



Personalmangel in der Kodierung

Strukturierte Übergabe von Kodierung und Fallabschluss an spezialisierte Dienstleister

Von Andreas Wenke und Dr. med. Dominik Franz

Krankenhäuser stehen seit Jahren vor wachsenden administrativen Anforderungen, die zu erheblichen Veränderungen in den Strukturen und Prozessen und insbesondere auch zu einer immer höheren Belastung des Medizincontrollings führen. Ein dauerhafter oder passagerer Fachkräftemangel beeinträchtigt dabei oft die Handlungsfähigkeit v. a. in der Kodierung.

Die Kodierung von Diagnosen und Prozeduren bildet die Grundlage für die stationäre Abrechnung und somit für die finanzielle Stabilität der Krankenhäuser. Die kurzfristige Abrechnung von Behandlungsfällen ist essenziell für die Liquidität der Klinik, wobei Urlaubszeiten und insbesondere Krankheitsausfälle der zuständigen Mitarbeitenden zusätzlich zu regelmäßigen kritischen Engpässen führen.

Diese Engpässe können oft nicht aus dem eigenen Personalpool überbrückt werden, weshalb immer wieder externe Dienstleister für die Kodierung insbesondere stationärer Behandlungsfälle eingebunden werden. Die fehlende

Planbarkeit dieser externen Einsätze führt jedoch dazu, dass häufig wechselnde Mitarbeiter und Anbieter beauftragt werden müssen, was zusätzliche Reibungsverluste durch immer wieder neue Einarbeitung und Anpassung an klinikindividuelle Besonderheiten verursacht.

Konzept der strukturierten Übergabe

Eine naheliegende Konsequenz ist die Einbindung kontinuierlicher Kodier-Unterstützung, um die speziellen Probleme immer wechselnder externer Dienstleister zu vermeiden. Durch eine Planbarkeit des Personaleinsatzes gewinnt der Dienstleister die Möglichkeit, in der jeweiligen Klinik eingearbeitetes Personal zum Einsatz zu bringen, wodurch die Häufigkeit einer klärenden Kommunikation zwischen Klinik und Fremdpersonal sukzessive reduziert wird. Die Verlagerung von Kodieraufgaben, medizinischen Begründungen und anderen Tätigkeiten im Umfeld des Fallabschlusses an externe Experten entlastet das Klinikpersonal, welches sich verstärkt strategischen Aufgaben widmen kann.

Die Umstrukturierungen im deutschen Krankenhauswesen bringen große Herausforderungen für das Medizincontrolling mit sich. Viele Kliniken sind durch Fachkräftemangel und damit verbundene Engpässe in der Kodierung und Abrechnung stark betroffen. Regelmäßig werden externe Dienstleister dabei in die Kodierung eingebunden, wobei diese meist kurzfristigen Aktionen nicht immer zum Erfolg führen. Hier wird eine Lösung vorgestellt, bei der Teile der Kodierung strukturiert an spezialisierte Dienstleister übergeben werden. So wird sichergestellt, dass auch bei personellen Engpässen der Betrieb ohne Liquiditätsrisiken fortgeführt werden kann. Regelmäßige externe Unterstützung erhöht die Qualität und Effizienz der Kodierung und sichert die finanzielle Stabilität der Kliniken.

Keywords: Fachkräftemangel, Medizincontrolling, Strategie

Vorteile der strukturierten Übergabe

Die Übergabe der Kodierung an externe Dienstleister bietet mehrere wesentliche Vorteile:

- Erhöhung der personellen Flexibilität und Anpassungsfähigkeit durch Entlastung des internen Personals ▶



Abb.: Die vier Phasen der Umsetzung

- Spezialisierte Expertise durch externe Fachkräfte mit aktuellem Wissensstand
- Sicherung der Kodierqualität durch externe Personalkonstanz mit Kenntnis fachlicher und organisatorischer Besonderheiten der Klinik
- Kontinuierliche Liquiditätssicherung durch zeitnahe Fallabschlüsse
- Effiziente Ressourcennutzung durch großen externen Personalpool
- Kosteneffizienz: Die Kosten für externe Dienstleister stehen insbesondere bei langfristiger Planbarkeit der Aufgaben regelhaft in einem günstigen Verhältnis zu den durch Kodier-rückstände entstehenden finanziellen Verlusten.

Die vier Phasen der Umsetzung

Die praktische Umsetzung der externen Unterstützung erfordert eine sorgfältige Planung und Integration in die bestehenden Abläufe der Klinik (►Abb.). Ein entscheidender Schritt für Kliniken ohne vollständige elektronische Patientenakte ist die Digitalisierung der relevanten Unterlagen vor der Übergabe an den externen Dienstleister. Dieser Prozess muss gut organisiert sein, um sicherzustellen, dass alle notwendigen Informationen

rechtzeitig und in geeigneter Form vorliegen. Durch eine regelmäßige und strukturierte Kommunikation werden redundante Einarbeitungen und die Mehrbelastung des internen Personals vermieden. Regelmäßige Meetings und Feedback-Schleifen helfen, etwaige Probleme in der Anfangszeit schnell zu identifizieren und zu lösen. Die Integration externer Dienstleister muss dabei als fortlaufender Prozess betrachtet werden, der kontinuierlich optimiert wird, um den maximalen Nutzen für die Klinik zu erzielen.

Die technische Umsetzung einer regelmäßigen externen Kodierung erfolgt meist über VPN, wobei hier die entsprechenden Datenschutzvorgaben auf beiden Seiten beachtet und vertraglich geregelt werden müssen.

Die kontinuierliche externe Unterstützung ermöglicht es dem externen Dienstleister in der Phase 4, entlassene Fälle selbständig zeitnah abzuschließen, wodurch Liquiditätsengpässe vermieden werden. Aufgrund der Einarbeitung in alle Bereiche der Dokumentation können dabei auch Medizinische Begründungen (MBeg) gleich zur Abrechnung erstellt werden, sodass seitens der

Klinik keine erneute Bearbeitung dieser Fälle erforderlich wird.

Simulationsmodell

„Personalausfälle und Liquidität“

Zur Verdeutlichung der Problematik wurde ein Simulationsmodell erstellt, welches die potenziellen Auswirkungen von Personalausfällen für eine Klinik erkennen lässt (►Tab.).

Vorteile und langfristige Perspektiven

Das vorgestellte Konzept bedarf einer sorgfältigen internen Kommunikation in der Klinik. Das Hinzuziehen externer Unterstützung wird von vielen Mitarbeitenden in der Kodierung nicht selten als Bedrohung oder Vorwurf unzureichender eigener Leistung missverstanden. Aus unserer Erfahrung schwinden diese Ängste dann, wenn die Grundlage klar kommuniziert ist und sich interne Mitarbeitende und Kodierfachkräfte immer desselben Dienstleisters kennenlernen und miteinander arbeiten. Dies ist bei den oft von den Kliniken im Sinne einer akuten Rückstandsauflösung beauftragten „Feuerwehraktionen“ meist nicht möglich, da hier je nach Auslastung unterschiedliche Anbieter und immer wieder neues Personal für die Klinik tätig werden. Die kontinuierliche Unterstützung durch externe Dienstleister bietet dabei nicht nur kurzfristige Vorteile, sondern auch langfristige Perspektiven für die Kliniken. Durch die regelmäßige Zusammenarbeit mit spezialisierten Dienstleistern im Sinne einer klassischen „win-win“-Situation wird eine hohe Kontinuität und Qualität in der Kodierung gewährleistet. Der bei immer neuen Ansprechpartnern übliche zusätzliche Stress für das interne Personal wird ebenfalls dauerhaft vermieden. Der reduzierte tägliche Kampf um die Liquidität ermöglicht es den Kliniken und insbesondere dem Medizincontrolling, sich auf strategische Herausforderungen und die jährlich steigenden Anforderungen für den administrativen Bereich zu konzentrieren.

Selbstverständlich entstehen einer Klinik durch die Fremdvergabe von Leistungen zusätzliche Kosten. Vor dem Hintergrund der beschriebenen Liquiditätsausfälle durch fehlende Fallabschlüsse muss aber eine realistische ökonomische Bewertung dieser Kosten erfolgen. Letztlich wird eine kontinuierliche und damit auch für den Dienstleister planbare Zusammenarbeit dazu führen, dass sich die Kosten

Simulationsmodell	
Modellklinik und Team:	Fallzahl Modellklinik: ca. 15.000 stationäre Fälle pro Jahr Gesamterlös: ca. 49 Millionen Euro Kodierungsteam: 4 Fachkräfte (2,6 Vollzeitäquivalente) Fallabschlüsse pro Stunde im Durchschnitt: 3,5
Effizienz ohne Ausfälle:	Bei regulärem Betrieb ohne zusätzliche Ausfälle können die monatlichen Fallabschlüsse im Jahresdurchschnitt bewältigt werden, was zu keiner Liquiditätsgefährdung führt.
Personalausfälle im Modell:	Tariflich festgelegte Urlaubszeiten Krankheitsausfälle zwischen 11% und 14% Ausfall einer Teilzeitkraft zu 100% aufgrund Inanspruchnahme von Elternzeit
Auswirkungen von Personalausfällen:	Rückstände verursachen Liquiditätsausfälle von bis zu 30% des DRG-Budgets. Erlösausfälle liegen zwischen 300.000 € und 1,6 Millionen € pro Monat
Lösungsansätze: Auslagerung der Kodierung	
Diskontinuierliche externe Unterstützung:	Unregelmäßiger Einsatz externer Kodierfachkräfte, häufig in Stoßzeiten wie Urlaubszeiten oder vor Jahresabschlüssen Nachteile: • Wiederholter Einarbeitungsaufwand • Potenzielle Konflikte mit internem Personal • Unregelmäßige Liquiditätsschwankungen.
Kontinuierliche externe Unterstützung:	Regelmäßige und strukturierte Kooperation mit externen Dienstleistern Vorteile: • Minimierung der Außenstände • geglättete Liquiditätskurve • Robustheit gegenüber Personal- und Krankheitsschwankungen Diese Lösung ermöglicht eine gleichmäßigere Liquiditätslage über das Jahr hinweg und reduziert das Risiko erheblicher Liquiditätsausfälle

Tab.: Simulationsmodell „Personalausfälle und Liquidität“

pro Fall für die Klinik im Vergleich zu entsprechenden Einzelaktionen reduzieren. Zusätzlich ergibt sich auch der Vorteil der Planbarkeit seiner Leistungen und somit auch seiner eigenen Personalvorhaltung.

Fazit

Die strukturierte Übergabe der Kodierung an spezialisierte Dienstleister stellt eine effektive und bei durchdachter Umsetzung auch sehr effiziente Lösung dar, um die aktuellen Herausforderungen und Risiken im operativen Medizincontrolling besser zu bewältigen. Sie sichert die kontinuierliche Liquidität der Kliniken und ermöglicht eine flexible und effiziente Nutzung der vorhandenen Ressourcen. Durch die regelmäßige und geplante Zusammenarbeit können Kliniken auch in Zeiten hoher Belastung eine reibungslose Kodierung und Abrechnung sicherstellen. Insgesamt vereint diese Strategie die Vorteile eigenen Personals mit zumeist guter Kenntnis hausindividueller Gegebenheiten mit denen der Robustheit und Belastbarkeit eines größeren Personalpools externer Dienstleister. Diese Kooperation ermöglicht es Kliniken, ihre internen Ressourcen effizienter zu nutzen und gleichzeitig von der spe-

zialisierten Expertise des externen Partners zu profitieren. Die strukturierte Übergabe trägt somit wesentlich zur Stabilität und Effizienz der Krankenhausfinanzen bei und stellt sicher, dass die Kliniken auch in herausfordernden Zeiten wirtschaftlich stabil bleiben. Durch die Implementierung dieses Konzepts können Kliniken ihre Wettbewerbsfähigkeit erhöhen und die Qualität ihrer Dienstleistungen langfristig sichern. ■

Andreas Wenke

Geschäftsführer
Franz + Wenke GmbH
Mendelstr. 11
48149 Münster
a.wenke@dasgesundheitswesen.de

PD Dr. med. Dominik Franz

Geschäftsführer
Franz + Wenke GmbH
Münster