

AmBADO KJP

Ambulante Basisdokumentation
Kinder- und Jugendpsychiatrie

Gesamtauswertung Bayern

Dokumentationsjahr 2023



März 2025

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Ambulanzstruktur	6
AmBADO-Fälle nach PIA	6
Anzahl an AmBADO-Fällen pro Patient:in	6
1. Soziodemographische Daten und Aufnahmebedingungen	7
1.1 Soziodemographische Daten	7
Alter im Dokumentationsjahr	7
Geschlecht	7
Alter im Dokumentationsjahr nach Geschlecht	8
1.2 Vorstellungs- / Aufnahmebedingungen	10
Empfehlung / Veranlassung	10
Aufnahmemodus	11
Suizidalität	12
2. Anamnese einschließlich familiärer Belastungen	13
Komplikationen / Risikofaktoren	13
Störungen der kindlichen Entwicklung	13
5. Diagnosen	14
I. Achse: Klinisch-psychiatrisches Syndrom	14
Klinisch-psychiatrisches Syndrom nach Bogenart	14
Anzahl der Diagnosen pro AmBADO-Fall	14
Verteilung aller gesicherten Diagnosen (ICD-10, 2-stellig)	15
Verteilung aller gesicherten Diagnosen nach Geschlecht (ICD-10, 2-stellig)	16
Verteilung aller gesicherten Diagnosen nach Altersklassen und Geschlecht (ICD-10, 2-stellig)	17
Alle gesicherten Diagnosen (ICD-10, 3-stellig) - nur F4-Diagnosen	18
Alle gesicherten Diagnosen (ICD-10, 3-stellig) - nur F9-Diagnosen	19
Verteilung Hauptdiagnose, 2. Diagnose und 3. Diagnose (ICD-10, 2-stellig)	20
Diagnosekombinationen (ICD-10, 2-stellig) - Tabelle	21
Diagnosekombinationen (ICD-10, 2-stellig) - Abbildung	22
Verteilung der Verdachtsdiagnose (ICD-10, 2-stellig)	23
II. Achse: Umschriebene Entwicklungsstörungen	24
Umschriebene Entwicklungsstörungen bei männlichen Patienten	24
Umschriebene Entwicklungsstörungen bei weiblichen Patientinnen	24
Umschriebene Entwicklungsstörungen - Kombinationen aus den Mehrfachangaben	25
III. Achse: Intelligenzniveau	26

IV. Achse: Körperliche Symptomatik	27
Anzahl der Diagnosen pro AmBADO-Fall	27
Verteilung aller Diagnosen (ICD-10, 3-stellig)	28
V. Achse: Assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände	29
Anzahl der Nennungen pro AmBADO-Fall	30
VI. Achse: Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung	31
6. Zusätzliche psychologische Diagnostik	32
7. Maßnahmen	33
Therapie oder eingehende Beratung	33
Medikamentöse Therapie	33

Einleitung

Die dargestellten Ergebnisse für das Jahr **2023** basieren auf den Daten der ambulanten Basisdokumentation (AmBADO) aller bayerischen Institutsambulanzen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJ-PIA).

Die bayernweite Erhebung im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde im Jahr 2003 eingeführt und beruht auf der **Vereinbarung gemäß §§ 113, 118 und 120 SGB V** über die Erbringung, Vergütung und Abrechnung von Leistungen der Psychiatrischen Institutsambulanzen zwischen den drei Vertragspartnern, dem Bayerischen Bezirktetag (BayBT), der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V. (BKG) und den Krankenkassenverbänden. Seit dem Jahr 2007 ist die Erhebung in allen bayerischen KJ-PIA verbindlich.

Die Datenerfassung erfolgt anhand des **bayernweit einheitlichen Erhebungsbogens (Ambulante Basisdokumentation Kinder- und Jugendpsychiatrie, Version 1.1)**, der im Jahr 2020 in Zusammenarbeit des KJ-PIA Fachbeirat zur Qualitätssicherung mit BIDAQ (Bayerisches Institut für Daten, Analysen und Qualitätssicherung) entwickelt wurde. Das ursprüngliche Erhebungsinstrument (Basisdokumentation nach E. Englert, J. Jungmann, F. Wienand, L. Lam & F. Poustka, XI/2005) wurde dabei auf die sich wandelnden Bedürfnisse der bayerischen Institutsambulanzen angepasst und umfassend überarbeitet, um weiterhin eine bestmögliche Qualität der Datenerhebung gewährleisten zu können. Dabei haben sich auch die Regelungen zur Anlage einer AmBADO geändert. Seit Beginn des Jahres 2021 sind generell alle ambulanten Behandlungen gesetzlich versicherter Patient:innen, die von den PIA abgerechnet werden, AmBADO-pflichtig, unabhängig davon, ob es sich um eine reguläre Behandlung, einen vor- bzw. nachstationären Kontakt oder einen Notfall handelt. Bedingt durch die Revision des Erhebungsinstruments ist eine Vergleichbarkeit der Auswertungsberichte ab dem Jahr 2021 mit den Jahren 2003 bis 2020 nur eingeschränkt möglich.

Die Auswahl der im Gesamtbericht enthaltenen Ergebnisse ist in der **Auswertungsmatrix** vertraglich festgelegt. Diese ist ebenfalls ein Bestandteil der Vereinbarung gemäß §§ 113, 118 und 120 SGB V.

Definition AmBADO-Fall

Ein **AmBADO-Fall beginnt mit dem Tag der ersten abrechenbaren Leistung** des/der Patient:in **und umfasst einen Zeitraum von höchstens zwölf Monaten**. Die Beendigung erfolgt in der Regel bei Behandlungsabschluss oder beim Vorliegen von zwei leistungsabrechnungsfreien Quartalen. Bei Langzeitpatient:innen, deren Behandlungsdauer sich über mehr als ein Jahr hinweg erstreckt, wird die ursprünglich angelegte AmBADO-Dokumentation nach vier Quartalen beendet und ein neuer, aktualisierter Bogen angelegt (Jahresaktualisierung der AmBADO).

Die Grundlage für ein Dokumentationsjahr bilden alle in dem Jahr abgeschlossenen AmBADO-Fälle. In der Regel wird pro Patient:in mindestens ein AmBADO-Fall für das jeweilige Dokumentationsjahr an BIDAQ übermittelt. Ausnahmen stellen Patient:innen dar, deren Abschluss der AmBADO-Dokumentation erst im darauffolgenden Jahr erfolgt (hier wird keine AmBADO übermittelt) und Patient:innen, die nach einem Abschluss des AmBADO-Falls aufgrund eines Behandlungsendes oder leistungsfreier Quartale im selben Jahr erneut behandelt werden (hier kann mehr als ein AmBADO-Fall übermittelt werden).

Ein AmBADO-Fall kann somit nicht mit einem/einer Patient:in oder der Anzahl an abgerechneten Quartalsfällen gleichgesetzt werden. Pro Patient:in können für das jeweilige Dokumentationsjahr je nach Behandlungsverlauf gar kein, ein AmBADO-Fall oder mehrere AmBADO-Fälle generiert werden.

Bogenarten: Voll- und Kurzversion

Bei Patient:innen mit **abrechenbaren Leistungen an höchstens drei unterschiedlichen Kalendarertagen** ist die **Kurzversion** der AmbADO zu verwenden. Die Kurzversion enthält nur eine reduzierte Anzahl an Fragen des Erhebungsbogens (soziodemographische Daten und Aufnahmebedingungen, psychopathologischer Befund, klinisch-psychiatrisches Syndrom, Abschlussfragen zur AmbADO und empfohlene Weiterbehandlung/Maßnahmen).

Vorjahresvergleich

Seit dem Dokumentationsjahr 2023 werden im Gesamtbericht Bayern Veränderungen zum Vorjahr bei ausgewählten Items graphisch dargestellt. Dies soll zum einen den **Vergleich der bayernweiten Ergebnisse zum Vorjahr** erleichtern, zum anderen die Möglichkeit des Abgleichs der AmbADO-Daten einzelner PIA mit den Zahlen des Gesamtberichts ausweiten.

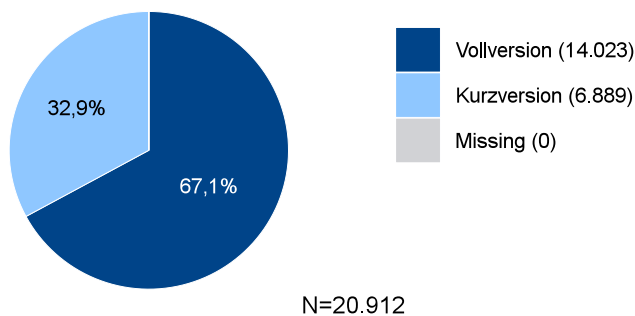
Die AmbADO soll den Ambulanzen als Instrument dienen, die Daten zum eigenen Standort vor dem Hintergrund Ihres Angebotsprofils, Ihrer regionalen Besonderheiten, aber auch hinsichtlich Veränderungen in gesellschaftlichen oder (gesundheits-)politischen Entwicklungen einzuordnen, besser zu verstehen und damit einen möglichen Handlungsbedarf erkennen zu können.

Datengrundlage 2023

36 Institutsambulanzen

20.912 auswertbare Datensätze

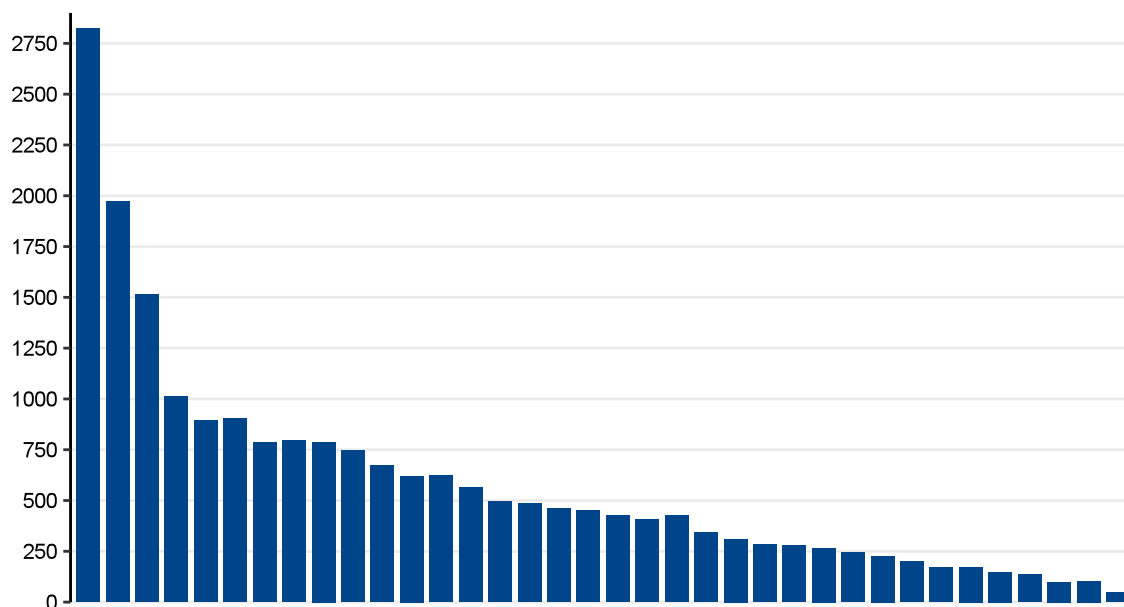
Die AmbADO-Fälle der diesjährigen Auswertung entsprechen folgenden Bogenarten:



Ambulanzstruktur

AmbADO-Fälle nach PIA

Der Datensatz enthält 20.912 AmbADO-Fälle aus 36 bayerischen psychiatrischen Institutsambulanzen, die sich z. T. erheblich in ihrer Größe bzw. der Anzahl an Patient:innen unterscheiden. Die nachfolgende Abbildung zeigt die Anzahl der AmbADO-Fälle nach PIA absteigend sortiert.



zusätzliche Statistiken

Mittelwert	580,9
Median	438,5
Maximum	2.825
Minimum	48

Anzahl an AmbADO-Fällen pro Patient:in

Je nach Behandlungsverlauf kann mehr als eine AmbADO pro Patient:in für das jeweilige Dokumentationsjahr angelegt werden. Der nachfolgenden Tabelle kann entnommen werden, wie groß der Anteil an Patient:innen ist, für die mehr als eine AmbADO in die diesjährigen Auswertungen eingeht.

	Anzahl	Prozent
Patient:in mit einem AmbADO-Fall	17.776	91,9
Patient:in mit zwei oder mehr AmbADO-Fällen	1.566	8,1
Gesamt	19.342	100,0

Hinweis:

Die nachfolgenden Auswertungen beziehen sich auf die Ebene der AmbADO-Fälle und nicht auf Patient:innen. Um die Interpretation der Auswertungen zu vereinfachen, wird bei der Beschreibung der Ergebnisse aber jeweils von Patient:innen statt AmbADO-Fällen gesprochen, auch wenn damit die Datengrundlage nicht ganz korrekt benannt ist.

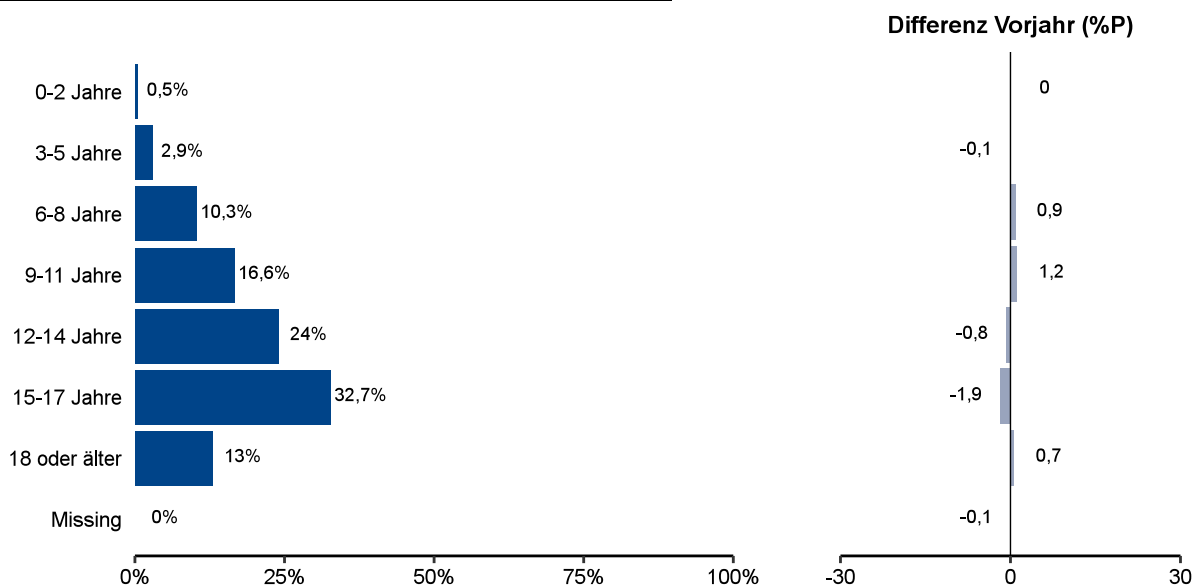
1. Soziodemographische Daten und Aufnahmebedingungen

1.1 Soziodemographische Daten

Alter im Dokumentationsjahr

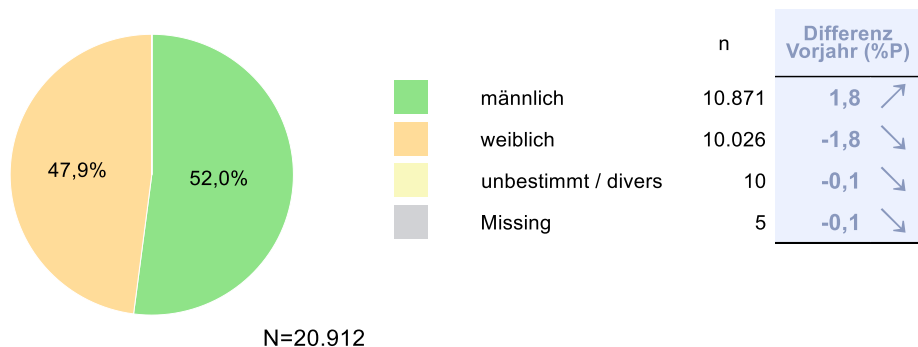
Das Alter wurde mit Hilfe der Angabe des Geburtsjahres berechnet und kategorisiert.

	Anzahl	Prozent	Kumulierte Prozent
0-2 Jahre	108	0,5	0,5
3-5 Jahre	597	2,9	3,4
6-8 Jahre	2.146	10,3	13,6
9-11 Jahre	3.474	16,6	30,3
12-14 Jahre	5.021	24,0	54,3
15-17 Jahre	6.847	32,7	87,0
18 oder älter	2.715	13,0	100,0
Gesamt gültig	20.908	100,0	
Missing	4	0,0	
Gesamt	20.912	100,0	



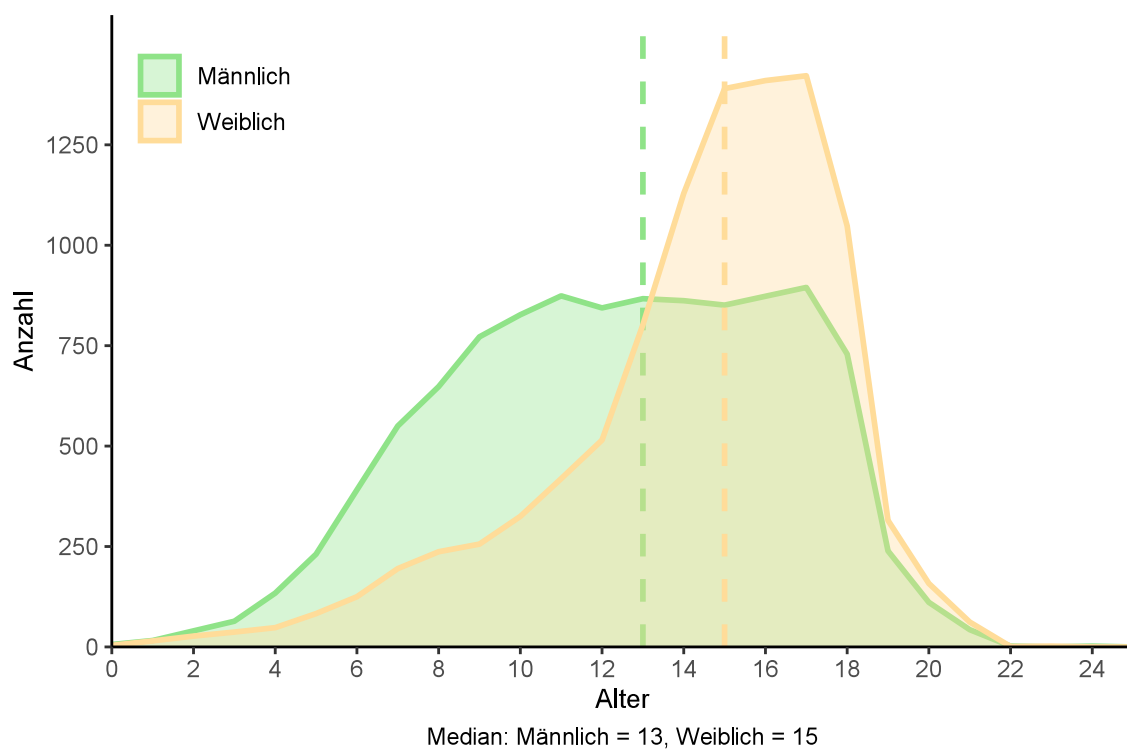
Geschlecht

Hier ist das offizielle Geschlecht der Patient:innen dokumentiert (nicht das biologische).



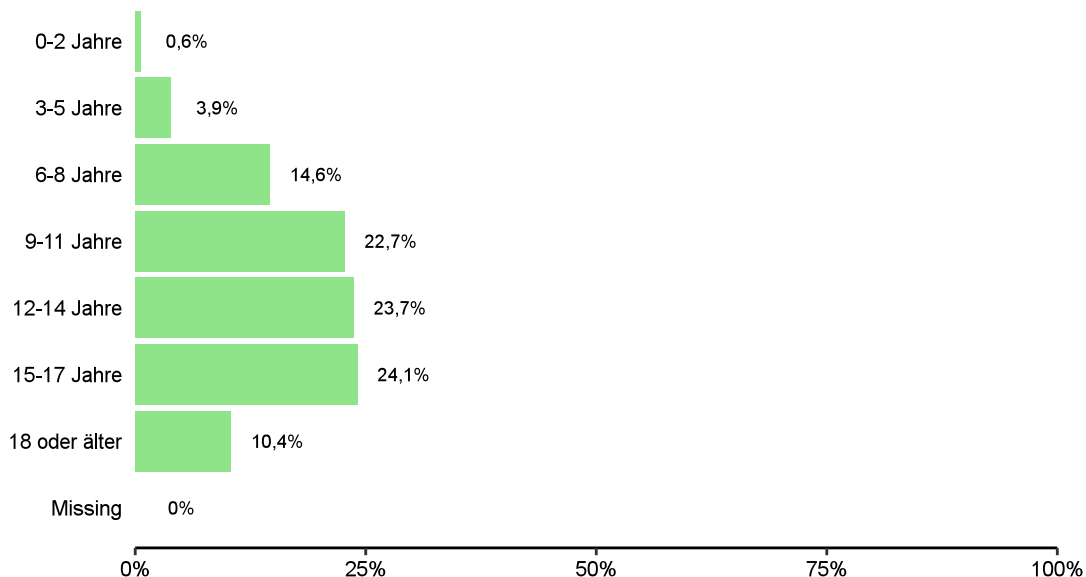
Alter im Dokumentationsjahr nach Geschlecht

	Männlich		Weiblich		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
0	6	0,1	4	0,0	10	0,0
1	16	0,1	15	0,1	31	0,1
2	40	0,4	27	0,3	67	0,3
3	64	0,6	37	0,4	101	0,5
4	134	1,2	48	0,5	182	0,9
5	231	2,1	83	0,8	314	1,5
6	391	3,6	125	1,2	516	2,5
7	550	5,1	195	1,9	745	3,6
8	648	6,0	237	2,4	885	4,2
9	772	7,1	256	2,6	1.028	4,9
10	827	7,6	325	3,2	1.152	5,5
11	874	8,0	419	4,2	1.293	6,2
12	844	7,8	515	5,1	1.359	6,5
13	867	8,0	802	8,0	1.669	8,0
14	862	7,9	1.129	11,3	1.991	9,5
15	851	7,8	1.390	13,9	2.241	10,7
16	873	8,0	1.410	14,1	2.283	10,9
17	895	8,2	1.422	14,2	2.317	11,1
18	729	6,7	1.048	10,5	1.777	8,5
über 18	397	3,7	539	5,4	936	4,5
Gesamt gültig	10.871	100,0	10.026	100,0	20.897	100,0
Missing	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	10.871	100,0	10.026	100,0	20.897	100,0



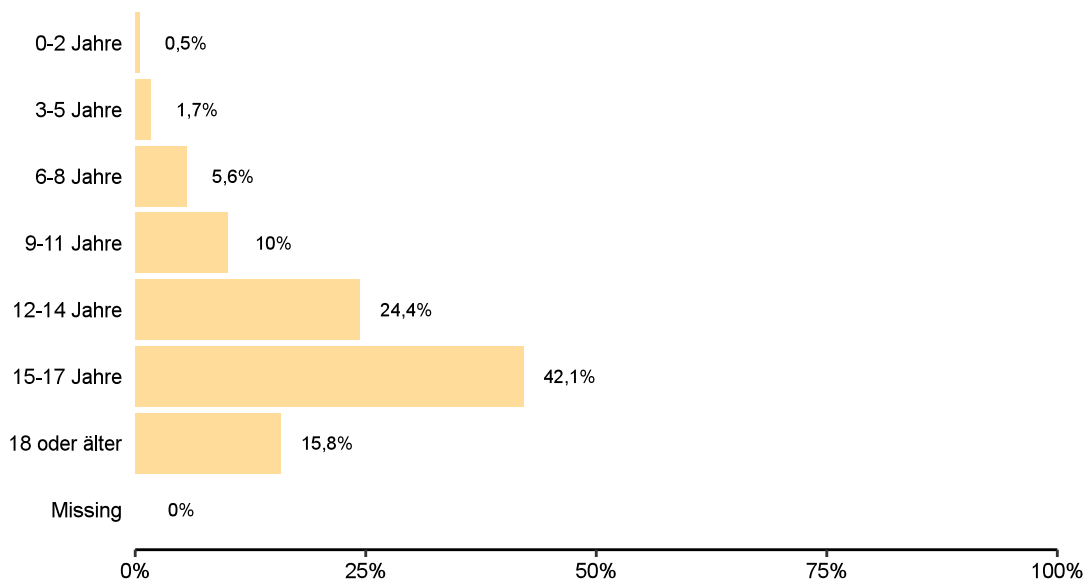
Alter der männlichen Patienten

Interpretationshilfe: Die Abbildung zeigt die Altersverteilung der männlichen Kinder und Jugendlichen auf. Ablesen lässt sich beispielsweise, dass 24,1 % der Patienten 15 bis 17 Jahre alt sind.



Alter der weiblichen Patientinnen

Interpretationshilfe: Die Abbildung zeigt die Altersverteilung der weiblichen Kinder und Jugendlichen auf. Ablesen lässt sich beispielsweise, dass 42,1 % der Patientinnen 15 bis 17 Jahre alt sind.

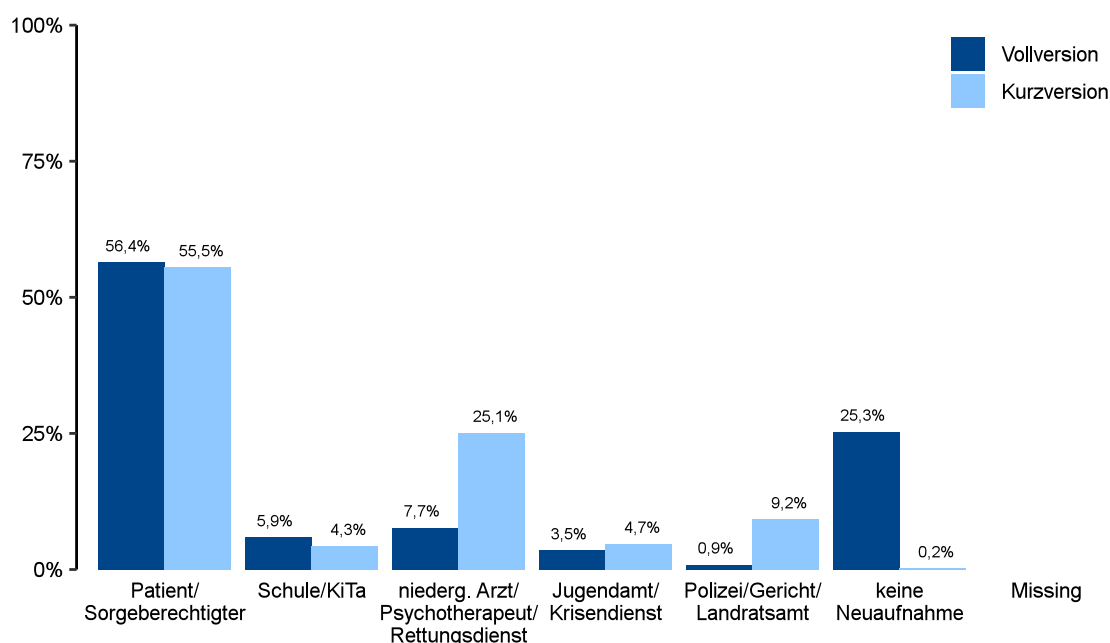


1.2 Vorstellung- / Aufnahmebedingungen

Empfehlung / Veranlassung

Die nachfolgende Auswertung zeigt auf, wie die Patient:innen in die PIA gekommen sind. Es wird danach unterschieden, ob die PIA eigenständig aufgesucht wurde (Kategorie "Patient/Sorgeberechtigter") oder eine Zuweisung von einer der genannten Institutionen vorlag. Die Kodierung der Antworten ist dabei hierarchisch. Wenn beispielsweise sowohl eine ärztliche Empfehlung als auch eine Veranlassung vom Jugendamt vorliegt, ist die Antwortoption "Jugendamt/Krisendienst" anzugeben.

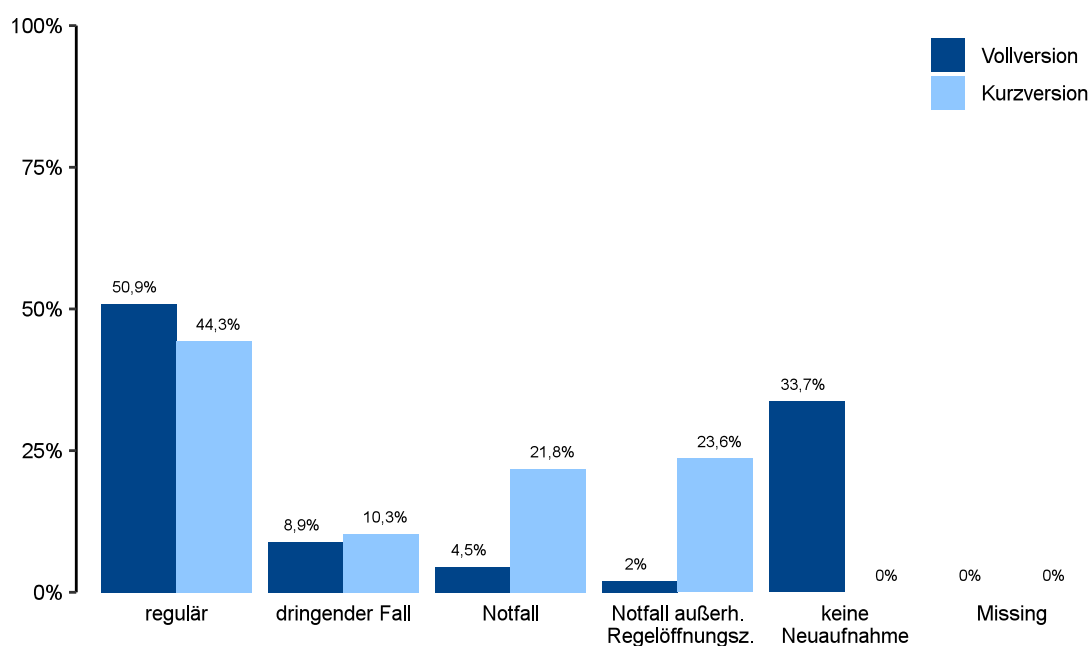
	Gesamt		Vollversion		Kurzversion	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Patient/Sorgeberechtigter	11.728	56,1	7.908	56,4	3.820	55,5
Schule/KiTa	1.130	5,4	833	5,9	297	4,3
niederg. Arzt/Psychotherapeut/Rettungsdienst	2.811	13,4	1.080	7,7	1.731	25,1
Jugendamt/Krisendienst	812	3,9	489	3,5	323	4,7
Polizei/Gericht/Landratsamt	761	3,6	129	0,9	632	9,2
keine Neuaufnahme (JA)	3.564	17,0	3.552	25,3	12	0,2
unbekannt	92	0,4	21	0,1	71	1,0
Gesamt gültig	20.898	99,9	14.012	99,9	6.886	100,0
Missing	14	0,1	11	0,1	3	0,0
Gesamt	20.912	100,0	14.023	100,0	6.889	100,0



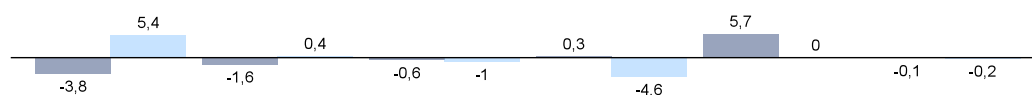
Aufnahmemodus

Ein Fall ist als "dringend" einzustufen, wenn eine Vorstellung aufgrund der Dringlichkeit innerhalb von 14 Tagen erfolgt ist. Als Notfall gelten Patient:innen hingegen, wenn eine Vorstellung innerhalb von 24 Stunden erfolgt ist. Die Angabe "außerhalb der Regelöffnungszeiten" bezieht sich hierbei auf die regulären Öffnungszeiten/Dienstzeiten der jeweiligen PIA.

	Gesamt		Vollversion		Kurzversion	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
regulär	10.188	48,7	7.137	50,9	3.051	44,3
dringender Fall	1.963	9,4	1.252	8,9	711	10,3
Notfall	2.128	10,2	627	4,5	1.501	21,8
Notfall auß. Regelöffnungszeiten	1.904	9,1	279	2,0	1.625	23,6
keine Neuaufnahme (JA)	4.721	22,6	4.721	33,7	0	0,0
Gesamt gültig	20.904	100,0	14.016	100,0	6.888	100,0
Missing	8	0,0	7	0,0	1	0,0
Gesamt	20.912	100,0	14.023	100,0	6.889	100,0



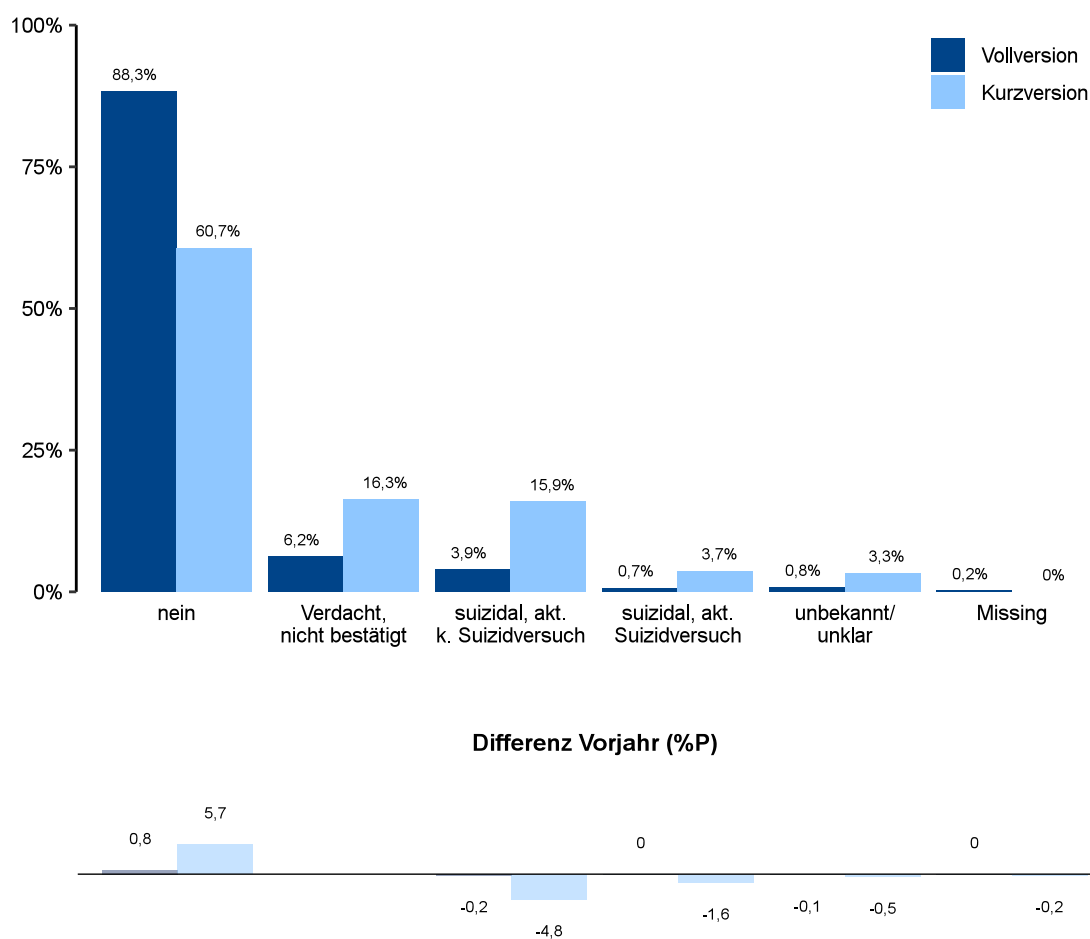
Differenz Vorjahr (%P)



Suizidalität

Hier ist die Einschätzung der Suizidalität zu Beginn des aktuellen AmbADO-Falls erfasst. Bei einer Jahresaktualisierung wird die Frage zur Suizidalität somit neu bewertet.

	Gesamt		Vollversion		Kurzversion	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nein	16.562	79,2	12.383	88,3	4.179	60,7
Vorstellung wg. Verdacht, nicht bestätigt	1.989	9,5	865	6,2	1.124	16,3
suizidal, aktuell kein Suizidversuch	1.639	7,8	542	3,9	1.097	15,9
suizidal, aktuell Suizidversuch	353	1,7	96	0,7	257	3,7
unbekannt / unklar	344	1,6	115	0,8	229	3,3
Gesamt gültig	20.887	99,9	14.001	99,8	6.886	100,0
Missing	25	0,1	22	0,2	3	0,0
Gesamt	20.912	100,0	14.023	100,0	6.889	100,0

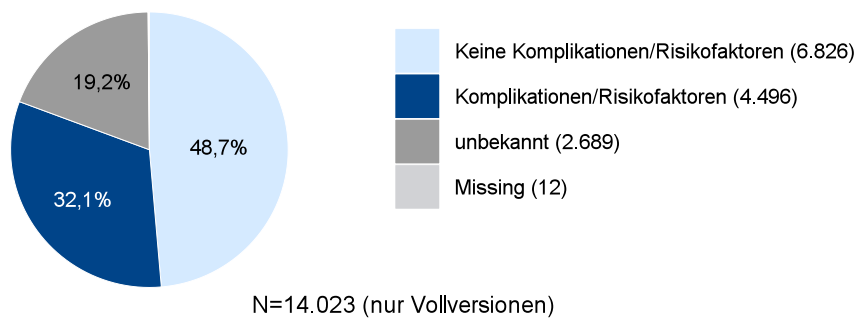


2. Anamnese einschließlich familiärer Belastungen

Die nachfolgenden Angaben des zweiten Kapitels werden nur bei Vollversionen der AmbADO erfasst. Somit beziehen sich die hier ausgewiesenen Anteile auf die Stichprobe der Vollversionen und nicht auf alle Patient:innen.

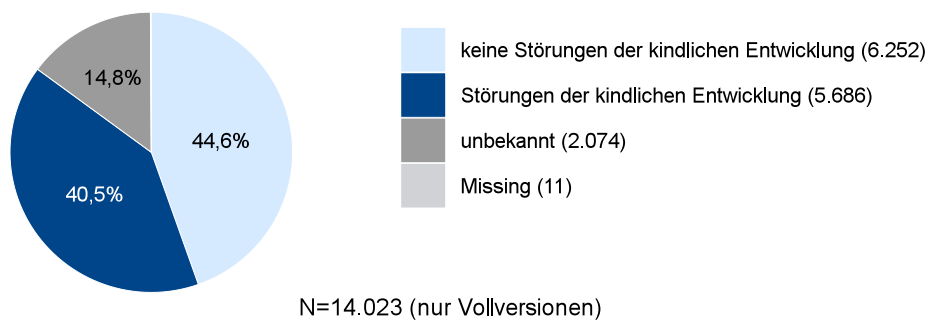
Komplikationen / Risikofaktoren

Hier wird das Vorhandensein von Komplikationen kodiert, deren Schweregrad entsprechende medizinische Maßnahmen erforderlich gemacht hatte.



Störungen der kindlichen Entwicklung

Hier werden alle relevanten und ggfs. behandlungsbedürftigen Entwicklungsverzögerungen oder Störungen der Motorik, Sprache und Sauberkeit erfasst.

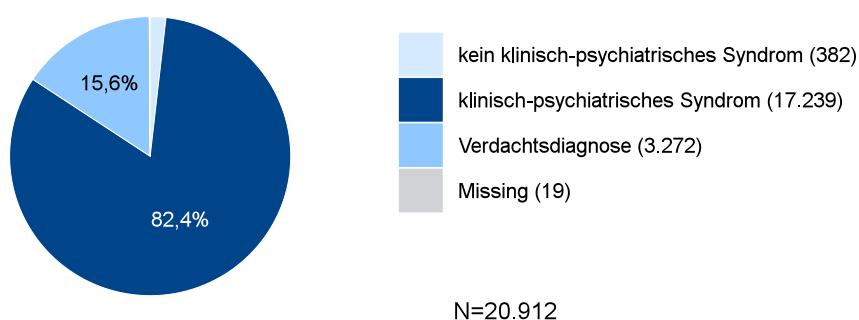


5. Diagnosen

In diesem Kapitel sind die Achsen I bis VI des Multiaxialen Klassifikationsschemas für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters abgebildet. Die Achsen I, II, III und IV beziehen sich auf den Verlauf und die Ergebnisse der Behandlung, wohingegen die Achsen V und VI die Gegebenheiten zu Beginn des AmBADO-Falls abbilden. Die Erfassung der Diagnosen erfolgt hierbei nach der Klassifikation der ICD-10-GM.

I. Achse: Klinisch-psychiatrisches Syndrom

Beim klinisch-psychiatrischen Syndrom können bis zu drei F-Diagnosen erfasst werden. Nur wenn keine gesicherte Diagnose vorliegt, besteht die Möglichkeit, eine Verdachtsdiagnose zu erfassen.



Klinisch-psychiatrisches Syndrom nach Bogenart

	Vollversion		Kurzversion	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein klinisch-psychiatrisches Syndrom	228	1,6	154	2,2
klinisch-psychiatrisches Syndrom	12.673	90,4	4.566	66,3
Verdachtsdiagnose	1.106	7,9	2.166	31,4
Gesamt gültig	14.007	99,9	6.886	100,0
Missing	16	0,1	3	0,0
Gesamt	14.023	100,0	6.889	100,0

Ab hier beziehen sich die Auswertungen zur I. Achse nur noch auf die AmBADO-Fälle der Patient:innen, die ein klinisch-psychiatrisches Syndrom aufweisen.

Anzahl der Diagnosen pro AmBADO-Fall

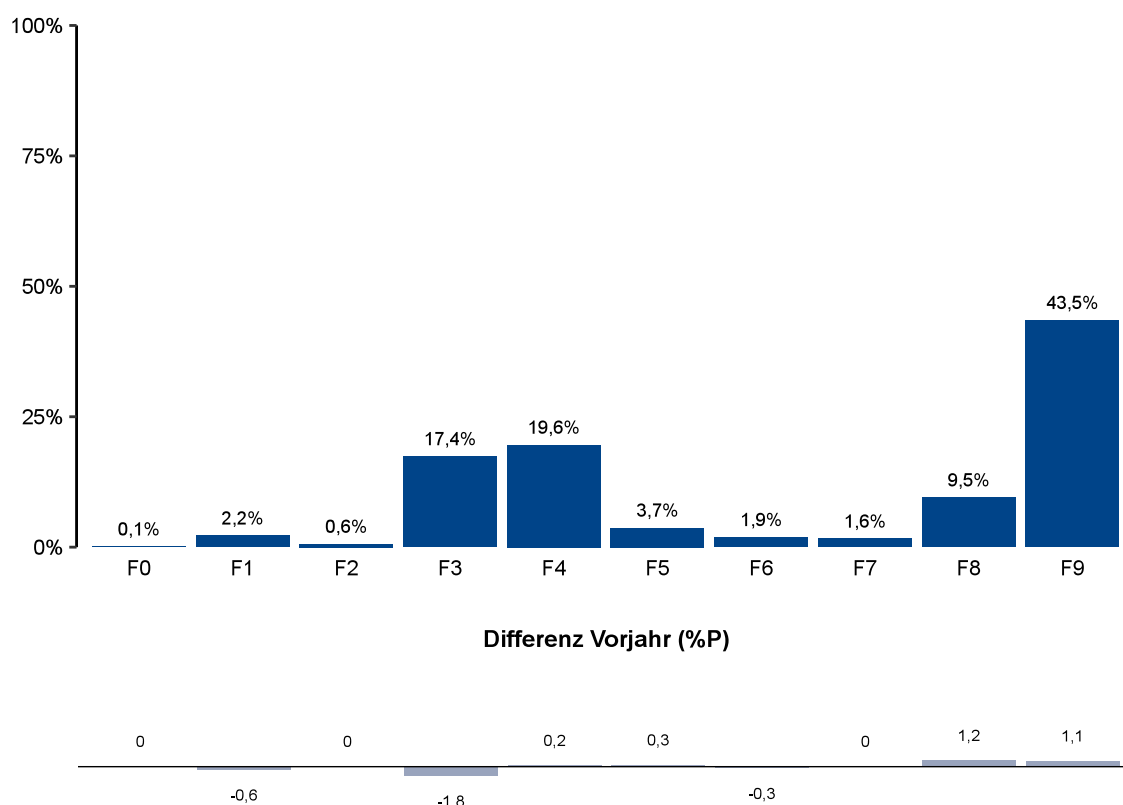
	Anzahl	Prozent		Differenz Vorjahr (%P)
eine Diagnose	8.923	51,8		-0,9 ↘
zwei Diagnosen	6.094	35,4		0,2 ↗
drei Diagnosen	2.222	12,9		0,8 ↗
Gesamt	17.239	100,0		

Anzahl Diagnosen gesamt: 27.777 (Vorjahr: 30.708)

Verteilung aller gesicherten Diagnosen (ICD-10, 2-stellig)

Die Darstellung gibt einen Überblick über die Verteilung aller in den PIA gestellten Diagnosen, unabhängig davon, ob als Hauptdiagnose, zweite oder dritte Diagnose. Die dargestellten Werte beziehen sich hier nicht auf die Anzahl der Patient:innen, sondern auf die Gesamtzahl aller dokumentierten Diagnosen. Ein Anteil von z. B. 20,0 % bedeutet demnach, dass 20,0 % aller Diagnosen in die entsprechende Diagnosegruppe fallen.

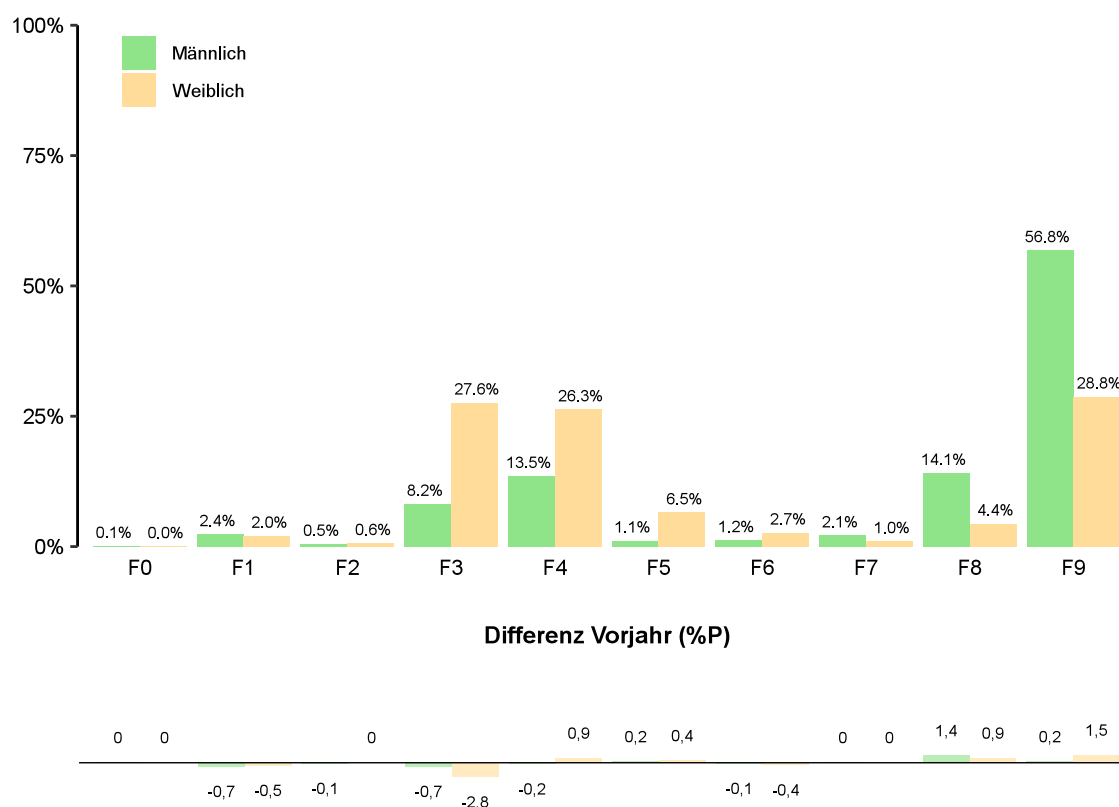
	Anzahl	Prozent
F0 Organische, einschl. symptomatischer psychischer Störungen	19	0,1
F1 Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	613	2,2
F2 Schizophrenie, schizotype u. wahnhafte Störungen	155	0,6
F3 Affektive Störungen	4.824	17,4
F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	5.433	19,6
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen u. Faktoren	1.024	3,7
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	529	1,9
F7 Intelligenzminderung	443	1,6
F8 Entwicklungsstörungen	2.641	9,5
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	12.096	43,5
Gesamt	27.777	100,0



Verteilung aller gesicherten Diagnosen nach Geschlecht (ICD-10, 2-stellig)

Die Darstellung gibt einen Überblick über die Verteilung aller in den PIA gestellten Diagnosen, unabhängig davon, ob als Hauptdiagnose, zweite oder dritte Diagnose. Die dargestellten Werte beziehen sich hier nicht auf die Anzahl der Patient:innen, sondern auf die Gesamtzahl aller dokumentierten Diagnosen. Ein Anteil von z. B. 20,0 % bedeutet demnach, dass 20,0 % aller Diagnosen in die entsprechende Diagnosegruppe fallen.

	Männlich		Weiblich	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
F0 Organische, einschl. symptomatischer psychischer Störungen	13	0,1	6	0,0
F1 Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	345	2,4	268	2,0
F2 Schizophrenie, schizotype u. wahnhaftige Störungen	71	0,5	84	0,6
F3 Affektive Störungen	1.195	8,2	3.624	27,6
F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	1.976	13,5	3.452	26,3
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen u. Faktoren	166	1,1	858	6,5
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	177	1,2	350	2,7
F7 Intelligenzminderung	310	2,1	133	1,0
F8 Entwicklungsstörungen	2.062	14,1	578	4,4
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	8.311	56,8	3.775	28,8
Gesamt	14.626	100,0	13.128	100,0



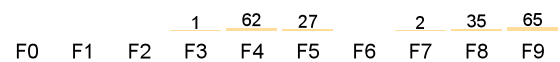
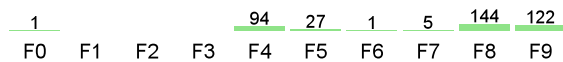
Verteilung aller gesicherten Diagnosen nach Altersklassen und Geschlecht (ICD-10, 2-stellig)

0 bis 5 (N=394)

0 bis 5 (N=192)

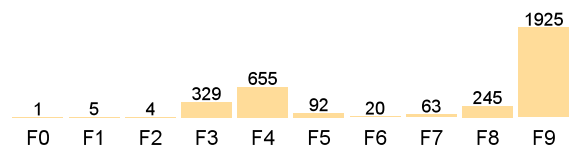
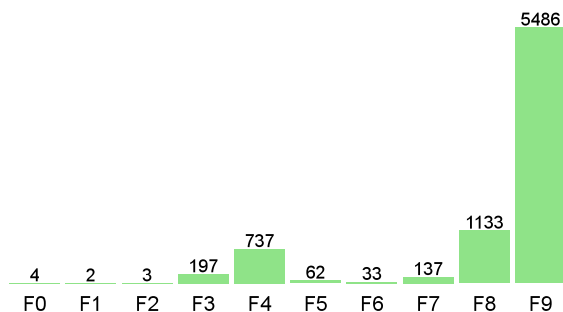
Männlich

Weiblich



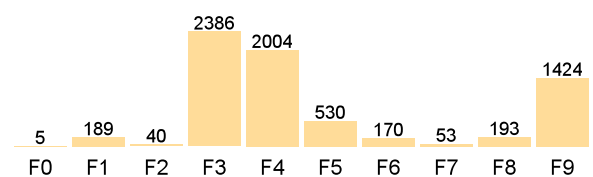
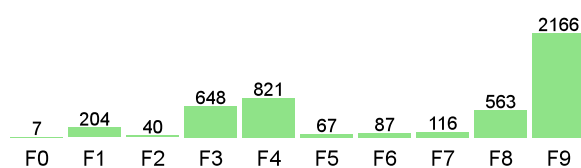
6 bis 13 (N=7.794)

6 bis 13 (N=3.339)



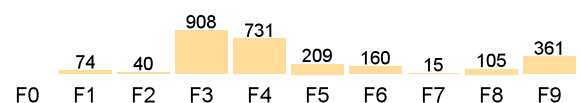
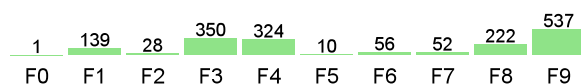
14 bis 17 (N=4.719)

14 bis 17 (N=6.994)

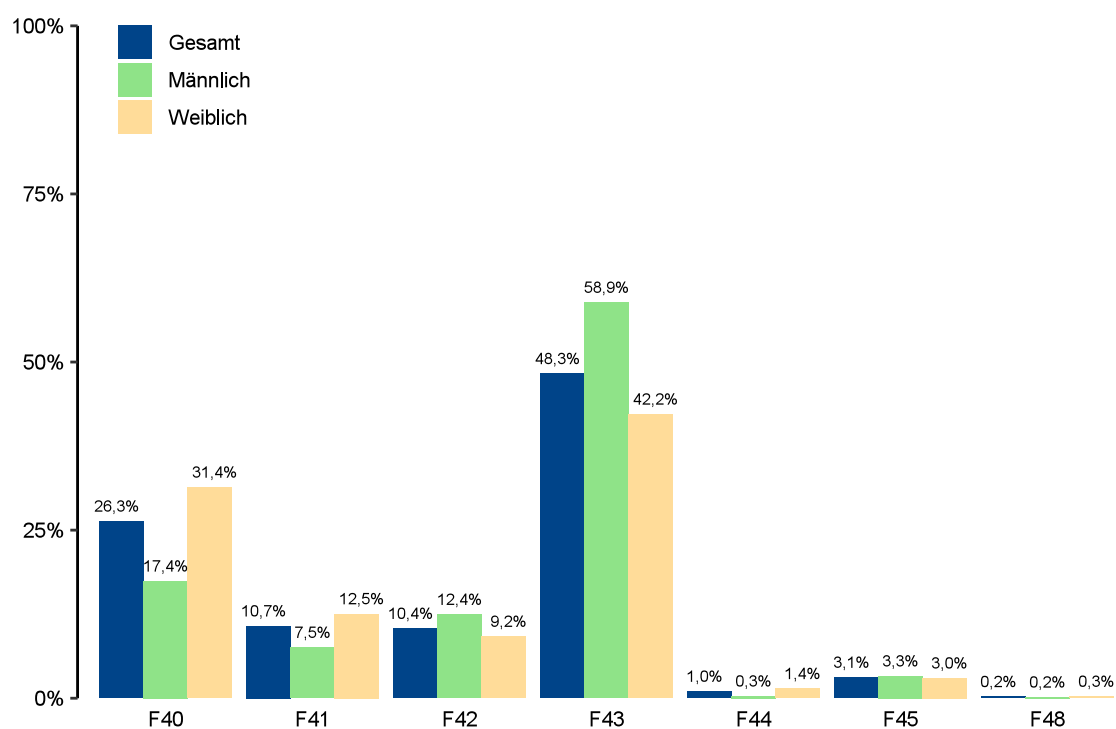


über 18 Jahre (N=1.719)

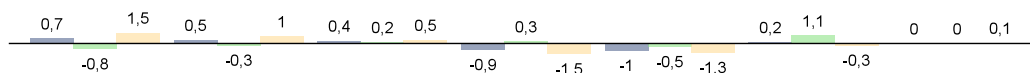
über 18 Jahre (N=2.603)



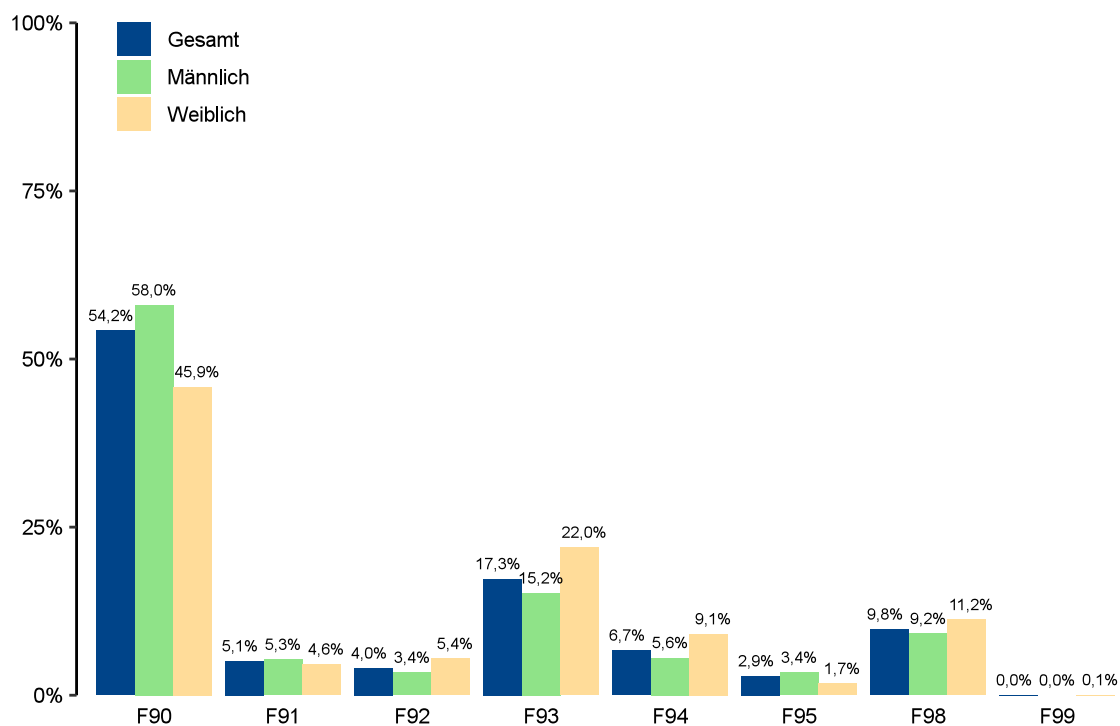
Alle gesicherten Diagnosen (ICD-10, 3-stellig) - nur F4-Diagnosen



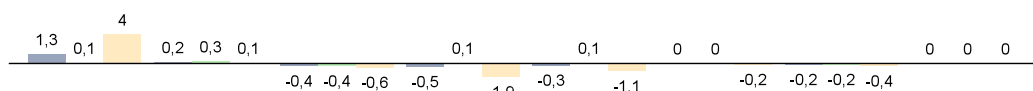
Differenz Vorjahr (%P)



Alle gesicherten Diagnosen (ICD-10, 3-stellig) - nur F9-Diagnosen

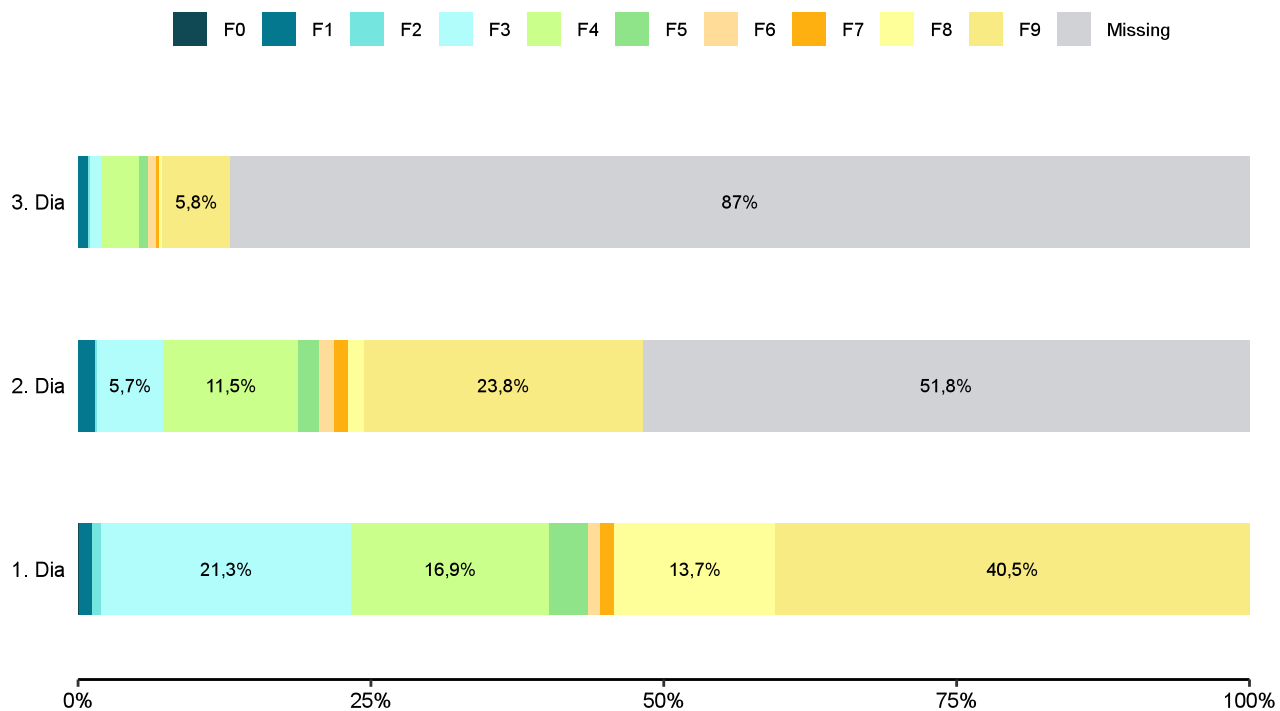


Differenz Vorjahr (%P)



Verteilung Hauptdiagnose, 2. Diagnose und 3. Diagnose (ICD-10, 2-stellig)

		Hauptdiagnose		2. Diagnose		3. Diagnose	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
F0	Organische, einschl. symptomatischer psychischer Störungen	12	0,1	5	0,0	2	0,0
F1	Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	198	1,1	259	1,5	156	0,9
F2	Schizophrenie, schizotype u. wahnhafte Störungen	133	0,8	13	0,1	9	0,1
F3	Affektive Störungen	3.671	21,3	987	5,7	166	1,0
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	2.906	16,9	1.979	11,5	548	3,2
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen u. Faktoren	574	3,3	316	1,8	134	0,8
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	186	1,1	217	1,3	126	0,7
F7	Intelligenzminderung	206	1,2	201	1,2	36	0,2
F8	Entwicklungsstörungen	2.363	13,7	223	1,3	55	0,3
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	6.987	40,5	4.107	23,8	1.002	5,8
Gesamt gültig		17.236	100,0	8.307	48,2	2.234	13,0
Missing		3	0,0	8.932	51,8	15.005	87,0
Gesamt		17.239	100,0	17.239	100,0	17.239	100,0



Diagnosekombinationen (ICD-10, 2-stellig) - Tabelle

In der folgenden nach Häufigkeit sortierten Tabelle steht eine einzelne Diagnosegruppe (z. B. F0) für die Patient:innen mit Diagnose(n) aus nur dieser Gruppe und eine Kombination von mehreren Diagnosegruppen (z. B. F1-F3-F4) für Patient:innen mit mindestens einer dokumentierten Diagnose aus jeder an der entsprechenden Kombination beteiligten Diagnosegruppe. An welcher Stelle die Diagnose kodiert worden ist, hat hierbei keine Relevanz. Beispielsweise sind unter der Kombination 'F4 - F9' AmBADO-Fälle gezählt, die an erster Stelle eine F4- und an zweiter Stelle eine F9-Diagnose aufweisen, aber auch Fälle, bei denen an erster Stelle eine F9- und an zweiter Stelle eine F4-Diagnose kodiert worden ist.

Von den 17.239 AmBADO-Fällen mit dokumentierter psychiatrischer Diagnose haben 64,1 % Diagnosen aus nur einer Diagnosehauptgruppe des ICD-10 (davon haben 51,8 % nur eine Diagnose und 12,3 % mehrere Diagnosen). Die restlichen 35,9 % haben jeweils Diagnosen aus verschiedenen Diagnosehauptgruppen.

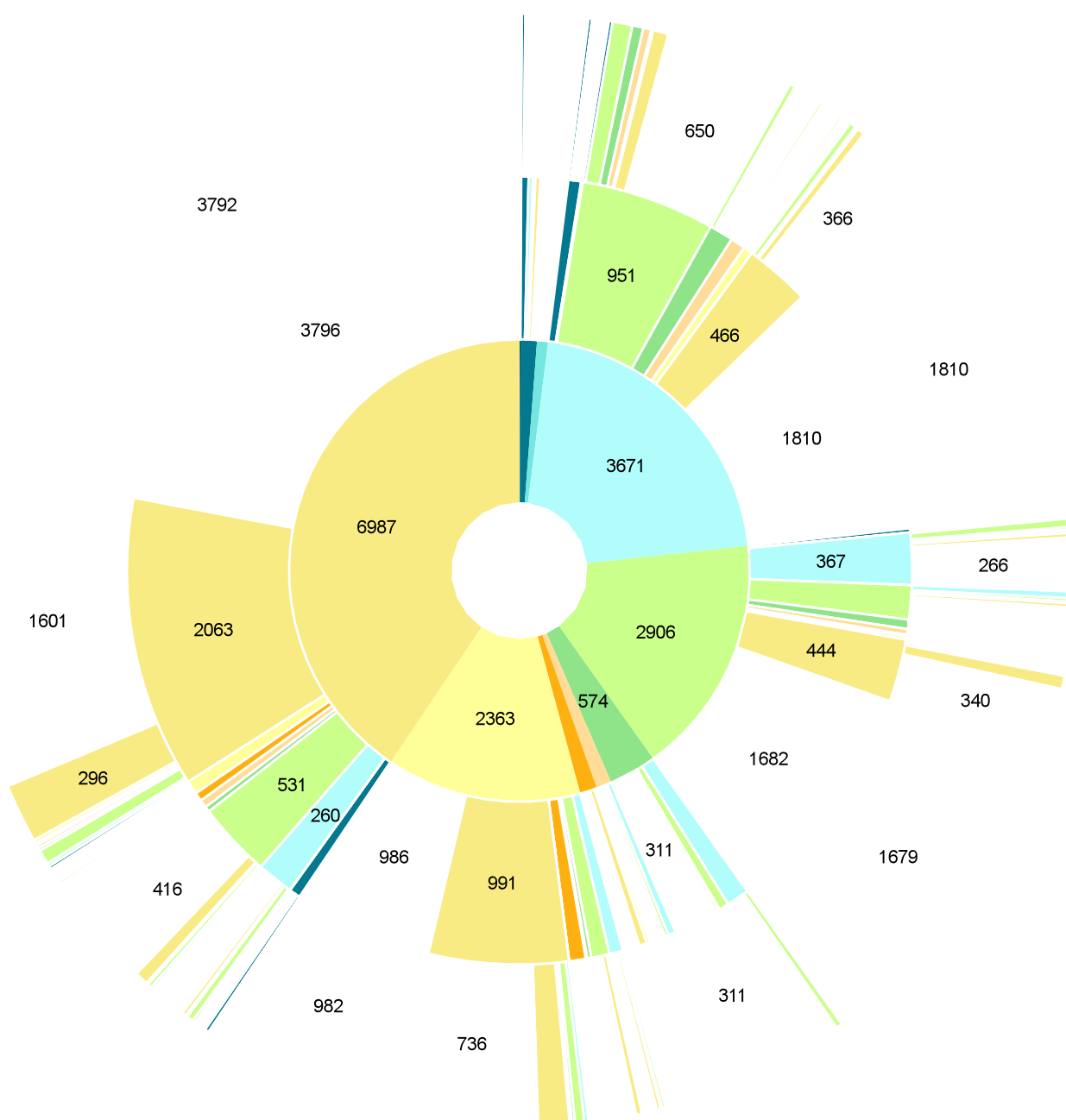
	Anzahl	Prozent	Kum. %
F9	5.692	33,0	33,0
F4	1.856	10,8	43,8
F3	1.814	10,5	54,3
F3 - F4	1.094	6,3	60,7
F4 - F9	1.018	5,9	66,6
F8 - F9	1.001	5,8	72,4
F8	983	5,7	78,1
F3 - F9	630	3,7	81,7
F5	314	1,8	83,5
F3 - F5	247	1,4	85,0
F3 - F4 - F9	186	1,1	86,1
F3 - F4 - F5	145	0,8	86,9
F1 - F9	123	0,7	87,6
F7 - F9	121	0,7	88,3
F7	119	0,7	89,0
F7 - F8	114	0,7	89,7
F4 - F5	107	0,6	90,3
F4 - F8	105	0,6	90,9
F1 - F3	102	0,6	91,5
F1	100	0,6	92,1
F3 - F6	96	0,6	92,6
F2	89	0,5	93,1
F3 - F8	89	0,5	93,7
F4 - F8 - F9	89	0,5	94,2
F3 - F4 - F6	85	0,5	94,7
F6 - F9	85	0,5	95,2
F6	72	0,4	95,6
F5 - F9	66	0,4	96,0
Weitere Kombinationen	697	4,0	100,0
AmBADO-Fälle mit mind. einer Diagnose	17.239	100,0	0,0

Diagnosekombinationen (ICD-10, 2-stellig) - Abbildung

Die nachfolgende Abbildung stellt die auftretenden Kombinationen an dokumentierten Diagnosen graphisch dar. Der innere Kreis bildet hierbei die Hauptdiagnose ab, der zweite Kreis die 2. Diagnose und der äußere Kreis die 3. Diagnose. Für jede der Hauptdiagnosegruppen (F0 - F9) ist erkennbar, wie häufig die jeweilige Diagnosegruppe auftritt, wie häufig die entsprechenden Patient:innen mehr als eine Diagnose aufweisen und welchen weiteren Diagnosegruppen die an zweiter und dritter Stelle dokumentierten Diagnosen entsprechen.

1. Kreis = Hauptdiagnose | 2. Kreis = 2. Diagnose | 3. Kreis = 3. Diagnose

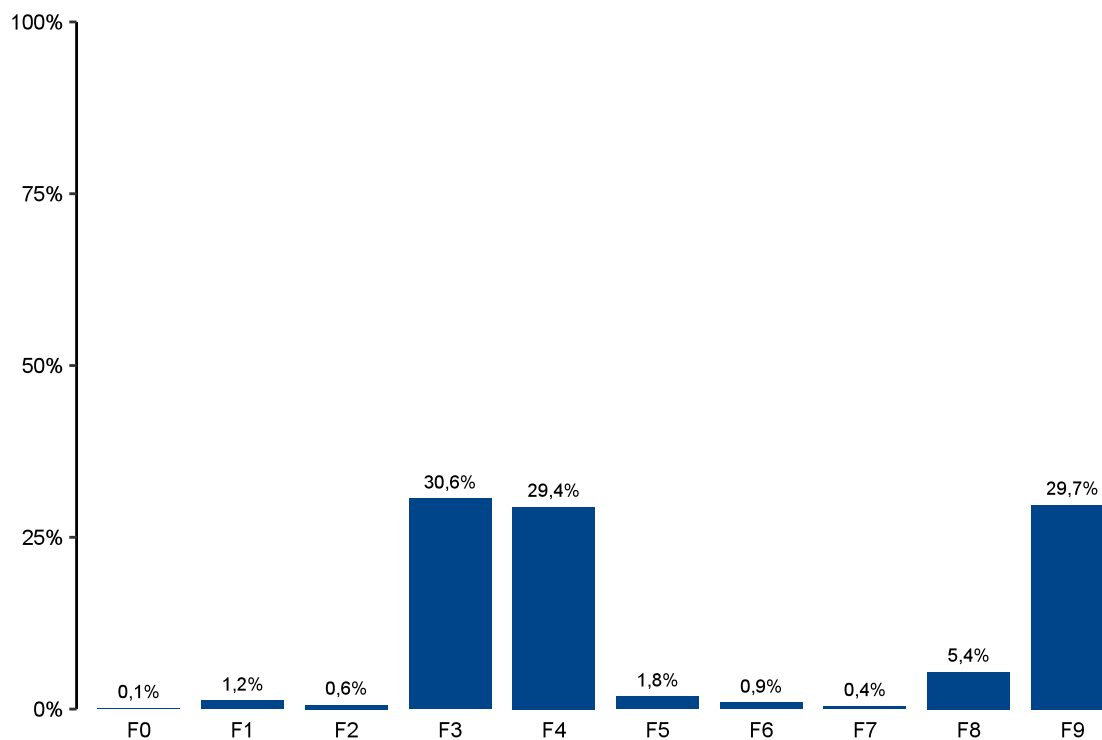
■ F0 ■ F1 ■ F2 ■ F3 ■ F4 ■ F5 ■ F6 ■ F7 ■ F8 ■ F9



Verteilung der Verdachtsdiagnose (ICD-10, 2-stellig)

Beim klinisch-psychiatrischen Syndrom können bis zu drei F-Diagnosen erfasst werden. Nur wenn keine gesicherte Diagnose vorliegt, besteht die Möglichkeit, eine Verdachtsdiagnose zu erfassen. 15,6 % der Patient:innen mit klinisch-psychiatrischem Syndrom weisen ausschließlich eine Verdachtsdiagnose auf.

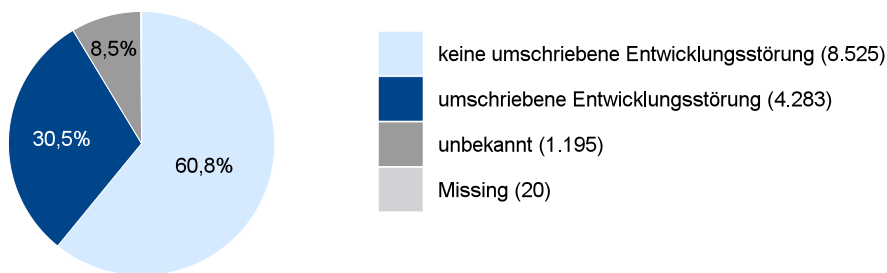
	Anzahl	Prozent
F0 Organische, einschl. symptomatischer psychischer Störungen	3	0,1
F1 Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	39	1,2
F2 Schizophrenie, schizotype u. wahnhafte Störungen	20	0,6
F3 Affektive Störungen	1.001	30,6
F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	961	29,4
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen u. Faktoren	58	1,8
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	29	0,9
F7 Intelligenzminderung	12	0,4
F8 Entwicklungsstörungen	178	5,4
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	970	29,7
Gesamt	3.271	100,0



II. Achse: Umschriebene Entwicklungsstörungen

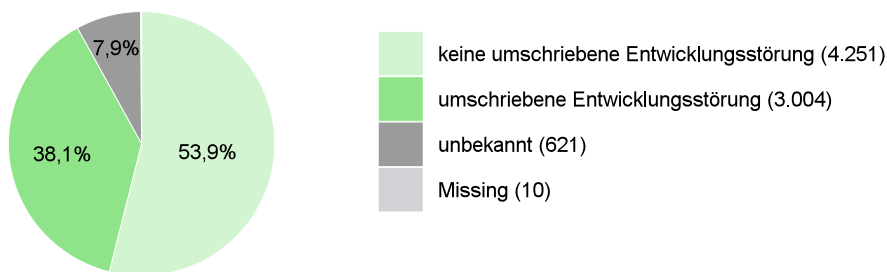
Die nachfolgenden Angaben zur II. Achse werden nur bei Vollversionen der AmBADO erfasst. Somit beziehen sich die hier ausgewiesenen Anteile auf die Stichprobe der Vollversionen und nicht auf alle Patient:innen.

Bei der Erfassung der umschriebenen Entwicklungsstörungen ist eine Mehrfachauswahl zulässig. Dabei werden nur die zutreffenden Einzelstörungen erfasst (ohne die Kombinationsstörungen F81.3 und F83).



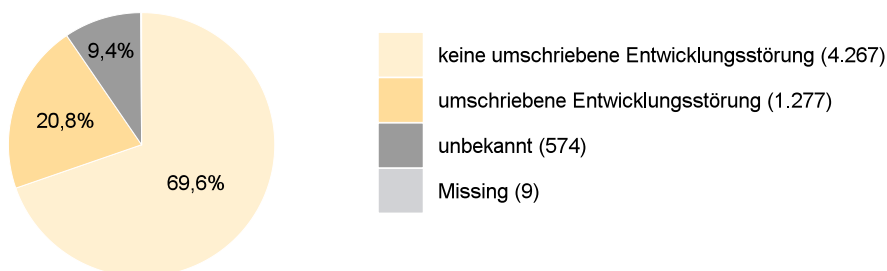
N=14.023 (nur Vollversionen)

Umschriebene Entwicklungsstörungen bei männlichen Patienten



N=7.886 (nur Vollversionen)

Umschriebene Entwicklungsstörungen bei weiblichen Patientinnen



N=6.127 (nur Vollversionen)

Umschriebene Entwicklungsstörungen - Kombinationen aus den Mehrfachangaben

Von den 4.280 AmBADO-Fällen mit dokumentierter umschriebener Entwicklungsstörung haben 67,1 % nur eine Entwicklungsstörung. Die restlichen 32,9 % haben jeweils mehrere Entwicklungsstörungen.

Die ICD-Codes für kombinierte Störungen (F81.3 und F83) werden hier nicht separat ausgewiesen. Eine **kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten 'F81.3'** liegt dann vor, wenn eine Kombination von F81.2 und F81.0 oder F81.2 und F81.1 dokumentiert wurde, wohingegen eine **kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung 'F83'** dann vorliegt, wenn Störungen aus mindestens zwei verschiedenen Störungsgruppen (Sprache, schulische Fertigkeiten oder Motorik) auftreten.

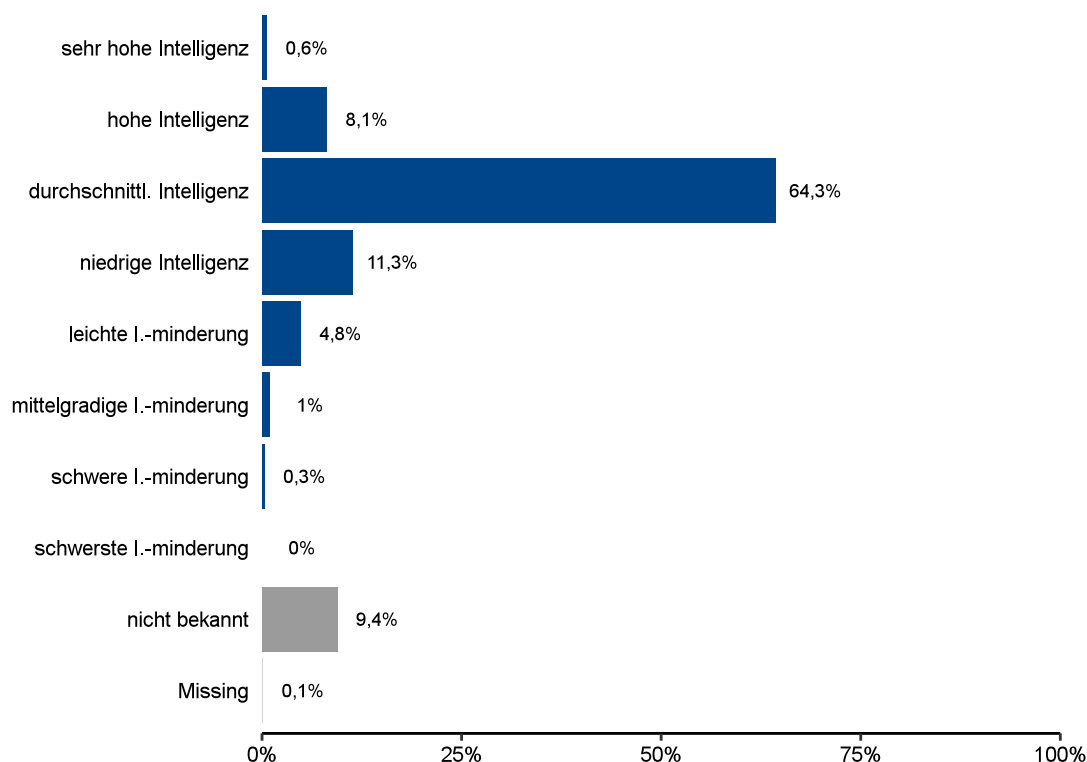
	Anzahl	Prozent	Kum. %
F81.0	637	14,9	14,9
F82	580	13,6	28,4
F80.2	529	12,4	40,8
F80.1	315	7,4	48,2
F81.1	227	5,3	53,5
F80.1 - F80.2	197	4,6	58,1
F80.0	185	4,3	62,4
F80.2 - F82	177	4,1	66,5
F81.2	157	3,7	70,2
F80.1 - F82	114	2,7	72,9
F80.0 - F82	96	2,2	75,1
F80.1 - F80.2 - F82	81	1,9	77,0
F80.8	70	1,6	78,6
F81.0 - F81.2	62	1,4	80,1
F88	47	1,1	81,2
F89	44	1,0	82,2
F80.9 - F82	43	1,0	83,2
F81.0 - F82	43	1,0	84,2
F80.2 - F81.0	42	1,0	85,2
F80.1 - F81.0	41	1,0	86,1
F80.9	41	1,0	87,1
F80.0 - F80.1 - F80.2 - F82	33	0,8	87,9
F80.8 - F82	30	0,7	88,6
F81.8	25	0,6	89,2
F80.0 - F80.1	23	0,5	89,7
F80.0 - F80.1 - F80.2	22	0,5	90,2
F80.2 - F81.1	20	0,5	90,7
F80.1 - F80.2 - F81.0	19	0,4	91,1
Weitere Kombinationen	380	8,9	100,0
AmBADO-Fälle mit mind. einer Störung	4.280	100,0	0,0

III. Achse: Intelligenzniveau

Für die Erfassung des Intelligenzniveaus werden anstelle der ICD-10-Kategorien (F7) die einstelligen Ziffern aus dem Multiaxialen Klassifikationsschema verschlüsselt. Hierbei können zur Einschätzung sowohl Testergebnisse als auch der klinische Eindruck herangezogen werden.

Das Intelligenzniveau wird nur bei Vollversionen erfasst.

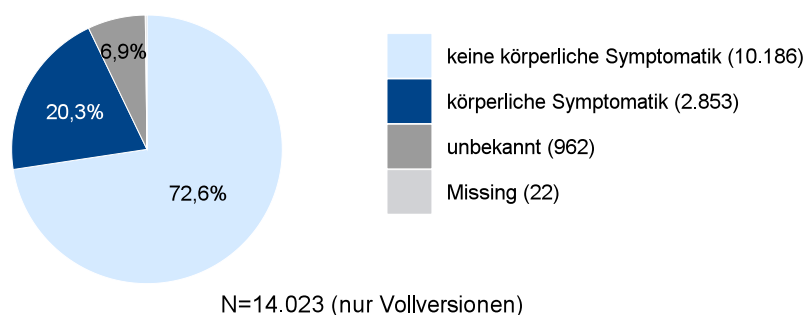
		Anzahl	Prozent
sehr hohe Intelligenz	IQ > 129	80	0,6
hohe Intelligenz	IQ 115 - 129	1.134	8,1
durchschnittliche Intelligenz	IQ 85 - 114	9.017	64,3
niedrige Intelligenz	IQ 70 - 84	1.587	11,3
leichte Intelligenzminderung	IQ 50 - 69	672	4,8
mittelgradige Intelligenzminderung	IQ 35 - 49	146	1,0
schwere Intelligenzminderung	IQ 20 - 34	41	0,3
schwerste Intelligenzminderung	IQ < 20	3	0,0
Intelligenzniveau nicht bekannt		1.322	9,4
Gesamt gültig		14.002	99,9
Missing		21	0,1
Gesamt		14.023	100,0



IV. Achse: Körperliche Symptomatik

Hier werden bis zu drei gesicherte somatische Diagnosen erfasst, die für die Behandlung in der psychiatrischen Institutsambulanz relevant sind.

Die körperliche Symptomatik wird nur bei Vollversionen erfasst.



Anzahl der Diagnosen pro AmBADO-Fall

	Anzahl	Prozent	
eine Diagnose	2.108	74,0	
zwei Diagnosen	525	18,4	
drei Diagnosen	216	7,6	
Gesamt	2.849	100,0	

Anzahl Diagnosen gesamt: 3.806.

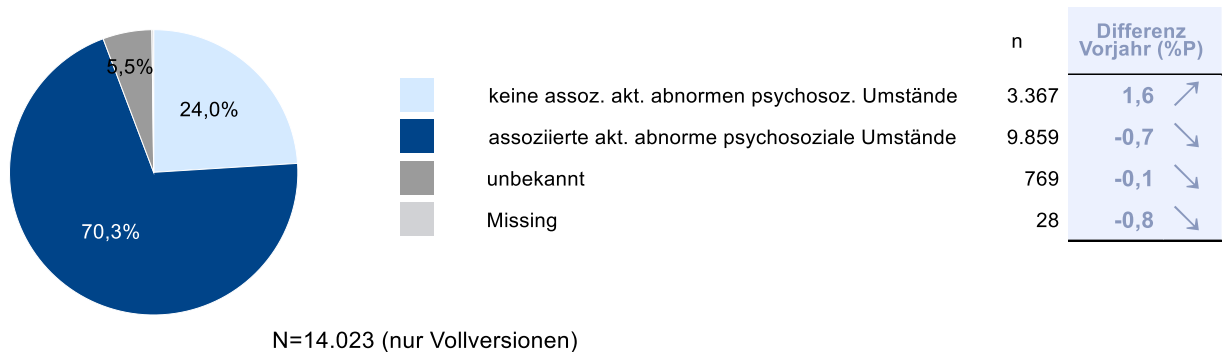
Verteilung aller Diagnosen (ICD-10, 3-stellig)

Die Darstellung gibt einen Überblick über die Verteilung aller in den PIA gestellten somatischen Diagnosen, unabhängig davon, ob als Hauptdiagnose, zweite oder dritte Diagnose. Die dargestellten Werte beziehen sich hier nicht auf die Anzahl der Patient:innen, sondern auf die Gesamtzahl aller dokumentierter Diagnosen. Ein Anteil von 20 % bedeutet demnach, dass 20 % aller Diagnosen in die entsprechende Diagnosegruppe fallen.

		Anzahl	Prozent	
A00 - B99	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	14	0,4	
C00 - D48	Neubildungen	11	0,3	
D50 - D90	Krankheiten des Blutes u. der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	35	0,9	
E00 - E99	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1.045	27,5	
F00 - F99	Psychische und Verhaltensstörungen	0	0,0	
G00 - G99	Krankheiten des Nervensystems	390	10,3	
H00 - H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	487	12,8	
H60 - H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	59	1,6	
I00 - I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	67	1,8	
J00 - J99	Krankheiten des Atmungssystems	161	4,2	
K00 - K93	Krankheiten des Verdauungssystems	121	3,2	
L00 - L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut	138	3,6	
M00 - M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	126	3,3	
N00 - N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	76	2,0	
O00 - O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	1	0,0	
P00 - P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	28	0,7	
Q00 - Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	507	13,3	
R00 - R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	292	7,7	
S00 - T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	53	1,4	
V01 - Y84	Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	178	4,7	
Z00 - Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen u. zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	12	0,3	
Gesamt		3.801	100,0	

V. Achse: Assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände

Die hier vorgenommene Einschätzung bezieht sich auf den Beginn eines neuen AmBADO-Falls. Assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände werden nur bei Vollversionen erfasst.



Die 5. Achse umfasst folgende Faktoren:

1. Abnorme intrafamiliäre Beziehungen

Mangel an Wärme in der Eltern-Kind-Beziehung, Disharmonie in der Familie zwischen Erwachsenen, feindliche Ablehnung/Sündenbockzuweisung gegenüber Kind, körperliche Kindesmisshandlung, sexueller Missbrauch (innerhalb der Familie)

2. Psychische Störung, abweichendes Verhalten oder Behinderung (in der Familie)

Psychische Störung/abweichendes Verhalten eines Elternteils, Behinderung eines Elternteils, Behinderung der Geschwister

3. Inadäquate/verzerrte intrafamiliäre Kommunikation

4. Abnorme Erziehungsbedingungen

Elterliche Überfürsorge, unzureichende elterliche Aufsicht/Steuerung, Erziehung, die eine unzureichende Erfahrung vermittelt, unangemessene Anforderungen/Nötigungen durch Eltern

5. Abnorme unmittelbare Umgebung

Erziehung in einer Institution, abweichende Elternsituation, isolierte Familie, Lebensbedingungen mit möglicher psychosozialer Gefährdung

6. Akute, belastende Lebensereignisse

Verlust einer Liebes- oder engen Beziehung, bedrohliche Umstände infolge von Fremdunterbringung, negativ veränderte familiäre Beziehungen durch neue Familienmitglieder, Ereignisse, die zur Herabsetzung der Selbstachtung führen, sexueller Missbrauch (außerhalb der Familie), unmittelbare, beängstigende Erlebnisse

7. Gesellschaftliche Belastungsfaktoren

Verfolgung oder Diskriminierung, Migration oder soziale Verpflanzung

8. Chronische Belastungen im Zusammenhang mit Schule oder Arbeit

Abnorme Streitbeziehungen mit Schüler:innen/Mitarbeiter:innen, Sündenbockzuweisung durch Lehrer:innen/Ausbilder:innen, allgemeine Unruhe in Schule/Arbeitssituation

9. Belastende Lebensereignisse infolge von Verhaltensstörungen/Behinderungen (Kind)

Institutionelle Erziehung, bedrohliche Umstände infolge von Fremdunterbringung, abhängige Ereignisse, die zur Herabsetzung der Selbstachtung führen

Anzahl der Nennungen pro AmBADO-Fall

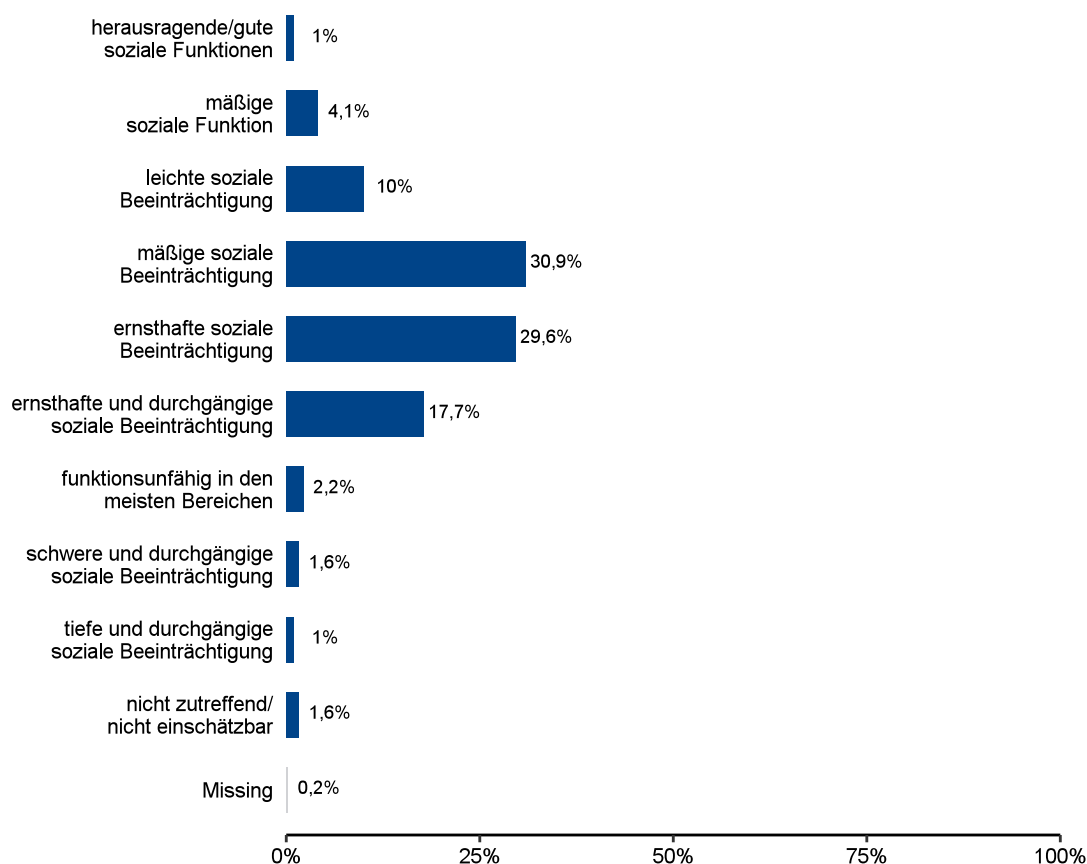
	Anzahl	Prozent	
keine Nennungen	27	0,3	
1 Nennung	2.652	26,9	
2 Nennungen	2.475	25,1	
3 Nennungen	1.880	19,1	
4 Nennungen	1.296	13,1	
5 Nennungen	795	8,1	
6 Nennungen	416	4,2	
7 Nennungen	170	1,7	
8 Nennungen	72	0,7	
9 Nennungen	76	0,8	
Gesamt	9.859	100,0	

VI. Achse: Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung

Hinweis zur Interpretation: Die hier vorgenommene Einschätzung bezieht sich auf den Beginn eines neuen AMBADO-Falls. Im Fall einer Jahresaktualisierung kann die vorausgegangene Behandlungszeit von mindestens einem Jahr Dauer Einfluss auf das Anpassungsniveau genommen haben.

Die Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung wird nur bei Vollversionen erfasst.

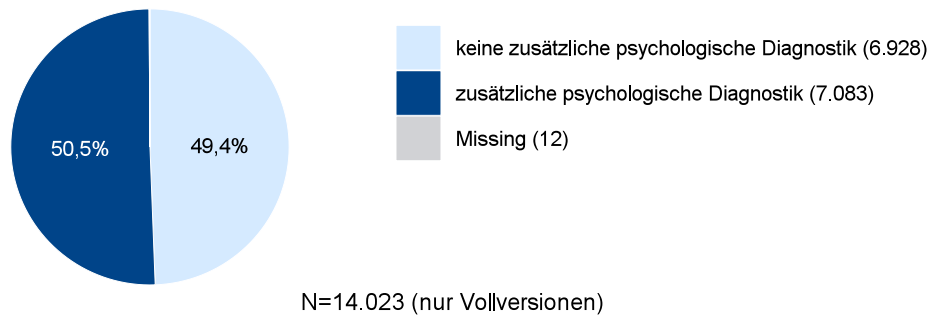
	Anzahl	Prozent
herausragende/gute soziale Funktionen	142	1,0
mäßige soziale Funktion	577	4,1
leichte soziale Beeinträchtigung	1.400	10,0
mäßige soziale Beeinträchtigung	4.328	30,9
ernsthafte soziale Beeinträchtigung	4.155	29,6
ernsthafte und durchgängige soziale Beeinträchtigung	2.488	17,7
funktionsunfähig in den meisten Bereichen	309	2,2
schwere und durchgängige soziale Beeinträchtigung	227	1,6
tiefe und durchgängige soziale Beeinträchtigung	139	1,0
nicht zutreffend/nicht einschätzbar	230	1,6
Gesamt gültig	13.995	99,8
Missing	28	0,2
Gesamt	14.023	100,0



6. Zusätzliche psychologische Diagnostik

In diesem Kapitel werden zur Anwendung gekommene projektive Testverfahren, Funktions-, Konzentrations- oder Leistungstests sowie subjektive Fragebögen dokumentiert.

Zusätzliche psychologische Diagnostik wird nur bei Vollversionen erfasst.



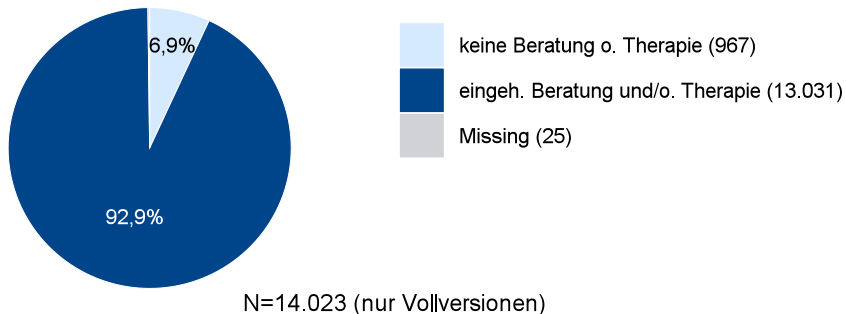
7. Maßnahmen

Unter Maßnahmen werden sowohl Beratung (auch und insbesondere im Zusammenhang mit Diagnostik) als auch Therapie erfasst.

Durchgeführte Maßnahmen werden nur bei Vollversionen erfasst.

Therapie oder eingehende Beratung

Die Maßnahmen umfassen folgende Therapieformen: Eingehende Eltern-/Familienberatung, Kinder- und jugendpsychiatrisch-psychotherapeutische Einzelbehandlung, Kinder- und jugendpsychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung unter Einbeziehung der Bezugspersonen, Familientherapie, Kinder- und jugendpsychiatrische Gruppentherapie, Elterngruppen, funktionelle Therapien und sensomotorische Übungsbehandlungen, sozialpsychiatrische Maßnahmen, Sprachtherapie, sonstige Maßnahmen (z. B. aufsuchende Tätigkeiten), die externe Mitbehandlung und die medikamentöse Therapie.



Medikamentöse Therapie

Hier werden alle innerhalb des AmbADO-Zeitraums zur Anwendung gekommenen Medikamente erfasst (sowohl die in der PIA verabreichten als auch extern verordnete Psychopharmaka).

Die nachfolgende Auswertung bezieht sich auf die Stichprobe der Vollversionen, bei denen angegeben wurde, dass eine Therapie oder eingehende Beratung durchgeführt worden ist.

