

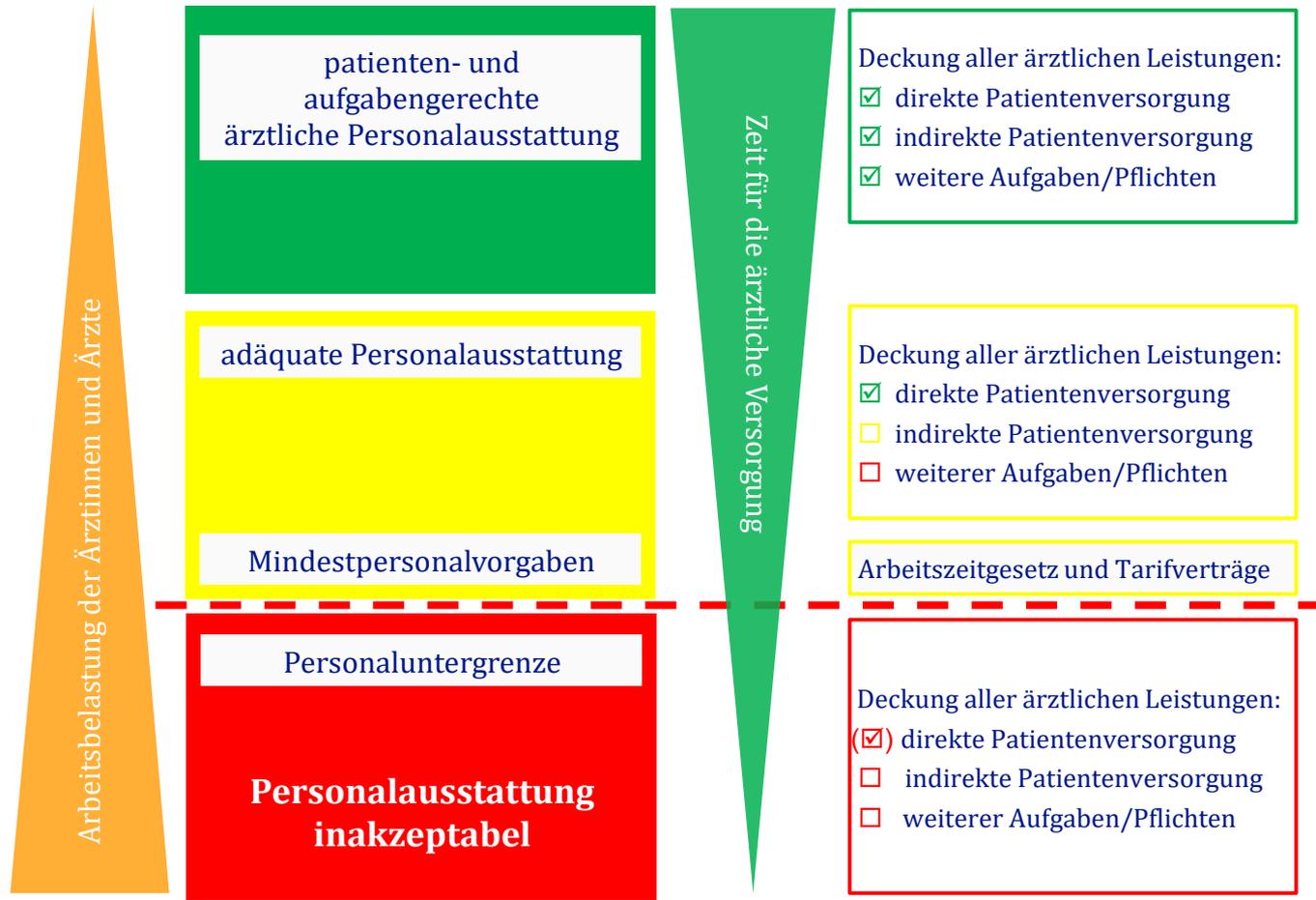


Aktueller Stand des Personalbedarfsbemessungssystems „ÄPS-BÄK“ der BÄK

Sachstandsbericht 127. Deutscher Ärztetag in Essen 19.05.2023

Dr. med. S. Johna / Prof. Dr. med. H. Herrmann

Definition ärztlicher Personal- ausstattung



Anforderungen an ein Personalbemessungssystem

- Dem zunehmenden Ärztemangel entgegenwirken
- Verbindliche Personalbemessung für Ärztinnen und Ärzte definieren
- Für alle Krankenhäuser und -hausbereiche gültig
- Maßstab: patienten- und aufgabengerechte Personalausstattung
- Verwendung eines standardisierten Bemessungsinstrumentes
- Perspektive: Personalvorgaben für alle in der direkten Patientenversorgung tätigen Berufsgruppen
- Perspektive: Weiterentwicklung von ÄPS-BÄK

**Beschluss des 126. DÄT zu TOP II
Ärztlicher Versorgungsbedarf in einer
Gesellschaft des langen Lebens**

Deckung aller ärztlichen
Leistungen:

- ☑ der direkten Patientenversorgung
- ☑ der indirekten Patientenversorgung
- ☑ der weiteren Aufgaben und Pflichten

Ausgangsbasis



Grundlage

Das von BDA/DGAI 2006 veröffentlichte Instrument zur Personalbedarfskalkulation



- Erarbeitung von 23 Patientengruppen mit erhöhtem zeitlichem Aufwand
- Erarbeitung von 105 weiteren ärztlichen Aufgaben und Pflichten über die unmittelbare Patientenversorgung hinaus
- Entstehung des „ÄPS-BÄK“
(**Ä**rztliches **P**ersonalbedarfs**b**emessungs**S**ystem der **B**undes**Ä**rzte**K**ammer)



Kalkulationsinstrument - Funktionale Gliederung

Hilfstabellen (HT)

HT Daten-Checkliste
HT weitere Aufgaben und Pflichten
HT Patienten
HT Jahresarbeitszeit nach MA-Typ
HT Schichtdienst
HT Bereitschafts-Dienst +
zeitversetzte Vollarbeitskraft
HT ...



Kalkulationstabellen (KT)

KT Grunddaten
KT Basisaufwand
KT Zusatzaufwand
KT zu ersetzende VK
KT ...



KT Gesamtkalkulation

Ermittlung Personalbedarf:
Summe zu besetzende VK

Funktionale Gliederung

Einführung und Anleitung, Kalkulations- &
Hilfstabellen, Gesamtkalkulation

Eingabefelder

manuell und z. T. mit vorkonfigurierten
Listen teilautomatisierbar

Flexibles, an die jeweilige hausinterne Betriebsorganisation
anpassbares Kalkulationsinstrument

Ziel => Integrierte Gesamtkalkulation der benötigten Vollzeitkräfte
auf Basis quantitativ verbindlicher Kriterien und Parametrierung

Auf höchster Ebene angekommen....



Tabelle A2 (Beispiel ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

Verpflichtende 24/7 Mindestvorhaltung	Level 1	Level 2	Level 3
Qualifikation ärztliche Leitung	Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Hauptamtlich auf der Intensivstation tätig und fachlich nicht weisungsgebunden	Hauptamtlich auf der Intensivstation tätig und fachlich nicht weisungsgebunden
		1 Vertretung mit Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	3 Vertretungen mit Zusatzweiterbildung Intensivmedizin
Verfügbarkeit und Qualifikation von Ärzten	24/7 Anwesenheit Stationsarzt High-Care-Betten	24/7 Anwesenheit Stationsarzt High-Care-Betten	24/7 Anwesenheit Stationsarzt High-Care-Betten
	Ärztliche Personalbemessung nach dem Modell der BÄK	Ärztliche Personalbemessung nach dem Modell der BÄK	Ärztliche Personalbemessung nach dem Modell der BÄK
Weiterbildung Intensivmedizin	6 Monate	12 Monate	24 Monate
Verpflichtend mit	3	10	20



126. DÄT Bremen – 127. DÄT Essen : Was hat sich getan?

DÄT 24.-27.5.2022

31.12.2022

DÄT 16.-19.05.2023

TP 1: Inhaltliche Weiterentwicklung Basistool (AG Personalplanung, Dezernat 4)

TP 1a:
Identifikation
Items für
Weitere ärztliche
Aufgaben u.
Pflichten
fachübergreifend
ABGESCHLOSSEN

TP 1b:
Identifikation
fachspezifischer Items ✓

Einbindung Fachgesellschaften Berufsverbände	Innere Medizin
	Chirurgie
	+ Geriatrie

TP 1c:
Pre-Test
Fachabteilungen ✓

Innere Medizin
Chirurgie
+ Geriatrie

TP 1bx:
Identifikation
fachspezifischer Items ⚠

Einbindung Fachgesellschaften Berufsverbände	N. N.
	N.N

TP 1cx:
Pre-Test

N. N.
N.N ⚠

**ROLL
OUT
Stufe 1** ⚠

TP 2bx:
Technische
Umsetzung

**ROLL
OUT
Stufe 2**

TP 2a:
Technische
Umsetzung und
Implementierung ⚠

TP 2b:
Copyright, ✓
Technische
Umsetzung,
Implementierung,
Vorbereitung Pretest.

TP 3: Begleitung des
Pretest ✓

TP 4: Fortlaufende Erarbeitung und Weiterentwicklung eines Nutzer-Handbuchs ⚠

TP 5 a,b,c : Systemanalyse der
Varianten, Pretests ✓

TP 5d: Realisierung, Rollout und Inbetriebnahme, **5e:** Konzeption und Realisierung Sicherheitskonzept, **5f:** Konzeption und Realisierung Supportkonzept, **5g:** Distribution und Dokumentation, Hosting, Weiterentwicklung Software, Begleitung Tests, Technischer Support (extern), Nutzersupport ⚠

TPe 2, 3, 4, 5: Technische Umsetzung (IT, externe Beratung)

„Politische
Begleitung“

TP 6: Einbindung weiterer betroffener Institutionen (z. B. auf DKG, G-BA „zugehen“).

Entwicklungsstand Ärztliches PersonalbedarfsbemessungsSystem

TP 1a



Identifikation Items ärztl. Aufgaben u. Pflichten fachübergreifend

TP 1b



Identifikation fachspezifischer Items Unfallchirurgie, Gastroenterologie und Geriatrie; Einbindung Fachgesellschaften und Berufsverbände

TP 1c



Pre-Tests Fachabteilungen Unfallchirurgie, Gastroenterologie, Geriatrie

TP 1bx



Identifikation fachspezifischer Items weiterer Disziplinen
Einbindung Fachgesellschaften und Berufsverbände

TP 1cx



Pre-Tests NN

Entwicklungsstand Ärztliches PersonalbedarfsbemessungsSystem

TP 2a



Technische Umsetzung und Implementierung weitere Aufgaben und Pflichten fachübergreifend

TP 2b



Copyright, Technische Umsetzung, Implementierung, ÄPS-BÄK markenrechtlich geschützt, Vorbereitung Pretest

TP 3



Begleitung des Pretest, intensive Evaluationsgespräche, Übernahme der Verbesserungsvorschläge

TP 4



Fortlaufende Erarbeitung und Weiterentwicklung eines Nutzer-Handbuchs und ständige Ergänzung

Einbindung der Berufsverbände und Fachgesellschaften



Auswertung der Evaluationsgespräche



Rückmeldungen

Differenzierung Weiterbildung

Grundlagen Tarif- und Arbeitsrecht

Doppelung erfragter Leistungen

Forschung und Lehre / Ambulanztätigkeiten

Herzlichen Dank für das
konstruktive Feedback!

Abbildung von Forschung und Lehre sowie
Ambulanztätigkeiten

Abbildung arbeits- und tarifrechtlicher
Regelungen

Differenzierung nach erbrachter und
angeforderter Leistungen

Optimierung individueller Optionen



Umsetzung

ÄPS-BÄK Perspektive

Version 3.0 für Unfallchirurgie, Gastroenterologie und Geriatrie

ÄPS-BÄK Perspektive

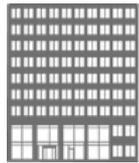
Für Ärztinnen u. Ärzte

Transparentes standardisiertes von allen akzeptiertes
Instrument

Flexibel erweiterbares Instrument

Gemeinsam im Sinne der Patientinnen und Patienten

Umsetzung im Rahmen der Krankenhausreform



Roll Out 1

1

Weitere Fachrichtungen

Kinder- und Jugendmedizin

Stationäre psychosomatische
Medizin und Psychiatrie

Gynäkologie und Geburtshilfe

...

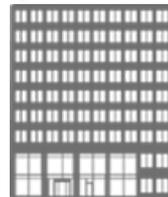
2



Roll Out 2

3

Einbeziehung weiterer Fachgesellschaften und Berufsverbände



Beschlussantrag zum 127. Deutschen Ärztetag in Essen

Zu TOP Vb: Sachstandsbericht: Ärztliches Personalbemessungssystem

Titel: System zur Kalkulation patienten- und aufgabengerechter ärztlicher Personalausstattung (ÄPS-BÄK)

Beschlussantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

Der Deutsche Ärztetag möge beschließen:

Als Grundvoraussetzung für eine qualitativ hochwertige stationäre Patientenversorgung ist eine patienten- und aufgabengerechte ärztliche Personalausstattung zu definieren, umzusetzen und zu finanzieren. Der Deutsche Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, das valide ärztliche Personalbemessungssystem der Bundesärztekammer (ÄPS-BÄK) zu verwenden. Die anstehende Krankenhausreform ist für die Schaffung der erforderlichen Gesetzesgrundlagen zu nutzen.



Wir wollen, wir können und wir werden!



Korrespondenzanschrift:
Bundesärztekammer

Dr. med. Yvonne Lehnigk

Dezernat 4 Gebührenordnung und
Gesundheitsfinanzierung
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

