kommunikationsplattform des IQTIG. Zudem wurden neue Meilensteine in den Prozess der Systempflege integriert (z. B. die Bereitstellung von Änderungsempfehlungen) und Festlegungen getroffen, die die Qualität der Spezifikation erhöhen und die Richtlinienkonformität sicherstellen (z. B. werden wesentliche Änderungen nur im Rahmen finaler Versionen berücksichtigt).

#### Unterjährliche Updates:

Die Releaseplanung ist so konzipiert, dass die Spezifikation vor Beginn des Erfassungsjahres finalisiert und unterjährig nicht mehr aktualisiert wird. Eine unterjährliche Aktualisierung sollte nur in Ausnahmefällen erfolgen. Sie sollte nur dann vorgenommen werden, wenn ein gravierender Fehler den Abschluss eines Großteiles der Bögen verhindert und kein anderer „Workaround“ als Übergangslösung gefunden werden kann.

In unterjährigen Updates können keine schnittstellenrelevanten Änderungen oder strukturelle Änderungen an Spezifikationskomponenten vorgenommen werden, da jederzeit die Rückwärtskompatibilität gewährleistet bleiben muss. Das bedeutet, dass z. B.:

- keine neuen Datenfelder in die Dokumentation aufgenommen werden können,
- Regeln nicht von weich auf hart gesetzt werden können und
- Kann-Felder nicht zu Muss-Feldern umgewandelt werden können.

Zusammengefasst: Es können nur aufweichende Maßnahmen, jedoch keine Verschärfungen, in unterjährigen Aktualisierungen vorgenommen werden. Dies ist von hoher Bedeutung, da ansonsten zwar die mit einem Update adressierten Probleme gelöst werden, an anderer Stelle aber auch neue Probleme im Datenfluss entstehen.

## 2 Dokumente

Im Folgenden werden die Datenfeldbeschreibungen vom Modul PPPA dargestellt.

## Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

### Strukturabfrage der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) (PPPA)

**Nachweis für das Nachweisverfahren: „Erfüllung von Qualitätsanforderungen in der psychiatrischen, psychosomatischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung“. Dieser Nachweis wird gemäß § 11 PPP-RL jährlich an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen (LVKK/EK) sowie das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) übermittelt. Bei Nichterfüllung ist der Nachweis zusätzlich sechs Wochen nach einem Quartal an die LVKK/EK, das IQTIG und die zuständige Landesaufsichtsbehörde zu übermitteln. Der Medizinische Dienst (MD) ist gemäß der Richtlinie nach § 137 Absatz 3 SGB V (MD-QK-RL) berechtigt, die Richtigkeit der Angaben der Einrichtungen vor Ort zu überprüfen. Es ist darauf zu achten, dass in den Freitextfeldern keine personenidentifizierenden Daten hinterlegt werden dürfen. Aus datenschutzrechtlichen Gründen müssen Einträge mit personenbezogenen Daten vollständig gelöscht werden. FÜR JEDEN STANDORT QUARTALSBEZOGEN AUSZUFÜLLEN**

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
<b>Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden</b>			
Basisdokumentation			
1	Quartal und Jahr der Leistungserbringung	□ / □□□□	-
2	Name der Klinik /Abteilung	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ (max. 100 Zeichen)	-
3	Postleitzahl	□□□□□	-
4	Ort	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□	-
5	Straße	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ (max. 100 Zeichen)	-
6	Ansprechpartner für Rückfragen	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□	-

7	Telefon	□□□□□□□□□□□□□□□□	-
8	E-Mail	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ (max. 254 Zeichen)	-
9	Institutionskennzeichen (Haupt-IK)	□□□□□□□□	-
10	Standort-ID	□□□□□□□□	-
11	Modellvorhaben nach § 64b SGB V	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 11 = 1			
12	Anteil der Modellversorgung an der Gesamtversorgung	<input type="checkbox"/> Anteile BT in %, die im Rahmen der Versorgung im Rahmen des Modells nach § 64 b SGB V erbracht werden 1 = Kleiner 25 Prozent 2 = 25 Prozent bis kleiner 75 Prozent 3 = 75 Prozent bis kleiner 100 Prozent 4 = Gleich 100 Prozent	-
wenn Feld 11 = 1			
13	Erläuterung	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ (max. 999 Zeichen)	-
<b>Einrichtung (EINR)</b>			
<b>Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden</b>			
Einrichtung			
14	laufende Nummer der nach § 2 Absatz 5 PPP-RL differenzierten Einrichtung	<input type="checkbox"/> <b>Gültige Angabe:</b> 1 - 3	-
15	Erstmalige Leistungserbringung	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-

## Anlage zum Beschluss

16	nach § 2 Absatz 5 PPP-RL differenzierte Einrichtung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 29 = Psychiatrie (Erwachsene) 30 = Kinder- und Jugendpsychiatrie 31 = Psychosomatik	-
wenn Feld 16 IN (29;30)			
17	Einrichtung erbringt stationsäquivalente Behandlungen	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-
Regionale Pflichtversorgung der Einrichtung (A1)			
18	Hat Ihre Einrichtung gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 18 = 1			
19	Verfügt die Einrichtung gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL mit regionaler Pflichtversorgung über geschlossene Bereiche?	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-
20	Verfügt die Einrichtung gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL mit regionaler Pflichtversorgung über 24 Std. Präsenzdienste?	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-
21	Anzahl von Behandlungstagen bei Patientinnen und Patienten mit gesetzlicher Unterbringung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> BT <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 BT	-
22	Anzahl von Behandlungstagen bei Patientinnen oder Patienten mit landesrechtlicher Verpflichtung zur Aufnahme	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> BT <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 BT	-
Organisationsstruktur des Standortes (ORG)			
<b>Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden</b>			
Organisationsstruktur des Standortes (A2.1)			





## Anlage zum Beschluss

34	Behandlungsbereich (Psychiatrie (Erwachsene))	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gemäß § 3 PPP-RL 0 = keine Angabe möglich A1 = A1 Regelbehandlung (Allgemeine Psychiatrie) A2 = A2 Intensivbehandlung (Allgemeine Psychiatrie) A6 = A6 Tagesklinische Behandlung (Allgemeine Psychiatrie) A7 = A7 Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung (Allgemeine Psychiatrie) A8 = A8 Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär (Allgemeine Psychiatrie) A9 = A9 Stationsäquivalente Behandlung (Allgemeine Psychiatrie) S1 = S1 Regelbehandlung (Menschen mit Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit) S2 = S2 Intensivbehandlung (Menschen mit Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit) S6 = S6 Tagesklinische Behandlung (Menschen mit Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit) S9 = S9 Stationsäquivalente Behandlung (Menschen mit Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit) G1 = G1 Regelbehandlung (Gerontopsychiatrie) G2 = G2 Intensivbehandlung (Gerontopsychiatrie) G6 = G6 Tagesklinische Behandlung (Gerontopsychiatrie) G9 = G9 Stationsäquivalente Behandlung (Gerontopsychiatrie)	Falls es einen Behandlungsbereich im Vorjahr noch nicht gab und deshalb keine Angabe möglich ist, tragen Sie bitte 0 ein.
35	Anzahl Behandlungstage (Psychiatrie (Erwachsene))	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 99.999	Als Behandlungstage zählen der Aufnahmetag und jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes bzw. bei stationsäquivalenter Behandlung Tage mit direktem Patientenkontakt. Entlassungs- oder Verlegungstage, die nicht zugleich Aufnahmetag sind, sowie Tage, an denen eine über Mitternacht hinausgehende Beurlaubung oder Abwesenheit beginnt, werden nicht berücksichtigt. Bei teilstationärer Behandlung ist der letzte Tag des Aufenthaltes als Behandlungstag zu berücksichtigen.

## Anlage zum Beschluss

36	Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gemäß § 3 PPP-RL 0 = keine Angabe möglich KJ1 = KJ1 Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung KJ2 = KJ2 Jugendpsychiatrische Regelbehandlung KJ3 = KJ3 Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung KJ6 = KJ6 Eltern-Kind-Behandlung KJ7 = KJ7 Tagesklinische Behandlung KJ9 = KJ9 Stationsäquivalente Behandlung	Falls es einen Behandlungsbereich im Vorjahr noch nicht gab und deshalb keine Angabe möglich ist, tragen Sie bitte 0 ein.
37	Anzahl Behandlungstage (Kinder- und Jugendpsychiatrie)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 99.999	Als Behandlungstage zählen der Aufnahmetag und jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes bzw. bei stationsäquivalenter Behandlung Tage mit direktem Patientenkontakt. Entlassungs- oder Verlegungstage, die nicht zugleich Aufnahmetag sind, sowie Tage, an denen eine über Mitternacht hinausgehende Beurlaubung oder Abwesenheit beginnt, werden nicht berücksichtigt. Bei teilstationärer Behandlung ist der letzte Tag des Aufenthaltes als Behandlungstag zu berücksichtigen.
wenn Feld 16 = 31			
38	Behandlungsbereich (Psychosomatik)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gemäß § 3 PPP-RL 0 = keine Angabe möglich P1 = P1 Psychotherapie P2 = P2 Psychosomatisch- psychotherapeutische Komplexbehandlung P3 = P3 Psychotherapie teilstationär P4 = P4 Psychosomatisch- psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	Falls es einen Behandlungsbereich im Vorjahr noch nicht gab und deshalb keine Angabe möglich ist, tragen Sie bitte 0 ein.
39	Anzahl Behandlungstage (Psychosomatik)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 99.999	Als Behandlungstage zählen der Aufnahmetag und jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes bzw. bei stationsäquivalenter Behandlung Tage mit direktem Patientenkontakt. Entlassungs- oder Verlegungstage, die nicht zugleich Aufnahmetag sind, sowie Tage, an denen eine über Mitternacht hinausgehende Beurlaubung oder Abwesenheit beginnt, werden nicht berücksichtigt. Bei teilstationärer Behandlung ist der letzte Tag des Aufenthaltes als Behandlungstag zu berücksichtigen.
Mindestvorgaben, tatsächliche Personalausstattung, Umsetzungsgrad und Erfüllung der Anforderungen pro Berufsgruppe (MIN)			

**Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden**

Mindestvorgaben, tatsächliche Personalausstattung, Umsetzungsgrad und Erfüllung der Anforderungen pro Berufsgruppe (A5.1)

40	laufende Nummer der Mindestvorgaben, tatsächliche Personalausstattung, Umsetzungsgrad und Erfüllung der Anforderungen pro Berufsgruppe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> für jede Berufsgruppe ist jeweils ein Teildatensatz und bei vorhandener stationsäquivalenter Behandlung ist ein zusätzlicher Teildatensatz für jede Berufsgruppe anzulegen <b>Gültige Angabe:</b> 1 - 10	Dieser Abschnitt enthält quartalsbezogen die berufsgruppenbezogenen Angaben zur Mindestpersonalausstattung, zur tatsächlichen Personalausstattung sowie zur Anrechnung, zum Umsetzungsgrad und zur Erfüllung der Mindestanforderungen der differenzierten Einrichtungen nach § 2 Absatz 5 PPP-RL.  Stationsäquivalente Behandlung: Für die stationsäquivalente Behandlung in den Behandlungsbereichen A9 und KJ9 sind vorläufig keine Minutenwerte festgelegt. Die diesbezügliche Personalausstattung wird bei der Ermittlung der Mindestanforderung an die Personalausstattung für dieses Datenfeld nicht berücksichtigt. Das bei der stationsäquivalenten Behandlung tatsächlich eingesetzte Personal ist pro Berufsgruppe in den Nachweisen getrennt von der tatsächlichen Personalausstattung nach § 6 PPP-RL auszuweisen. Der getrennte Ausweis der tatsächlichen Personalausstattung VKS-Ist erfolgt in diesem Abschnitt unter Angabe der Pseudoschlüssel 297 für die stationsäquivalente Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie (29) und 307 für die stationsäquivalente Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (30) im Datenfeld der Berufsgruppe. In den Datenfeldern VKS-Mind, Anrechnung Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL, Umsetzungsgrad der Berufsgruppen und Mindestanforderung der Berufsgruppe sind in diesem Fall keine Angaben zu machen. Eine Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in VKS ist in diesem Fall ausgeschlossen. Erfolgt eine Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen oder eine Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis sind diese Anrechnungen in Abschnitt A5.3 darzustellen.
----	--	--	--

wenn Feld 16 = 29

## Anlage zum Beschluss

41	Berufsgruppe (Psychiatrie (Erwachsene))	<input type="checkbox"/> gemäß § 5 Absatz 1 PPP-RL a = Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten b = Pflegefachpersonen c = Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologinnen und Psychologen d = Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten, Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten f = Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	-
wenn Feld 16 = 29 und wenn Feld 17 = 1			
42	stationsäquivalente Behandlung (297)	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	Stationsäquivalente Behandlung: Für die stationsäquivalente Behandlung in den Behandlungsbereichen A9 und KJ9 sind vorläufig keine Minutenwerte festgelegt. Die diesbezügliche Personalausstattung wird bei der Ermittlung der Mindestanforderung an die Personalausstattung für dieses Datenfeld nicht berücksichtigt. Das bei der stationsäquivalenten Behandlung tatsächlich eingesetzte Personal ist pro Berufsgruppe in den Nachweisen getrennt von der tatsächlichen Personalausstattung nach § 6 PPP-RL auszuweisen. Der getrennte Ausweis der tatsächlichen Personalausstattung VKS-Ist erfolgt in diesem Abschnitt unter Angabe der Pseudoschlüssel 297 für die stationsäquivalente Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie (29) und 307 für die stationsäquivalente Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (30) im Datenfeld der Berufsgruppe. In den Datenfeldern VKS-Mind, Anrechnung Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL, Umsetzungsgrad der Berufsgruppen und Mindestanforderung der Berufsgruppe sind in diesem Fall keine Angaben zu machen. Eine Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in VKS ist in diesem Fall ausgeschlossen. Erfolgt eine Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen oder eine Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis sind diese Anrechnungen in Abschnitt A5.3 darzustellen.
wenn Feld 16 = 30			

## Anlage zum Beschluss

43	Berufsgruppe (Kinder- und Jugendpsychiatrie)	<input type="checkbox"/> gemäß § 5 Absatz 2 PPP-RL a = Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten b = Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst c = Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologinnen und Psychologen d = Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten, Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten f = Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	-
wenn Feld 16 = 30 und wenn Feld 17 = 1			
44	stationsäquivalente Behandlung (307)	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	Stationsäquivalente Behandlung: Für die stationsäquivalente Behandlung in den Behandlungsbereichen A9 und KJ9 sind vorläufig keine Minutenwerte festgelegt. Die diesbezügliche Personalausstattung wird bei der Ermittlung der Mindestanforderung an die Personalausstattung für dieses Datenfeld nicht berücksichtigt. Das bei der stationsäquivalenten Behandlung tatsächlich eingesetzte Personal ist pro Berufsgruppe in den Nachweisen getrennt von der tatsächlichen Personalausstattung nach § 6 PPP-RL auszuweisen. Der getrennte Ausweis der tatsächlichen Personalausstattung VKS-Ist erfolgt in diesem Abschnitt unter Angabe der Pseudoschlüssel 297 für die stationsäquivalente Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie (29) und 307 für die stationsäquivalente Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (30) im Datenfeld der Berufsgruppe. In den Datenfeldern VKS-Mind, Anrechnung Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL, Umsetzungsgrad der Berufsgruppen und Mindestanforderung der Berufsgruppe sind in diesem Fall keine Angaben zu machen. Eine Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in VKS ist in diesem Fall ausgeschlossen. Erfolgt eine Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen oder eine Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis sind diese Anrechnungen in Abschnitt A5.3 darzustellen.

wenn Feld 16 = 31			
45	Berufsgruppe (Psychosomatik)	<input type="checkbox"/> gemäß § 5 Absatz 1 PPP-RL a = Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten b = Pflegefachpersonen c = Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologinnen und Psychologen d = Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten, Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten f = Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	-
wenn Feld 42 IN (0;LEER) und wenn Feld 44 IN (0;LEER)			
46	VKS-Mind Mindestpersona lausstattung der differenzierten Einrichtung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gemäß § 6 PPP-RL <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	Wird automatisch berechnet.
47	VKS-Ist Tatsächliche Personalausstattung der differenzierten Einrichtung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	Wird automatisch berechnet.
48	VKS-Ist davon Fachkräfte der Berufsgruppen nach PPP-RL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	Die Angabe von Personal in diesem Datenfeld umfasst neben den Fachkräften der jeweiligen Berufsgruppe auch Personen in Ausbildung gemäß § 8 Absatz 2.
49	VKS-Ist davon Anrechnung Fach- oder Hilfskräfte Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	Bei der Anrechnung von Personal in diesem Datenfeld ist diese Anrechnung in Abschnitt A5.3. zu erläutern.
50	VKS-Ist davon Anrechnung Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	Bei der Anrechnung von Personal in diesem Datenfeld ist diese Anrechnung in Abschnitt A5.3. zu erläutern.
51	Weitere Fach- oder Hilfskräfte Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	Bei Erreichen der Höchstgrenze kann der Umfang von weiteren Fach- oder Hilfskräften angegeben werden.
wenn Feld 42 IN (0;LEER) und wenn Feld 44 IN (0;LEER)			

## Anlage zum Beschluss

52	VKS-Ist davon Anrechnung Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	Bei der Anrechnung von Personal in diesem Datenfeld ist diese Anrechnung in Abschnitt A5.3. zu erläutern.
53	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gemäß § 7 PPP-RL <b>Angabe in:</b> % <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999,99 %	Wird automatisch berechnet.
54	Mindestanforderung der Berufsgruppe erfüllt	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	Wird automatisch berechnet.

### Anrechnung von Fachkräften gemäß § 8 PPP-RL (ANR)

#### Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden

#### Anrechnung von Fachkräften gemäß § 8 PPP-RL (A5.3)

55	laufende Nummer der Anrechnung von Fachkräften gemäß § 8 PPP-RL	<input type="checkbox"/> für jeden Anrechnungstatbestand ist jeweils ein Teildatensatz anzulegen <b>Gültige Angabe:</b> 1 - 6	-
56	Tagdienst / Nachtdienst	<input type="checkbox"/> T = Tagdienst N = Nachtdienst	-
57	Anrechnungstatbestand	<input type="checkbox"/> gemäß § 8 PPP-RL 6 = Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL 7 = Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen 8 = Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	-

wenn Feld 16 IN (29;31) und wenn Feld 57 IN (6;8)



61	Angerechnete Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999,99 VKS	-
Einrichtung (EINR)			
<b>Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden</b>			
Umsetzungsgrad und Erfüllung der Anforderungen (A5.2)			
62	Bezugsjahr der Mindestvorgabe	<input type="checkbox"/> 1 = Vorjahr 2 = Kalenderjahr des Nachweises	Wird automatisch berechnet.
63	Umsetzungsgrad der differenzierten Einrichtung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gemäß § 7 Absatz 3 PPP-RL <b>Angabe in:</b> % <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999,99 %	Wird automatisch berechnet.
64	Mindestanforderung der differenzierten Einrichtung erfüllt	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	Wird automatisch berechnet.
65	Mindestanforderung pflegerischer Nachtdienst erfüllt	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 2 = entfällt	Wird automatisch berechnet.
66	Ausnahmetatbestand	<input type="checkbox"/> mindestens ein Ausnahmetatbestand gemäß § 10 PPP-RL liegt vor 0 = nein 1 = ja	-
Mindestvorgaben und tatsächliche Personalausstattung der Pflegefachpersonen gemäß § 5 im Nachtdienst (A5.4)			
67	Erbringung von Nachtdiensten	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 67 = 1			
68	Tatsächliche Personalausstattung pflegerischer Nachtdienst im Quartal in VKS	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
69	Anzahl Nächte im Quartal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> Nächte <b>Gültige Angabe:</b> 90 - 92 Nächte	-
70	Anzahl vollstationärer Betten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> Betten <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 9.999 Betten	-
wenn Feld 16 IN (29;30) und wenn Feld 67 = 1			

## Anlage zum Beschluss

71	Anteil Intensivbehandlung gemäß § 6 Abs. 7 Satz 2 im Vorjahr in %	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> % <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 100 %	Die Angaben für den Anteil Intensivbehandlung im Vorjahr umfassen das erste bis dritte Quartal.
72	Mindestvorgabe pflegerischer Nachtdienst in VKS je Nacht	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 9.999 VKS	-
73	Anzahl Nächte, in denen die Mindestvorgabe erfüllt wurde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> Nächte <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 92 Nächte	-
wenn Feld 67 = 1			
74	Durchschnittliche VKS-Ist pflegerischer Nachtdienst je Nacht	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 9.999 VKS	-
<b>Ausnahmetatbestände (AUS)</b>			
<b>Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden</b>			
Ausnahmetatbestände nach § 10 Absatz 1 Satz 1 PPP-RL (A6)			
75	laufende Nummer der Ausnahmetatbestände	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> für jeden Ausnahmetatbestand ist jeweils ein Teildatensatz anzulegen (optional) <b>Gültige Angabe:</b> 1 - 4	-
76	Welcher Ausnahmetatbestand liegt vor?	<input type="checkbox"/> gemäß § 10 Absatz 1 Satz 1 PPP-RL 1 = kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle 2 = kurzfristige stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung 3 = gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen 4 = Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	-
<b>Zeitraum, über den der Ausnahmetatbestand vorliegt</b>			
wenn Feld 76 IN (1;2;3)			
77.1	Ausnahmetatbestand liegt über das gesamte Quartal vor	<input type="checkbox"/> 1 = Q1 2 = Q2 3 = Q3 4 = Q4	-



## Anlage zum Beschluss

83	Behandlungstage Vergleichswert Vorjahr	□□□□□□ <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999	Hier ist der Vergleichswert aus dem Vorjahr anzugeben. Der Vergleichswert entspricht der Anzahl von Behandlungstagen bei Patientinnen und Patienten mit gesetzlicher Unterbringung oder landesrechtlicher Verpflichtung im Sinne einer regionalen Pflichtversorgung für den vergleichbaren Zeitraum des Vorjahres. Der Wert wird ermittelt, indem der jahresdurchschnittliche Wert je Kalendertag (Gesamtanzahl für das Vorjahr / Anzahl Kalendertage im Vorjahr) mit der Anzahl der Kalendertage für den Zeitraum für den der Ausnahmetatbestand geltend gemacht wird (gesamtes Quartal oder einzelner Monat oder 1/3 bzw. 2/3 des Quartals) multipliziert wird.
84	Prozentsatz	□□□,□□ <b>Angabe in:</b> % <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999,99 %	Hier ist der Prozentsatz anzugeben, der sich aus dem Werten in den Feldern "Behandlungstage im aktuellen Jahr" und "Behandlungstage Vergleichswert Vorjahr" ergibt.
85	Gründe für Abweichungen	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ (max. 999 Zeichen)	-

Ausnahmetatbestand Nummer 3 gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (A6.3)

wenn Feld 76 = 3

86	Auswirkungen auf die Behandlungsleistungen	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ (max. 999 Zeichen)	-
87	Auswirkungen auf die Personalausstattung	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ (max. 999 Zeichen)	-
88	Gründe für Abweichungen	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ (max. 999 Zeichen)	-

Ausnahmetatbestand Nummer 4 Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält (A6.4)

wenn Feld 76 = 4

89	Am Standort ausschließlich Tagesklinik	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	Der Ausnahmetatbestand gemäß § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 findet Anwendung, wenn der Standort ausschließlich eine Tagesklinik umfasst und die Mindestvorgaben nur temporär nicht, d. h. im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder eingehalten werden. Dementsprechend wird nach dem vorhergehenden Quartal und nach dem Quartal, das dem aktuellen und dem vorhergehenden Quartal vorangegangen ist, gefragt.
90	Mindestvorgaben im aktuellen Quartal erfüllt (Quartal)	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-
91	Mindestvorgaben im vorangegangenen Quartal erfüllt (Quartal -1)	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-
92	Mindestvorgaben im vorvorangegangenen Quartal erfüllt (Quartal -2)	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-
93	Gründe für Abweichungen im aktuellen Quartal	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ (max. 999 Zeichen)	-

Einhaltung der Mindestvorgaben bei nicht quartalsbezogenen Ausnahmetatbeständen – Zeitraum (ZEIT)

**Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden**

Zeitraum (A6.5.1)

94	laufende Nummer für den Zeitraum ohne Ausnahmetatbestände	<input type="checkbox"/> für alle Ausnahmetatbestände ist insgesamt nur ein Teildatensatz auszufüllen <b>Gültige Angabe: 1 - 1</b>	-
95	Ausnahmetatbestände liegen in Summe über das gesamte Quartal hinweg vor	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	-

Zeitraum, über den kein Ausnahmetatbestand vorliegt

wenn Feld 95 = 0

Anlage zum Beschluss

96.1	Monat/e	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> Monat <b>Gültige Angabe:</b> 1 - 12 Monat	-
96.2	Drittel des Quartals	<input type="checkbox"/> 1 = 1/3 des Quartals 2 = 2/3 des Quartals	-
wenn Feld 96.2 IN (1;2)			
97	Konkretes Datum	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-
Einhaltung der Mindestvorgaben bei nicht quartalsbezogenen Ausnahmetatbeständen – Mindestvorgaben, tatsächliche Personalausstattung, Umsetzungsgrad und Erfüllung (AMIN)			
<b>Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden</b>			
Mindestvorgaben, tatsächliche Personalausstattung, Umsetzungsgrad und Erfüllung (A6.5.2)			

## Anlage zum Beschluss

<p>98</p>	<p>laufende Nummer der Mindestvorgaben, tatsächliche Personalausstattung, Umsetzungsgrad und Erfüllung der Anforderungen pro Berufsgruppe bei Vorliegen eines nicht quartalsbezogenen Ausnahmetatbestandes</p>	<p><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>für jede Berufsgruppe ist jeweils ein Teildatensatz und bei vorhandener stationsäquivalenter Behandlung ist ein zusätzlicher Teildatensatz für jede Berufsgruppe anzulegen</p> <p><b>Gültige Angabe:</b> 1 - 10</p>	<p>Dieser Abschnitt enthält, bezogen auf den Gesamtzeitraum, in dem kein Ausnahmetatbestand vorliegt, die berufsgruppenbezogenen Angaben zur Mindestpersonalausstattung, zur tatsächlichen Personalausstattung sowie zur Anrechnung, zum Umsetzungsgrad und zur Erfüllung der Mindestanforderungen der differenzierten Einrichtungen nach § 2 Absatz 5 PPP-RL.</p> <p>Stationsäquivalente Behandlung: Für die stationsäquivalente Behandlung in den Behandlungsbereichen A9 und KJ9 sind vorläufig keine Minutenwerte festgelegt. Die diesbezügliche Personalausstattung wird bei der Ermittlung der Mindestanforderung an die Personalausstattung für dieses Datenfeld nicht berücksichtigt. Das bei der stationsäquivalenten Behandlung tatsächlich eingesetzte Personal ist pro Berufsgruppe in den Nachweisen getrennt von der tatsächlichen Personalausstattung nach § 6 PPP-RL auszuweisen. Der getrennte Ausweis der tatsächlichen Personalausstattung VKS-Ist erfolgt in diesem Abschnitt unter Angabe der Pseudoschlüssel 297 für die stationsäquivalente Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie (29) und 307 für die stationsäquivalente Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (30) im Datenfeld der Berufsgruppe. In den Datenfeldern VKS-Mind, Anrechnung Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL, Umsetzungsgrad der Berufsgruppen und Mindestanforderung der Berufsgruppe sind in diesem Fall keine Angaben zu machen. Eine Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in VKS ist in diesem Fall ausgeschlossen. Erfolgt eine Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen oder eine Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis sind diese Anrechnungen in Abschnitt A6.4.3 darzustellen.</p>
<p>wenn Feld 16 = 29</p>			

## Anlage zum Beschluss

99	Berufsgruppe (Psychiatrie (Erwachsene))	<input type="checkbox"/> gemäß § 5 Absatz 1 PPP-RL a = Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten b = Pflegefachpersonen c = Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologinnen und Psychologen d = Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten, Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten f = Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	-
wenn Feld 16 = 29 und wenn Feld 17 = 1			
100	stationsäquivalente Behandlung (297)	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	Stationsäquivalente Behandlung: Für die stationsäquivalente Behandlung in den Behandlungsbereichen A9 und KJ9 sind vorläufig keine Minutenwerte festgelegt. Die diesbezügliche Personalausstattung wird bei der Ermittlung der Mindestanforderung an die Personalausstattung für dieses Datenfeld nicht berücksichtigt. Das bei der stationsäquivalenten Behandlung tatsächlich eingesetzte Personal ist pro Berufsgruppe in den Nachweisen getrennt von der tatsächlichen Personalausstattung nach § 6 PPP-RL auszuweisen. Der getrennte Ausweis der tatsächlichen Personalausstattung VKS-Ist erfolgt in diesem Abschnitt unter Angabe der Pseudoschlüssel 297 für die stationsäquivalente Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie (29) und 307 für die stationsäquivalente Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (30) im Datenfeld der Berufsgruppe. In den Datenfeldern VKS-Mind, Anrechnung Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL, Umsetzungsgrad der Berufsgruppen und Mindestanforderung der Berufsgruppe sind in diesem Fall keine Angaben zu machen. Eine Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in VKS ist in diesem Fall ausgeschlossen. Erfolgt eine Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen oder eine Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis sind diese Anrechnungen in Abschnitt A6.4.3 darzustellen.
wenn Feld 16 = 30			

## Anlage zum Beschluss

101	Berufsgruppe (Kinder- und Jugendpsychiatrie)	<input type="checkbox"/> gemäß § 5 Absatz 2 PPP-RL a = Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten b = Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst c = Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologinnen und Psychologen d = Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten, Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten f = Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	-
wenn Feld 16 = 30 und wenn Feld 17 = 1			
102	stationsäquivalente Behandlung (307)	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	Stationsäquivalente Behandlung: Für die stationsäquivalente Behandlung in den Behandlungsbereichen A9 und KJ9 sind vorläufig keine Minutenwerte festgelegt. Die diesbezügliche Personalausstattung wird bei der Ermittlung der Mindestanforderung an die Personalausstattung für dieses Datenfeld nicht berücksichtigt. Das bei der stationsäquivalenten Behandlung tatsächlich eingesetzte Personal ist pro Berufsgruppe in den Nachweisen getrennt von der tatsächlichen Personalausstattung nach § 6 PPP-RL auszuweisen. Der getrennte Ausweis der tatsächlichen Personalausstattung VKS-Ist erfolgt in diesem Abschnitt unter Angabe der Pseudoschlüssel 297 für die stationsäquivalente Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie (29) und 307 für die stationsäquivalente Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (30) im Datenfeld der Berufsgruppe. In den Datenfeldern VKS-Mind, Anrechnung Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL, Umsetzungsgrad der Berufsgruppen und Mindestanforderung der Berufsgruppe sind in diesem Fall keine Angaben zu machen. Eine Anrechnung von Fachkräften anderer Berufsgruppen nach PPP-RL in VKS ist in diesem Fall ausgeschlossen. Erfolgt eine Anrechnung von Fachkräften oder Hilfskräften aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen oder eine Anrechnung von Fachkräften ohne direktes Beschäftigungsverhältnis sind diese Anrechnungen in Abschnitt A6.4.3 darzustellen.

wenn Feld 16 = 31			
103	Berufsgruppe (Psychosomatik)	<input type="checkbox"/> gemäß § 5 Absatz 1 PPP-RL a = Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten b = Pflegefachpersonen c = Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologinnen und Psychologen d = Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten, Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten f = Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	-
wenn Feld 100 IN (0;LEER) und wenn Feld 102 IN (0;LEER)			
104	VKS-Mind Mindestpersona lausstattung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gemäß § 6 PPP-RL <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
105	VKS-Ist Tatsächliche Personalausstattung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	Wird automatisch berechnet.
106	VKS-Ist davon Fachkräfte der Berufsgruppen nach PPP-RL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
107	VKS-Ist davon Anrechnung Fach- oder Hilfskräfte Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
108	VKS-Ist davon Anrechnung Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
109	Weitere Fach- oder Hilfskräfte Nicht-PPP-RL- Berufsgruppen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 100 IN (0;LEER) und wenn Feld 102 IN (0;LEER)			

## Anlage zum Beschluss

110	VKS-Ist davon Anrechnung Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	Bei der Anrechnung von Personal in diesem Datenfeld ist diese Anrechnung in Abschnitt A6.4.3. zu erläutern.
111	Umsetzungsgrad der Berufsgruppe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gemäß § 7 PPP-RL <b>Angabe in:</b> % <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999,99 %	Wird automatisch berechnet.
112	Mindestanforderung der Berufsgruppe erfüllt	<input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	Wird automatisch berechnet.

### Einhaltung der Mindestvorgaben bei nicht quartalsbezogenen Ausnahmetatbeständen – Anrechnung von Fachkräften gemäß § 8 PPP-RL (AANR)

#### **Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden**

#### Anrechnung von Fachkräften gemäß § 8 PPP-RL im Tagdienst (A6.5.4)

113	laufende Nummer der Anrechnung von Fachkräften gemäß § 8 PPP-RL im Tagdienst bei Vorliegen eines nicht quartalsbezogenen Ausnahmetatbestandes	<input type="checkbox"/> für jeden Anrechnungstatbestand ist jeweils ein Teildatensatz anzulegen <b>Gültige Angabe:</b> 1 - 6	Dieser Abschnitt bezieht sich auf den Gesamtzeitraum, in dem kein Ausnahmetatbestand vorliegt.
114	Tagdienst / Nachtdienst	<input type="checkbox"/> T = Tagdienst N = Nachtdienst	-
115	Anrechnungstatbestand	<input type="checkbox"/> gemäß § 8 PPP-RL 6 = Fachkräfte anderer Berufsgruppen nach PPP-RL 7 = Fachkräfte oder Hilfskräfte aus Nicht-PPP-RL-Berufsgruppen 8 = Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	-

wenn Feld 16 IN (29;31) und wenn Feld 115 IN (6;8)





wenn Feld 125 > 0			
126	VKS-Ist davon Fachärztinnen oder Fachärzte	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
127	VKS-Ist davon Fachärztinnen oder Fachärzte mit der Facharztbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
128	VKS-Ist davon Fachärztinnen oder Fachärzte mit der Facharztbezeichnung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
129	VKS-Ist davon Fachärztinnen oder Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
130	VKS-Ist davon Fachärztinnen oder Fachärzte mit der Facharztbezeichnung Kinder- und Jugendpsychiatrie und - psychotherapie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 16 IN (29;31)			
131	VKS-Ist Gesamtanzahl Pflegefachpersonen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 131 > 0			
132	VKS-Ist davon Pflegefachpersonen ohne Weiterbildung Psychiatrische Pflege und ohne Bachelor Psychiatrische Pflege	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-

## Anlage zum Beschluss

133	VKS-Ist davon Pflegefachpersonen mit Weiterbildung Psychiatrische Pflege	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
134	VKS-Ist davon Pflegefachpersonen mit Bachelor Psychiatrische Pflege	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
135	VKS-Ist davon Heilerziehu ngspflegerinnen oder Heilerziehungspfleger	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 16 IN (29;31)			
136	VKS-Ist Gesamtanzahl Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 136 > 0			
137	VKS-Ist davon approbierte Psychologische Psychotherapeutinnen oder -therapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
138	VKS-Ist davon Psychologinnen oder Psychologen in Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin oder zum Psychologischen Psychotherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
139	VKS-Ist davon Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten mit Approbation nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 der seit dem 01.09.2020 geltenden Fassung des PsychThG	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-

## Anlage zum Beschluss

140	VKS-Ist davon Fachpsych otherapeutinnen oder Fachpsychotherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
141	VKS-Ist davon Psychologinnen oder Psychologen ohne Approbation	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 16 IN (29;31)			
142	VKS-Ist Gesamtanzahl Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten, B ewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 142 > 0			
143	VKS-Ist davon Ergotherapeutinnen oder Ergotherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
144	VKS-Ist davon Künstlerische Therapeutinnen oder Künstlerische Therapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
145	VKS-Ist davon Spezialtherapeutinnen oder Spezialtherapeuten mit anderer Qualifikation	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
146	VKS-Ist davon Bewegungs therapeutinnen oder Bewegungstherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
147	VKS-Ist davon Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 16 IN (29;31)			

148	VKS-Ist Gesamtanzahl Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	□□□□□□ tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 148 > 0			
149	VKS-Ist davon Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiter	□□□□□□ tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
150	VKS-Ist davon Sozialpädagoginnen oder Sozialpädagogen	□□□□□□ tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
151	VKS-Ist davon Heilpädagoginnen oder Heilpädagogen	□□□□□□ tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 16 IN (29;31)			
152	VKS-Ist Gesamtanzahl Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter	□□□□□□ tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
Qualifikation des tatsächlichen Personals in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (A8.1)			
wenn Feld 16 = 30			
153	VKS-Ist Gesamtanzahl Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	□□□□□□ tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 153 > 0			
154	VKS-Ist davon Fachärztinnen oder Fachärzte	□□□□□□ tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
155	VKS-Ist davon Fachärztinnen oder Fachärzte mit der Facharztbezeichnung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	□□□□□□ tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-

wenn Feld 16 = 30			
156	VKS-Ist Gesamtanzahl Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 156 > 0			
157	VKS-Istdavon Pflegefachpersonen ohne Weiterbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie und ohne Weiterbildung Psychiatrische Pflege und ohne Bachelor Psychiatrische Pflege	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
158	VKS-Ist davon Erzieherinnen oder Erzieher	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
159	VKS-Ist davon Heilerziehu ngspflegerinnen oder Heilerziehungspfleger	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
160	VKS-Ist davon Fachpersonen mit Weiterbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
161	VKS-Ist davon Fachpersonen mit Bachelor Psychiatrische Pflege	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
162	VKS-Ist davon Pflegefachpersonen mit Weiterbildung Psychiatrische Pflege	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 16 = 30			
163	VKS-Ist Gesamtanzahl Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendl ichpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-

wenn Feld 163 > 0			
164	VKS-Ist davon approbierte Psychologische Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
165	VKS-Ist davon approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder -therapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
166	VKS-Ist davon Psychologinnen oder Psychologen in Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder zum Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
167	VKS-Ist davon Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten mit Approbation nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 der seit dem 01.09.2020 geltenden Fassung des PsychThG	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
168	VKS-Ist davon Fachpsychotherapeutinnen oder Fachpsychotherapeuten (KJ)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
169	VKS-Ist davon Psychologinnen oder Psychologen ohne Approbation	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 16 = 30			
170	VKS-Ist Gesamtanzahl Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten, Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-

wenn Feld 170 > 0			
171	VKS-Ist davon Ergotherapeutinnen oder Ergotherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
172	VKS-Ist davon Künstlerische Therapeutinnen oder Künstlerische Therapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
173	VKS-Ist davon Spezialtherapeutinnen oder Spezialtherapeuten mit anderer Qualifikation als Ergotherapeutinnen oder Ergotherapeuten und Künstlerische Therapeutinnen oder Künstlerische Therapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
174	VKS-Ist davon Sprachheilerinnen oder Sprachheiltherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
175	VKS-Ist davon Logopädinnen oder Logopäden	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
176	VKS-Ist davon Bewegungstherapeutinnen oder Bewegungstherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
177	VKS-Ist davon Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 16 = 30			
178	VKS-Ist Gesamtanzahl Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
wenn Feld 178 > 0			

Anlage zum Beschluss

179	VKS-Ist davon Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiter	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
180	VKS-Ist davon Sozialpädagoginnen oder Sozialpädagogen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-
181	VKS-Ist davon Heilpädagoginnen oder Heilpädagogen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tatsächliche Personalausstattung <b>Angabe in:</b> VKS <b>Gültige Angabe:</b> 0 - 999.999 VKS	-

Datenfelder zur Dokumentation der Patientinnen und Patienten (Dokumentation der Leistungen zu den Regelaufgaben gemäß Anlage 4) (DOK)

**Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden**

Datenfelder zur Dokumentation der Patientinnen und Patienten (Dokumentation der Leistungen zu den Regelaufgaben gemäß Anlage 4) (A9)

182	laufende Nummer der Dokumentation der bei den behandelten Patientinnen und Patienten erbrachten Regelaufgaben	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> für jeden OPS-Kode ist je differenzierter Einrichtung, je Quartal und je Behandlungsart jeweils ein Teildatensatz anzulegen <b>Gültige Angabe:</b> >= 1	Diese Angaben sind immer für die nach § 2 Absatz 5 differenzierte Einrichtung anzugeben, in der die Patientin oder der Patient zum Zeitpunkt des OPS-Datums behandelt worden ist. Bei zeitraumbezogenen OPS-Kodes erfolgt die Zuordnung zum Quartal, in dem der Gültigkeitszeitraum beginnt. Auf eine tagesgenaue Abgrenzung wird aus Vereinfachungsgründen und der Vermeidung zusätzlichen Aufwandes verzichtet.
183	Behandlungsart	<input type="checkbox"/> 1 = vollstationär 2 = teilstationär 3 = stationsäquivalente Behandlung 8 = sonstiges	-
184	Prozedur	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OPS-Kodes der Bereiche 9-60 bis 9-98 <a href="https://www.bfarm.de">https://www.bfarm.de</a>	-  Siehe Anmerkung 1
185	OPS-Datum	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten übernommen werden.

wenn Feld 184 IN OPS\_RA\_Gueltigkeit

## Anlage zum Beschluss

186	Gültigkeitsdauer	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Angabe in:</b> Tage	Diese Codes sind zu Beginn der Behandlung und bei jedem Wechsel der Behandlungsart (im Sinne des OPS Regelbehandlung, Intensivbehandlung bzw. Komplexbehandlung) anzugeben. Da in der Auflistung auf einen Patientenbezug verzichtet wird, muss hier die Gültigkeitsdauer des Codes zugeordnet werden. Die Gültigkeitsdauer ist die Anzahl von Tagen bis zu dem Ende der Behandlung oder dem Wechsel der Behandlungsart. Der Tag der Entlassung bzw. des Wechsels wird, außer wenn dieser gleichzeitig der Tag des Beginns ist, nicht gezählt.
-----	------------------	--	--

## Anmerkungen

### Anmerkung 1 - im Feld "Prozedur" (OPSCHLUESSEL) dokumentationspflichtige Codes

9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
9-61b	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen
9-626	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-634	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-640.04	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
9-640.05	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag
9-640.06	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag
9-640.07	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag
9-640.08	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 18 Stunden pro Tag

## Anlage zum Beschluss

9-641.00	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-641.01	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag
9-641.02	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 3 bis 4,5 Stunden pro Tag
9-641.03	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 4,5 bis 6 Stunden pro Tag
9-641.04	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 6 Stunden pro Tag
9-641.10	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-641.11	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag
9-641.12	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 3 bis 4,5 Stunden pro Tag
9-641.13	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 4,5 bis 6 Stunden pro Tag
9-641.14	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 6 Stunden pro Tag
9-642	Integrierte klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-643.0	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting: Mindestens 1 bis höchstens 7 Tage
9-643.1	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting: Mindestens 8 bis höchstens 14 Tage
9-643.2	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting: Mindestens 15 bis höchstens 21 Tage
9-643.3	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting: Mindestens 22 bis höchstens 28 Tage
9-643.4	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting: Mindestens 29 bis höchstens 35 Tage

## Anlage zum Beschluss

9-643.5	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting: Mindestens 36 bis höchstens 42 Tage
9-643.6	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting: Mindestens 43 bis höchstens 49 Tage
9-643.7	Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting: Mindestens 50 Tage
9-644.0	Erbringung von Behandlungsmaßnahmen im stationersetzenden Umfeld und als halbtägige tagesklinische Behandlung bei Erwachsenen: Ganztägiges Hometreatment
9-644.1	Erbringung von Behandlungsmaßnahmen im stationersetzenden Umfeld und als halbtägige tagesklinische Behandlung bei Erwachsenen: Halbtägiges Hometreatment
9-644.2	Erbringung von Behandlungsmaßnahmen im stationersetzenden Umfeld und als halbtägige tagesklinische Behandlung bei Erwachsenen: Halbtägige tagesklinische Behandlung
9-645.03	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-645.04	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden
9-645.05	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 4 Stunden
9-645.13	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-645.14	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden
9-645.15	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 4 Stunden
9-647.0	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 1 Behandlungstage
9-647.1	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 2 Behandlungstage
9-647.2	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 3 Behandlungstage
9-647.3	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 4 Behandlungstage
9-647.4	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 5 Behandlungstage
9-647.5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 6 Behandlungstage
9-647.6	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 7 Behandlungstage
9-647.7	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage
9-647.8	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 9 Behandlungstage
9-647.9	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage

## Anlage zum Beschluss

9-647.a	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage
9-647.b	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage
9-647.c	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage
9-647.d	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage
9-647.e	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage
9-647.f	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 16 Behandlungstage
9-647.g	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage
9-647.h	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage
9-647.j	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage
9-647.k	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage
9-647.m	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage
9-647.n	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 22 Behandlungstage
9-647.p	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 23 Behandlungstage
9-647.q	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 24 Behandlungstage
9-647.r	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 25 Behandlungstage
9-647.s	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 26 Behandlungstage
9-647.t	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 27 Behandlungstage
9-647.u	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage
9-649.0	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.17	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1a	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche

## Anlage zum Beschluss

9-649.1b	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1c	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1d	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1e	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1f	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.1g	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.26	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.28	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.29	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 9 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.2a	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 10 bis 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.2b	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 11 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.2c	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 12 bis 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.2d	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 13 bis 14 Therapieeinheiten pro Woche

## Anlage zum Beschluss

9-649.2e	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 14 bis 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.2f	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 15 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.2g	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.35	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.37	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.38	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.39	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3a	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3b	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3c	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3d	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3e	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3f	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3g	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche

## Anlage zum Beschluss

9-649.40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.41	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.43	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.44	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.45	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.46	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.47	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.48	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.49	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 9 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.4a	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 10 bis 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.4b	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 11 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.4c	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 12 bis 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.4d	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 13 bis 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.4e	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 14 bis 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.4f	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 15 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.4g	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche



## Anlage zum Beschluss

9-649.5q	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 24 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5r	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 24 Therapieeinheiten pro Woche
9-656	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-672	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-686	Psychiatrisch-psychosomatische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-691.0	Erbringung von Behandlungsmaßnahmen im stationersetzenden Umfeld und als halbtägige tagesklinische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Ganztägiges Hometreatment
9-691.1	Erbringung von Behandlungsmaßnahmen im stationersetzenden Umfeld und als halbtägige tagesklinische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Halbtägiges Hometreatment
9-691.2	Erbringung von Behandlungsmaßnahmen im stationersetzenden Umfeld und als halbtägige tagesklinische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Halbtägige tagesklinische Behandlung
9-693.00	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mindestens 1 bis zu 2 Stunden pro Tag
9-693.01	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
9-693.02	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 4 bis zu 8 Stunden pro Tag
9-693.03	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 8 bis zu 12 Stunden pro Tag
9-693.04	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag
9-693.05	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 18 Stunden pro Tag
9-693.10	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mindestens 1 bis zu 2 Stunden pro Tag
9-693.11	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
9-693.12	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 4 bis zu 8 Stunden pro Tag
9-693.13	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 8 bis zu 12 Stunden pro Tag
9-693.14	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag
9-693.15	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 18 Stunden pro Tag

## Anlage zum Beschluss

9-694.0	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 1 Behandlungstag
9-694.1	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 2 Behandlungstage
9-694.2	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 3 Behandlungstage
9-694.3	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 4 Behandlungstage
9-694.4	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 5 Behandlungstage
9-694.5	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 6 Behandlungstage
9-694.6	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 7 Behandlungstage
9-694.7	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 8 Behandlungstage
9-694.8	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 9 Behandlungstage
9-694.9	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 10 Behandlungstage
9-694.a	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 11 Behandlungstage
9-694.b	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 12 Behandlungstage
9-694.c	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 13 Behandlungstage
9-694.d	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 14 Behandlungstage
9-694.e	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 15 Behandlungstage
9-694.f	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 16 Behandlungstage
9-694.g	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 17 Behandlungstage
9-694.h	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 18 Behandlungstage
9-694.j	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 19 Behandlungstage
9-694.k	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 20 Behandlungstage

## Anlage zum Beschluss

9-694.m	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 21 Behandlungstage
9-694.n	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 22 Behandlungstage
9-694.p	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 23 Behandlungstage
9-694.q	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 24 Behandlungstage
9-694.r	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 25 Behandlungstage
9-694.s	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 26 Behandlungstage
9-694.t	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 27 Behandlungstage
9-694.u	Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen: 28 Behandlungstage
9-696.0	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-696.10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.17	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1a	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche

## Anlage zum Beschluss

9-696.1b	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1c	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1d	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1e	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1f	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1g	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.26	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.28	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.29	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 9 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.2a	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 10 bis 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.2b	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 11 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.2c	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 12 bis 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.2d	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 13 bis 14 Therapieeinheiten pro Woche

## Anlage zum Beschluss

9-696.2e	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 14 bis 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.2f	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 15 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.2g	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.34	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.35	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.36	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.37	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.38	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.39	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3a	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3b	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3c	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3d	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3e	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3f	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3g	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und /oder Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche

## Anlage zum Beschluss

9-696.40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.41	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.42	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.43	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.44	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.45	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.46	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.47	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.48	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.49	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 9 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4a	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 10 bis 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4b	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 11 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4c	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 12 bis 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4d	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 13 bis 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4e	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 14 bis 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4f	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 15 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.4g	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche



## Anlage zum Beschluss

9-696.5q	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 24 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5r	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 25 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5s	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 26 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5t	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 27 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5u	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 28 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5v	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 29 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5w	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 29 Therapieeinheiten pro Woche
9-701.00	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Bis 30 Minuten pro Tag
9-701.01	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 30 bis 60 Minuten pro Tag
9-701.02	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 60 bis 90 Minuten pro Tag
9-701.03	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 90 bis 120 Minuten pro Tag
9-701.04	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 120 bis 180 Minuten pro Tag
9-701.05	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 180 bis 240 Minuten pro Tag
9-701.06	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 240 Minuten pro Tag
9-701.10	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Bis 30 Minuten pro Tag
9-701.11	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 30 bis 60 Minuten pro Tag
9-701.12	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 60 bis 90 Minuten pro Tag
9-701.13	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 90 bis 120 Minuten pro Tag
9-701.14	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 120 bis 180 Minuten pro Tag
9-701.15	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 180 bis 240 Minuten pro Tag

## Anlage zum Beschluss

9-701.16	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 240 Minuten pro Tag
9-701.20	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Bis 30 Minuten pro Tag
9-701.21	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 30 bis 60 Minuten pro Tag
9-701.22	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 60 bis 90 Minuten pro Tag
9-701.23	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 90 bis 120 Minuten pro Tag
9-701.24	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 120 bis 180 Minuten pro Tag
9-701.25	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 180 bis 240 Minuten pro Tag
9-701.26	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 240 Minuten pro Tag
9-701.30	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Pflegefachpersonen: Bis 30 Minuten pro Tag
9-701.31	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Pflegefachpersonen: Mehr als 30 bis 60 Minuten pro Tag
9-701.32	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Pflegefachpersonen: Mehr als 60 bis 90 Minuten pro Tag
9-701.33	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Pflegefachpersonen: Mehr als 90 bis 120 Minuten pro Tag
9-701.34	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Pflegefachpersonen: Mehr als 120 bis 180 Minuten pro Tag
9-701.35	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Pflegefachpersonen: Mehr als 180 bis 240 Minuten pro Tag
9-701.36	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen: Therapiezeiten am Patienten durch Pflegefachpersonen: Mehr als 240 Minuten pro Tag
9-801.00	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Bis 30 Minuten pro Tag
9-801.01	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 30 bis 60 Minuten pro Tag
9-801.02	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 60 bis 90 Minuten pro Tag
9-801.03	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 90 bis 120 Minuten pro Tag
9-801.04	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 120 bis 180 Minuten pro Tag

## Anlage zum Beschluss

9-801.05	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 180 bis 240 Minuten pro Tag
9-801.06	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Ärzte: Mehr als 240 Minuten pro Tag
9-801.10	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Bis 30 Minuten pro Tag
9-801.11	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 30 bis 60 Minuten pro Tag
9-801.12	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 60 bis 90 Minuten pro Tag
9-801.13	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 90 bis 120 Minuten pro Tag
9-801.14	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 120 bis 180 Minuten pro Tag
9-801.15	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 180 bis 240 Minuten pro Tag
9-801.16	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 240 Minuten pro Tag
9-801.20	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Bis 30 Minuten pro Tag
9-801.21	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 30 bis 60 Minuten pro Tag
9-801.22	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 60 bis 90 Minuten pro Tag
9-801.23	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 90 bis 120 Minuten pro Tag
9-801.24	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 120 bis 180 Minuten pro Tag
9-801.25	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 180 bis 240 Minuten pro Tag
9-801.26	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch Spezialtherapeuten: Mehr als 240 Minuten pro Tag
9-801.30	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Bis 30 Minuten pro Tag
9-801.31	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 30 bis 60 Minuten pro Tag
9-801.32	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 60 bis 90 Minuten pro Tag
9-801.33	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 90 bis 120 Minuten pro Tag

## Anlage zum Beschluss

9-801.34	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 120 bis 180 Minuten pro Tag
9-801.35	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 180 bis 240 Minuten pro Tag
9-801.36	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen: Therapiezeiten am Patienten durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 240 Minuten pro Tag
9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad