

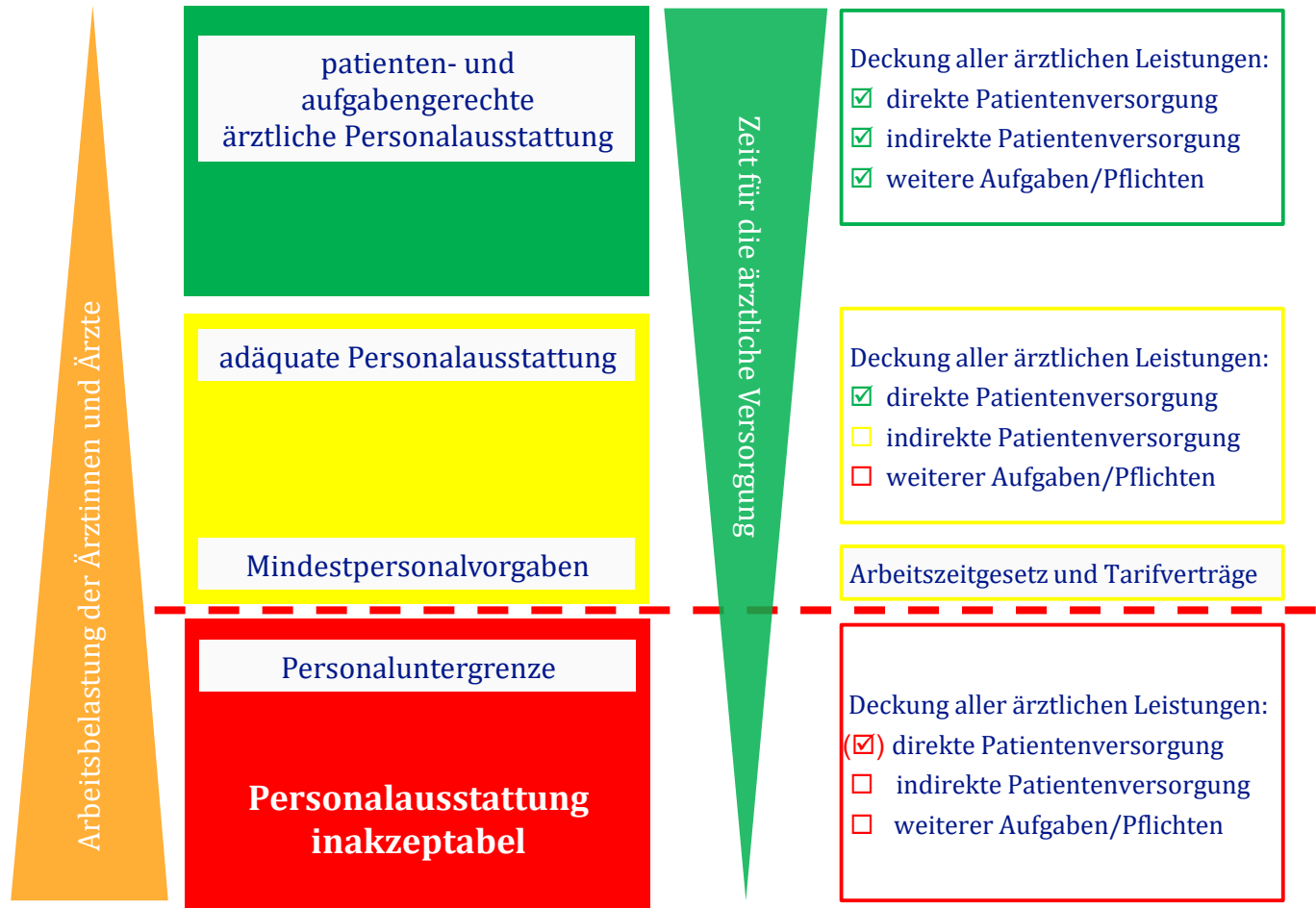


Aktueller Stand des Personalbedarfsbemessungssystems „ÄPS-BÄK“ der BÄK

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
Geriatric

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

TP 1bx:
Identifikation
fachspezifischer Items ⚠
Einbindung
Fachgesellschaften
Berufsverbände
N.N.
N.N.

TP 1cx:
Pre-Test
N.N.
N.N. ⚠

TP 2a:
Technische
Umsetzung und
Implementierung ⚠

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

TP 3: Begleitung des
Pretest ✓

**ROLL
OUT
Stufe 1** ⚠

TP 2bx:
Technische
Umsetzung

**ROLL
OUT
Stufe 2** ⚠

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

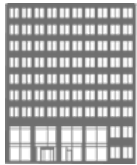
Optimierung individueller Optionen



Umsetzung

ÄPS-BÄK Perspektive

Version 3.0 für Unfallchirurgie, Gastroenterologie und Geriatrie



Roll Out 1

1

Weitere Fachrichtungen

Kinder- und Jugendmedizin

Stationäre psychosomatische
Medizin und Psychiatrie

Gynäkologie und Geburtshilfe

...

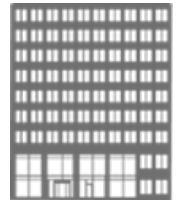
2



Roll Out 2

3

Einbeziehung weiterer Fachgesellschaften und Berufsverbände



ÄPS-BÄK Perspektive

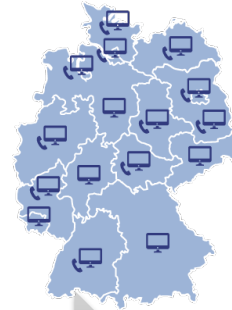
Für Ärztinnen u. Ärzte

Transparentes standardisiertes von allen akzeptiertes
Instrument

Flexibel erweiterbares Instrument

Gemeinsam im Sinne der Patientinnen und Patienten

Umsetzung im Rahmen der Krankenhausreform



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

