15. van Impelen A, Merckelbach H, Jelicic M, Merten T (2014) The structured inventory of malingered symptomatology (SIMS): a systematic review and meta-analysis. *Clin Neuropsychol* 28:1336–1365
16. Jelicic M, Ceunen E, Peters MJV, Merckelbach H (2011) Detecting coached feigning using the test of memory malingering (TOMM) and the structured inventory of malingered symptomatology (SIMS). *J Clin Psychol* 67:850–855
17. Kobelt A, Göbber J, Bassler M, Petermann F (2012) Beschwerdenvalidität im Rahmen stationärer psychosomatischer Rehabilitation. *Rehabilitation (Stuttgart)* 51:349–355
18. Merckelbach H, Smith GP (2003) Diagnostic accuracy of the structured inventory of malingered symptomatology (SIMS) in detecting instructed malingering. *Arch Clin Neuropsychol* 18:145–152
19. Merten T (2014) Beschwerdenvalidierung. In: Thöne-Otto A, Flor H, Gauggel S, Lautenbacher S, Niemann H (Hrsg) *Fortschritte der Neuropsychologie*, Bd. 14. Hogrefe, Göttingen Bern Wien, S 1–102
20. Merten T, Friedel E, Mehren G, Stevens A (2007) Über die Validität von Persönlichkeitsprofilen in der nervenärztlichen Begutachtung. *Nervenarzt* 78:511–520
21. Mittenberg W, Patton C, Canyock EM, Condit DC (2002) Base rates of malingering and symptom exaggeration. *J Clin Exp Neuropsychol* 24:1094–1102
22. Peters MJV, Jelicic M, Moritz S, Hauschildt M, Jelinek L (2013) Assessing the boundaries of symptom over-reporting using the structured inventory of malingered symptomatology in a clinical schizophrenia sample: its relation to symptomatology and Neurocognitive dysfunctions. *J Exp Psychopathol* 4:64–77
23. Piersma HL, Reaume WM, Boes JL (1994) The Brief Symptom Inventory (BSI) as an outcome measure for adult psychiatric inpatients. *J Clin Psychol* 50:555–563
24. Purdon SE (2005) The screen for cognitive impairment in psychiatry: administration and psychometric properties. *PNL, Edmonton*, S 13
25. Rojo E, Pino O, Guilera G, Gómez-Benito J, Purdon SE, Crespo-Facorro B, Cuesta MJ, Franco M, Martínez-Arán A, Segarra N, Tabarés-Seisdedos R, Vieta E, Bernardo M, Mesa F, Rejas J, Spanish Working Group in Cognitive Function (2010) Neurocognitive diagnosis and cut-off scores of the screen for cognitive impairment in psychiatry (SCIP-S). *Schizophr Res* 116:243–251
26. Schmidt T, Lanquillon S, Ullmann U (2011) Kontroverse zu Beschwerdenvalidierungsverfahren bei der Begutachtung psychischer Störungen. *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 5:177
27. Smith GP, Burger GK (1997) Detection of malingering: validation of the structured inventory of malingered symptomatology (SIMS). *J Am Acad Psychiatry Law* 25:183–189
28. Stevens A, Friedel E, Mehren G, Merten T (2008) Malingering and uncooperativeness in psychiatric and psychological assessment: prevalence and effects in a German sample of claimants. *Psychiatry Res* 157:191–200
29. Tan JE, Slick DJ, Strauss E, Hultsch DF (2002) How'd they do it? Malingering strategies on symptom validity tests. *Clin Neuropsychol* 16:495–505

Nervenarzt 2019 · 90:522–523

<https://doi.org/10.1007/s00115-018-0632-z>

Online publiziert: 26. Oktober 2018

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018

CrossMark

A. Senkal¹ · P. Brückner-Bozetti¹ · M. Lingenfelder² · A. Blume³ · C. Klode¹ · T. Steinert⁴

¹ Forum für Gesundheitswirtschaft gGmbH, Bremen, Deutschland

² Institut für Health Care Management, Philipps-Universität Marburg, Marburg, Deutschland

³ Abteilung Versorgungsforschung, Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg, Ravensburg, Deutschland

⁴ Zentren für Psychiatrie Südwürttemberg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Ulm, Ulm, Deutschland

Erratum zu: Strukturmerkmale und regionale Besonderheiten psychiatrischer Krankenhäuser in Deutschland

Erratum zu:

Nervenarzt 2018

<https://doi.org/10.1007/s00115-018-0600-7>

In **Tab. 2** wurden versehentlich die Maßeinheiten nicht korrekt dargestellt. Die korrigierte Tabelle muss lauten:

Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen. Die Originalversion des Beitrags wurde korrigiert.

Korrespondenzadresse

A. Senkal, M.A.

Forum für Gesundheitswirtschaft gGmbH
Scharnhorststr. 76, 28211 Bremen, Deutschland
a.senkal@forum-fuer-gesundheitswirtschaft.org

Die Onlineversion des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s00115-018-0600-7> zu finden.

Tab. 2 Krankenhausstrukturmerkmale und regionale Besonderheiten

Krankenhausstrukturmerkmale und regionale Besonderheiten	Häufigkeit der Nennungen <i>n</i> = 37 <i>n</i> (%)	Ranking der Ø geschätzten Mehrkosten. Die Prozentangaben beziehen sich auf die prozentualen Mehrkosten im betreffenden Bereich
Infrastruktur (Gelände- und Gebäudestruktur)	31 (84)^a	7 %
Pavillonbauweise	23 (62)	2
Denkmalschutz	10 (27)	3
Logistik- und Transportaufwand	9 (24)	1
Größe der Parkanlage/Gärtnerei	8 (22)	3
Energie-, Erdgas- und Wasserversorgung bei dezentralen Gebäudestrukturen	8 (22)	1
Anzahl von Klinikstandorten	4 (11)	4
Besondere moderne Gebäudestrukturen	1 (3)	4
Landkreisstruktur	29 (78)^a	6 %
Infrastruktur innerhalb des Landkreises	25 (68)	1
Größe des Landkreises (Angrenzung, Fahrten)	15 (41)	3
Ländlich/städtisch/Ballungsgebiet	15 (41)	1
Regionale Pflichtversorgung	28 (76)^a	8 %
24 h-Notfalldienst	23 (62)	2
Intensivbehandlungen (A2-Behandlungen nach PsychPV)	19 (51)	1
Doppelnachtwachen für Stationen mit Aufnahmepflicht bei Notfällen	5 (14)	2
Strukturelle Besonderheiten der psychiatrischen Versorgung	26 (70)^a	6 %
Dezentrale Versorgung: wohnortnahe Strukturen für aufsuchende Therapien	20 (54)	2
Größe der Stationen	13 (35)	7
Spezialstationen und -therapien	13 (35)	8
Zwangsunterbringungen	12 (32)	1
Konsiliarstruktur	9 (24)	9
Fort- und Weiterbildung bei Weiterbildungsberechtigung	9 (24)	4
Anzahl der Notfallpatienten	6 (16)	5
Fallzahl pro Arzt/Psychologe/Psychotherapeut	5 (14)	12
Abteilungspsychiatrie/Fachklinik	4 (11)	3
Leistungsstruktur (duale, multiprofessionelle Leitungsmodelle)	4 (11)	10
Facharztquote (Anteil von Fachärzten)	1 (3)	6
Ambulante Behandlungen	1 (3)	11
Bereitschaften im nichttherapeutischen Bereich (IT, Technik, Sicherheit)	1 (3)	5
Sozialstruktur im Versorgungsgebiet	24 (65)^a	5 %
Epidemiologische Krankheitsentwicklung	13 (35)	3
Größe des Einzugsgebiets	12 (32)	3
Armutsrate/Anteil an Wohnungslosigkeit	10 (27)	5
Migrations- und Flüchtlingsrate	10 (27)	3
Gewalttätige Patienten	9 (24)	1
Altersstruktur im Versorgungsgebiet	7 (19)	4
Gesellschaftlicher Wandel: Anforderungen und Erwartungen der Patienten	4 (11)	2
Psychiatrische Versorgungsstrukturen im Einzugsgebiet	21 (57)^a	5 %
Koordinierungsaufwand, Intensität der Vermittlungs- und Vernetzungsarbeit	15 (41)	2
Intersektorale (komplementäre) Strukturen	15 (41)	1
Bettenmessziffer (Betten pro 100.000 Einwohner)	9 (24)	3
Personalerhaltung/-gewinnung (Personalzulagen bei Konkurrenzdruck)	17 (46)	7 %
Erhöhter Bürokratismus und Dokumentationsaufwand	17 (46)	8 %
EDV, Technische Ausstattung und Sicherheit (hoher Digitalisierungsgrad)	1 (3)	7 %

^aEnthält mindestens eines der darunter aufgelisteten Merkmale