

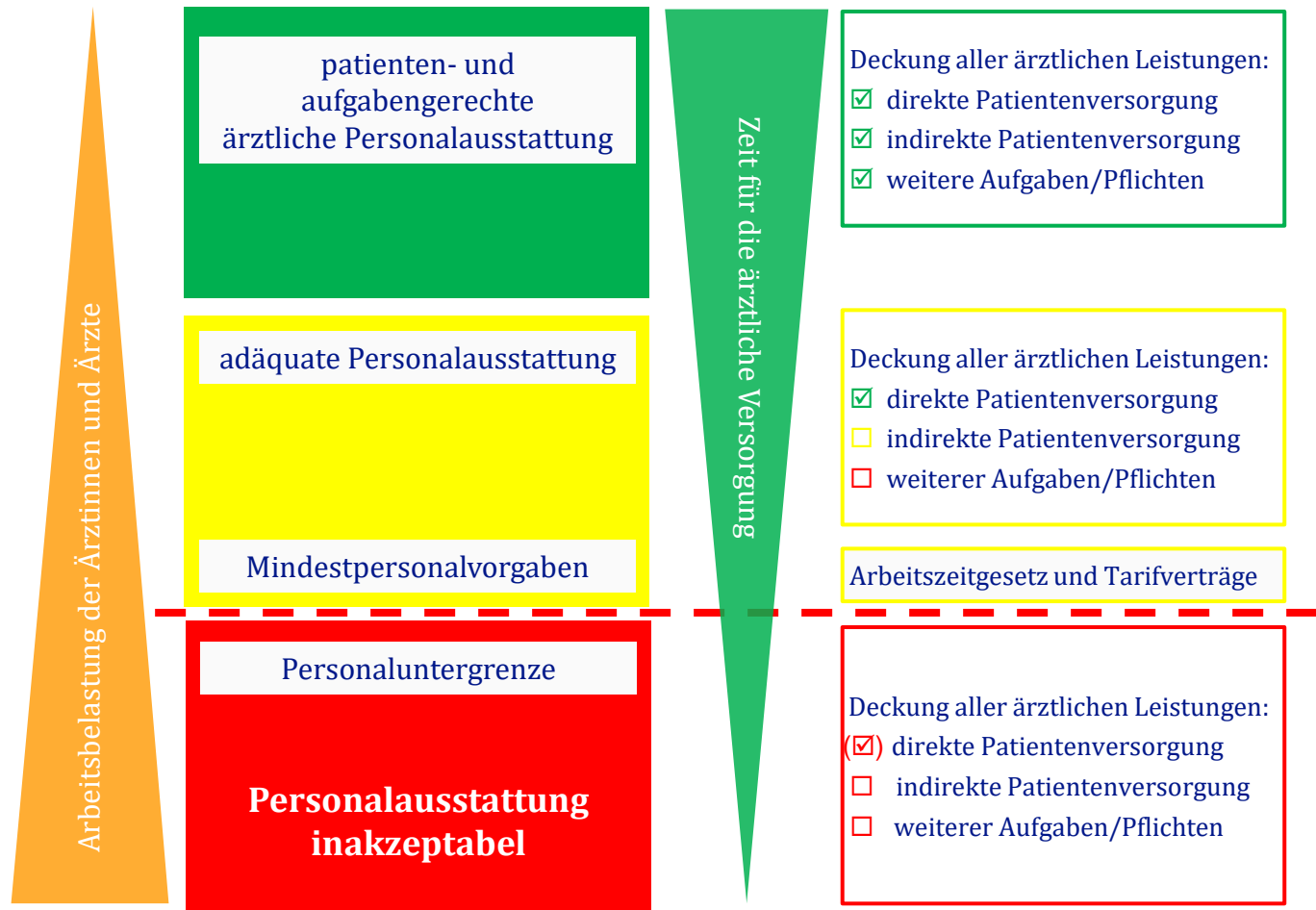


Personalbedarfsbemessungssystem „ÄPS-BÄK“ der Bundesärztekammer

Vorstellung des Systems

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

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

Erhebung der Grunddaten

Grunddaten

Feiertage/Jahr

Tagesarbeitszeit Vollkraft (VK) in h

Tarifvertrag

Art des Vertrages, Stand April 2023

Opt-Out Anzahl der Mitarbeiter

Prozentualer Anteil MA Opt-Out

Regelarbeitszeit Vollkraft (VK) pro Woche in h

Max. Arbeitszeit Vollkraft (VK) pro Woche mit Opt-Out

Ausfallzeiten (ASFZ) in%

Bruttojahresarbeitszeit pro Vollkraft (VK) in h

Nettojahresarbeitszeit pro Vollkraft (VK) in h

Bruttojahresarbeitszeit pro Vollkraft (VK) mit max. Opt-Out in h

Nettojahresarbeitszeit pro Vollkraft (VK) mit max. Opt-Out in h

Patiententage pro Jahr

Fallzahl pro Jahr

Anzahl Betten

Anzahl Fachärzte (inkl. CA, OA)

Anzahl Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im 1. und 2. Weiterbildungsjahr

Anzahl Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im 3. und 4. Weiterbildungsjahr

Anzahl Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung ab 5. Weiterbildungsjahr

Bezahltes Dienstäquivalent MA für Dienste pro Jahr

Bezahlte Mehrarbeitsstunden pro Jahr in h

Bezahlte Überstunden pro Jahr in h

Bildungsurlaub nach AWGV

Tariflicher Fortbildungsurlaub

Bildungsanspruch (Tage pro Jahr pro MA)

Auswahlfeld Bundesland

Bayern

	15	
	8	
	ja	
	Asklepios, Bereitschafts-Dienststufe III	
	Asklepios, Bereitschafts-Dienststufe III	
	BG-Kliniken, Bereitschafts-Dienststufe I	
	BG-Kliniken, Bereitschafts-Dienststufe II	
	Helios, Bereitschafts-Dienststufe I	
	Helios, Bereitschafts-Dienststufe II	
	Helios, Bereitschafts-Dienststufe III	9,5%
	Sana, Bereitschafts-Dienststufe I	
	Sana, Bereitschafts-Dienststufe II	
	1584	(ohne Feiertage/Urlaub/Krankheit)
	2819	
	2139	(ohne Feiertage/Urlaub/Krankheit)
	26376	
	4592	
	119	
	3	
	3	
	5	
	7	
	2000	h
	500	h
	750	h
	5	
	0	
	5	

Aufgaben und Pflichten detailliert ausgearbeitet

Tätigkeit	Regulative/Gesetzliche Grundlage	Tätigkeitsinhalte	Voraussetzung/Aufwand
Transfusionsbeauftragter	Transfusionsgesetz Richtlinie Hämotherapie (BAEK)	<p>Gemäß § 15 Abs. 1 S. 3 TFG haben alle Einrichtungen der Krankenversorgung, die Blutprodukte anwenden, für jede Behandlungseinheit (Abteilung) einen Arzt als Transfusionsbeauftragten zu bestellen, der über transfusionsmedizinische Grundkenntnisse und Erfahrungen verfügt (im Qualitätssicherungshandbuch zu hinterlegen).</p> <p>Sicherstellung der Durchführung der festgelegten Maßnahmen in der jeweiligen Behandlungseinheit (in Zusammenarbeit mit dem Transfusionsverantwortlichen bzw. der Transfusionskommission)</p> <p>Einweisung aller Ärzte, die hämotherapeutische Maßnahmen durchführen, in die einrichtungsspezifischen Abläufe und Organisationsstrukturen (Ansprechpartner der transfundierenden Ärzte auf den Stationen des Klinikums)</p> <p>Beratung in Fragen der Indikation, Qualitätssicherung, Organisation und Dokumentation der Hämotherapie sowie Sorge für den ordnungsgemäßen Umgang mit den Blutprodukten</p> <p>Regelung der Unterrichtung nach § 16 Abs. 1 S. 2 TFG</p> <p>Beteiligung an den Ermittlungen in Rückverfolgungsverfahren nach § 19 Abs. 2 TFG</p> <p>Mitarbeit in der Transfusionskommission</p> <p>Qualifikation: ein in der Krankenversorgung tätiger Arzt im Besitz einer der folgenden Qualifikationen oder Voraussetzungen:</p> <p>a) Facharzt für Transfusionsmedizin, b) Facharzt mit Zusatzbezeichnung „Bluttransfusionswesen“ 2, c) Facharzt mit theoretischer, von einer Ärztekammer anerkannten Fortbildung (16h)</p>	Abteilungsspezifisch/ Größenabhängig; 5 h pro Monat, regelmäßig FA/ meist OA

Gesamtkalkulation

- KT Grunddaten
- KT Basisaufwand
- KT Zusatzaufwand
- KT zu ersetzende VK
- HT OP und Intervention
- HT patientenbedingte Aufwandssteigerung
- HT weitere ärztliche Aufgaben und Pflichten
- HT Jahresarbeitszeit nach MA-Typ
- HT Schichtdienst
- HT Bereitschaftsdienst und zeitversetzte Vollarbeit

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



Projektplan und Umsetzung - Validierung

126. DÄT 24.-27.5.2022

31.12.2022

127. DÄT 16.-19.05.2023

128. DÄT 07.-10.05.2024

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
Geriatric

TP 1c:
**Pre-Test
Fachabteilungen** ✓
+ Innere Medizin
Chirurgie
Geriatric

TP 1bx:
**Identifikation
fachspezifischer Items** ✓
Einbindung
Fachgesellschaften
Berufsverbände
+ Kinder u.
Jugendmedizin.
Gynäkologie u.
Geburtshilfe

TP 1cx:
**Pre-Test
Fachabteilungen** ⚠
Kardiologie.
Weitere

TP 2a:
Technische
Umsetzung und
Implementierung ✓

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

TP 3: Begleitung der
Pretests ✓

**ROLL
OUT
Stufe 1** ✓

TP 2bx: ⚠
Technische
Umsetzung
und Begleitung

**ROLL
OUT
Stufe 2** ⚠

TP 4: Fortlaufende Erarbeitung und Weiterentwicklung des 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 Orthopädie und 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 Pre-Tests

TP 3



Begleitung des Pre-Tests, 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 - Ausblick

**Version 3.0 für
Orthopädie und
Unfallchirurgie,
Gastroenterologie
und Geriatrie**

ÄPS-BÄK Vorhaben

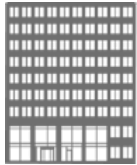
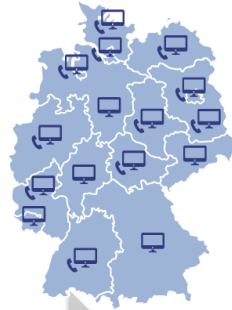
Für Ärztinnen u. Ärzte

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 Psychotherapie und
Psychiatrie

Gynäkologie und Geburtshilfe

...

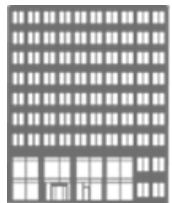
2



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.



Gemeinsam im Sinne unserer Patientenversorgung!



Korrespondenzanschrift:

Bundesärztekammer

Dr. med. Yvonne Lehnigk

ÄPS-BÄK

Herbert-Lewin-Platz 1

10623 Berlin



Bundesärztekammer

aeps-baek@baek.de

<https://www.bundesaerztekammer.de>