Studie

PSYCHOTHERAPEUTISCHE VERSORGUNG IN DER PSYCHIATRIE

ZWISCHEN ANSPRUCH UND WIRKLICHKEIT

Methoden- und Ergebnisanhang

11.11.2025

BPtK
Klosterstraße 64, 10179 Berlin
Tel.: 030. 278 785 - 0
info@bptk.de
www.bptk.de

Inhaltsverzeichnis

1 Methodenanhang 4
1.1 Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser 4
1.2 Operationen- und Prozedurenschlüssel: InEK-DatenBrowser 9
2 Ergebnisanhang: Abbildungen und Tabellen 11
2.1 Beschreibung der Stichprobe: Psychiatrische Fachabteilungen 11
2.2 Psychotherapeutische Personalausstattung 15
2.3 Erfüllung der PPP-Richtlinie 17
2.4 Beschreibung der Stichprobe: OPS-Codes 20
2.5 Therapiedichte 22

Tabellenverzeichnis

Tabelle A1: Angaben zur Qualifikation des psychotherapeutischen und psychologischen Personals in den Strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser 5
Tabelle A2: Anzahl der berücksichtigten psychiatrischen Einrichtungen 11
Tabelle A3: Stationsgrößen – Einhaltung des empfohlenen Richtwerts 13
Tabelle A4: Behandlungsbetten und -fälle auf den psychiatrischen Stationen und in den Fachabteilungen 13
Tabelle A5: Anzahl der Fachabteilungen mit fehlenden Personalangaben 16
Tabelle A6: Umsetzungsgrade – Zeitlicher Verlauf 17
Tabelle A7: Zusammenhangsmaße der Mindestpersonalausstattung gemäß PPP-Richtlinie 18
Tabelle A8: Personalausstattung pro Patient*in und Behandlungswoche 19
Tabelle A9: Hauptdiagnosen in der stationären Erwachsenenpsychiatrie 20
Tabelle A10: Hauptdiagnosen in der teilstationären Erwachsenenpsychiatrie 20
Tabelle A11: Hauptdiagnosen in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie 21
Tabelle A12: Hauptdiagnosen in der teilstationären Kinder- und Jugendpsychiatrie 21
Tabelle A13: Behandlungswochen ohne Einzeltherapie 22
Tabelle A14: Behandlungswochen ohne Einzeltherapie – Ausgewählte Hauptdiagnosen 22
Tabelle A15: Therapiedichte in der vollstationären Behandlung – Ausgewählte Hauptdiagnosen 23

Abbildungsverzeichnis

Abbildung A1: Datenbereinigung und Stichprobe – Strukturierte Qualitätsberichte..... 8

Abbildung A2: Gesamtfallzahlen in den psychiatrischen Fachabteilungen 11

Abbildung A3: Fallzahlen innerhalb der psychiatrischen Fachabteilungen..... 12

Abbildung A4: Trägerschaft der psychiatrischen Einrichtungen 14

Abbildung A5: Psychologische und psychotherapeutische Vollzeitkräfte in den psychiatrischen Fachabteilungen 15

Abbildung A6: Anteil der Psychotherapeut*innen in Ausbildung in den psychiatrischen Fachabteilungen 15

Abbildung A7: Psychotherapeut*innen in Ausbildung in den psychiatrischen Fachabteilungen 16

Abbildung A8: Umsetzungsgrade – Zeitlicher Verlauf..... 17

Abbildung A9: Zusammenhang zwischen der Mindestpersonalausstattung und der tatsächlichen Personalausstattung..... 18

Abbildung A10: Zusammenhang zwischen der Anzahl des psychologisch-psychotherapeutischen Personals (in VZK) und der tatsächlichen Personalausstattung 19

Abbildung A11: Behandlungsbereiche der Erwachsenenpsychiatrie 24

1 Methodenanhang

Die vorliegende Studie basiert auf der Auswertung von Sekundärdaten aus zwei zentralen Quellen: den Strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser sowie dem DatenBrowser des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK).

1.1 Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser

1.1.1 Beschreibung der Daten

Krankenhäuser in Deutschland sind seit dem Jahr 2005 gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V gesetzlich verpflichtet, über ihre Arbeit und Struktur in Qualitätsberichten zu informieren. Seit 2013 sind alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser dazu verpflichtet, jährlich einen strukturierten Qualitätsbericht auf Standortebene zu erstellen.

Die Anforderungen an Aufbau und Inhalt der Qualitätsberichte werden durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) im Auftrag des Gesetzgebers geregelt. Die Berichte enthalten unter anderem detaillierte Informationen zur Personalausstattung, den vorhandenen Fachabteilungen, Fallzahlen, behandelten Diagnosen sowie zum diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungsspektrum der Einrichtungen. Seit dem Berichtsjahr 2022 werden im Abschnitt C der Qualitätsberichte zudem differenzierte Angaben zur Umsetzung der Personalvorgaben gemäß der Richtlinie zur Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-Richtlinie) gemacht.

Der jährliche Qualitätsbericht eines Krankenhauses wird über die Website des G-BA als PDF-File zur Verfügung gestellt. Der G-BA stellt die Strukturierten Qualitätsberichte außerdem in maschinenverwertbarer Form als XML-Files zur Verfügung. Der Zugriff auf die XML-Daten im Downloadportal des G-BA ist antragsbasiert möglich. Die Datenfiles der einzelnen Krankenhäuser wurden der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) von der empira Software GmbH in Form einer ACCESS-Datenbank zur Verfügung gestellt.

Angaben zum psychologisch-psychotherapeutischen Personal
Für die Analyse des psychologischen und psychotherapeutischen Personals wurden die in Teil B der Qualitätsberichte („Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten beziehungsweise Fachabteilungen“) dokumentierten Personalangaben herangezogen.

Die Personalangaben in den Qualitätsberichten erfolgen als Anzahl an Vollzeitkräften (VZK), basierend auf der tariflichen Wochenarbeitszeit. Sofern möglich, wird das Personal differenziert nach stationärer und ambulanter Versorgung erfasst. Die Angaben erfolgen getrennt nach den Berufsgruppen Ärzt*innen, Pflegepersonal und therapeutisches Personal. Für die einzelnen Berufsgruppen liegen darüber hinaus Informationen zum jeweiligen Qualifikationsniveau des eingesetzten Personals vor (Tabelle A1). Innerhalb der Strukturierten Qualitätsberichte wird das psychologische und psychotherapeutische Personal in einer Berufsgruppe zusammengefasst und jeweils einmalig gemäß der höchsten angegebenen Qualifikation zugeordnet.

Tabelle A1: Angaben zur Qualifikation des psychotherapeutischen und psychologischen Personals in den Strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser

Qualifikation des eingesetzten Personals	Zugeordnete Berufsgruppe
Diplom-Psycholog*innen	Psychotherapeut*innen und Psycholog*innen
Psychologische Psychotherapeut*innen	Psychotherapeut*innen und Psycholog*innen
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen	Psychotherapeut*innen und Psycholog*innen
Psychotherapeut*innen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	Psychotherapeut*innen und Psycholog*innen
Klinische Neuropsycholog*innen	Psychotherapeut*innen und Psycholog*innen

Angaben zur Umsetzung der PPP-Richtlinie

Für die Auswertung zur Umsetzung der PPP-Richtlinie wurden die quartals- und berufsgruppenbezogenen Angaben aus Teil C-9 der Qualitätsberichte herangezogen. Dieser Abschnitt enthält auf Einrichtungsebene Informationen zur Umsetzung der Personalausstattung gemäß der PPP-Richtlinie, einschließlich der berufsgruppenbezogenen Mindestvorgaben, der tatsächlichen berufsgruppenbezogenen Personalausstattung sowie des Umsetzungsgrads der PPP-Richtlinie (Details siehe Kasten A1)[1,2]. Teil C-9 der Qualitätsberichte enthält darüber hinaus relevante Strukturdaten, wie die Anzahl der Planbetten in der vollstationären Versorgung beziehungsweise die Anzahl der Planplätze in der teilstationären Versorgung (jeweils auf Stationsebene) sowie die Anzahl der Behandlungstage (nach Behandlungsbereich).

*1 Die PPP-Richtlinie umfasst gemäß § 5 folgende Berufsgruppen: a) Ärzt*innen (einschließlich ärztlicher Psychotherapeut*innen), b) Pflegefachpersonen (inklusive Erziehungsdienst in der Kinder- und Jugendpsychiatrie), c) Psychotherapeut*innen (ohne ärztliche Psychotherapeut*innen) und Psycholog*innen, d) Spezialtherapeut*innen, e) Bewegungstherapeut*innen und Physiotherapeut*innen und f) Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagog*innen und Heilpädagog*innen. Den jeweiligen Berufsgruppen werden konkrete Minutenwerte zugeordnet, die in Anlage 1 der PPP-Richtlinie definiert sind (vergleiche Anhang 8.2, Tabelle 9, Tabelle 12, Hauptstudie).*

*2 In der PPP-Richtlinie werden Psychotherapeut*innen und Psycholog*innen in einer Berufsgruppe zusammengefasst (fortan „psychologisch-psychotherapeutisches Personal“). Gemäß § 5 Absatz 1 beziehungsweise Absatz 2 der PPP-Richtlinie gehören zu dieser Berufsgruppe: Psycholog*innen (dazu zählen Diplom-Psycholog*innen, Master in Psychologie), Psychologische Psychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, Psychotherapeut*innen mit einer Approbation nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 der seit dem 1. September 2020 geltenden Fassung des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) sowie Fachpsychotherapeut*innen für Erwachsene beziehungsweise für Kinder und Jugendliche sowie (Sozial-)Pädagog*innen in Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in.*

Kasten A1. PPP-Richtlinie: Berechnung der Umsetzungsgrade

Die PPP-Richtlinie legt für definierte Versorgungseinheiten (zum Beispiel Stationen oder Fachbereiche) verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal einer bestimmten Berufsgruppe für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung fest. Gemäß § 1 Absatz 1 PPP-Richtlinie sind die mit dieser Richtlinie festgelegten verbindlichen Mindestvorgaben keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung und nicht gleichzusetzen mit leitliniengerechter Behandlung.

Die Berechnung der Umsetzungsgrade erfolgt in mehreren Schritten:

1. **Zuordnung von Patient*innen zu Behandlungsbereichen:**
   Patient*innen werden nach Art und Schwere der Krankheit sowie nach Behandlungszielen und -mitteln verschiedenen Behandlungsbereichen zugeordnet (Eingruppierungsempfehlungen gemäß Anlage 2 der PPP-Richtlinie).
2. **Ermittlung der Soll-Personalstunden (Mindestvorgaben):**
   Für jede Berufsgruppe ist in der PPP-Richtlinie eine Mindestanzahl an Minuten pro Belegungswoche pro Behandlungsbereich vorgegeben. Diese Minutenwerte werden mit der Anzahl der vollstationären Belegungstage multipliziert, um den Gesamtbedarf an Minuten pro Berufsgruppe im Erhebungszeitraum zu erhalten. Zur Ermittlung der Vollkraftstunden (VKS-Mind) werden die ermittelten Werte durch 60 geteilt und damit in Stunden umgerechnet.
3. **Ermittlung der Ist-Personalausstattung (tatsächliche Personalausstattung):**
   Die Ist-Personalausstattung ist differenziert nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und gegliedert nach den Berufsgruppen; Vorgaben zur Anrechnung gemäß § 8 PPP-Richtlinie sind zu berücksichtigen.[3] Enthalten sind die tatsächlich geleisteten Vollkraftstunden für alle Tätigkeiten des Regeldienstes gemäß § 2 Absatz 3 PPP-Richtlinie. Personal, das auch Leitungstätigkeiten übernimmt, ist in dem Umfang zu berücksichtigen, in dem es Regelaufgaben nach Anlage 4 erbringt (vergleiche Tabelle 8, Hauptstudie). Nicht berücksichtigt sind beispielsweise Ausfallzeiten, externe Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, Tätigkeiten im Personalrat oder Betriebsrat.
4. **Vergleich Soll- und Ist-Zustand (Berechnung des Umsetzungsgrades):**
   Der Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe je Quartal ergibt sich gemäß § 7 Absatz 2 PPP-Richtlinie aus dem Quotienten aus den tatsächlichen Vollkraftstunden (VKS-Ist) und den Mindestvorgaben für den Tagdienst (VKS-Mind). Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 Prozent. Unter besonderen Voraussetzungen können Krankenhäuser von den verbindlichen Mindestvorgaben abweichen und einen Ausnahmetatbestand geltend machen (vergleiche § 10 der PPP-Richtlinie).

[3] *Die PPP-Richtlinie erlaubt die Anrechnung anderer Fach- oder Hilfskräfte bei der tatsächlichen Personalausstattung, sofern deren Tätigkeiten den Vorgaben der Richtlinie entsprechen und ein entsprechender Qualifikationsnachweis vorliegt. Des Weiteren können Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis angerechnet werden, soweit sie die definierten Regelaufgaben erbringen. Für die Berufsgruppe des psychologisch-psychotherapeutischen Personals gilt eine Anrechnungshöchstgrenze von zehn Prozent der Mindestvorgaben.*

1.1.2 Datenaufbereitung und Stichprobe

Selektion der Fachabteilungen
Für die Analyse wurden ausschließlich Fachabteilungen der Erwachsenenpsychiatrie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie berücksichtigt. Psychosomatische Fachabteilungen (Fachabteilungsschlüssel 31xx) wurden nicht in die Auswertung einbezogen, da für sie im Berichtsjahr 2023 keine Angaben zur Umsetzung der PPP-Richtlinie in den Qualitätsberichten vorliegen. Eingeschlossen wurden alle Organisationseinheiten beziehungsweise Fachabteilungen, die mindestens eine Untereinheit mit einem Fachabteilungsschlüssel der Erwachsenenpsychiatrie (29xx) und/oder der Kinder- und Jugendpsychiatrie (30xx) aufweisen. Der Fachabteilungsschlüssel 2930 (Allgemeine Psychiatrie mit Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie) wurde abweichend der Kinder- und Jugendpsychiatrie zugeordnet.

Datenaufbereitung und -bereinigung (Teil A und B)
Im Rahmen der Aufbereitung der Struktur- und Leistungsdaten der Krankenhäuser (Teil A) und der Fachabteilungen (Teil B) wurde eine Bereinigung in mehreren Schritten durchgeführt, um die Vergleichbarkeit und Zuverlässigkeit der Daten sicherzustellen (Abbildung A1).

In einem ersten Schritt wurde überprüft, ob alle Fachabteilungen eindeutig einer Einrichtungsart, das heißt entweder der Erwachsenen- oder der Kinder- und Jugendpsychiatrie zugeordnet werden können. Dies war bei allen Fachabteilungen möglich.

In einigen Fällen wurden die Daten nicht getrennt für einzelne Unterabteilungen ausgewiesen, sondern zusammengefasst auf Ebene der gesamten Fachabteilung beziehungsweise Organisationseinheit. Um eine einheitliche Grundlage für die Analyse zu schaffen, wurden daher in einem zweiten Schritt alle Untereinheiten pro Fachabteilung auf Standortebene zusammengefasst und aggregierte Fallzahlen gebildet. Standortbezogene Zusatzinformationen wurden entsprechend zugeordnet.

Im nächsten Bereinigungsschritt wurden Fachabteilungen ausgeschlossen, für die im Jahr 2023 weder voll- noch teilstationäre Behandlungsfälle dokumentiert worden waren. Dies betraf insgesamt 27 Fachabteilungen.

Bei 16 Fachabteilungen in acht Krankenhäusern wurden identische Personalangaben zum psychologisch-psychotherapeutischen Personal in allen Fachabteilungen desselben Krankenhauses festgestellt. Da unklar ist, ob es sich dabei um fehlerhafte Angaben handelt, wurden diese Fachabteilungen von der Analyse ausgeschlossen.

Nach Abschluss der Bereinigung umfasste der finale Datensatz 253 Krankenhäuser mit 302 kinder- und jugendpsychiatrischen sowie 679 Krankenhäuser mit 896 erwachsenenpsychiatrischen Fachabteilungen. Insgesamt wurden somit 820 Krankenhäuser in den Auswertungen berücksichtigt.

Datenaufbereitung und -bereinigung (Teil C-9)
Die wie oben beschrieben aufbereiteten Strukturdaten der Krankenhäuser und Fachabteilungen wurden den Angaben zur Umsetzung der PPP-Richtlinie sowie den Strukturdaten

aus Teil C-9 der Qualitätsberichte auf Einrichtungsebene zugeordnet. Fachabteilungsspezifische Personalangaben wurden getrennt für die Kinder- und Jugendpsychiatrie beziehungsweise Erwachsenenpsychiatrie auf Einrichtungsebene aggregiert. Angaben auf Stationsebene wurden auf Einrichtungsebene innerhalb der Fachbereiche aggregiert.

Bei fünf Krankenhäusern lagen die Angaben zur Umsetzung der PPP-Richtlinie nicht für alle vier Quartale des Berichtsjahres vor. Diese Einrichtungen wurden daher von den weiteren Analysen ausgeschlossen. Vollständige Daten aus Teil A, B und C der Krankenhäuser lagen für 237 Krankenhäuser mit kinder- und jugendpsychiatrischen sowie für 645 Krankenhäuser mit erwachsenenpsychiatrischen Fachabteilungen vor. Insgesamt wurden die Daten von 779 Krankenhäusern in den Auswertungen zur Umsetzung der PPP-Richtlinie berücksichtigt.

Abbildung A1: Datenbereinigung und Stichprobe – Strukturierte Qualitätsberichte

Ausgangspunkt
Gesamtanzahl der Einrichtungen mit psychiatrischen Fachabteilungen
Kinder- und Jugendpsychiatrie: 259 Einrichtungen (313 Fachabteilungen)
Erwachsenenpsychiatrie: 684 Einrichtungen (925 Fachabteilungen)

- Ausschluss von Fachabteilungen, die nicht eindeutig der Erwachsenen- beziehungsweise Kinder- und Jugendpsychiatrie zugeordnet werden können
- Datenaggregation auf Fachabteilungsebene
- Ausschluss von Fachabteilungen, für die im Jahr 2023 weder voll- noch teilstationäre Behandlungsfälle dokumentiert wurden

Kinder- und Jugendpsychiatrie: 254 Einrichtungen (306 Fachabteilungen)
Erwachsenenpsychiatrie: 681 Einrichtungen (905 Fachabteilungen)

- Ausschluss von Fachabteilungen mit identischen Personalangaben in allen Fachabteilungen desselben Krankenhauses

Finale Stichprobe: Struktur- und Leistungsdaten
Kinder- und Jugendpsychiatrie: 253 Einrichtungen (302 Fachabteilungen)
Erwachsenenpsychiatrie: 679 Einrichtungen (896 Fachabteilungen)

- Datenaggregation auf Einrichtungsebene
- Ausschluss von Einrichtungen mit fehlenden Quartalsangaben
- Ausschluss von unvollständigen Datensätzen

Finale Stichprobe: Umsetzung der PPP-Richtlinie
Kinder- und Jugendpsychiatrie: 237 Einrichtungen
Erwachsenenpsychiatrie: 645 Einrichtungen

1.1.3 Methodik der Datenanalyse

Die Daten der Strukturierten Qualitätsberichte wurden zunächst mithilfe der ACCESS-Datenbank in Excel-Files konvertiert. Anschließend erfolgte die Auswertung mit der Statistiksoftware R.

Die Analyse basiert auf deskriptivstatistischen Verfahren. Metrisch skalierte Merkmale wurden anhand von Lage- und Streuungsmaßen beschrieben, insbesondere durch Angabe des Medians sowie des 25. und 75. Perzentils. Da für die untersuchten Variablen keine Normalverteilung angenommen werden konnte, wurde Spearmans Rangkorrelationskoeffizient (ρ) als Zusammenhangsmaß berechnet.

Der Fokus der Auswertung liegt auf den Berufsgruppen des psychologisch-psychotherapeutischen Personals sowie der Ärzt*innen, die die psychotherapeutische Versorgung auf den Stationen gewährleisten. Bei sämtlichen Analysen wurde zwischen Fachabteilungen der Erwachsenenpsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie differenziert, um fachabteilungsspezifische Unterschiede adäquat abzubilden.

1.2 Operationen- und Prozedurenschlüssel: InEK-Daten-Browser

1.2.1 Beschreibung der Daten

Ergänzend wurden für einen Teil der Analyse Daten aus dem InEK-DatenBrowser herangezogen. Der DatenBrowser stellt die Leistungs- und Strukturdaten der Krankenhäuser bereit, die gemäß § 21 Absatz 3b Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) von den Krankenhäusern verpflichtend an die Datenstelle des InEK gemeldet werden. Die Daten stammen direkt aus den Krankenhausinformationssystemen und gelten daher als besonders valide.

Der DatenBrowser erlaubt die gezielte Auswahl nach verschiedenen Selektionskriterien und gibt unter anderem Auskunft über die abgerechneten Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS-Codes), deren Häufigkeit sowie den Anteil der Krankenhausfälle, bei denen bestimmte Prozeduren durchgeführt wurden. Damit bietet er eine fundierte Grundlage zur Analyse von Leistungshäufigkeiten im stationären Bereich.

1.2.2 Datenaufbereitung und -auswertung

Im Fokus der Auswertungen standen insbesondere einzelpsychotherapeutische Leistungen, die anhand spezifischer OPS-Codes wochengenau dokumentiert sind. Als erste Behandlungswoche wird der Zeitraum vom Tag der Aufnahme bis einschließlich des siebten Tages des stationären Aufenthaltes definiert. Für die Erwachsenenpsychiatrie wurden Einzeltherapien durch Ärzt*innen (OPS 9-649.1) sowie durch Psychotherapeut*innen und/oder Psycholog*innen (OPS 9-649.3) berücksichtigt. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden analog Einzeltherapien durch Ärzt*innen (OPS 9-696.1) sowie durch Psychotherapeut*innen und/oder Psycholog*innen (OPS 9-696.3) ausgewertet.

Da die OPS-Codes jeweils einen festen Leistungsumfang pro Woche abbilden, wurden die dokumentierten Therapieeinheiten zur besseren Vergleichbarkeit in Minutenwerte umgerechnet. Grundlage hierfür war die OPS-Systematik: Eine Therapieeinheit (TE) entspricht bei Erwachsenen mindestens 25 Minuten zusammenhängender Therapie, bei Kindern und Jugendlichen mindestens 15 Minuten. Anhand des OPS-Codes 9-649.0 beziehungsweise 9-696.0 („keine Therapieeinheit pro Woche“) lässt sich zudem ermitteln, wie oft Patient*innen in einer Behandlungswoche keine Einzeltherapie durch Ärzt*innen, Psycholog*innen oder Psychotherapeut*innen erhalten haben.

Eine Analyse gruppentherapeutischer Leistungen nach demselben Schema ist nicht möglich, da es sich bei den OPS-Codes um Abrechnungsdaten handelt, die den zeitlichen Leistungsumfang im Sinne von Personalressourcen widerspiegeln. Bei gruppentherapeutischen Maßnahmen werden die erbrachten Therapieeinheiten daher auf die Anzahl der teilnehmenden Patient*innen umgelegt. Eine Schätzung für die von einer Patient*in erhaltene Therapiezeit ist somit nicht möglich.

***Beispiel**: Erhält eine Patient*in in der Erwachsenenpsychiatrie in der Woche 50 Minuten Einzelpsychotherapie von ihrer Bezugstherapeut*in, wird dies für diese Patient*in als zwei Therapieeinheiten (à 25 Minuten) kodiert. Bei einer fünfzigminütigen Gruppenpsychotherapie, die von einer einzelnen Psychotherapeut*in gehalten wird, wird der Ressourcenaufwand auf alle teilnehmenden Patient*innen umgelegt. Bei zehn Teilnehmer*innen würden für jede Patient*in demnach nur fünf Minuten beziehungsweise 0,2 Therapieeinheiten kodiert werden.*

1.2.3 Methodik der Datenanalyse

Die Daten wurden aus dem InEK-DatenBrowser in Excel-Files extrahiert. Die weitere Auswertung erfolgte mit der Statistiksoftware R.

Die Analyse basiert auf deskriptivstatistischen Verfahren. Dabei wurde systematisch zwischen den Fachabteilungen Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie differenziert sowie zwischen vollstationärer und teilstationärer Behandlung unterschieden, um fachabteilungsspezifische Unterschiede abbilden zu können. Zusätzlich wurde die Therapiedichte getrennt nach Patientengruppen mit spezifischen Hauptdiagnosen analysiert.

Zur Ableitung konkreter Vorschläge zur Anhebung der Minutenwerte in den einzelnen Behandlungsbereichen wurde in einer gesonderten Analyse die Therapiedichte innerhalb der verschiedenen Behandlungsbereiche der Erwachsenen- sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie berechnet (vergleiche Anhang 8.2, Tabelle 11, Tabelle 14, Hauptstudie).

2 Ergebnisanhang: Abbildungen und Tabellen

2.1 Beschreibung der Stichprobe: Psychiatrische Fachabteilungen

Datengrundlage: Daten von 253 Krankenhäusern mit 302 kinder- und jugendpsychiatrischen sowie 679 Krankenhäusern mit 896 erwachsenenpsychiatrischen Fachabteilungen. Insgesamt wurden 820 Krankenhäuser in den Auswertungen berücksichtigt.

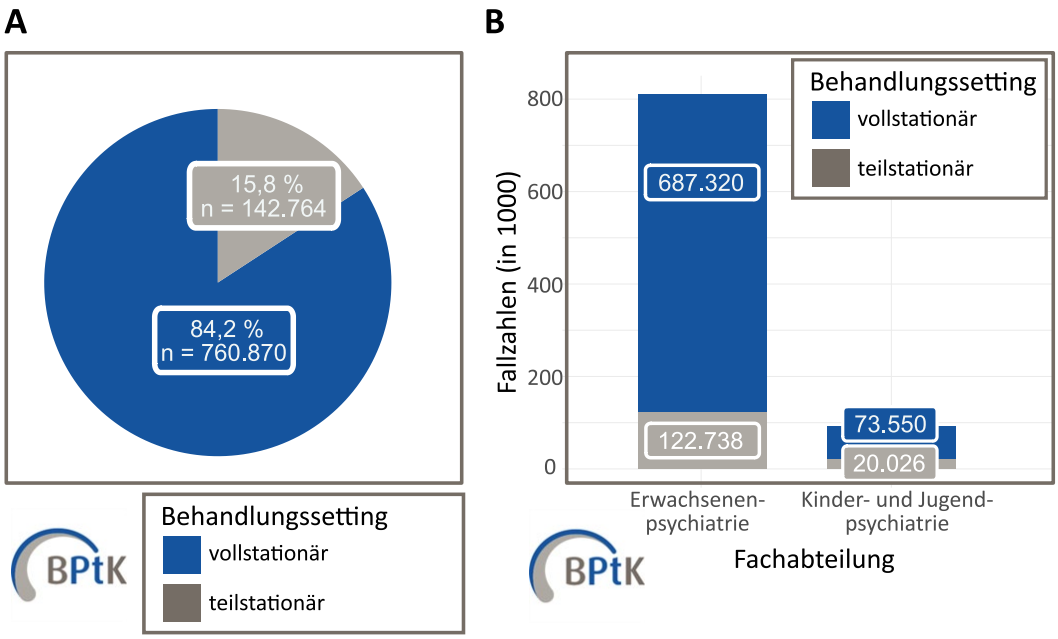
Fallzahlen in den psychiatrischen Fachabteilungen

Tabelle A2: Anzahl der berücksichtigten psychiatrischen Einrichtungen

	Nur vollstationäre Fälle	Nur teilstationäre Fälle	Voll- und teilstationäre Fälle	*gesamt*
Kinder- und Jugendpsychiatrie	20	96	137	**253**
Erwachsenenpsychiatrie	74	238	367	**679**

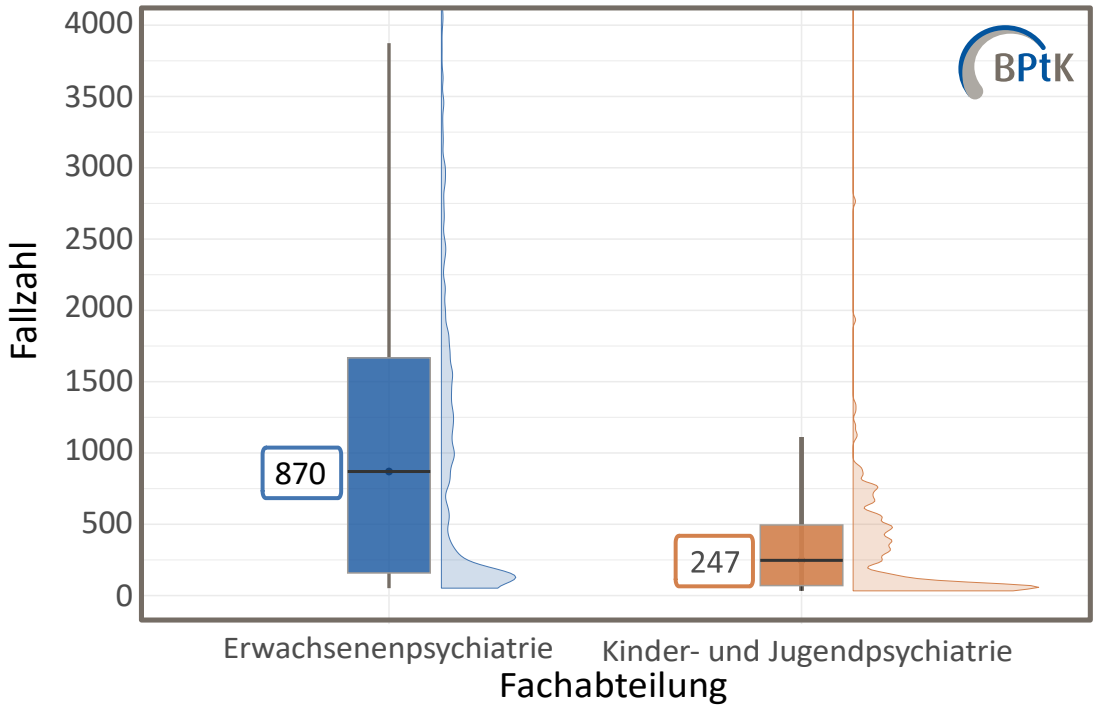
Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

Abbildung A2: Gesamtfallzahlen in den psychiatrischen Fachabteilungen



Voll- und teilstationäre Fallzahlen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Erwachsenenpsychiatrie. (A) Darstellung der absoluten Fallzahlen und prozentualen Anteile voll- und teilstationärer Behandlungen insgesamt. (B) Darstellung der voll- und teilstationären Fallzahlen getrennt nach Fachabteilungen. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

Abbildung A3: Fallzahlen innerhalb der psychiatrischen Fachabteilungen



Verteilung der Fallzahlen innerhalb der psychiatrischen Fachabteilungen. Dargestellt sind die Verteilung und Streuung der Fallzahlen je Fachabteilung. Die Boxplots umfassen den Interquartilsabstand (25. bis 75. Perzentil) sowie den Median der Verteilung. Innerhalb der Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie beliefen sich die jährlichen Fallzahlen im teilstationären und vollstationären Bereich im Median auf 247 [70; 369,87], in der Erwachsenenpsychiatrie auf 870 [158,5; 1193,02]. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

Behandlungsbetten

Hinweis zur Datenqualität
In zehn Einrichtungen sind trotz vorhandener vollstationärer Planbetten keine vollstationären Fallzahlen zu verzeichnen, bei 36 Einrichtungen sind trotz vorhandener teilstationärer Planplätze keine teilstationären Fallzahlen zu verzeichnen. Bei 23 Einrichtungen fehlen die Angaben zur Bettenzahl trotz vorhandener vollstationärer Fallzahlen, bei 51 Einrichtungen fehlen die Angaben zu teilstationären Planplätzen trotz vorhandener teilstationärer Fallzahlen.

Tabelle A3: Stationsgrößen – Einhaltung des empfohlenen Richtwerts[4]

	Kinder- und Jugendpsychiatrie	*Erwachsenenpsychiatrie*
Einhaltung des empfohlenen Richtwerts (Anteil der Stationen)	72,76 %	33,01 %

Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

Tabelle A4: Behandlungsbetten und -fälle auf den psychiatrischen Stationen und in den Fachabteilungen

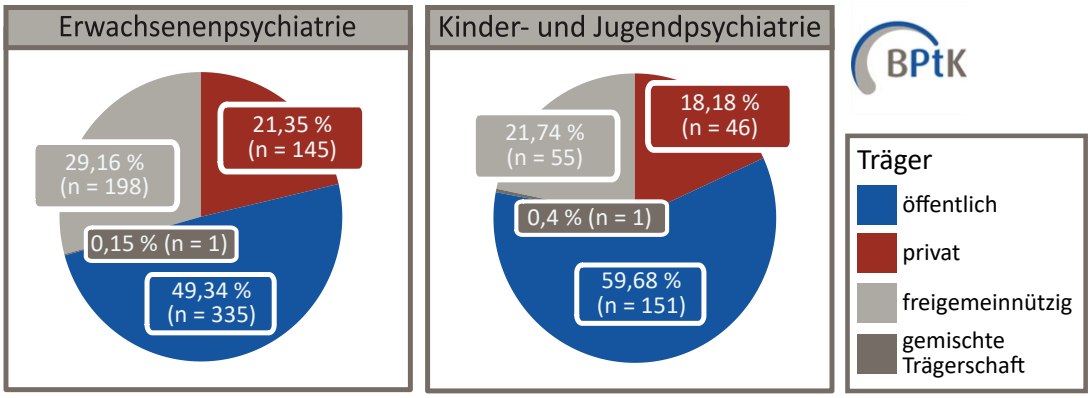
	Kinder- und Jugendpsychiatrie	*Erwachsenenpsychiatrie*
Vollstationäre Planbetten (pro Station)	11 [10; 13]	20 [18; 24]
Vollstationäre Planbetten (pro Einrichtung)	44 [28,25; 53]	100 [67; 156]
Teilstationäre Planplätze (pro Station)	10 [8; 14]	15 [8; 20]
Teilstationäre Planplätze (pro Einrichtung)	14 [11; 18]	20 [16; 30]
Jährliche Fallzahlen (pro Einrichtung)	247 [70; 369,87]	870 [158,5; 1193,02]
Teilstationäre Fälle pro Planplatz (pro Einrichtung pro Jahr)	4,71 [3,54; 5,83]	6,65 [4,39; 8,72]
Vollstationäre Fälle pro Planbett (pro Einrichtung pro Jahr)	7,48 [4,82; 9,51]	9,76 [6,53; 13,04]
Behandlungsumfang pro Fall (voll- und teilstationäre Versorgung)	42,82 Tage [32,15; 58,31]	31,65 Tage [32,15; 43,71]
Planbetten pro psychologisch-psychotherapeutische Vollzeitkraft	4,78 Betten [3,5; 6,94]	13,93 Betten [9,73; 20,37]

Dargestellt sind der jeweilige Median sowie das 25. und 75. Perzentil. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

[4] *Gemäß § 9 Absatz 1 der PPP-Richtlinie wird empfohlen, eine Stationsgröße in der Erwachsenenpsychiatrie von 18 Behandlungsplätzen sowie zwölf Behandlungsplätzen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht zu überschreiten. Erklärt wird dies mit dem Stationsmilieu, etwa dem steigenden Vorkommen von Aggressionen und Gewalt auf größeren Stationen, sowie der Qualität der Behandlung.*

Krankenhausträger

Abbildung A4: Trägerschaft der psychiatrischen Einrichtungen

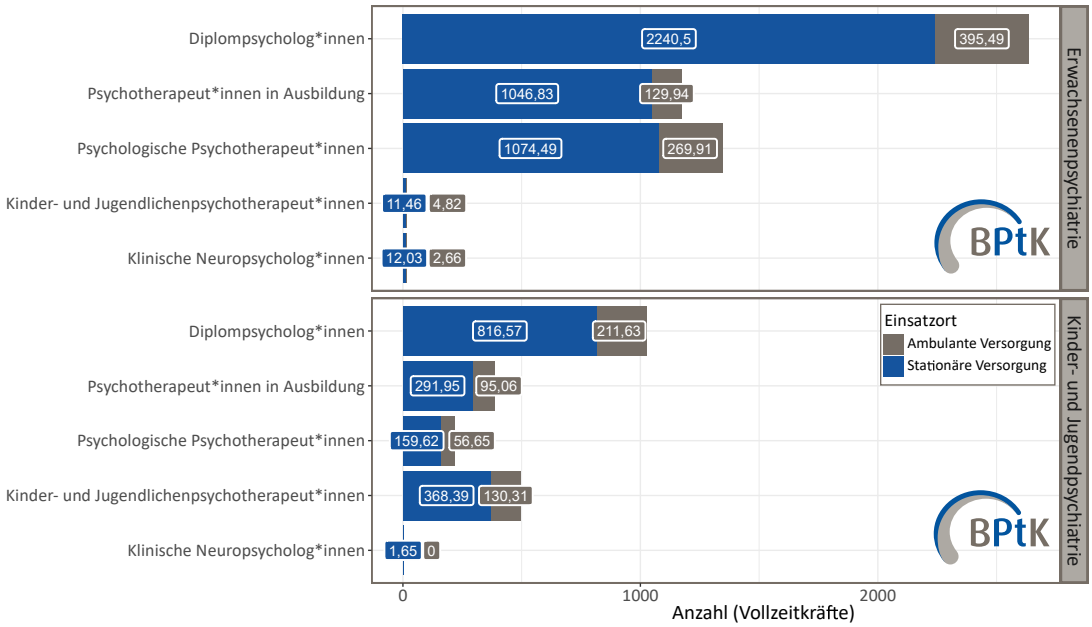


Krankenhausträger der Einrichtungen mit psychiatrischen Fachabteilungen. Dargestellt sind der prozentuale Anteil sowie die absolute Anzahl an Einrichtungen (in Klammern). Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

2.2 Psychotherapeutische Personalausstattung

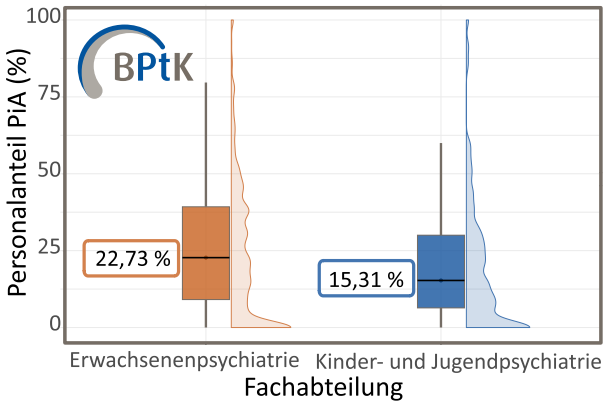
Datengrundlage: Daten von 253 Krankenhäusern mit 302 kinder- und jugendpsychiatrischen sowie 679 Krankenhäusern mit 896 erwachsenenpsychiatrischen Fachabteilungen. Insgesamt wurden 820 Krankenhäuser in den Auswertungen berücksichtigt.

Abbildung A5: Psychologische und psychotherapeutische Vollzeitkräfte in den psychiatrischen Fachabteilungen



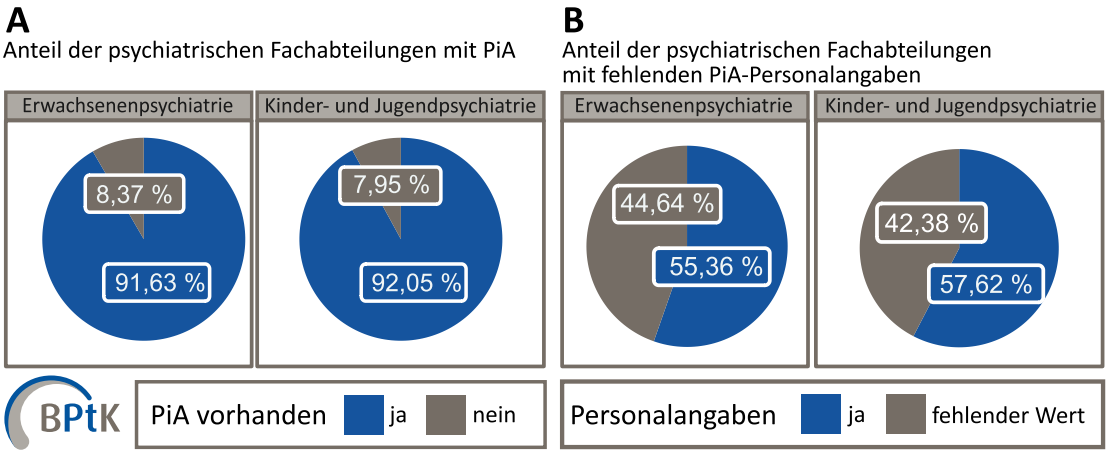
Psychologische und psychotherapeutische Vollzeitkräfte in der voll- und teilstationären Versorgung der psychiatrischen Fachabteilungen. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

Abbildung A6: Anteil der Psychotherapeut*innen in Ausbildung in den psychiatrischen Fachabteilungen



*Prozentualer Anteil der Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiA) am psychologisch-psychotherapeutischen Personal innerhalb der psychiatrischen Fachabteilungen. Dargestellt sind die Verteilung und Streuung je Fachabteilung. Die Boxplots umfassen den Interquartilsabstand (25. bis 75. Perzentil) sowie den Median der Verteilung. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.*

Abbildung A7: Psychotherapeut*innen in Ausbildung in den psychiatrischen Fachabteilungen



*Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiA) in den psychiatrischen Fachabteilungen. (A) Anteil der Fachabteilungen ohne PiA. (B) Anteil der Fachabteilungen mit fehlenden PiA-Personalangaben. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.*

Tabelle A5: Anzahl der Fachabteilungen mit fehlenden Personalangaben

	Qualifikation des Personals			
	Dipl.-Psychologen*innen	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen	Psychologische Psychotherapeut*innen	Psychotherapeut*innen in Ausbildung
Erwachsenenpsychiatrie	71 (7,92 %)	754 (84,15 %)	258 (28,8 %)	400 (44,64 %)
Kinder- und Jugendpsychiatrie	29 (9,6 %)	91 (30,13 %)	146 (48,34 %)	128 (42,38 %)

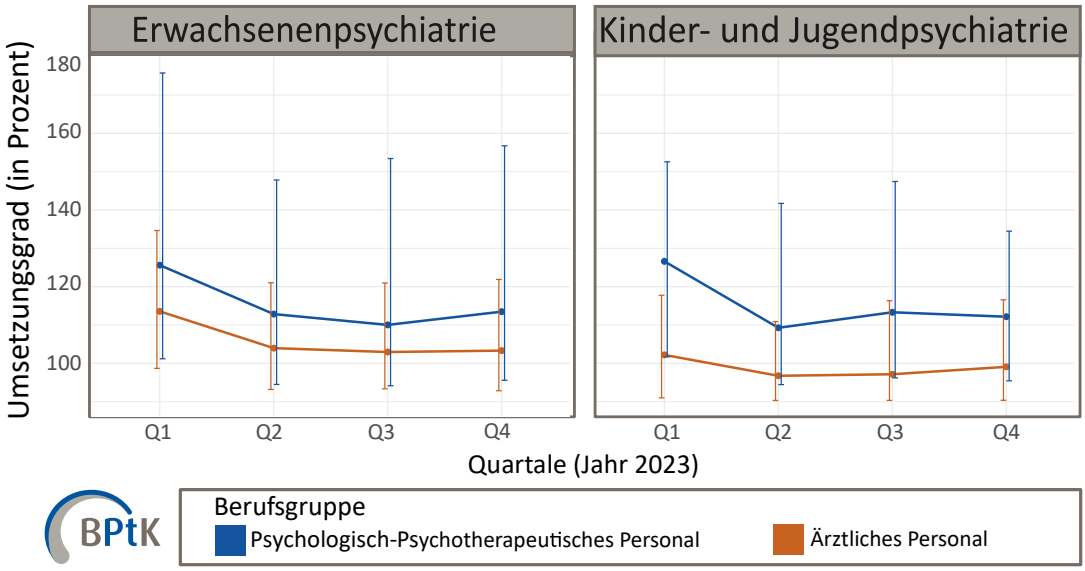
Anzahl sowie prozentualer Anteil der Fachabteilungen mit fehlenden Angaben. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

2.3 Erfüllung der PPP-Richtlinie

Datengrundlage: Daten von 237 Krankenhäusern mit kinder- und jugendpsychiatrischen sowie 645 Krankenhäusern mit erwachsenenpsychiatrischen Fachabteilungen. Insgesamt wurden 779 Krankenhäuser in den Auswertungen berücksichtigt.

Umsetzungsgrade

Abbildung A8: Umsetzungsgrade – Zeitlicher Verlauf



Zeitlicher Verlauf der Umsetzungsgrade (in Prozent) in den Berufsgruppen und Fachabteilungen. Dargestellt sind der Median sowie der Interquartilsabstand (25. bis 75. Perzentil) für die einzelnen Quartale Q1 bis Q4. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

Tabelle A6: Umsetzungsgrade – Zeitlicher Verlauf

	Medianer Umsetzungsgrad [25. Perzentil; 75. Perzentil]	
	Psychologisch-Psychotherapeutisches Personal	Ärztliches Personal
Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Quartal 1	126,61 % [101,70; 152,58]	102,19 % [90,99; 117,75]
Quartal 2	109,26 % [94,43; 141,73]	96,74 % [90,31; 110,87]
Quartal 3	113,31 % [96,2; 147,44]	97,14 % [90,32; 116,34]
Quartal 4	112,16 % [95,42; 134,49]	99,08 % [90,34; 116,56]
Erwachsenenpsychiatrie		
Quartal 1	125,62 % [101,18; 175,76]	113,55 % [98,67; 134,65]
Quartal 2	112,84 % [94,48; 147,84]	103,96 % [93,18; 121,02]
Quartal 3	110,02 % [94,14; 153,43]	102,94 % [93,34; 120,95]
Quartal 4	113,47 % [95,57; 156,75]	103,31 % [92,84; 121,88]

Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

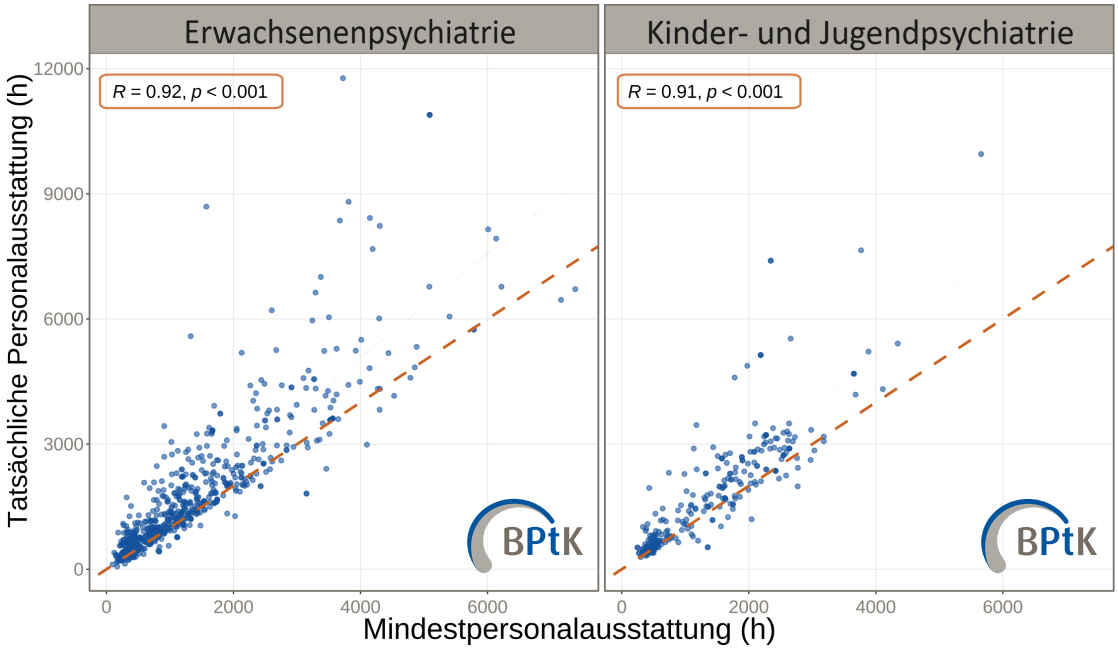
Zusammenhangsmaße

Tabelle A7: Zusammenhangsmaße der Mindestpersonalausstattung gemäß PPP-Richtlinie

	Kinder- und Jugendpsychiatrie	*Erwachsenenpsychiatrie*
Voll- und teilstationäre Fallzahlen	Spearmans ρ = 0,84, p < 0,001	Spearmans ρ = 0,88, p < 0,001
Voll- und teilstationäre Planbetten	Spearmans ρ = 0,96, p < 0,001	Spearmans ρ = 0,95, p < 0,001
Behandlungstage	Spearmans ρ = 0,99, p < 0,001	Spearmans ρ = 0,97, p < 0,001

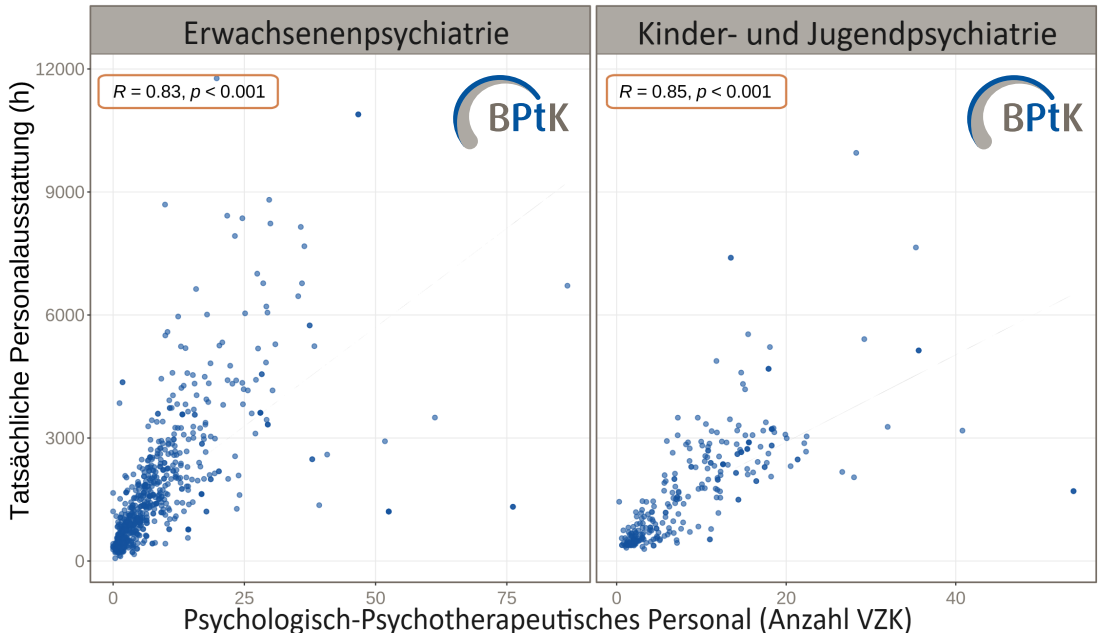
Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

Abbildung A9: Zusammenhang zwischen der Mindestpersonalausstattung und der tatsächlichen Personalausstattung



Zusammenhang zwischen der Mindestpersonalausstattung gemäß PPP-Richtlinie und der tatsächlichen Personalausstattung (im Sinne von Arbeitsstunden, die für die Verrichtung von Regelaufgaben gemäß PPP-Richtlinie aufgewendet werden) in der Berufsgruppe des psychologisch-psychotherapeutischen Personals. Dargestellt ist Spearmans Rangkorrelationskoeffizient als Zusammenhangsmaß. In Fachabteilungen, die auf der orangefarbenen Linie liegen, entspricht die tatsächliche Personalausstattung den Mindestvorgaben. In Fachabteilungen, die unterhalb der orangefarbenen Linie liegen, ist nicht ausreichend Personal verfügbar, um die Mindestvorgaben zu erfüllen. Fachabteilungen, die oberhalb der orangefarbenen Linie liegen, halten zusätzliches Personal vor. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

Abbildung A10: Zusammenhang zwischen der Anzahl des psychologisch-psychotherapeutischen Personals (in VZK) und der tatsächlichen Personalausstattung



Zusammenhang zwischen der Anzahl des psychologisch-psychotherapeutischen Personals (in VZK) und der tatsächlichen Personalausstattung in Arbeitsstunden (im Sinne von Arbeitsstunden, die für die Verrichtung von Regelaufgaben gemäß PPP-Richtlinie aufgewendet werden). Dargestellt ist Spearmans Rangkorrelationskoeffizient als Zusammenhangsmaß. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

Tabelle A8: Personalausstattung pro Patient*in und Behandlungswoche

	Psychologisch-Psychotherapeutisches Personal	Ärztliches Personal
Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Mindestpersonalausstattung (pro Patient*in pro Woche)	216,44 min [199,1; 231,52]	304,66 min [286,56; 362,58]
Tatsächliche Personalausstattung (pro Patient*in pro Woche)	269,14 min [227,9; 305,18]	324,45 min [276,68; 330,80]
Erwachsenenpsychiatrie		
Mindestpersonalausstattung (pro Patient*in und Woche)	72,1 min [61,07; 102,88]	201,39 min [159,95; 210,79]
Tatsächliche Personalausstattung (pro Patient*in und Woche)	101,12 min [70,00; 137;08]	213,68 min [179,14; 246,91]

Dargestellt sind der jeweilige Median sowie das 25. und 75. Perzentil. Datenquelle: Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser, 2023.

2.4 Beschreibung der Stichprobe: OPS-Codes

Tabelle A9: Hauptdiagnosen in der stationären Erwachsenenpsychiatrie

Diagnose	Fälle	Prozent
--	420	0,06
F00 - F09: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	51.451	7,36
F10 - F19: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	231.362	33,08
F20 - F29: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	116.470	16,65
F30 - F39: Affektive Störungen	194.108	27,76
F40 - F48: Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	50.521	7,22
F50 - F59: Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	892	0,13
F60 - F69: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	31.820	4,55
F70 - F79: Intelligenzminderung	5.927	0,85
F80 - F89: Entwicklungsstörungen	1.116	0,16
F90 - F98: Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	899	0,13
Sonstige Diagnosen (nicht F)	14.359	2,05
gesamt	**699.345**	**100,00**

Datenquelle: InEK-DatenBrowser, Berichtsjahr 2023.

Tabelle A10: Hauptdiagnosen in der teilstationären Erwachsenenpsychiatrie

Diagnose	Fälle	Prozent
--	245	0,17
F00 - F09: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	1539	1,07
F10 - F19: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	9165	6,39
F20 - F29: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	10.433	7,28
F30 - F39: Affektive Störungen	98.972	69,04
F40 - F48: Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	15.215	10,61
F50 - F59: Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	229	0,16
F60 - F69: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	6.121	4,27
F70 - F79: Intelligenzminderung	113	0,08
F80 - F89: Entwicklungsstörungen	106	0,07
F90 - F98: Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	428	0,30
Sonstige Diagnosen (nicht F)	791	0,56
gesamt	**143.357**	**100,00**

Datenquelle: InEK-DatenBrowser, Berichtsjahr 2023.

Tabelle A11: Hauptdiagnosen in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie

Diagnose	Fälle	Prozent
--	241	0,38
F00 - F09: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	5	0,01
F10 - F19: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	2190	3,45
F20 - F29: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	1.124	1,77
F30 - F39: Affektive Störungen	23.128	36,45
F40 - F48: Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	11.377	17,93
F50 - F59: Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	3462	5,46
F60 - F69: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	1.586	2,50
F70 - F79: Intelligenzminderung	534	0,84
F80 - F89: Entwicklungsstörungen	1.233	1,94
F90 - F98: Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	18.502	29,16
Sonstige Diagnosen (nicht F)	74	0,11
gesamt	**63.456**	**100,00**

Datenquelle: InEK-DatenBrowser, Berichtsjahr 2023.

Tabelle A12: Hauptdiagnosen in der teilstationären Kinder- und Jugendpsychiatrie

Diagnose	Fälle	Prozent
--	205	0,87
F00 - F09: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	7	0,03
F10 - F19: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	43	0,18
F20 - F29: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	217	0,92
F30 - F39: Affektive Störungen	5.893	25,04
F40 - F48: Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	4.289	18,22
F50 - F59: Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	1.092	4,64
F60 - F69: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	316	1,34
F70 - F79: Intelligenzminderung	82	0,35
F80 - F89: Entwicklungsstörungen	985	4,18
F90 - F98: Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	10.388	44,13
Sonstige Diagnosen (nicht F)	22	0,1
gesamt	**23.539**	**100,00**

Datenquelle: InEK-DatenBrowser, Berichtsjahr 2023.

2.5 Therapiedichte

Behandlungswochen ohne Einzeltherapie

Tabelle A13: Behandlungswochen ohne Einzeltherapie

	vollstationär	teilstationär
Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Behandlungswochen ohne Einzeltherapie (Anteil an allen Behandlungswochen in %)	6,75 %	8,36 %
Behandlungsfälle mit mindestens einer Behandlungswoche ohne Einzeltherapie (Anteil an allen Behandlungsfällen in %)	23,61 %	29,85 %
Erwachsenenpsychiatrie		
Behandlungswochen ohne Einzeltherapie (Anteil an allen Behandlungswochen in %)	46,75 %	20,2 %
Behandlungsfälle mit mindestens einer Behandlungswoche ohne Einzeltherapie (Anteil an allen Behandlungsfällen in %)	69,16 %	40,02 %

Datenquelle: InEK-DatenBrowser, Berichtsjahr 2023.

Tabelle A14: Behandlungswochen ohne Einzeltherapie – Ausgewählte Hauptdiagnosen

	F20 - 29	*F32 - F39*	*F40 - 42*	*F60.3*
Kinder- und Jugendpsychiatrie				
Behandlungswochen ohne Einzeltherapie (Anteil an allen Behandlungswochen in %)	8,27 %	6,59 %	4,97 %	7,96 %
Behandlungsfälle mit mindestens einer Behandlungswoche ohne Einzeltherapie (Anteil an allen Behandlungsfällen in %)	28,94 %	21,47 %	24,09 %	26,08 %
Erwachsenenpsychiatrie				
Behandlungswochen ohne Einzeltherapie (Anteil an allen Behandlungswochen in %)	60,4 %	28,96 %	28,85 %	36,91 %
Behandlungsfälle mit mindestens einer Behandlungswoche ohne Einzeltherapie (Anteil an allen Behandlungsfällen in %)	80,81 %	62,51 %	59,87 %	63,75 %

Datenquelle: InEK-DatenBrowser, Berichtsjahr 2023.

Einzeltherapie pro Woche

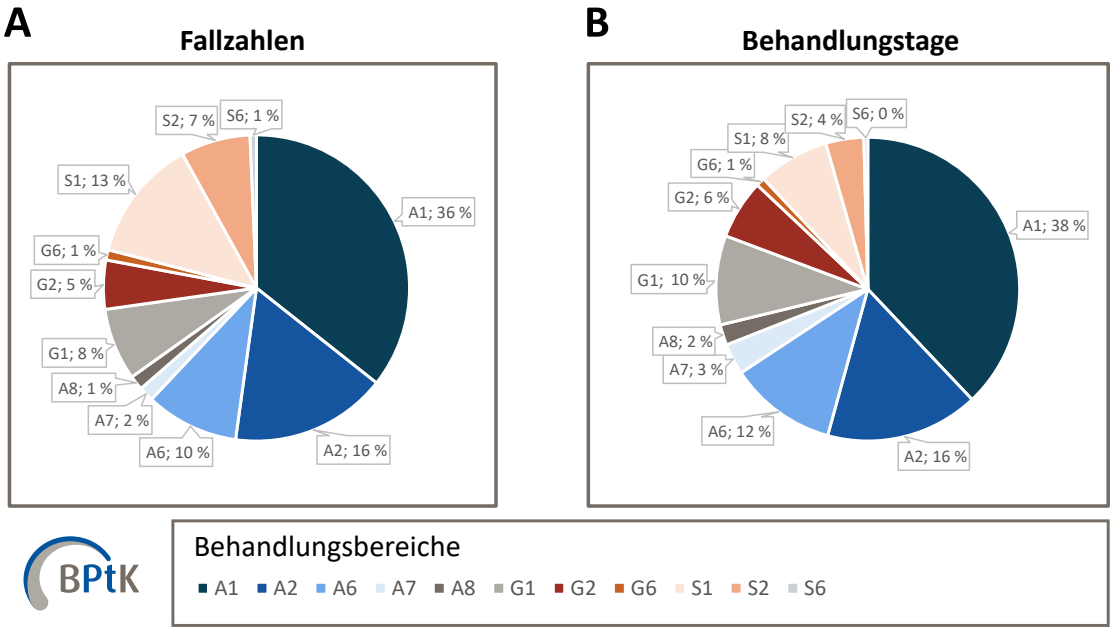
Tabelle A15: Therapiedichte in der vollstationären Behandlung – Ausgewählte Hauptdiagnosen

	F20 - 29	*F32 - F39*	*F40 - 42*	*F60.3*
Kinder- und Jugendpsychiatrie				
Fallzahlen	1.137	22.971	3.396	1.246
Mittlere Verweildauer	45,64 Tage	30,12 Tage	52,17 Tage	32,74 Tage
Einzeltherapie durch ärztliches Personal	7,78 min/Tag **54,48 min/Woche** 355,2 min/Fall	5,86 min/Tag **41,03 min/Woche** 176,56 min/Fall	4,82 min/Tag **33,72 min/Woche** 251,32 min/Fall	6,86 min/Tag **48,04 min/Woche** 224,72 min/Fall
Einzeltherapie durch psychologisch-psychotherapeutisches Personal	4,16 min/Tag **29,15 min/Woche** 190,04 min/Fall	7,78 min/Tag **54,48 min/Woche** 234,43 min/Fall	8,05 min/Tag **56,34 min/Woche** 419,96 min/Fall	7,49 min/Tag **52,43 min/Woche** 245,26 min/Fall
Erwachsenenpsychiatrie				
Fallzahlen	116.470	172.498	11.015	26.624
Mittlere Verweildauer	34,44 Tage	35,53 Tage	30,51 Tage	24,02 Tage
Einzeltherapie durch ärztliches Personal	1,25 min/Tag **8,73 min/Woche** 42,96 min/Fall	1,89 min/Tag **13,21 min/Woche** 67,06 min/Fall	1,88 min/Tag **13,14 min/Woche** 57,29 min/Fall	2,02 min/Tag **14,17 min/Woche** 48,62 min/Fall
Einzeltherapie durch psychologisch-psychotherapeutisches Personal	0,82 min/Tag **5,77 min/Woche** 28,36 min/Fall	2,99 min/Tag **20,94 min/Woche** 106,28 min/Fall	3,63 min/Tag **25,39 min/Woche** 110,69 min/Fall	3,4 min/Tag **23,76 min/Woche** 81,54 min/Fall

Datenquelle: InEK-DatenBrowser, Berichtsjahr 2023.

Behandlungsbereiche

Abbildung A11: Behandlungsbereiche der Erwachsenenpsychiatrie



Verteilung der Fallzahlen und Behandlungstage auf die Behandlungsbereiche der Erwachsenenpsychiatrie. (A) Prozentualer Anteil der Fallzahlen in den verschiedenen Behandlungsbereichen. (B) Prozentualer Anteil der Behandlungstage in den verschiedenen Behandlungsbereichen. Datenquelle: InEK-DatenBrowser, Berichtsjahr 2023.