
TOP II Ärztlicher Versorgungsbedarf in einer Gesellschaft des langen Lebens

Titel: Instrument zur Kalkulation patienten- und aufgabengerechter ärztlicher Personalausstattung

Beschlussantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Der Deutsche Ärztetag hält die Einführung valider Berechnungen für die patienten- und aufgabengerechte ärztliche Personalausstattung für dringend notwendig. Ziel ist ein Paradigmenwechsel: Der Erlös darf nicht den Bedarf bestimmen - vielmehr muss der Bedarf durch die Aufgaben bestimmt werden.

Auf Grundlage der bisherigen Ergebnisse der Arbeitsgruppe "Personalvorgaben für Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus II" wird die Bundesärztekammer gebeten, das bereits bestehende Instrument der Bundesärztekammer zur Kalkulation der abteilungsbezogenen ärztlichen Personalausstattung weiterzuentwickeln und den Nutzern in geeigneter Form zur Verfügung zu stellen. Das von Ärztinnen und Ärzten für Ärztinnen und Ärzte entwickelte Instrument dient der Unterstützung ärztlicher Entscheidungsfindung zur Kalkulation des tatsächlichen ärztlichen Personalbedarfes im Diskurs mit nichtärztlichen Entscheidungsträgern. Eine missbräuchliche Verwendung durch Dritte (z. B. Unternehmensberatungen) ist mittels geeigneter technischer Verfahren zu unterbinden.

Bei der Weiterentwicklung sollten folgende Aspekte im Rahmen der ärztlichen Leistungserbringung berücksichtigt werden:

1. ärztliche Tätigkeiten in der direkten Patientenversorgung
2. ärztliche Tätigkeiten in der indirekten Patientenversorgung
3. ärztliche Tätigkeiten im Rahmen der Versorgung besonderer versorgungsaufwändiger Patientengruppen
4. weitere ärztliche Aufgaben und Pflichten:
 - Gesetzliche Aufgaben/Beauftragungen (z. B. Arbeitsschutz-, Hygiene-, Pandemie-Beauftragter)
 - Qualitätssicherung
 - Führungsaufgaben

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

- Weiterbildung/Fortbildung/Ausbildung
- Kommunikation und Networking
- Administration/Organisation/Dokumentation
- Pflichtschulungen/Pflichtfortbildungen

Grundlage für die Berechnung sollen Zeitangaben für die unter 1. bis 4. genannten Tätigkeiten sowie weitere strukturelle Personalvorhaltungen wie z. B. unterschiedliche Bereitschaftsdienstmodelle sein, die in einer Gesamtkalkulation den Bedarf an ärztlichen Vollzeitkräften ausweisen. Das Instrument sollte für den stationären Versorgungsbereich einsetzbar sein. Perspektivisch sollte geprüft werden, ob es auch im ambulanten Versorgungsbereich Verwendung finden könnte.

Begründung:

Der ärztliche Versorgungsbedarf wird vor dem Hintergrund einer älter werdenden Gesellschaft und des medizinischen Fortschritts zunehmen. Millionen an ärztlichen Überstunden verdeutlichen schon jetzt die unzureichende ärztliche Personalausstattung. Die ständig steigende Arbeitsbelastung sowohl in der direkten als auch im Bereich der indirekten Patientenversorgung führt zur zunehmenden Überlastung des ärztlichen Personals. Die Arbeitsverdichtung kann auch die Patientensicherheit gefährden. Es fehlt die dringend notwendige Zeit beispielsweise für Fort- und Weiterbildung oder für andere Aufgaben im ärztlichen Bereich. Anforderungen in der direkten und indirekten Patientenversorgung, sowie die weiteren Aufgaben und Pflichten, die durch Ärztinnen und Ärzte erfüllt werden, werden bisher in der Personalbedarfsplanung nicht oder nur unzureichend berücksichtigt und erfasst. Die Bundesärztekammer sieht sich dabei in der Pflicht, Ärztinnen und Ärzte zu unterstützen, quantitative Angaben zum patienten- und aufgabengerechten Personalbedarf ihrer Abteilung oder Praxis berechnen zu können.