



ÄPS-BÄK®
PERSONALBEMESSUNG

Ärztliches Personalbemessungsinstrument der Bundesärztekammer

Sachstandsbericht 129. Deutscher Ärztetag 2025 in Leipzig

Dr. Susanne Johna/ Prof. Dr. Henrik Herrmann



unzureichende ärztliche
Personalausstattung

ständig steigende
Arbeitsbelastung

wachsender
wirtschaftlicher Druck

demografischer
Wandel

zunehmende
Abwanderung von
Ärzten

abnehmende Arbeitszeit
am Patienten

überbordende
Bürokratie

wachsender
Stress



ÄPS-BÄK®
PERSONALBEMESSUNG

unzureichende ärztliche
Personalausstattung

ständig steigende
Arbeitsbelastung

steigender
Patienten-Druck

den

W

Zeit

patienten

**Ein Paradigmenwechsel im
Bereich der Personalvorgaben
ist längst überfällig!**

Bürokratie

wachsender
Stress

Mit ÄPS-BÄK

- **alle Leistungen** von Ärztinnen und Ärzten sichtbar machen
- eine **patienten- und aufgabengerechte ärztliche Personalausstattung** verbindlich machen
- die **qualitativ hochwertige medizinische Versorgung** der Bevölkerung sichern



Bearbeitung des Themas in der
BÄK in eigener Arbeitsgruppe

127. DÄT in Essen

Forderung nach gesetzlicher
Verankerung
Präsentation der ersten Excel-
basierten Version von ÄPS-BÄK
auf dem DÄT

128. DÄT Mainz

browserbasierte Version von
ÄPS-BÄK wird präsentiert

ab
2018

2023

2024

2022

2023

2024

126. DÄT Bremen beschließt die
Entwicklung eines Ärztlichen
Personalbemessungssystems

Aufnahme in den
Referentenentwurf zum KHVVG

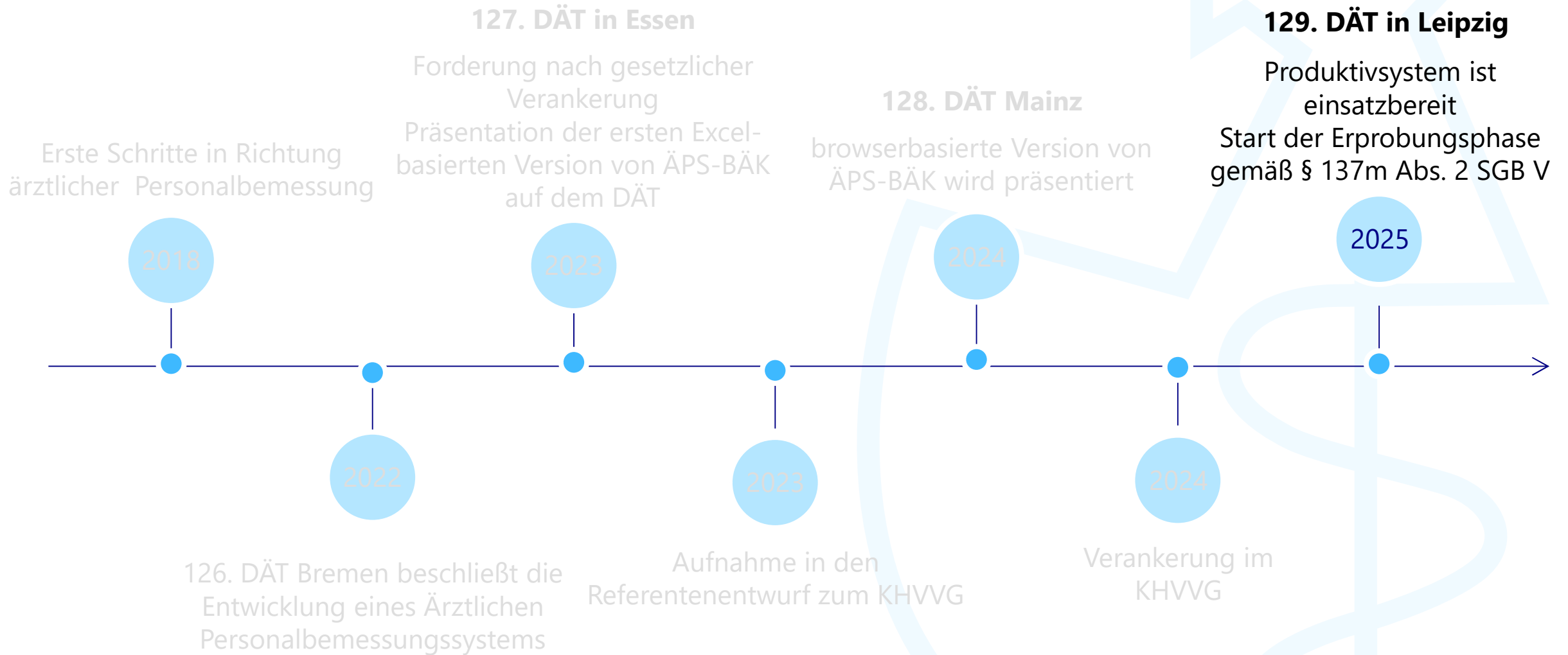
**Verankerung im
KHVVG**

§ 137m SGB V Bemessung des ärztlichen Personals im Krankenhaus; Verordnungsermächtigung

„(1) Die zugelassenen Krankenhäuser im Sinne des § 108 sind verpflichtet, eine bedarfsgerechte ärztliche Personalausstattung für die ärztliche Behandlung im Krankenhaus sicherzustellen. [...]“,

„(2) Das Bundesministerium für Gesundheit beauftragt spätestens bis zum 31. März 2025 einen Auftragnehmer im Sinne von § 137k Absatz 2 Satz 1 mit der Erprobung eines in Abstimmung mit der Bundesärztekammer [...] festzulegenden Konzeptes [...]“





Erprobung ÄPS-BÄK

- Start der Erprobungsphase gemäß § 137m Abs. 2 SGB V
- in der Erprobung werden 19 abgestimmte fachspezifische Leistungskataloge berücksichtigt
- Entwicklung der fachspezifischen Leistungskataloge in **enger Abstimmung** mit den jeweiligen Fachgesellschaften und Berufsverbänden
- weit über 50 gesundheitspolitische Gespräche und Beratungen in den letzten zwei Jahren



Fokus der Erprobung

- Qualität und Vergleichbarkeit der mit dem System erhobenen Daten
- Einführungs- und Nutzungsaufwand
- Automatisierbarkeit der Datenerhebung
- Tauglichkeit für eine bundesweite Einführung in verschiedenen Krankenhaustypen und Abteilungen
- Eignung als Qualitätskriterium (insb. Für die Vergabe von Leistungsgruppen)

01	Finanzierung	Die Entwicklungskosten liegen unterhalb der veranschlagten Mittel.
02	Erprobung	Die Erkenntnisse aus der Erprobungsphase werden in das System eingearbeitet.
03	Einbindung	Es erfolgt weiterhin ein Austausch mit Fachgesellschaften und Berufsverbänden.
04	Einführung	ÄPS-BÄK soll verbindlich in die Regelversorgung eingebunden werden.
05	Umsetzung	Der Patientenbedarf wird transparent und bezogen auf die jeweilige Abteilung dargestellt.

Forderungen

- **flächendeckende, dauerhafte und verbindliche** Einführung von ÄPS-BÄK mit einer **Rechtsverordnung** nach §137m Abs. 3 SGB V
- **Berücksichtigung** der mit ÄPS-BÄK ermittelten Personalaufwände **in der Vorhaltevergütung**
- die **aktive Unterstützung der Erprobung** durch die beteiligten **Ärztinnen und Ärzte** sowie die **Krankenhausträger**



*Menschen machen Medizin –
Ärztlichen Personalbedarf transparent messen!*



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
