



ÄPS-BÄK[®]
PERSONALBEMESSUNG

Ärztliches Personalbemessungsinstrument der Bundesärztekammer

Fortbildungsveranstaltung: Veränderung der Krankenhausstruktur

Prof. Dr. Henrik Herrmann , Mainz , 12.11.2025

Ausgangslage in den Kliniken

- unzureichende ärztliche Personalausstattung
- steigende Arbeitsbelastung
- wachsender wirtschaftlicher Druck
- demografischer Wandel
- überbordende Bürokratie
- abnehmende Arbeitszeit am Patienten

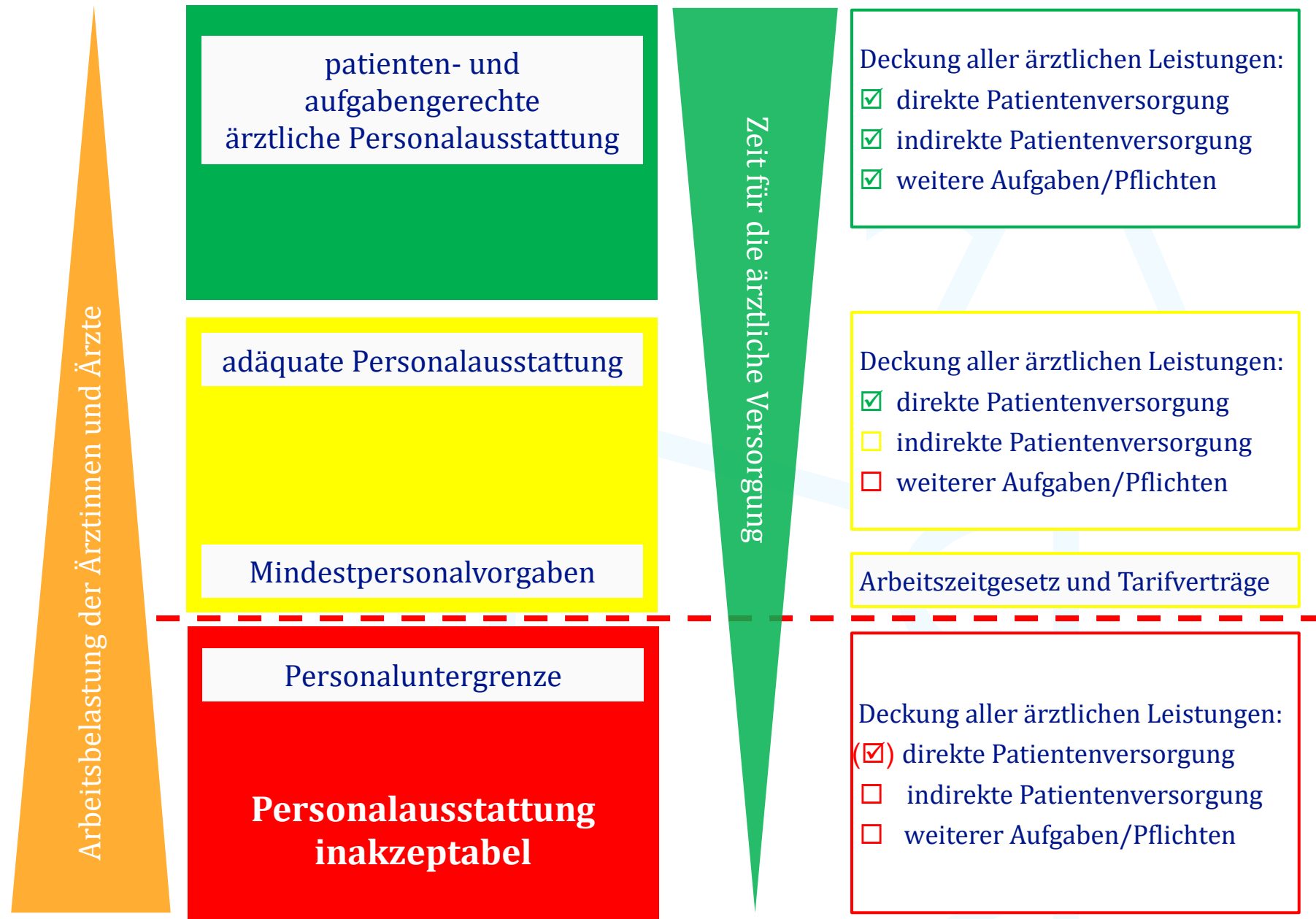


Ziel ist es, mit ÄPS-BÄK...

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



Definition ärztlicher Personal- ausstattung



23 Patientengruppen mit erhöhtem ärztlichem Zeitaufwand

Patienten

mit Multimorbidität / Geriatrische Versorgung
mit kognitiven Einschränkungen
im Kindesalter
mit Polymedikation
mit Betreuungsbedarf
mit psychomotorischer Retardierung
mit psychisch bedingten Verhaltensauffälligkeiten / psychischen Störungen
mit psychosomatischen Begleiterkrankungen
mit psychiatrischen Begleitdiagnosen
mit Suchterkrankung(en)
mit Notwendigkeit zur Fixierung
mit Sprachbarrieren
mit palliativer Versorgungsnotwendigkeit
mit Isolationsnotwendigkeit
...

105 weitere ärztliche Aufgaben und Pflichten

Übergeordnete Gruppierung der Aufgaben und Pflichten

Gesetzliche Aufgaben / Beauftragungen (18 versch. gesetzl. Beauftragte!)

Qualitätssicherung

Führungsaufgaben

Vernetzung und Kooperation

Übergaben und Besprechungen

Kommunikation

Administration / Organisation / Dokumentation

Pflichtschulungen / Pflichtfortbildungen

Weiterbildung / Ausbildung

Modularer Aufbau von ÄPS-BÄK

Basis und Routine

- Krankenhausdaten
- Abteilungsdaten
- Jahresarbeitszeit nach Mitarbeitertypen
- Zu ersetzende VK /ASFZ
- Fort- und Weiterbildung



Fachspezifischer Zusatz

- Zusatzaufwand
- Weitere Aufgaben und Pflichten
- Individuelle Patientengruppen
- Schichtdienst
- Bereitschafts-Dienst + zeitversetzte Vollarbeitskraft
- Rotationen



Gesamtkalkulation

Ermittlung
Personalbedarf:
Summe zu besetzende
VK

Funktionale Gliederung
Einführung und Anleitung, fachspezifische
Module, Gesamtkalkulation

Eingabefelder
manuell und z. T. mit vorkonfigurierten
Listen teilautomatisierbar

Flexibles, an die jeweilige hausinterne Betriebsorganisation
anpassbares Kalkulationsinstrument

Ergebnis => Ermittlung der benötigten Vollzeitkräfte
auf Basis quantitativ verbindlicher Kriterien und Parametrierung

Entwicklung und Anwendung

- browserbasierte Anwendung
- fachspezifische Kataloge
- Entwicklung der Kataloge in enger Abstimmung mit den jeweiligen Fachgesellschaften und Berufsverbänden
- Integrierte Eingabehinweise





ÄPS-BÄK®
PERSONALBEMESSUNG

Anmeldemaske



ÄPS-BÄK®
PERSONALBEMESSUNG



Anmeldung

Benutzername

Passwort

→ Anmelden

Die Demo-Version ist über ein Passwort erreichbar. Sollten Sie dieses nicht bereits erhalten haben, wenden Sie sich bitte an aeps-baek@baek.de.

Bei diesem Gastzugang handelt es sich um eine Demo-Version mit eingeschränkter Funktionalität. Sämtliche Daten werden ausschließlich lokal in Ihrem Browser gespeichert.

Weitere Informationen

Die Bundesärztekammer hat ein fachübergreifendes Instrument entwickelt, das Ärztinnen und Ärzte als Grundlage für die Personalplanung dienen und im Diskurs mit nichtärztlichen Entscheidungsträgern unterstützen soll. Ziel ist, dass ärztliche Personalbemessungssystem ÄPS-BÄK als Maßstab zur Berechnung des ärztlichen Personalbedarfs in Kliniken zu etablieren.

Auf der Website der Bundesärztekammer finden Sie weitere Inhalte:

[Ärztliches Personalbemessungssystem \(ÄPS-BÄK\)](#)



Bundesärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin

[Kontakt](#)

[Impressum](#)

[Datenschutzhinweise](#)

[Über ÄPS-BÄK](#)



Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

©Bundesärztekammer



← Übersicht

↓ Speichern

Kurz und Bündig

Normal

Ausführlich

1. Allgemeiner Hinweis zur Nutzung von ÄPS-BÄK

2. Grunddaten

2.1. Regionale Daten

2.2. Krankenhaus

2.3. Abteilung

2.4. Jahresarbeitszeit nach Mitarbeitertypen, ggf. gruppiert

2.5. Kommentare und Anmerkungen: Grunddaten

3. Arbeitszeitkontingente

3.1. Tarifvertrag

3.2. Arbeitszeit

3.3. Benötigte Arbeitszeitausgleichskontingente aller VK pro Jahr

3.4. Urlaub

3.5. Ausfallzeit

3.6. Bezahlte Arbeitsleistungen und Nachtdienste

3.7. Kommentare und Anmerkungen: Arbeitszeitkontingente

4. Patienten Aufwandssteigerung

4.1. Patienten Aufwandssteigerung

4.2. Weitere ärztliche Aufgaben und Pflichten

1. Allgemeiner Hinweis zur Nutzung von ÄPS-BÄK

Die zugrunde liegende Datenerhebung für Ihre Abteilung erfolgt retrospektiv und bezieht sich auf einen Zeitraum von 12 Monaten. Sofern Sie unterjährige Daten verwenden, sind diese vor der Eingabe eigenständig von Ihnen auf ein volles Kalenderjahr hochzurechnen. Sollten Sie ÄPS-BÄK zum ersten Mal nutzen, empfehlen wir Ihnen, in dem Menü über dem Inhaltsverzeichnis die Funktion „ausführlich“ auszuwählen.

Für den Fall, dass Sie bspw. eine Abteilung für „Orthopädie und Unfallchirurgie“ führen und die Mitarbeiter sowie die betreuten Patienten lassen sich eindeutig entweder der Orthopädie bzw. Unfallchirurgie zuordnen, füllen Sie ÄPS-BÄK bitte entsprechend zwei Mal getrennt voneinander aus. Bitte entnehmen Sie die erforderlichen Daten nach Möglichkeit Ihrem Krankenhausinformationssystem (KIS). Sollte ein Wert dort nicht verfügbar sein, verwenden Sie bitte einen plausiblen Durchschnittswert.

Allgemeine Hinweise zu den in ÄPS-BÄK enthaltenen Tabellen

Weiße Eingabefelder sind von Ihnen befüllbar. Die grau hinterlegten Felder hingegen werden automatisch auf Basis Ihrer Eingaben berechnet und können daher nicht bearbeitet werden.

Zusätzlicher Hinweis zur Bearbeitung der Tabellen

Einige Tabellen (z.B. zu Zusatz- oder Basisaufwänden) enthalten sogenannte Rangezeiten, die als Orientierungswerte dienen. Wird eine dieser Rangezeiten unter- oder überschritten, erscheint ein Eingabefeld unterhalb der jeweiligen Zeile. Dieses Feld ist dafür vorgesehen, eine kurze Begründung anzugeben, warum die vorgegebene Rangezeit in Ihrem Haus nicht zutreffend ist.

Sollten Sie weitere Abteilungen betreuen, wählen Sie diese bitte nachstehend aus

2. Grunddaten

2.1. Regionale Daten

Bundesland	Brandenburg	▼	
Kommune/Planungsebene	Barnim	▼	
Gesetzliche Feiertage		12	



**APS-BÄK**[®]
PERSONALBEMESSUNG

[← Übersicht](#) [↓ Speichern](#)

[Kurz und Bündig](#) [Normal](#) [Ausführlich](#)

4.3. Kommentare und Anmerkungen:
Patienten Aufwandssteigerung

5. **Zusatzaufwand**

5.1. Untersuchungen Extern

5.1.1. Anmeldung von Untersuchungen

5.2. **Zusatzaufwand Kardiologie und Kardiochirurgie**

5.2.1. **Interventionen**

5.2.2. Diagnostik

5.2.3. Intensivmedizinische Leistungen

5.3. Schicht- und Bereitschaftsdienst Kardiochirurgie

5.3.1. Schicht- & Bereitschaftsdienst

5.4. **Kommentare Zusatzaufwand**

5.4.1. Kommentare und Anmerkungen:
Zusatzaufwand

6. **Operation und Intervention**

6.1. OP-Saal Grunddaten

6.2. Personal Grunddaten

6.3. Personalaufwand

6.4. OP-Dokumentation

6.5. Kommentare und Anmerkungen:
Operation und Intervention

6.6. OP-Saal Grunddaten

6.7. Personal Grunddaten

6.8. Personalaufwand

5.2. Zusatzaufwand Kardiologie und Kardiochirurgie

5.2.1. Interventionen

	Anzahl pro Jahr	Hausinterne Zeit pro Fall		Gesamtzeit	
Intravenöse Kontrastmitteleinbringung mittels Hochdruckinjektion	0	10-20	0	0	Minuten
Linksherzkatheteruntersuchung mit Sondierung eines großen Herzkranzgefäßes (RIVA, RCA, RCX) oder eines Bypasses, ngen bis zu einer Serie	0	70-90	0	0	Minuten
Intravaskuläre sonographische Untersuchung zur Beurteilung von Koronarstenosen	0	20-30	0	0	Minuten
Sondierung von mehr als einem Herzkranzgefäß (RIVA, RCA, RCX)	0	15-60	0	0	Minuten
Sondierung von Bypässen	0	10-20	0	0	Minuten
Anwendung besonderer (Mess-)Verfahren (z.B. fraktionale Flussreserve (FFR), Optische Kohärenztomographie (OCT), instantaneous wave-free Ratio (iFR))	0	10-20	0	0	Minuten
Perkutane Septumablation (z.B. transkoronare Ablation der Septumhypertrophie (TASH)), einschließlich echokardiographischen Leistungen und passagerem Schrittmacher	0	50-90	0	0	Minuten
Intervention im Anschluss an Linksherzkatheteruntersuchung, je Gefäß	0	40-90	0	0	Minuten
Spezielle, nicht-koronare Diagnostik des Herzens	0	70-100	0	0	Minuten
Durchführung einer Laevokardiographie	0	10-20	0	0	Minuten
Transfemorale Implantation einer künstlichen Herzklappe, einschließlich transösophagealer Echokardiographie	0	70-90	0	0	Minuten
Verschluss eines Vorhofseptumdefektes oder eines persistierenden Foramen ovale	0	20-40	0	0	Minuten



← Übersicht ⬇️ Speichern

Kurz und Bündig Normal Ausführlich

4.3. Kommentare und Anmerkungen:
Patienten Aufwandssteigerung

5. Zusatzaufwand

5.1. Untersuchungen Extern

5.1.1. Anmeldung von Untersuchungen

5.2. Zusatzaufwand Kardiologie und
Kardiochirurgie

5.2.1. Interventionen

5.2.2. Diagnostik

5.2.3. Intensivmedizinische Leistungen

5.3. Schicht- und Bereitschaftsdienst
Kardiochirurgie

5.3.1. Schicht- & Bereitschaftsdienst

5.4. Kommentare Zusatzaufwand

5.4.1. Kommentare und Anmerkungen:
Zusatzaufwand

6. Operation und Intervention

6.1. OP-Saal Grunddaten

6.2. Personal Grunddaten

6. Operation und Intervention

In den folgenden Tabellen wird die durchschnittliche Arztbindungszeit der Operateure mit entsprechender Vor- und Nachbereitungszeit am Patienten erfasst. Diese Angaben erfolgen unabhängig von der Art der Operation.

6.6. OP-Saal Grunddaten

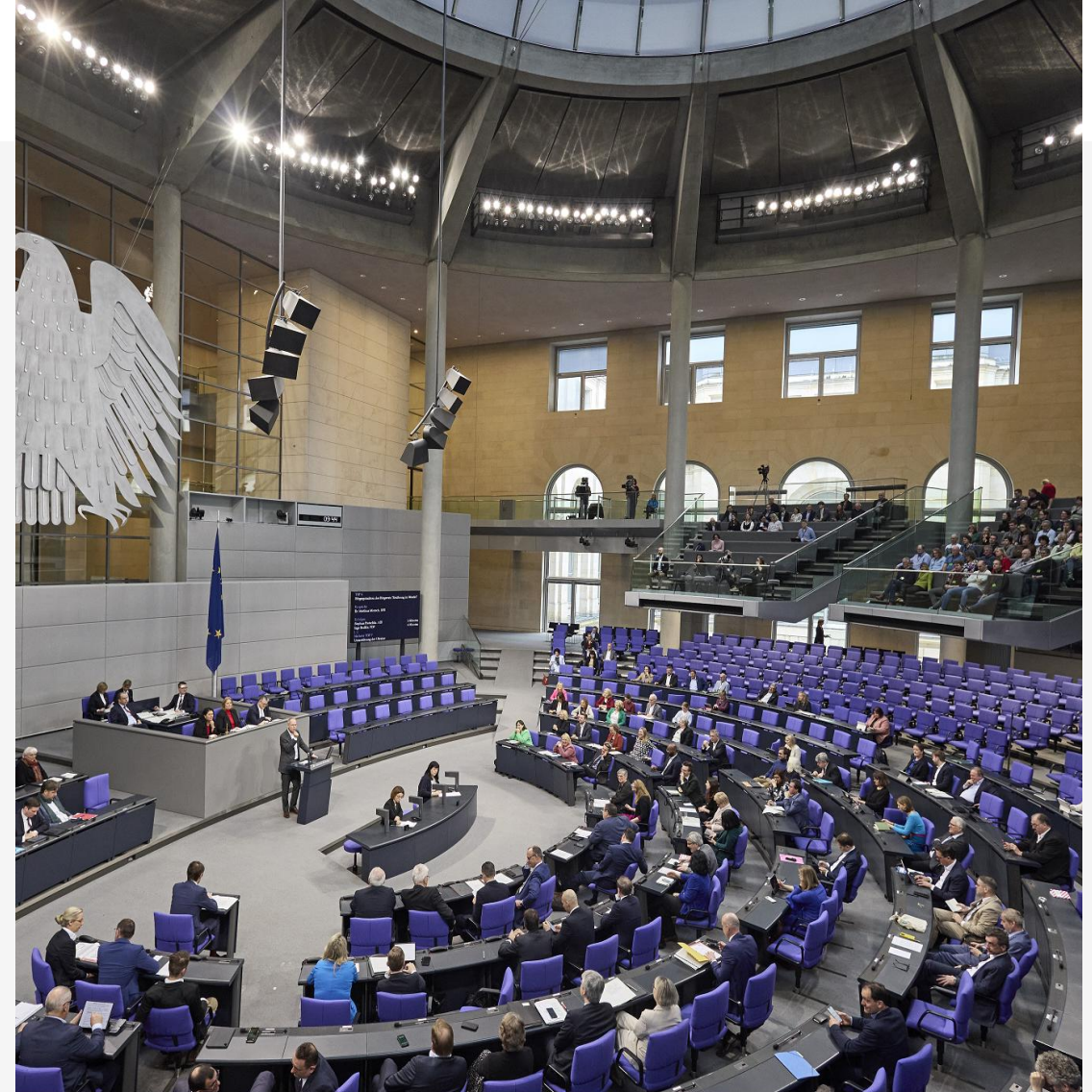
In den ersten drei Spalten tragen Sie die Bezeichnung des OP-Saals, die Tage, an denen der OP-Saal genutzt wird, und die Saallaufzeit ein. Bitte geben Sie die Saallaufzeit im Uhrzeitformat an. Beispiel: OP1; Montag bis Freitag; 8:00 - 16:00 Uhr. Sollte ein OP-Saal an verschiedenen Wochentagen unterschiedlich besetzt sein, tragen Sie die jeweiligen Zeiträume bitte separat ein. Beispiel: Saal 1 – Mo bis Mi: 08:00-16:30 Uhr; Saal 1 – Do und Fr: 08:00-14:00 Uhr. In den ersten drei Spalten tragen Sie die Bezeichnung des OP-Saals, die Tage, an denen der OP-Saal genutzt wird, und die Saallaufzeit an. Bitte geben Sie die Saallaufzeit im Uhrzeitformat an. Beispiel: OP1; Montag bis Freitag; 8:00 - 16:00 Uhr.

OP-Saal [Bezeichnung]	Wochentage [z. B. Mo-Fr]	Saallaufzeit [hh:mm-hh:mm]	Dauer	Tage pro Woche [Anzahl]	Tage pro Jahr	Gesamtzeit
Hybrid	Mo-Fr	08:00-16:00	8	5	260	2.080
OP1	Mo-Fr	08:00-15:00	7	5	260	1.820
OP2	Mo-Fr	08:00-17:00	9	5	260	2.340
OP3	Mo-Fr	08:00-16:00	8	5	260	2.080
OP4	Mo-Do	08:00-16:00	8	4	208	1.664
		-	-	0	0	-
		-	-	0	0	-

Rechtsgrundlage der Erprobung § 137m SGB V

„(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

- Das Bundesministerium für Gesundheit hat KPMG mit der Erprobung beauftragt.
- Die Erprobung erfolgt bereits.
- 5 Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz mit insgesamt 14 Abteilungen
- Teilnehmende Kliniken haben bereits ihre Datenerhebungen an KPMG gesandt.
- Die Auswertung durch KPMG erfolgt zurzeit.



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)

*Menschen machen Medizin –
Ärztlichen Personalbedarf transparent messen!*



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
