

# Ärztliches Personalbemessungsinstrument der Bundesärztekammer

Beginn der Erprobung

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











## 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

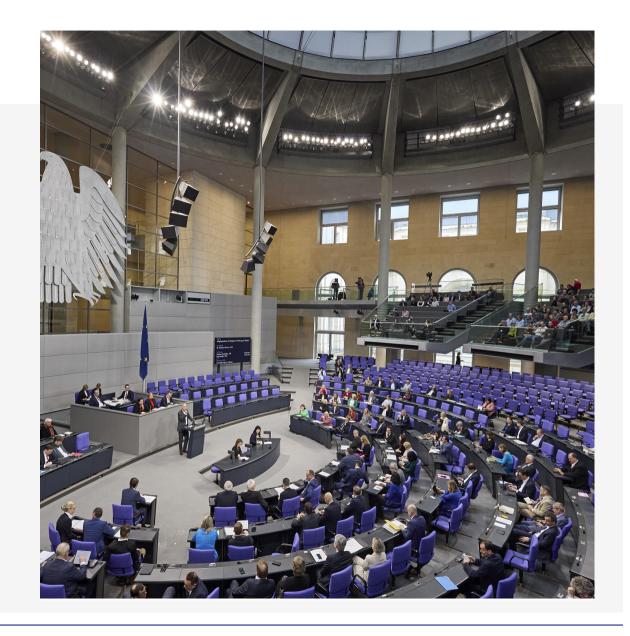




## Meilensteine auf dem Weg zur Erprobung

Mit der Aufnahme der Ärztlichen Personalbemessung 2023 zunächst in den Referentenentwurf des KHVVG und im Jahr darauf in das KHVVG selbst, folgte der Gesetzgeber direkt den Forderungen des 127. und des 128. Deutschen Ärztetages.

Die Auswahl von ÄPS-BÄK als zu erprobendes Konzept i.S.v. § 137m Abs. 2 SGB V ist ein weiterer großer Erfolg.





#### Forderungen des 129. DÄT in Leipzig

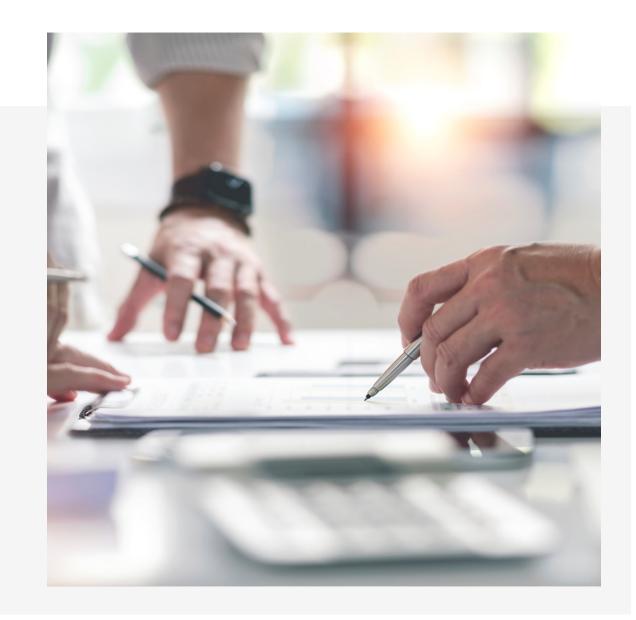
- flächendeckende, dauerhafte und verbindliche Einführung von ÄPS-BÄK mit einer Rechtsverordnung nach § 137m Abs. 3 SGB V
- Berücksichtigung der mit ÄPS-BÄK ermittelten Personalaufwände in der Vorhaltevergütung
- die aktive Unterstützung der Erprobung durch die beteiligten Ärztinnen und Ärzte sowie die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



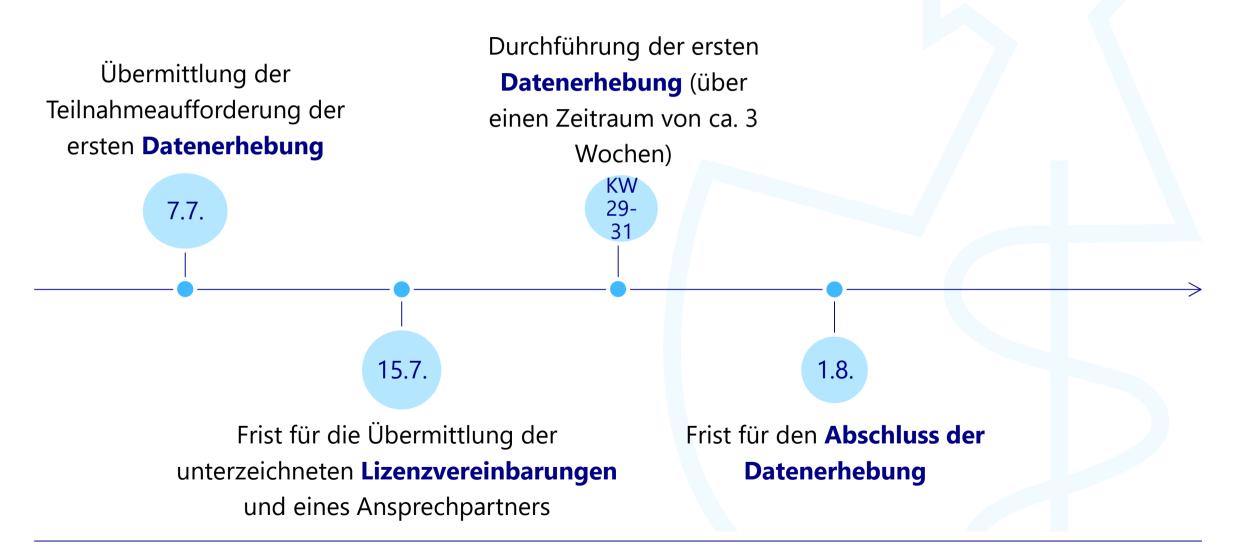


#### Darum sind Sie wichtig!

- Erfolg der Erprobungsphase hängt maßgeblich von Ihrer aktiven Mitwirkung ab
- Nur mit Ihnen gemeinsam kann ÄPS-BÄK zu einem Beweis der Fähigkeiten ärztlicher Selbstverwaltung werden
- Gemeinsam haben wir mit ÄPS-BÄK die Chance, fremdbestimmte Personalvorgaben abzuwenden.



# Übersicht des Zeitplans





# Durchführung der Datenerhebung

Folgende **fachabteilungsspezifischen Daten** werden anschließend innerhalb des ÄPS-BÄK Instruments erfasst:

- Grunddaten zur Fachabteilung (u.a. Fallzahleninnerhalb der Abteilung)
- Arbeitszeitkontingente (u.a. Arbeitszeiten, Urlaub)
- Zusatzaufwände (u.a. Angaben der durchschnittlichen Dauer je erbrachter Leistung)
- Basisaufwand stationär und teilstationär (u.a. Zeitaufwand verschiedener Leistungen, wie Visiten)
- Sektorenverbindende Versorgung (u.a. erfasste Einsatzstunden in der Notaufnahme)
- Fachabteilungsspezifische Aufwände

Die Datenerhebung erfolgt retrospektiv für das Kalenderjahr 2024. Die zu erhebenden Daten können voraussichtlich durch das Medizincontrolling, die Personalabteilung sowie die Abteilungsärztinnen und Abteilungsärzte eingeholt werden.

## Menschen machen Medizin – Ärztlichen Personalbedarf transparent messen!





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!