

**Mannheimer Schriften  
zur Gesundheitswirtschaft**

**03**

# Erfolgsfaktor Strategisches Management, Controlling und Personal

## Zukunft des Gesundheitswesens

Frank Deickert,  
Björn Maier,  
Siegfried Schwab (Hg.)



Centaurus Verlag & Media UG

Deickert / Maier / Schwab (Hg.)

**Erfolgsfaktor Strategisches Management,  
Controlling und Personal**

Mannheimer Schriften zur Gesundheitswirtschaft

Band 3

Frank Deickert  
Björn Maier  
Siegfried Schwab (Hg.)

Roche Diagnostics Deutschland GmbH  
Duale Hochschule Baden-Württemberg Mannheim  
(Bis zum 28.2.2009 – 35 Jahre erfolgreich Berufsakademie, Staatliche Studienakademie)

**Erfolgsfaktor**  
**Strategisches Management,**  
**Controlling und Personal**  
Zukunft des Gesundheitswesens



**Centaurus Verlag & Media UG**

## **Zu den Herausgebern:**

Dr. Frank Deickert ist Leiter von „Gesundheitsmarkt“, Vertrieb Marketing Labordiagnostik bei Roche Diagnostics Deutschland GmbH.

Prof. Dr. Björn Maier ist Professor und Studiendekan an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Mannheim.

Prof. Dr. Dr. Siegfried Schwab ist Professor und Studiengangleiter an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Mannheim.

Die Herausgabe des Buches wurde durch die freundliche Unterstützung der Roche Diagnostics Deutschland GmbH ermöglicht.

Herausgeber und Verlag danken für die Unterstützung.

## **Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier.

ISBN 978-3-86226-056-0

ISBN 978-3-86226-855-9 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-86226-855-9

## **ISSN 2190-8850**

*Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.*

© CENTAURUS Verlag & Media KG 2012

Umschlaggestaltung: Jasmin Morgenthaler

Satz: Vorlage der Herausgeber

# Inhalt

<b>Vorwort</b> <i>Björn Maier</i> .....	VII
<b>Vorwort – Die Änderungskündigung – Vorrang der Änderungskündigung vor der Beendigungskündigung</b> <i>Siegfried Schwab</i> .....	IX
<b>Analyse des Einsatzes von Kodierfachkräften am Beispiel der Universitätsmedizin Mannheim</b> <i>Sandra Bauer</i> .....	1
<b>Entwicklung eines Konzeptes zur Reorganisation der Zentralen Notaufnahme im Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe-Rüppurr</b> <i>Katarina Baur</i> .....	27
<b>Differenziertes Wachstum in der Maximalversorgung und als Strategie eines Universitätsklinikums am Beispiel der Herzchirurgie des Uniklinikums Heidelberg</b> <i>Miriam Blumenstock</i> .....	41
<b>Kennzahlengestütztes Personalcontrolling – Praxisrelevanz und Leistungsfähigkeit des Personalberichts der Klinikum Saarbrücken gGmbH</b> <i>Lisa Decker</i> .....	55
<b>Retentionmanagement und Commitment im Krankenhaus – ein betriebliches Gestaltungskonzept</b> <i>Waldemar Dück</i> .....	65
<b>Modellanalyse zum fachabteilungsspezifischen Erlössplitting im Krankenhaus anhand ausgewählter Verteilungsmethoden</b> <i>Sandra Glier</i> .....	83
<b>Vom Verständnis molekularer Mechanismen der Krankheitsentstehung zu maßgeschneiderten Therapien: Das Zeitalter der personalisierten Medizin hat begonnen</b> <i>Horst Kramer</i> .....	103
<b>Implementierung eines automatisierten Rechnungseingangs</b> <i>Tobias Menges</i> .....	115
<b>Prozessmanagement im Psychiatrischen Zentrum Nordbaden – Eine Prozessanalyse der medizinischen Dokumentation am Beispiel einer Station der Klinik für Suchttherapie und Entwöhnung</b> <i>Annika Carolin Sack</i> .....	127
<b>Prozess- und Leistungsmanagement im Kurzzeittherapie-Zentrum der Universitätsmedizin Mannheim - Ermittlung von Optimierungspotenzial durch Einsatz der Prozessanalyse und der Deckungsbeitragsrechnung</b> <i>Maike Weis</i> .....	141

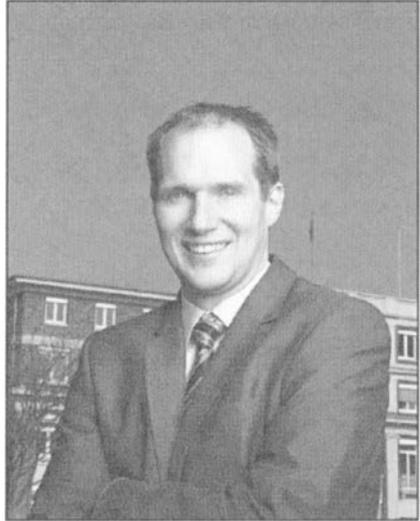
---

<b>Outsourcing von betrieblichen Funktionen im Krankenhaus – Ziele, Projektschritte, Ausblick</b> <i>Michael Wilhelm</i> .....	159
<b>Endzeugnisse und Zwischenzeugnis – neues zum Arbeitszeugnis</b> <i>mit Anmerkungen von Siegfried Schwab unter Mitarbeit von Silke Schwab und Heike Schwab</i> .....	171
<b>Eurozone in der Dauerkrise! – kann ein Staat einfach pleite gehen?</b> <i>mit Erläuterungen von Siegfried Schwab unter Mitarbeit von Silke Schwab und Heike Schwab</i> .....	179
<b>Bedingungseintritt und Klagefrist</b> <i>mit Erläuterungen von Siegfried Schwab unter Mitarbeit von Silke Schwab und Heike Schwab</i> .....	209
<b>Mobbing – Persönlichkeitsverletzung</b> <i>mit Anmerkungen von Siegfried Schwab unter Mitarbeit von Silke Schwab und Heike Schwab</i> .....	219
<b>Verzicht auf Kündigungsschutzklage</b> <i>mit vertiefenden Anmerkungen von Siegfried Schwab unter Mitarbeit von Silke Schwab und Heike Schwab</i> .....	229
<b>Außerordentliche Kündigung: Beginn der Frist des § 626 Abs. 2 BGB nach Anhörung des Arbeitnehmers</b> <i>mit Anmerkungen von Siegfried Schwab unter Mitarbeit von Silke Schwab und Heike Schwab</i> .....	237
<b>Nichtigkeit einer Befristung des Arbeitsverhältnisses mangels Schriftform</b> <i>mit Anmerkungen von Siegfried Schwab unter Mitarbeit von Silke Schwab und Heike Schwab</i> .....	245
<b>Rückzahlung überzahlter Vergütung – Ausschlussfrist</b> <i>mit vertiefenden Anmerkungen von Siegfried Schwab unter Mitarbeit von Silke Schwab und Heike Schwab</i> .....	255
<b>Betriebsbedingte Kündigung und freie Unternehmerentscheidung</b> <i>mit Hinweisen von Siegfried Schwab unter Mitarbeit von Silke Schwab und Heike Schwab</i> .....	267

## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie halten inzwischen den dritten Band der „Mannheimer Schriften zu Gesundheitswirtschaft“ in den Händen. Besonders erfreulich ist an diesem Band, dass die Mitarbeit der Studierenden deutlich ausgeweitet wurde und damit ein primärer Wunsch des Konzeptes in Erfüllung geht: Erste wissenschaftliche Schritte zu unterstützen und zu fördern. Die Beiträge bilden eine große Bandbreite des ökonomischen Handelns in Betrieben und Institutionen der Gesundheitswirtschaft an praxisorientierten Beispielen ab.



Mit diesem Band wird noch deutlicher wohin der Weg von der Berufsakademie zur Dualen Hochschule Baden-Württemberg geht: Die Betrachtungstiefe und die Anforderung an die wissenschaftliche Beschäftigung mit einem Thema sind gestiegen. Der Transfer von der Theorie in die Praxis und umgekehrt soll noch deutlicher werden.

Das dies gerade auch in einem Umfeld wie der Gesundheitswirtschaft, die traditionell der Lehre und Forschung aufgeschlossen ist gelingen kann, zeigt der Beitrag von Frau Sandra Bauer, die für ihre Arbeit zum Thema „Analyse des Einsatzes von Kodierfachkräften am Beispiel der Universitätsmedizin Mannheim“ im Jahr 2010 eine Auszeichnung des „Freundeskreises“ für eine der besten Bachelorarbeiten an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Mannheim erhielt.

Inhaltlich ist der wirtschaftswissenschaftliche Teil dieses Buches geprägt von Beiträgen zum Thema Controlling und Risikomanagement, aber auch Dauerbrenner der betriebswirtschaftlichen Entscheidungen, beispielsweise das Thema Insourcing

vs. Outsourcing finden Beachtung und es zeigt sich, dass es auch hier möglich ist neue Blickwinkel der Betrachtung einzunehmen und damit Input für die Praxis zu geben.

Dies und die weiteren Arbeiten sind Beleg für eine gute Ausbildung der Betriebe und eine engagierte Arbeit in der Lehre und in der wissenschaftlichen Entwicklung der Studierenden hier durch die Kollegen im Studiengang – dafür möchte ich mich bedanken und wünsche allen Lesern viele aufschlussreiche Erkenntnisse durch die Beiträge und auch ein wenig Vergnügen bei der Lektüre.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

Björn Maier

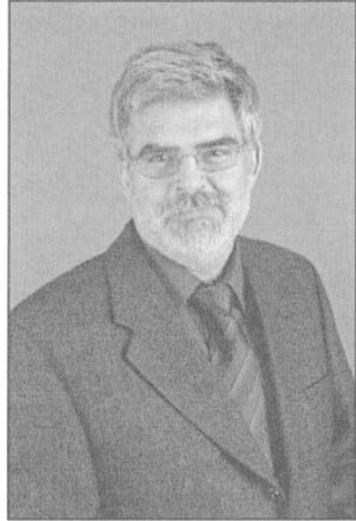
Studiendekan,

Duale Hochschule Baden-Württemberg Mannheim

## Vorwort

### Die Änderungskündigung – Vorrang der Änderungskündigung<sup>1</sup> vor der Beendigungskündigung

**Prof. Dr. Dr. Siegfried Schwab,  
Mag. rer. publ.**



Die Änderungskündigung nach § 2 KSchG ist ein zweigliedriges Rechtsgeschäft, das zum einen die Kündigung des Arbeitsverhältnisses, zum anderen das Angebot des Kündigenden enthält, das Arbeitsverhältnis unmittelbar nach dem Kündigungsstermin zu geänderten Bedingungen fortzusetzen. § 2 schützt damit indirekt den Arbeitsplatz, indem er dem ArbG die Möglichkeit gibt, ihn aber auch indirekt dazu verpflichtet, dem ArbN die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses unter geänderten Arbeitsbedingungen anzubieten. Eine Änderungskündigung ist nur berechtigt, wenn der ArbG die Arbeitsbedingungen nicht einseitig (Weisung) ändern kann. Als Kündigung unterliegt auch die Änderungskündigung den besonderen Schutzbestimmungen in § 9 MuSchG, § 21 BEEG, § 5 PflegeZG, § 85 SGB IX und des ArbPISchG. Ist eine ordentliche Kündigung durch TV oder einzelvertraglich ausgeschlossen, gilt das im Regelfall auch für die Änderungskündigung.<sup>2</sup> In Betracht

---

<sup>1</sup> Eine betriebsbedingte Änderungskündigung, die eine aus wirtschaftlichen Gründen sonst erforderliche Beendigungskündigung vermeidet, ist jedoch stets zulässig, BAG, Urteil vom 23. Juni 2005 – 2 AZR 642/04 – AP KSchG 1969 § 2 Nr. 81 = EzA KSchG § 2 Nr. 54. Stand im Kündigungszeitpunkt fest, dass der ArbN nach Ablauf der Kündigungsfrist bei dem ArbG infolge des Betriebsübergangs mit den zuvor verrichteten Tätigkeiten nicht mehr beschäftigt werden konnte, musste der ArbN das Angebot, ihn an die Betriebsübernehmerin auszuleihen, damit er dort wie bisher weiter arbeiten konnte, billigerweise hinnehmen. Ohne diese Möglichkeit hätte der ArbG mangels eines fortbestehenden Beschäftigungsbedarfs gegenüber den widersprechenden Arbeitnehmern nur Beendigungskündigungen aussprechen können.

<sup>2</sup> BAG, Urteil vom 10. 3. 1982 AP BPersVG § 75 Nr. 7.

kommt in derartigen Sachverhalten jedoch eine außerordentliche Änderungskündigung mit Auslauffrist.

Kündigt der ArbG das Arbeitsverhältnis und bietet er dem ArbN gleichzeitig mit der Kündigung die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses an, so kann der ArbN dieses Angebot unter dem Vorbehalt annehmen, dass die Änderung der Arbeitsbedingungen nicht sozial ungerechtfertigt ist §§ 1 Abs. 2 S. 1 bis 3, Abs. 3 S. 1 und 2 KSchG. Diesen Vorbehalt muss der ArbN nach § 2 S. 2 KSchG dem ArbG innerhalb der Kündigungsfrist, spätestens jedoch innerhalb von drei Wochen nach Zugang der Kündigung geltend machen. Der Arbeitgeber muss vor jeder ordentlichen Beendigungskündigung von sich aus dem Arbeitnehmer eine beiden Parteien objektiv mögliche und zumutbare Beschäftigung auf einem freien Arbeitsplatz auch zu geänderten Bedingungen anbieten. Er ist dabei nicht verpflichtet, in jedem Fall mit dem Arbeitnehmer eine einvernehmliche Lösung zu suchen. Auch ohne vorherige Verhandlungen mit dem Arbeitnehmer kann er direkt eine Änderungskündigung aussprechen, indem er Angebot und Kündigung miteinander verbindet.<sup>3</sup>

Die Änderungskündigung besteht folglich aus zwei Willenserklärungen<sup>4</sup>, der Kündigung des Arbeitsverhältnisses und dem Angebot des ArbG zur Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses zu geänderten Bedingungen.<sup>5</sup> Das Angebot muss den Voraussetzungen des § 145 BGB entsprechen.<sup>6</sup> Dieses (Änderungs-) Angebot<sup>7</sup> muss

---

<sup>3</sup> BAG, NZA 2005, 1289.

<sup>4</sup> Eine unbedingte Kündigungserklärung ohne gleichzeitiges oder vorausgegangenes Änderungsangebot, auf das in der Kündigung Bezug genommen wird, ist nicht als Änderungskündigung, sondern als Beendigungskündigung zu werten. Das Änderungsangebot kann zwar schon vor Ausspruch der Kündigung abgegeben werden. In diesem Fall muss der Arbeitgeber aber beim späteren Ausspruch der Kündigung klarstellen, dass er das Änderungsangebot trotz der gescheiterten Vertragsverhandlungen aufrechterhält, BAG, NJW 2006, 398 = NZA 2005, 1289.

<sup>5</sup> Wenn durch das Änderungsangebot neben der Tätigkeit (Arbeitsleistungspflicht) auch die Gegenleistung (Vergütung) geändert werden soll, sind beide Elemente des Änderungsangebots am Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu messen. Eine gesonderte Rechtfertigung der Vergütungsänderung ist nur dann entbehrlich, wenn sich die geänderte Vergütung aus einem im Betrieb angewandten Vergütungssystem ergibt („Tarifautomatik“) BAG, Urteil vom 23. Juni 2005 – 2 AZR 642/04 – AP KSchG 1969 § 2 Nr. 81 = EZA KSchG § 2 Nr. 54.

<sup>6</sup> BAG, Urteil vom 21.4.2005, AP KSchG 1969 § 2 Nr. 79.

<sup>7</sup> Es ist dem Arbeitnehmer grundsätzlich nur dann verwehrt, den Arbeitgeber bei einer ausgesprochenen Beendigungskündigung auf eine mögliche Änderungskündigung mit dem abgelehnten Inhalt zu verweisen, wenn er das Änderungsangebot zuvor vorbehaltlos und endgültig abgelehnt hat. Für eine vorbehaltlose und endgültige Ablehnung in diesem Sinne ist erforderlich, dass der Arbeitnehmer bei der Ablehnung des Änderungsangebots unmissverständlich zu erkennen gibt, dass er unter keinen Umständen bereit ist, zu den geänderten Arbeitsbedingungen zu arbeiten, BAG, NZA 2005, 1289; Berkowsky, Änderungskündigung und vorbehaltlose Annahme eines Änderungsangebotes, NZA 2008, 26 – Die „Annahme“ des arbeitgeberseitigen Vertragsangebotes „unter Vorbehalt“ wäre keine Annahme, sondern die Erklärung der Ablehnung, allerdings verbun-

wie jedes Angebot i.S.v. § 145 BGB eindeutig bestimmt bzw. bestimmbar sein.<sup>8</sup> Das angestrebte Rechtsgeschäft muss vom Empfängerhorizont aus beurteilt in sich verständlich und geschlossen sein.<sup>9</sup> Dem gekündigten **Arbeitnehmer muss ersichtlich sein, welche (wesentlichen) Arbeitsbedingungen künftig gelten sollen und welchen Inhalt das Arbeitsverhältnis zukünftig haben soll.**<sup>10</sup> Nur so kann der Arbeitnehmer seine Entscheidung über das Angebot in Kenntnis aller wesentlichen Vertragsbedingungen bzw. -änderungen treffen. Dabei genügt eine „Bestimmbarkeit“ des Angebots. Der Inhalt der Offerte ist nach den Regeln der §§ 133, 157 BGB zu interpretieren und zu bestimmen. Ist danach das Änderungsangebot nicht hinreichend bestimmt oder bestimmbar, so führt dies zur Unwirksamkeit der Änderungskündigung.

Das Schriftformerfordernis des § 623 BGB erstreckt sich nicht nur auf die Änderungskündigung sondern auch auf das Änderungsangebot.<sup>11</sup> Das Änderungsangebot ist Bestandteil der Kündigung. Eine Trennung von Kündigung und Angebot mit der Folge, dass der Arbeitgeber das Angebot auch mündlich abgeben kann, verkennt, dass Kündigung und Angebot eine Einheit bilden, es sich also um ein einheitliches Rechtsgeschäft handelt.

Es ist aber ausreichend, wenn der Inhalt des Änderungsangebots im Kündigungsschreiben hinreichenden Anklang gefunden hat. Die Formvorschrift des § 623 BGB dient vor allem dem Schutz vor Übereilung (Warnfunktion) und der Rechtssicherheit (Klarstellungs- und Beweisfunktion).<sup>12</sup> Durch die Beachtung der Formvorschrift soll die Beweisführung für die Existenz der Kündigungserklärung sowie den Inhalt des Änderungsangebots gesichert werden. Hinsichtlich des Inhalts eines (Änderungs-) Angebots ist aber der wirkliche Wille des Erklärenden zu erforschen (§ 133 BGB).

---

den mit einem neuen Vertragsangebot (§ 150 Abs. 2 BGB). Der bisher bestehende Vertrag gälte also weiter.

<sup>8</sup> BAG, Urteil vom 17.05.2001 2 AZR 460/00, EzA BGB § 620 Kündigung Nr. 3; von Hoyningen-Huene/Linck, KSchG, 13. Aufl. § 2 RN 8; KPK-Bengelsdorf, 3. Aufl. § 2 RN 13; Löwisch/Spinner, KSchG 9. Aufl. § 2 RN 12; Hromadka DB 2002, 1323.

<sup>9</sup> Kramer, in MünchKomm-BGB, 4. Aufl. § 145 RN 4; Soergel, BGB 13. Aufl. § 145 BGB, RN 4; Palandt/Heinrichs, BGB 62. Aufl. § 145 RN 1.

<sup>10</sup> APS-Künzl, 2. Aufl. § 2 KSchG RN 17; HK-KSchG/Weller/Hauck, 4. Aufl. § 1 KSchG, RN 18.

<sup>11</sup> Dies entspricht auch der ganz überwiegend im Schrifttum vertretenen Auffassung, vgl. beispielsweise Stahlhacke/Preis/Vossen, Kündigung und Kündigungsschutz im Arbeitsverhältnis 8. Aufl. RN 1258; KR-Rost 7. Aufl. § 2 KSchG, RN28a; APS-Preis 2. Aufl. § 623 BGB, RN 23; KDZ-Däubler 6. Aufl. § 623 BGB, RN 11; Staudinger-Oetker BGB § 623 RN 54; ErfK/Müller-Glöge 4. Aufl. § 623 BGB, RN 22; Preis/Gotthardt, NZA 2000, 349; Richardi/ Annuß, NJW 2000, 1233; Hromadka, DB 2002, 1323; von Hoyningen-Huene/Linck § 2 KSchG, RN 11a; a. A. Löwisch/Spinner, KSchG 9. Aufl. § 2 RN 8 u. 13; KR-Spilger 7. Aufl. § 623 BGB, RN 136; KPK-Bengelsdorf, 3. Aufl. § 2 RN 14; Caspers, RdA 2001, 30.

<sup>12</sup> Müller-Glöge, in ErfK, 4. Aufl. § 623 BGB RN 1-3; APS-Preis, 2. Aufl. § 623 BGB RN 1-3.

Deshalb können und müssen auch außerhalb des Kündigungsschreibens liegende, zur Erforschung des Angebotsinhalts geeignete Umstände herangezogen und mitberücksichtigt werden können. Nur so kann der Auslegungsregel des § 133 BGB Rechnung getragen werden. Dieser Notwendigkeit trägt im allgemeinen Zivilrecht bei formbedürftigen Rechtsgeschäften die sog. **Andeutungstheorie** Rechnung.<sup>13</sup> Nach ihr sind auch Urkunden über formbedürftige Rechtsgeschäfte nach allgemeinen Grundsätzen auszulegen. Außerhalb der Urkunde liegende Umstände dürfen dabei berücksichtigt werden, wenn der einschlägige rechtsgeschäftliche Wille des Erklärenden in der formgerechten Urkunde einen wenn auch nur unvollkommenen oder andeutungsweisen Ausdruck gefunden hat. Auch das nach § 623 BGB formgebundene Änderungsangebot ist zunächst nach § 133 BGB auszulegen. In einem zweiten Schritt ist zu prüfen, ob es dem Schriftformerfordernis nach § 623 BGB entspricht.<sup>14</sup> Für den Empfänger einer Änderungskündigung muss bereits im Zeitpunkt des Zugangs der Kündigung das Änderungsangebot hinreichend klar bestimmt sein bzw. sich dessen Inhalt eindeutig bestimmen lassen.<sup>15</sup> Da der ArbN innerhalb einer gesetzlich vorgegebenen kurzen Frist auf das Vertragsangebot des ArbG reagieren und sich entscheiden muss, ob er die geänderten Arbeitsbedingungen mit oder ohne Vorbehalt annimmt, ist im Interesse der Rechtssicherheit erforderlich, dass mit dem Änderungsangebot zweifelsfrei klargestellt wird oder bestimmbar ist, zu welchen neuen Arbeitsbedingungen das Arbeitsverhältnis nach dem Willen des ArbG fortbestehen soll.<sup>16</sup> Es reicht deshalb weder aus, dass der ArbG später den Inhalt des

<sup>13</sup> BGH 20.12.1974 V ZR 132/72 BGHZ 63, 359; 23.03.1979 V ZR 24/77 BGHZ 74, 116; 25.03.1983 V ZR 268/81 BGHZ 81, 150, zuletzt 17. 2. 2000 IX ZR 32/99; NJW 2000, 1569; zusammenfassend Palandt/Heinrichs, BGB 62. Aufl. § 133 RN 19.

<sup>14</sup> BGH, Urteil vom 17. 2. 2000 IX ZR 32/99 NJW 2000, 1569.

<sup>15</sup> BAG, NZA 2009, 957 – Das Änderungsangebot muss so konkret gefasst sein, dass es der Arbeitnehmer ohne Weiteres annehmen kann. Ihm muss klar sein, welche Arbeitsbedingungen zukünftig gelten sollen. Nur so kann er seine Entscheidung über die Annahme oder Ablehnung des Angebots treffen. Da der Arbeitnehmer von Gesetzes wegen innerhalb einer kurzen Frist auf das Vertragsangebot eines Arbeitgebers reagieren und sich entscheiden muss, ob er die geänderten Arbeitsbedingungen ablehnt oder mit oder ohne Vorbehalt annimmt, ist deshalb nach der ständigen Rechtsprechung des BAG schon im Interesse der Rechtssicherheit zu fordern, dass mit dem Änderungsangebot zweifelsfrei klargestellt wird, zu welchen neuen Arbeitsbedingungen das Arbeitsverhältnis nach dem Willen des Arbeitgebers fortbestehen soll, vgl. insbes. BAGE 119, 332 = NZA 2007, NZA Jahr 2007, 435. **Unklarheiten gehen zu Lasten des Arbeitgebers**, vgl. Palandt/Heinrichs, BGB, 66. Aufl., § 133 RN 23. Sie führen im Ergebnis zur Unwirksamkeit der Änderungskündigung.

<sup>16</sup> Zundel, Die Entwicklung des Arbeitsrechts im Jahre 2009, NJOZ 2010, 1139; Bauer, FD-ArbR 2009, 274567 – Zuzustimmen ist dem BAG, dass ein Änderungsangebot klar sein muss. Das soll im vorliegenden Fall aber allein deshalb nicht so gewesen sein, weil der neue Arbeitsvertrag nicht nur eine Bezugnahme auf einen Tarifvertrag vorsah, sondern wohl völlig überflüssig hinzugefügt worden war, dass ein anderer Tarifvertrag zum Zuge käme, sobald der „erste“ Tarifvertrag „unwirksam werde“. Hätte dieser Zusatz gefehlt, spricht alles dafür, dass das BAG sehr wohl zu der

Vertrages klarstellt, noch dass sich der gekündigte ArbN die jeweils für ihn günstigste Regelung herausuchen kann. Die zu ändernden Vertragsbedingungen müssen in der Änderungskündigung enthalten sein. In § 2 NachwG hat der Gesetzgeber geregelt, was als Mindestinhalt in die vertragliche Niederschrift aufzunehmen ist. In § 2 Abs. 1 S. 2 NachwG hat der Gesetzgeber beispielhaft aufgezählt, was er in jedem Arbeitsverhältnis als wesentlich einstuft. Über diese wesentlichen Vertragsbestandteile soll sich der ArbN im Klaren sein, wenn er das Änderungsangebot abwägt. Folglich müssen sich diese auch aus dem Änderungsangebot ergeben. Eine Änderungskündigung mit dem Ziel der Änderung eines unbefristeten Arbeitsverhältnisses in ein befristetes Arbeitsverhältnis ist möglich.<sup>17</sup> Mit Inkrafttreten des TzBfG bedarf die Befristung eines Arbeitsvertrages nach § 14 Abs. 4 TzBfG der Schriftform. Fehlt diese schriftliche Angabe, gelten die Arbeitsbedingungen, die im Änderungsangebot enthalten sind gemäß § 16 TzBfG unbefristet.<sup>18</sup>

---

Frage hätte Stellung nehmen müssen, ob die angebotenen geänderten Vertragsbedingungen verhältnismäßig waren. Daran können Zweifel bestehen, wenn – wie im vorliegenden Fall – nur einer von vielen Leiharbeitnehmern nicht bereit war, seinen Arbeitsvertrag entsprechend einvernehmlich anzupassen. Dementsprechend hat auch die Vorinstanz u.a. ausgeführt, zur Rettung des Betriebs bzw. zur Vermeidung einer Reduzierung der Belegschaft sei keine Änderung der Vertragsbedingungen mit dem Kläger erforderlich gewesen, nachdem bereits alle anderen Arbeitnehmer Änderungen der Arbeitsvertragsbedingungen entsprechend den tarifvertraglichen Regelungen akzeptiert hatten. Allerdings hat das BAG eine solche Argumentation im Zusammenhang mit einer Änderungskündigung zur Entgeltreduzierung zurückgewiesen. **Dem Ausspruch einer solchen Änderungskündigung stehe es nicht entgegen, wenn das Sanierungskonzept bereits mit dem weitaus überwiegenden Teil des Belegschaft einvernehmlich umgesetzt sei**, BAG, Urteil vom 26.06.2008 – 2 AZR 139/07, NZA 2008, 1182; Anmerkung Winzer, FD-ArbR 2008, 266882 – der Wirksamkeit einer Änderungskündigung zur Entgeltreduzierung im Rahmen eines umfassenden Sanierungskonzepts steht nicht entgegen, dass der Arbeitgeber vor Ausspruch der Kündigung bereits wesentliche Teile des Sanierungsplans einvernehmlich mit 97 Prozent der Mitarbeiter umgesetzt hat.

<sup>17</sup> BAG, Urteil vom 25.4.1996 – 2 AZR 609/95, AP KSchG 1969 § 1 Betriebsbedingte Kündigung Nr. 78.

<sup>18</sup> Bauer, Tückisches Befristungsrecht, NZA 2011, 241. Nach § 16 Satz 2 TzBfG kann ein **ausschließlich aufgrund des Mangels der Schriftform unwirksam befristeter Arbeitsvertrag vorzeitig ordentlich gekündigt werden**. Das BAG räumt den Arbeitsvertragsparteien jedoch die Möglichkeit ein, diese ordentliche Kündigungsmöglichkeit auszuschließen. Ist das gewollt, sollte in den Arbeitsvertrag eine Klausel aufgenommen werden, wonach die ordentliche Kündigung des Arbeitsverhältnisses unabhängig von der Wirksamkeit der Befristung bis zum Befristungsende ausgeschlossen ist, vgl. Arnold, GWR 2009, 288178 = GWR 2009, 307; Krieger, ArbR-Aktuell 2009, 288216 – Zur „Falle“ gerät besonders häufig, dass nach der Rechtsprechung des BAG eine **schriftliche Befristungsabrede grundsätzlich vor Aufnahme der Tätigkeit geschlossen werden muss**, BAG, NZA 2005, 924; zu einer Ausnahme vgl. BAG, NZA 2008, 1185), und dass eine Verlängerung des Arbeitsvertrages nicht vorliegen soll, wenn im Zusammenhang mit der Verlängerung der Laufzeit auch einzelne Arbeitsbedingungen geändert werden, selbst wenn die Änderung zu Gunsten des Arbeitnehmers erfolgt, BAG, NZA 2007, 204. Das **Risiko einer Unwirksamkeit der Befristungsabrede trifft i.d.R. den Arbeitgeber**, weil Mitarbeiter geltend machen, ihr Arbeitsverhältnis habe nicht zum vereinbarten Befristungszeitpunkt geendet. Fehler bei der

Darf der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer mehrere Änderungsangebote unterbreiten? Falls ja: Darf er – oder muss er sogar – diese Angebote in ein Stufenverhältnis stellen?<sup>19</sup> Aus dem Wortlaut des §2 KSchG ergibt sich kein (bereichsspezifisches) Verbot. Zwar spricht § 2 S. 1 KSchG im Singular von der Annahme „dieses Ange-

---

Befristung eines Arbeitsverhältnisses können sich aber **im Einzelfall auch zu Lasten des Arbeitnehmers auswirken**. Während nämlich bei **einer wirksamen Befristung das ordentliche Kündigungsrecht des Arbeitgebers grundsätzlich ausgeschlossen ist** (§ 15 Abs. 3 TzBfG), kann ein **unwirksam befristeter Vertrag jederzeit** – insbesondere auch vor dem vereinbarten Befristungsende – **vom Arbeitgeber ordentlich gekündigt werden** (§ 16 Satz 2 TzBfG); Bayreuther, in Beck'scher Online-Kommentar, § 16 TzBfG, RN 6. Der **unmittelbare Regelungsbereich** des § 16 erfasst die in § 14 geregelten Unwirksamkeitsfälle, ebenso Rolfs, RN 1; Müller-Glöge, in ErfK, RN 1. Unwirksam ist die Befristung bei fehlendem Sachgrund, unzulässiger sachgrundloser Befristung, nicht eingehaltener Schriftform, Tillmanns, § 16 RN 9, und Verstoßes gegen tarifliche Regelungen, vgl. § 14 Abs. 2 S. 3 TzBfG; BAG, Urt. vom 23.06.2004 – 7 AZR 440/03. **§ 16 regelt ferner die ordentliche Kündigung durch den ArbG. Befristete Arbeitsverträge ohne ausdrückliche Vereinbarung** der Möglichkeit zur ordentlichen Kündigung sind für den ArbG nicht ordentlich kündbar sind.

<sup>19</sup> Jüttner, Der Vorrang der Änderungskündigung vor der Beendigungskündigung, S. 149 f. – durch die Unterbreitung von Alternativangeboten wird kein Risiko auf den ArbN abgewälzt, dessen Rechte werden vielmehr erweitert, da er aus mehreren Angeboten das Angebot auswählen kann, das ihm am meisten zusagt, zustimmend auch Künzl, APS/2. Aufl. (2004), § 2 KSchG RN 17. A.A. ArbG Düsseldorf, NZA-RR 2006, 21 – Unterbreitet ein Arbeitgeber bei Ausspruch einer Änderungskündigung zwei Änderungsangebote, ohne diese in ein Stufenverhältnis zu stellen, liegt kein hinreichend bestimmtes Änderungsangebot vor. Eine solche Änderungskündigung ist unwirksam. Vgl. LAG Hamm, Urt. v. 07.09.2007 – LAGHAMM 07.09.2007 Aktenzeichen 4 Sa 423/07, BeckRS 2007, BECKRS Jahr 48996 – der Arbeitgeber darf im Rahmen einer Änderungskündigung dem Arbeitnehmer mehrere Änderungsangebote unterbreiten und diesem die Wahl überlassen. In einem solchen Fall müssen alle Änderungsangebote hinreichend bestimmt oder jedenfalls bestimmbar sein. Ist der Inhalt eines von mehreren Änderungsangeboten weder bestimmt noch bestimmbar, führt dies zur Unwirksamkeit der Änderungskündigung. Dies gilt auch dann, wenn der Arbeitnehmer eines der anderen – hinreichend bestimmten – Änderungsangebote unter Vorbehalt annimmt. Der Bestimmtheit eines Vertragsangebots steht es nicht entgegen, wenn der Antragende die Festlegung einzelner Vertragspunkte dem Erklärungsempfänger überlässt (MK/Kramer, BGB, 5. Auflage 2006, § 145 Rn. 5; Palandt/Heinrichs, BGB, 66. Auflage 2007, § 145 Rn. 1). Schutzwürdige Interessen des Arbeitnehmers werden dadurch nicht berührt, denn es hängt in solchen Fällen allein von seiner Entscheidung ab, ob und welches der Alternativangebote er annimmt. Es mag im Regelfall sogar vorteilhaft für den Arbeitnehmer sein, wenn ihm die Wahl überlassen bleibt, welches von mehreren Weiterbeschäftigungsangeboten er aus seiner subjektiven Sicht heraus vorziehen möchte, für die Zulässigkeit von Alternativangeboten, jedoch ohne Begründung auch BAG, Urteil vom 28.10.1999 – 2 AZR 437/98 = NZA 2000, 825 f.; von Hoyningen-Huene/Linck, KSchG, 14. Auflage 2007, § 2 RN 19. Das LAG Hamm war der der Auffassung, dass dann, wenn der Arbeitgeber sich entschließt, dem Arbeitnehmer im Rahmen einer Änderungskündigung Alternativangebote zu unterbreiten, jedes dieser Angebote für sich genommen hinreichend bestimmt sein muss. Geschieht dies nicht, hat der Arbeitnehmer in Wahrheit keine Entscheidungsfreiheit. Wenn er in Erwägung zieht, sich eventuell für das unbestimmte Angebot zu entscheiden, kann er naturgemäß nicht wissen, welchen zukünftigen Inhalt sein Arbeitsverhältnis haben wird. Dadurch wird er entweder gezwungen sein, von sich aus Vertragsverhandlungen mit dem Arbeitgeber aufzunehmen oder er wird von dem unbestimmten Angebot Abstand nehmen.

botes“. Dies schließt allerdings nicht die gleichzeitige Unterbreitung von mehreren Alternativangeboten aus. Diese müssen allerdings den Anforderungen der §§ 145 ff. erfüllen. Die Annahme eines Antrages muss durch ein einfaches „Ja“ erfolgen können. Dies ist bei der Unterbreitung mehrerer Angebote nicht ausgeschlossen. Die Herstellung eines Stufenverhältnisses zwischen den einzelnen Angeboten ist nicht erforderlich. Es obliegt dem ArbN aus den ihm eröffneten Möglichkeiten das Angebot auszuwählen, das nach seiner Einschätzung zumutbare Arbeitsbedingungen schafft. Nur dieses Angebot wird auf seine soziale Rechtfertigung überprüft. Es besteht kein rechtliches Bedürfnis, die anderen Änderungsangebote auf ihre soziale Rechtfertigung zu überprüfen.

Eine **betriebsbedingte Änderungskündigung ist sozial gerechtfertigt**<sup>20</sup>, wenn sich der Arbeitgeber bei Vorliegen eines Kündigungsgrundes darauf beschränkt hat, solche Änderungen anzubieten, die der Arbeitnehmer billigerweise<sup>21</sup> hinnehmen muss. Im Rahmen des § 1 Abs. 2 Satz 1 iVm. § 2 KSchG ist vor allem zu prüfen, ob ein Beschäftigungsbedürfnis für den betreffenden Arbeitnehmer zu den bisherigen Vertragsbedingungen entfallen ist<sup>22</sup> und dem Arbeitnehmer bei Anwendung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes<sup>23</sup> die am wenigsten beeinträchtigende Änderung

<sup>20</sup> Bei der Frage der sozialen Rechtfertigung einer Kündigung i.S.v. § 2 Satz 1, § 1 Abs. 2 KSchG handelt es sich um die Anwendung unbestimmter Rechtsbegriffe.

<sup>21</sup> Was das mit der Kündigung verbundene Angebot einer neuen Tätigkeit anbelangt, so ist ein Verstoß gegen den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz nicht erkennbar. Im Kündigungszeitpunkt stand fest, dass der Kläger nach Ablauf der Kündigungsfrist bei der Beklagten infolge des Betriebsübergangs mit den bisherigen Tätigkeiten nicht mehr beschäftigt werden konnte. Das Angebot der Beklagten, den Vertrag so zu ändern, dass sie ihn an die Betriebsübernehmerin würde ausleihen können, damit er dort wie bisher weiter arbeiten könne, diene der Vermeidung einer Beendigungskündigung. Unter diesen Umständen ist eine Änderungskündigung betrieblich bedingt i.S.v. § 1 Abs. 2 Satz 1 KSchG, vgl. BAG, Urteil vom 29. März 2007 – 2 AZR 31/06 – RN 35, EzA KSchG § 2 Nr. 66.

<sup>22</sup> Eine betriebsbedingte Änderungskündigung ist wirksam, wenn sich der Arbeitgeber bei einem an sich anerkennenswerten Anlass darauf beschränkt hat, lediglich solche Änderungen vorzuschlagen, die der Arbeitnehmer billigerweise hinnehmen muss. Im Rahmen der §§ 1, 2 KSchG ist dabei zu prüfen, ob das Beschäftigungsbedürfnis für den betreffenden Arbeitnehmer zu den bisherigen Vertragsbedingungen entfallen ist, st. Rspr., BAG, Urteil vom 12. Januar 2006 – 2 AZR 126/05 – AP KSchG 1969 § 2 Nr. 82 = EzA KSchG § 2 Nr. 56. Dieser Maßstab gilt unabhängig davon, ob der Arbeitnehmer das Änderungsangebot abgelehnt oder unter Vorbehalt angenommen hat, st. Rspr. BAG, Urteil vom 19. Mai 1993 – 2 AZR 584/92 – BAGE 73, 151.

<sup>23</sup> Ob der Arbeitnehmer eine ihm vorgeschlagene Änderung billigerweise hinnehmen muss, ist nach dem **Verhältnismäßigkeitsgrundsatz** zu ermitteln, BAG, Urteil vom 2. März 2006 – 2 AZR 64/05 – AP KSchG 1969 § 2 Nr. 84 = EzA KSchG § 2 Nr. 58; 23. Juni 2005 – 2 AZR 642/04 – AP KSchG 1969 § 2 Nr. 81 = EzA KSchG § 2 Nr. 54. Die Änderungen müssen **geeignet und erforderlich** sein, um den Inhalt des Arbeitsvertrages den geänderten Beschäftigungsmöglichkeiten anzupassen. Diese Voraussetzungen müssen **für alle Vertragsänderungen** vorliegen, BAG, Urteil vom 3. Juli 2003 – 2 AZR 617/02 – BAGE 107, 56; KR-Rost, 7. Aufl. § 2 KSchG, RN106d; HaKo-Pfeiffer, KSchG 2. Aufl. § 2 RN 39; v. Hoyningen-Huene/Linck, KSchG, 13. Aufl. § 2

angeboten wurde.<sup>24</sup> Dieser Maßstab gilt unabhängig davon, ob der Arbeitnehmer das Änderungsangebot abgelehnt oder unter Vorbehalt angenommen hat.<sup>25</sup> Eine Änderungskündigung ist u. a. durch **dringende<sup>26</sup> betriebliche Erfordernisse** i.S.v. § 1 Abs. 2 KSchG bedingt, wenn sich der Arbeitgeber zu einer **organisatorischen Maßnahme** entschließt, bei deren innerbetrieblicher Umsetzung das Bedürfnis für die Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers in diesem Betrieb überhaupt oder unter Zugrundelegung des Vertragsinhalts zu den bisherigen Arbeitsbedingungen entfällt.<sup>27</sup> Dies gilt auch, wenn der Arbeitgeber die unternehmerische Organisationsent-

---

RN 65. Ausgangspunkt ist die bisherige vertragliche Regelung, d. h. die angebotenen Änderungen dürfen sich nicht weiter vom Inhalt des bisherigen Arbeitsverhältnisses entfernen, als zur Erreichung des angestrebten Ziels erforderlich ist, BAG, Urteil vom 2. März 2006 – 2 AZR 64/05; 23. Juni 2005 – 2 AZR 642/04. Aus dem Vorbringen des Arbeitgebers muss erkennbar sein, dass er auch unter Berücksichtigung der vertraglich eingegangenen besonderen Verpflichtungen **alles Zumutbare unternommen hat, die durch die unternehmerische Entscheidung notwendig gewordenen Anpassungen auf das unbedingt erforderliche Maß zu beschränken.**

<sup>24</sup> BAG, Urteil vom 8. Oktober 2009 – 2 AZR 235/08 – RN 17, AP KSchG 1969 § 2 Nr. 143 = EzA KSchG § 2 Nr. 75; 15. Januar 2009 – 2 AZR 641/07 – RN 13 f., AP KSchG 1969 § 2 Nr. 141. Eine Änderungskündigung zur Entgeltensenkung ist begründet, wenn bei einer Aufrechterhaltung der bisherigen Personalkostenstruktur weitere, betrieblich nicht mehr auffangbare Verluste entstünden, BAG, NJW 2008, 3165 = NZA 2008, 1182. Die Unrentabilität des Betriebs kann einer Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers zu unveränderten Bedingungen entgegenstehen und ein dringendes betriebliches Erfordernis zur Änderung der Arbeitsbedingungen sein, wenn durch die Senkung der Personalkosten die Stilllegung des Betriebs oder die Reduzierung der Belegschaft verhindert werden kann und die Kosten durch andere Maßnahmen nicht zu senken sind, BAG, Urteil vom 23. Juni 2005 – 2 AZR 642/04 – BAGE 115, 149; 26. Januar 1995 – 2 AZR 371/94 – BAGE 79, 159; 20. August 1998 – 2 AZR 84/98 – AP KSchG 1969 § 2 Nr. 50 = EzA KSchG § 2 Nr. 31; 12. November 1998 – 2 AZR 91/98 – BAGE 90, 182; 1. Juli 1999 – 2 AZR 826/98 – AP KSchG 1969 § 2 Nr. 53 = EzA KSchG § 2 Nr. 35.

<sup>25</sup> BAG, Urteil vom 19. Mai 1993 – 2 AZR 584/92 – BAGE 73, 151.

<sup>26</sup> Da nach dem Gesetz die **betrieblichen Erfordernisse „dringend“** sein müssen und die Entgeltensenkung einen nachhaltigen Eingriff in das arbeitsvertraglich vereinbarte Verhältnis von Leistung und Gegenleistung bedeutet, BAG, Urteil vom 26. Januar 1995 – 2 AZR 371/94 – BAGE 79, 159; 1. Juli 1999 – 2 AZR 826/98 – AP KSchG 1969 § 9 Nr. 53 = EzA KSchG § 2 Nr. 35, kann die Änderungskündigung zur Entgeltensenkung nur dann begründet sein, wenn bei einer Aufrechterhaltung der bisherigen Personalkostenstruktur weitere, betrieblich nicht mehr auffangbare Verluste entstünden, die abschbar zu einer Reduzierung der Belegschaft oder sogar zu einer Schließung des Betriebs führen. Regelmäßig bedarf es deshalb eines umfassenden Sanierungsplans, der alle gegenüber der beabsichtigten Änderungskündigung milderen Mittel ausschöpft, BAG, Urteil vom 20. August 1998 – 2 AZR 84/98 – AP KSchG 1969 § 2 Nr. 50 = EzA KSchG § 2 Nr. 31; 1. Juli 1999 – 2 AZR 826/98. Vom Arbeitgeber ist in diesem Zusammenhang zu verlangen, dass er die Finanzlage des Betriebs, den Anteil der Personalkosten, die Auswirkung der erstrebten Kostensenkungen für den Betrieb und für die Arbeitnehmer darstellt und ferner darlegt, warum andere Maßnahmen nicht in Betracht kommen, BAG, Urteil vom 23. Juni 2005 – 2 AZR 642/04 – AP KSchG 1969 § 2 Nr. 81 = EzA KSchG § 2 Nr. 54; zust.: KR-Rost, 8. Aufl. § 2 KSchG RN 107a ff.; HaKo-Pfeiffer, 3. Aufl. § 2 KSchG, RN 44; APS/Künzl, 3. Aufl. § 2 KSchG, RN 257.

<sup>27</sup> BAG, Urteil vom 21. Februar 2002 – 2 AZR 556/00 – EzA KSchG § 2 Nr. 45; 18. September 1997 – 2 AZR 657/96 – EzA KSchG § 1 Betriebsbedingte Kündigung, RN 97.

scheidung getroffen hat, eine Abteilung stillzulegen, bestimmte Arbeiten an ein anderes Unternehmen zur selbstständigen Erledigung zu vergeben und/oder an einem bestimmten Standort zu konzentrieren.<sup>28</sup> Eine solche Organisationsentscheidung<sup>29</sup> unterliegt im Kündigungsschutzprozess nur einer Missbrauchskontrolle. Sie ist lediglich dahingehend zu überprüfen, ob sie offenbar unvernünftig oder willkürlich ist und ob sie ursächlich für den vom Arbeitgeber geltend gemachten Änderungsbedarf ist.<sup>30</sup> Das gilt auch für die Gestaltung des Anforderungsprofils der durch Umstrukturierung entstandenen, neu zugeschnittenen Arbeitsplätze. Da für eine beschlossene und tatsächlich durchgeführte unternehmerische Organisationsentscheidung die Vermutung spricht, dass sie aus sachlichen Gründen erfolgt, Rechtsmissbrauch also die Ausnahme ist, hat im Kündigungsschutzprozess grundsätzlich der Arbeitnehmer die Umstände darzulegen und im Streitfall zu beweisen, aus denen sich ergeben soll, dass die getroffene innerbetriebliche Strukturmaßnahme offensichtlich unsachlich, unvernünftig oder willkürlich ist.<sup>31</sup>

---

<sup>28</sup> BAG, Urteil vom 26. September 1996 – 2 AZR 200/96 – BAGE 84, 209; 27. September 2001 – 2 AZR 246/00 – EzA KSchG § 2 Nr. 41.

<sup>29</sup> Eine Kündigung, die auf Grund einer zum Wegfall des bisherigen Arbeitsplatzes führenden organisatorischen Maßnahme ausgesprochen worden ist, ist nur dann durch ein dringendes betriebliches Erfordernis „bedingt“, wenn der Arbeitgeber **keine Möglichkeit** hat, den Arbeitnehmer anderweitig zu beschäftigen. Nach § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1b KSchG ist die Kündigung auch sozial ungerechtfertigt, wenn in Betrieben des privaten Rechts der Arbeitnehmer an einem anderen Arbeitsplatz in demselben Betrieb oder in einem anderen Betrieb des Unternehmens weiterbeschäftigt werden kann. Diese Weiterbeschäftigungspflicht gilt unabhängig davon, ob ein Widerspruch des zuständigen Betriebsrats vorliegt, BAG, Urteil vom 25. April 2002 – 2 AZR 260/01 – AP KSchG 1969 § 1 Betriebsbedingte Kündigung Nr. 121 = EzA KSchG § 1 Betriebsbedingte Kündigung Nr. 121. Die Weiterbeschäftigung muss aber sowohl dem Arbeitnehmer als auch dem Arbeitgeber objektiv möglich und zumutbar sein. **Dies setzt voraus, dass ein freier vergleichbarer (gleichwertiger) Arbeitsplatz oder ein freier Arbeitsplatz zu geänderten (schlechteren) Arbeitsbedingungen vorhanden ist und der Arbeitnehmer über die hierfür erforderlichen Fähigkeiten und Kenntnisse verfügt** (allgemein zum Maßstab: BAG, Urteil vom 21. September 2000 – 2 AZR 385/99 – AP KSchG 1969 § 1 Betriebsbedingte Kündigung Nr. 111 = EzA KSchG § 1 Betriebsbedingte Kündigung Nr. 107.

<sup>30</sup> BAG, Urteil vom 23. Juni 2005 – 2 AZR 642/04 – AP KSchG 1969 § 2 Nr. 81 = EzA KSchG § 2 Nr. 54.

<sup>31</sup> BAG, Urteil vom 23. Juni 2005 – 2 AZR 642/04; 17. Juni 1999 – 2 AZR 522/98 – BAGE 92, 61.

# Analyse des Einsatzes von Kodierfachkräften am Beispiel der Universitätsmedizin Mannheim<sup>1</sup>

Sandra Bauer

## 1. Einleitung

*„Wirtschaftlichkeit ist ein unverzichtbarer Bestandteil der Qualität“<sup>2</sup>*  
(Harald Kothe-Zimmermann)

Diesen Grundsatz machen sich heute viele Krankenhäuser zu eigen, seit mit der Einführung eines fallpauschalierenden Abrechnungssystems für stationäre Behandlungsfälle im Rahmen des Gesundheitsreformgesetzes im Jahr 2000<sup>3</sup> das Prinzip der Kostendeckung endgültig abgelöst wurde.<sup>4</sup> Seitdem sind die Krankenhäuser einem zunehmenden finanziellen Druck bei gleichzeitig steigenden Anforderungen an die Behandlungsqualität ausgesetzt.<sup>5</sup> Aus diesem Grund ist es von entscheidender Bedeutung, dass sie durch entsprechende Anpassungs- und Optimierungsprozesse Effizienzpotentiale nutzen, um dem steigenden Wettbewerb<sup>6</sup> Stand halten zu können.

Für das Krankenhaus als Dienstleistungsunternehmen, in dem die Personalkosten in Deutschland mit fast 70% der bereinigten Kosten<sup>7</sup> den größten Ausgabenposten

---

<sup>1</sup> Der Beitrag stammt aus dem Abschlussjahrgang 2010. Er wurde als eine der besten Bachelorarbeiten der DHBW Mannheim ausgezeichnet.

<sup>2</sup> Kothe-Zimmermann, Harald (Prozessoptimierung im Krankenhaus, 2006), S. 47.

<sup>3</sup> Vgl. Gawlitta, Jonathan; Bostelaar, René A./Fehre, Ulrich (Außer Spesen nichts gewesen, 2006), S. 836.

<sup>4</sup> Vgl. Metzger, Franz (DRGs für Einsteiger, 2004), S. 1

<sup>5</sup> Siehe: Kothe-Zimmermann, Harald (Prozessoptimierung im Krankenhaus, 2006), S. 21.

<sup>6</sup> Vgl. Baum, Georg (Zwischenbilanz Sicht DKG, 2009), S. 28.

<sup>7</sup> Brutto-Kosten abzüglich nichtstationärer Kosten (z.B. Ambulanz, wissenschaftliche Forschung und Lehre). Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Kosten der Krankenhäuser 2008, in: [www.destatis.de](http://www.destatis.de), Abruf: 20.03.2010.

darstellen und welches der Ärztemangel zunehmend in Zugzwang setzt<sup>8</sup>, ist der effiziente Einsatz der Ressource Personal ein wichtiger Lösungsansatz um finanzielle, personalwirtschaftliche sowie ablauforganisatorische Schwierigkeiten im Zuge der Einführung von Fallpauschalen zu verringern.

In den letzten Jahren ist aus diesem Lösungsansatz das neue Tätigkeitsfeld der Kodierfachkräfte<sup>9</sup> entstanden, von dem neben einer Entlastung der Ärzte von administrativen Tätigkeiten vor allem eine Sicherung oder gar Steigerung der Erlöse durch eine hohe Kodierqualität<sup>10</sup> erwartet wird.<sup>11</sup>

Mit denselben Hoffnungen wurde in der I. Medizinischen Klinik<sup>12</sup> der UMM am 01. März 2009 zur Gewinnung von Erfahrungswerten ein zunächst für ein Jahr befristetes Pilotprojekt für den Einsatz von Kodierfachkräften ins Leben gerufen, nachdem in dieser Klinik Mängel in der Kodierqualität festgestellt sowie der Wunsch einer Entlastung seitens der Ärzte geäußert wurde.<sup>13</sup>

## **2. Wandel der Rahmenbedingungen für Krankenhäuser in Deutschland**

### *2.1. Einführung eines Fallpauschalensystems für die Abrechnung stationärer Krankenhausleistungen und damit verbundene Herausforderungen*

Die Einführung des pauschalierenden Entgeltsystems im Jahre 2000 auf der Basis von DRGs<sup>14</sup> ist in §17b KHG gesetzlich verankert. Das mit diesem neuen leistungsorientierten Entgeltsystem vom Gesetzgeber verfolgte Ziel besteht unter anderem in der Förderung von Wirtschaftlichkeit und Qualität im Bereich der stationären Krankenhausleistungen.<sup>15</sup>

Bei dem DRG-System handelt es sich nicht mehr wie die Jahre zuvor um eine Erstattung von Kosten über tagesgleiche Pflegesätze, sondern darum, für eine Leistung

---

<sup>8</sup> Vgl. Weigl, Matthias/Glaser, Jürgen/Angerer, Peter (Kleine Veränderungen, 2009), S. 32.

<sup>9</sup> Zur Definition der Kodierfachkraft: siehe Abschnitt 4.1.

<sup>10</sup> Zur Definition der Kodierqualität: siehe Abschnitt 2.2.

<sup>11</sup> Vgl. Thieme, Michael (Ungebrochene Prüfungslust, 2008), S. 52.

<sup>12</sup> In der I. Medizinischen Klinik werden Patienten mit Erkrankungen der medizinischen Fächer Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Intensivmedizin und klinische Hämostaseologie behandelt; vgl. Universitätsmedizin Mannheim (Hrsg.): I. Medizinische Klinik, in: www.umm.de, Abruf: 23.03.2010.

<sup>13</sup> Vgl. Konzept Kodierassistent 1. Med. Klinik (internes Papier).

<sup>14</sup> „DRGs sind auf Diagnosen (und Prozeduren) bezogene kostenhomogene Fallgruppen, die je nach System eine mehr oder minder ausgeprägte medizinische Homogenität aufweisen.“; Metzger, Franz (DRGs für Einsteiger, 2004), S. 1.

<sup>15</sup> Vgl. Braun, Thomas/Rau, Ferdinand/Tuschen, Karl Heinz (DRG-Einführung, 2008), S. 3.

einen pauschalen Betrag zu bezahlen, der von dem tatsächlichen Aufwand des Krankenhauses unabhängig ist.<sup>16</sup> Die Erzielung positiver Deckungsbeiträge<sup>17</sup> ist mit dem neuen Entgeltsystem lediglich durch eine Reduktion der Kosten und nicht wie in anderen Branchen über eine Preisanpassung möglich.<sup>18</sup> Somit entsteht ein Zielkonflikt zwischen der Sicherstellung einer hochwertigen Behandlungsqualität und der Suche nach Maßnahmen, Kosten einzusparen. Durch diesen Spagat wurde es für Krankenhäuser regelrecht zur Überlebensstrategie, Abläufe anzupassen und zu beschleunigen, um den Zeiten zunehmenden Wettbewerbs- und Finanzdrucks<sup>19</sup> Stand halten zu können.<sup>20</sup>

Durch die Einführung der Fallpauschalen und der damit einhergehenden Kodier-tätigkeit stieg die Zusatzbelastung der Ärzte mit administrativen Aufgaben.<sup>21</sup> Schätzungen belaufen sich auf eine Belastung durch die Kodiertätigkeiten in Höhe von 5-10% der Arbeitszeit der Stationsärzte<sup>22</sup> – Zeit, die der originären Aufgabe des Arztes, der Patientenversorgung, verloren geht.<sup>23</sup> In den Kliniken wird darüber hinaus zunehmend eine Leistungsverdichtung spürbar<sup>24</sup>, welche ihre Ursachen unter anderem in einer VWD-Kürzung findet.<sup>25</sup> Aufgrund der angespannten finanziellen Situation der Krankenhäuser kann die dadurch entstehende Zeitnot von Ärzten und Pflegekräften tendenziell nicht durch eine Erweiterung des Personalstamms ausgeglichen werden.<sup>26</sup>

## *2.2. Optimale Kodierqualität und -quantität als neuer Erfolgsfaktor im Krankenhaus*

Im Zuge der Einführung des fallpauschalierenden Entgeltsystems hat sich die Sicherstellung einer bestmöglichen Kodierqualität und -quantität zu einem wichtigen Erfolgsfaktor der Krankenhäuser entwickelt. „Unter Kodierqualität wird die vollständige differenzierte Kodierung aller Diagnosen und Prozeduren eines Falles unter

---

<sup>16</sup> Vgl. Metzger, Franz (DRGs für Einsteiger, 2004), S. 1.

<sup>17</sup> „Unter dem Deckungsbeitrag eines Kostenträgers, ...‘ versteht man die Differenz zwischen Stück-erlös und variablen Stückkosten.“ Haberstock, Lothar (Kostenrechnung I, 2008), S. 51.

<sup>18</sup> Vgl. Böcker, Klaus et al. (Diagnosis Related Groups, 2000), S. 58.

<sup>19</sup> Vgl. Baum, Georg (Zwischenbilanz Sicht DKG, 2009), S. 28.

<sup>20</sup> Vgl. Rong, Oliver (Organisationsstrukturen, 2009), S. 268.

<sup>21</sup> Vgl. Roeder, Norbert et al. (Arzt oder „Koder“, 2004), S. 802.

<sup>22</sup> Vgl. Zehnder, Adalbert (Da fehlt noch was, 2009), S. 62.

<sup>23</sup> Vgl. Toth, Andor (Klinisches Case-Management, 2007), S. 23.

<sup>24</sup> Vgl. Glaser, Jürgen (Arbeitsorganisation im Krankenhaus, 2006), S. 29.

<sup>25</sup> Vgl. Baugut, Gunar (Wandel Krankenhauslandschaft, 1999), S. 97.

<sup>26</sup> Vgl. Lünen, Markus/Lauterbach, Karl W. (DRG, 2003), S. 129.

Beachtung der DKR sowie der Diagnosen- und Prozedurenklassifikation (ICD/OPS) verstanden.<sup>27</sup> Ziel der allgemeinen und speziellen DKR, welche jährlich von der InEK GmbH aktualisiert werden, ist es, die Kodierung zu vereinheitlichen und den Auslegungsspielraum bei der Verschlüsselung von Diagnosen und Prozeduren zu minimieren.<sup>28</sup>

Da sich in der Kodierung die erbrachten Leistungen eines Krankenhauses widerspiegeln, ist eine möglichst fehlerfreie und vollständige Kodierung für die Erlössicherung überlebenswichtig. Zudem kann eine hohe Kodierqualität auch vor gehäuften MDK<sup>29</sup>-Einzelfallanfragen schützen.<sup>30</sup> Seit der Einführung des DRG-Systems wird der Tagesablauf der Krankenhäuser vermehrt durch MDK-Prüfanfragen geprägt<sup>31</sup> und bedeutet für diese eine hohe Personalbindung infolge des mit den Anfragen entstehenden Verwaltungsaufwands.<sup>32</sup> Während die Prüfgründe der sekundären<sup>33</sup> und primären<sup>34</sup> Fehlbelegung nicht durch die Kodierung beeinflussbar sind, kann der Zweifel an der Richtigkeit abgerechneter Leistungen durch eine hohe Kodierqualität reduziert werden.

Unverzichtbar für eine korrekte Verschlüsselung ist eine vollständige Dokumentation. Ist etwas nicht dokumentiert worden, sollte es auch keinesfalls verschlüsselt werden, da im Falle einer Rechnungsprüfung das Krankenhaus die Beweislast trägt,

---

<sup>27</sup> Diemer, Holger (Anpassungsprozesse, 2006), S. 484.

<sup>28</sup> Vgl. Deutsche Krankenhausgesellschaft, Spitzenverbände der Krankenkassen, Verband der privaten Krankenversicherung, Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (Deutsche Kodierrichtlinien – Einleitung, 2002), S. 5.

<sup>29</sup> „Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) ist der sozialmedizinische Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Der MDK ist eine Gemeinschaftseinrichtung der gesetzlichen Krankenkassen.“ Rapp, Boris (Praxiswissen DRG, 2008), S. 152.

<sup>30</sup> Vgl. Rapp, Boris (Praxiswissen DRG, 2008), S. 15.

<sup>31</sup> Vgl. Dickert, André (Prüfungsstress, 2009), S. 31.

<sup>32</sup> In einer Umfrage des DKI aus dem Jahr 2008 wurde festgestellt, dass der durchschnittliche Arbeitsaufwand zur Bearbeitung einer Einzelfallprüfung bei rund 25 Minuten für den ärztlichen Dienst und 39 Minuten für den Verwaltungsdienst liegt, wobei der Minutenwert mit zunehmender Größe des Hauses steigt; vgl. Blum, Karl/Offermanns, Matthias/Perner, Patricia (MDK-Prüfungen, 2009), S. 114.

<sup>33</sup> Die Notwendigkeit der Dauer der stationären Behandlung wird seitens der Krankenkasse angezweifelt; vgl. Medizinische Dienste der Krankenversicherung (MDK) in den Ländern und Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) (Hrsg.): Prüfung der Fehlbelegung, in: [www.mdk.de](http://www.mdk.de), Abruf: 20.03.2010.

<sup>34</sup> Die generelle Notwendigkeit der stationären Behandlung wird angezweifelt; vgl. Medizinische Dienste der Krankenversicherung (MDK) in den Ländern und Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) (Hrsg.): Prüfung der Fehlbelegung, in: [www.mdk.de](http://www.mdk.de), Abruf: 20.03.2010.

die kodierten und damit abgerechneten Leistungen tatsächlich erbracht zu haben.<sup>35</sup> Somit dient das Anstreben eines hohen Qualitätsniveaus in der Kodierung der Sensibilisierung von Ärzten und Pflegekräften lückenlos, richtig und lesbar zu dokumentieren. Eine gute Dokumentation bewährt sich im Falle einer Beweislastumkehr haftungsrechtlicher Angelegenheiten, bei der es dem Krankenhaus auferlegt ist, das Gegenteil anspruchsbegründender Tatsachen zu beweisen.<sup>36</sup>

### **3. Prozessoptimierung – Überlebens- und Wettbewerbsstrategie der Krankenhäuser**

#### *3.1. Prozessoptimierung im Allgemeinen*

Speziell im Gesundheitswesen, das auf die Erbringung von Dienstleistungen für Menschen ausgerichtet ist, ist es zunächst besorgniserregend, wenn Krankenhäuser aufgrund des Wandels im Rahmen der DRG-Einführung gezwungen werden, Kosten einzusparen.<sup>37</sup> In Zeiten, in denen es durch das Internet immer einfacher wird, schnell gewünschte Informationen zu erlangen, und Patienten somit bereits häufig vorinformiert über Behandlungsmöglichkeiten in ein Krankenhaus oder eine Arztpraxis kommen, steigen deren Erwartungen an die Behandlungsqualität während diesen Zeiten des Sparkurses indes nachweislich an.<sup>38</sup>

Sparmaßnahmen und die Gewährleistung einer gleichbleibenden Qualität scheinen sich auf den ersten Blick zu widersprechen. Doch hat die jahrelange Abrechnung im Sinne einer Kostendeckung dazu geführt, dass volkswirtschaftliche Ressourcen durch unwirtschaftlichen Umgang regelrecht verschwendet wurden.<sup>39</sup> Bereits durch die Sicherstellung eines effizienten und wirtschaftlichen Ressourceneinsatzes können Aufwendungen der Krankenhäuser reduziert werden<sup>40</sup>, ohne die Behandlungsqualität herabzusetzen.

---

<sup>35</sup> „...’ sowohl in der Rechtsprechung ...’ als auch bei Prüfungen des Medizinischen Dienstes hat sich der Grundsatz „Not documented is not done“ ...’ inzwischen durchgesetzt.“ Kothe-Zimmermann, Harald (Prozessoptimierung im Krankenhaus, 2006), S. 25.

<sup>36</sup> Vgl. Informationsdienst Medizinrecht (Hrsg.): Beweislast im Arzthaftungsprozeß, in: [www.aerzte-haftung.de](http://www.aerzte-haftung.de), Abruf: 20.03.2010; vgl. hierzu auch Nitschke, Roland/Rusch, Susann (Dokumentation, 2003), S. 952.

<sup>37</sup> Siehe: Job, Frank Peter/Leffler, Kathrin/Voigt, Heike (Delegation, 2007), S. 38.

<sup>38</sup> Vgl. Piechotta, Beatrice (Qualitätsmanagement, 2008), S. 23.

<sup>39</sup> Vgl. Böcker, Klaus et al. (Diagnosis Related Groups, 2000), S. 50.

<sup>40</sup> Siehe: Toth, Andor/Bitsch, Alexander (Analysen, 2008), S. 345; siehe hierzu auch: Lemmer, Luitgard (Auswirkungen der DRG, 2003), S. 377.

Die Aufdeckung, vor allem aber die Ausnutzung von Einsparpotentialen, ist ein schwieriger Weg. Prozessoptimierungen<sup>41</sup> können nach herrschender Meinung helfen, diesen Weg zu beschreiten.<sup>42</sup> Das Ziel einer Prozessoptimierung besteht darin, bestehende Prozesse zu überdenken und zu überarbeiten, um durch die Optimierung eventueller Schwachstellen eine Prozessverbesserung zu erreichen.<sup>43</sup>

Da das Krankenhaus als Dienstleistungsunternehmen, wie bereits in der Einleitung beschrieben, über einen hohen Personalanteil verfügt, bietet es sich an, genau an dieser Stelle anzuknüpfen und der Problematik des zunehmenden Finanzdrucks und der steigenden Arbeitsbelastung mit einem effizienten und effektiven Personaleinsatz zu begegnen.<sup>44</sup>

### *3.2. Effizienter und effektiver Personaleinsatz als Lösungsansatz personalwirtschaftlicher, ablauforganisatorischer und finanzieller Probleme*

Bereits seit geraumer Zeit werden Möglichkeiten der Delegation ärztlicher Tätigkeiten an andere Berufsgruppen diskutiert. Gründe hierfür liegen in der Leistungsverdichtung, dem Zwang der Kosteneinsparung sowie dem Ärztemangel.<sup>45</sup> Einer der Ursachen für den Ärztemangel besteht in den schlechten Arbeitsbedingungen, welche unter anderem durch eine ausufernde Bürokratie gekennzeichnet sind<sup>46</sup> und Krankenhäuser künftig weiter zwingen, die ‚Ressource Arzt‘ so effizient wie möglich einzusetzen.<sup>47</sup> Dem Gesetz nach Angebot und Nachfrage folgend kam es, ausgelöst durch den Mangel an qualifizierten Ärzten in jüngster Zeit, zu einem Anstieg der Personalkosten des ärztlichen Dienstes.<sup>48</sup> Aufgabenfelder des Arztes, deren Delegation an andere Berufsgruppen einer niedrigeren Vergütungsstufe keine haftungsrechtlichen Konsequenzen nach sich ziehen, sind begrenzt und nicht immer einfach zu bestimmen. Wichtig ist es, die geforderten Mindestqualifikationen einzuhalten. In Frage kommen im rein medizinischen Bereich somit Aufgaben wie z.B. Blutentnahmen, das Anlegen von Infusionen und Verbandswechsel.<sup>49</sup> Mit der DRG-

<sup>41</sup> „Unter dem Begriff Prozessoptimierung wird allgemein die Überarbeitung und Neugestaltung bestehender Prozesse hinsichtlich einer Verbesserung der Parameter Qualität, Zeit und Kosten verstanden.“ Greiling, Michael/Schulzen Henrik (Nutzeeffekte, 2007), S. 42.

<sup>42</sup> Vgl. Toth, Andor/Bitsch, Alexander (Analysen, 2008), S. 345.

<sup>43</sup> Vgl. Stöger, Roman (Prozessmanagement, 2009), S. 135.

<sup>44</sup> Vgl. Goldschmidt, Sabine (Arbeit neu verteilen, 2009), S. 351.

<sup>45</sup> Vgl. Reif, Marina (Delegation, 2008), S. 20.

<sup>46</sup> Vgl. Pfänder, Thomas/Fischlein, Jörg (Industrielles Klinikmanagement, 2007), S. 21.

<sup>47</sup> Vgl. Reif, Marina (Delegation, 2008), S. 20.

<sup>48</sup> Vgl. Goldschmidt, Sabine (Arbeit neu verteilen, 2009), S. 351.

<sup>49</sup> Vgl. Reif, Marina (Delegation, 2008), S. 21.

Einführung wurden Ärzte wie auch Pflegekräfte durch die Kodiertätigkeit in die Erlöserwirtschaftung eingebunden.<sup>50</sup> Der Zuordnung dieser Tätigkeit in den Bereich der delegierbaren Aufgaben, steht die allgemeine Kodierrichtlinie D001a Satz 1<sup>51</sup>, in welcher verankert ist, dass der Arzt für die Verschlüsselung von Diagnosen und Prozeduren verantwortlich ist, entgegen. Dennoch haben sich einige Krankenhäuser zur Delegation dieser Arbeit entschlossen. Die Richtlinie wird dementsprechend ausgelegt, dass trotz der beim Arzt verbleibenden Verantwortlichkeit des Kodierens dennoch eine Delegation der Tätigkeit an sich möglich ist.<sup>52</sup>

Die Optimierung des Kodierprozesses stellt einen Anreiz dar. Gelingt es, den Arzt durch eine bessere Koordination der Abläufe soweit zu entlasten, dass er sich wieder zunehmend der Patientenversorgung widmen kann, zieht dies in der Regel eine positive Auswirkung auf die Behandlungsqualität nach sich. Im Falle einer Übertragung des Kodierungsprozesses auf andere Berufsgruppen, kommt es *ceteris paribus* zu einem Mehr an zeitlichen Kapazitäten der ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter. Der Wegfall bzw. die Verringerung von Überstunden kann zu einer höheren Mitarbeiterzufriedenheit und einer Steigerung des Arbeitsklimas beitragen. Dies wiederum mindert im Idealfall die Fehlzeiten des Personals, die Fluktuation<sup>53</sup>, vor allem aber kann sich ein besseres Arbeitsklima auf die Qualität ärztlicher Leistungen auswirken.<sup>54</sup> Zudem hat ein Unternehmen eine umso höhere Attraktivität, je besser dessen Ruf ist. Durch zufriedene und motivierte Mitarbeiter wird dieser gestärkt, sodass sich Vorteile bei der Akquise schwer besetzbarer Stellen ergeben.<sup>55</sup> Im Idealfall entsteht ein zusätzlicher Nutzeneffekt<sup>56</sup>, wenn es neben einem Abbau von Überstunden zu einer Gewinnung weiterer Zeitressourcen kommt, die zur Reduzierung von Wartezeiten der Patienten genutzt werden können.<sup>57</sup>

Zur Optimierung des Kodierprozesses, muss sich ein Krankenhaus unter anderem mit der Frage befassen, wer bzw. welche Berufsgruppe die Kodiertätigkeit übernehmen soll. Für die Entscheidung, wer in der Klinik kodiert, gibt es keine standardi-

---

<sup>50</sup> Toth, Andor (Klinisches Case-Management, 2007), S. 23.

<sup>51</sup> Vgl. Deutsche Krankenhausgesellschaft, Spitzenverbände der Krankenkassen, Verband der privaten Krankenversicherung, Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (Allgemeine Kodierrichtlinien, 2010), S. 3.

<sup>52</sup> Vgl. Zehnder, Adalbert (Da fehlt noch was, 2009), S. 60.

<sup>53</sup> Vgl. Greiling, Michael/Schulten Henrik (Nutzeneffekte, 2007), S. 42.

<sup>54</sup> Vgl. Weigl, Matthias/Glaser, Jürgen/Angerer, Peter (Kleine Veränderungen, 2009), S. 32.

<sup>55</sup> Greiling, Michael/Marschner, Christian (Prozessoptimierungen, 2007), S. 164.

<sup>56</sup> „Unter einem Nutzeneffekt wird ‚...‘ eine aus der Prozessoptimierung resultierende positive Beeinflussung der Unternehmensziele verstanden.“ Greiling, Michael/Schulten Henrik (Nutzeneffekte, 2007), S. 42.

<sup>57</sup> Vgl. Greiling, Michael/Schulten Henrik (Nutzeneffekte, 2007), S. 42.

sierte optimale Lösung<sup>58</sup> – sie ist unter reichlicher Überlegung zu treffen, da im Falle eines Absinkens der Kodierqualität die Erlössituation des Krankenhauses gefährdet ist. Die Erfüllung der Anforderungen an die Kodierqualität stellt Krankenhäuser jedoch aufgrund der Komplexität<sup>59</sup> und der jährlichen Änderungen des DRG-Systems als lernendes System<sup>60</sup> vor eine große Herausforderung. Ein sehr gutes Verständnis medizinischer Zusammenhänge sowie die Bereitschaft des ‚lebenslangen Lernens‘ stellen nur zwei von vielen Anforderungen an einen Kodierverantwortlichen dar.

Die Relevanz einer hohen Kodierqualität und die erforderliche Entlastung der Ärzte hat die UMM erkannt und rief am 01. März 2009 zur Gewinnung von Erfahrungswerten ein Kodierpilotprojekt in der I. Medizinischen Klinik ins Leben, in dem es zum Einsatz von Kodierfachkräften kam.<sup>61</sup>

## 4. Beschreibung des Kodierfachkräfte-Modells

### 4.1. Definition einer Kodierfachkraft

Der Terminus ‚Kodierfachkraft‘ kann je nachdem wie eng die Definition gefasst wird, eine unterschiedliche Bedeutung besitzen. Einer engen Auslegung folgend sind Kodierfachkräfte Personen mit abgeschlossener Weiterbildung im Bereich der medizinischen Kodierung, an deren Ende ein Zertifikat dazu berechtigt, diesen oder einen vergleichbaren Titel zu tragen.<sup>62</sup> In ganz Deutschland gibt es zahlreiche Weiterbildungsangebote, die in ihren Inhalten, Zulassungsvoraussetzungen wie auch in der Dauer mehr oder weniger differieren. Auch die Namen der Zertifikate und damit die Namen der zu erwerbenden Titel unterscheiden sich teilweise.<sup>63</sup> Hierbei ist anzumerken, dass in Deutschland kein Ausbildungsmodell existiert, das die Kodierfachkraft zu einem eigenständigen Beruf anerkennt.<sup>64</sup>

---

<sup>58</sup> Vgl. Lungen, Markus/Lauterbach, Karl W. (DRG, 2003), S. 118.

<sup>59</sup> Vgl. Wechsung, Edda et al. (DRG-Navigator, 2008), S. 839.

<sup>60</sup> Vgl. Schubel, Cornelia/Bettig, Uwe (Extremkostenfälle, 2009), S. 631; vgl. hierzu auch Schnabel, Michael et al. (MDK-Überprüfungen, 2004), S.631.

<sup>61</sup> Das medizinische Leistungsspektrum der I. Medizinischen Klinik ist der Fußnote 11 zu entnehmen.

<sup>62</sup> Definition des Verfassers auf Grundlage zahlreicher Literaturrecherchen; vgl. hierfür die Fachzeitschriften „Das Krankenhaus“, „KU Gesundheitsmanagement“, „führen und wirtschaften im Krankenhaus“ sowie das Fachbuch Rapp, Boris (Praxiswissen DRG, 2008).

<sup>63</sup> Vgl. Rapp, Boris (Praxiswissen DRG, 2008), S. 46-65.

<sup>64</sup> Vgl. Zehnder, Adalbert (Da fehlt noch was, 2009), S. 62.

Bei einer etwas weiter gefassten Definition wird auch die Personengruppe zu den Kodierfachkräften hinzugezählt, die zwar keine Weiterbildung in diesem Bereich absolviert und somit kein Zertifikat erworben hat, aber in der Funktion einer Kodierfachkraft tätig ist.<sup>65</sup>

Meist handelt es sich bei Kodierfachkräften um Verwaltungsmitarbeiter eines Krankenhauses, Pflegekräfte oder Personen mit anderweitig erworbenen medizinischen Vorkenntnissen.<sup>66</sup>

#### 4.2. Aufgabenfelder einer Kodierfachkraft

Die Hauptaufgabe der Kodierfachkräfte besteht in der UMM in einer zeitnahen Kodierung aller Fälle der in dem Verantwortungsbereich der Kodierfachkräfte liegenden Stationen anhand von Patientenakten.<sup>67</sup> Dabei sind sowohl die Vorgaben der Datenübermittlung nach §301 SGB V als auch die DKR zu beachten.<sup>68</sup>

Neben der reinen Kodierung umfasst das Aufgabenfeld der Kodierfachkräfte ein breites Spektrum ergänzender Inhalte, die folgend stichwortartig aufgeführt werden. Zu dem Aufgabenfeld der Kodierfachkräfte gehört während des Projektes in der UMM neben der reinen Kodiertätigkeit:

- das regelmäßige Durchführen von Schulungen zu diversen Themen des DRG-Systems für alle am Kodierprozess beteiligten Personen,<sup>69</sup>
- eine kontinuierliche nach Stationen gesplittete Dokumentation des durchschnittlichen Zeitaufwandes für die Verschlüsselung einer Akte,<sup>70</sup>
- die Bearbeitung von MDK-Einzelfallanfragen, welche sich auf Fälle einer der Stationen beziehen, die in den Zuständigkeitsbereich der Kodierfachkräfte fallen. Durch diese Tätigkeit erhalten die Kodierfachkräfte gleichzeitig Feedback über systematische Fehler in der Kodierung oder Dokumentationsmängel, wenn sie Abschlüsse seitens des MDK hinnehmen müssen, weil die angefragten Prüfgründe infolge einer unvollständigen Dokumentation nicht widerlegbar sind,<sup>71</sup>

---

<sup>65</sup> Definition des Verfassers auf Grundlage praktischer Erfahrungen in der UMM sowie den Informationen im Rahmen eines Termins im Klinikum Karlsruhe am 15.09.2009.

<sup>66</sup> Vgl. Rapp, Boris (Praxiswissen DRG, 2008), S. 23.

<sup>67</sup> Aussage von Herrn Streitner, Florian (Facharzt der I. Medizinischen Klinik) an den Verfasser vom 16.10.2009.

<sup>68</sup> Vgl. Rapp, Boris (Praxiswissen DRG, 2008), S. 23 f.

<sup>69</sup> Vgl. Konzept Kodierassistent I. Med. Klinik (internes Papier).

<sup>70</sup> Vgl. Konzept Kodierassistent I. Med. Klinik (internes Papier).

<sup>71</sup> Aussage von Kodierfachkraft A an den Verfasser vom 27.07.2009.

- das Durchführen von Beatmungs- und Zusatzentgelt<sup>72</sup> abgleichen;<sup>73</sup>
- die Verbesserung der Dokumentation;<sup>74</sup>
- das Erkennen und Abbilden von NUBs. Während des täglichen Kodierens sollen die Kodierfachkräfte NUBs erkennen können und deren Beantragung bei der InEK GmbH durch das MC veranlassen, damit anschließend gemäß § 6 KHEntgG eine Vereinbarung von Zusatzentgelten erfolgen kann;<sup>75</sup>
- die Beantwortung von Anfragen der stationären Leistungsabrechnung oder des MC zu Fehler-DRGs;<sup>76</sup>
- das Durchführen eines retrospektiven Kodiervergleiches;<sup>77</sup>
- die Erfassung von Konsistenzproblemen bei abgeschlossenen Fällen für die InEK GmbH.<sup>78</sup> Da die UMM als Kalkulationshaus<sup>79</sup> seine Daten an die InEK GmbH übermittelt, kommt es regelmäßig zu Anfragen seitens des Instituts, wenn diese im Rahmen elektronisch unterstützter Plausibilitätsprüfungen Unstimmigkeiten in den übermittelten Daten aufdecken.

#### 4.3. Zielsetzung des Einsatzes von Kodierfachkräften

Die Zielsetzung des Einsatzes von Kodierfachkräften besteht darin, auf effiziente Art und Weise eine Stabilisierung, Sicherung und gegebenenfalls sogar Erhöhung der Kodierqualität und -quantität bei gleichzeitiger Entlastung des ärztlichen Dienstes erreichen zu können.<sup>80</sup>

Neben dem beschriebenen Bestreben, die Abläufe der I. Medizinischen Klinik zu verbessern, verfolgte das Kodierprojekt der I. Medizinischen Klinik der UMM den Zweck, zu messen, inwieweit die mit dem Einsatz der Kodierfachkräfte gesteckten Ziele erreicht wurden, um eine Entscheidungsgrundlage für oder gegen ein mögliches flächendeckendes Rollout des Modells zu besitzen.

<sup>72</sup> „Zusatzentgelte können zusätzlich zu einer Fallpauschale abgerechnet werden.“; Metzger, Franz (DRGs für Kitteltasche, 2009), S. 61.

<sup>73</sup> Vgl. Konzept Kodierassistent I. Med. Klinik (internes Papier).

<sup>74</sup> Vgl. Konzept Kodierassistent I. Med. Klinik (internes Papier).

<sup>75</sup> Aussage von Kodierfachkraft A an den Verfasser vom 27.07.2009.

<sup>76</sup> Aussage von Kodierfachkraft A an den Verfasser vom 27.07.2009.

<sup>77</sup> Vgl. Konzept Kodierassistent I. Med. Klinik (internes Papier).

<sup>78</sup> Aussage von Kodierfachkraft A an den Verfasser vom 21.07.2009.

<sup>79</sup> „Jedes Jahr liefern Krankenhäuser, die sich hierzu freiwillig bereit erklärt haben, nach einem definierten Regelwerk die realen Kostendaten aller Fälle des laufenden Jahres an das Institut für Entgelt-Systeme im Krankenhaus (InEK) ab. Diese Krankenhäuser werden als Kalkulationshäuser bezeichnet.“ Volkmer, Björn/Petschl, S./Pühse, Gerald (Bedeutung Kalkulationshäuser, 2008), S. 66.

<sup>80</sup> Vgl. Konzept Kodierassistent I. Med. Klinik (internes Papier).

## 5. Beurteilung des Kodierfachkräfte-Modells

### 5.1. Problematik der Beurteilung des Kodierfachkräfte-Modells

In der Literatur werden verschiedene Kennzahlen der Kodierqualität und -quantität beschrieben.<sup>81</sup> Diese werden für diese Zwecke meist in monatlichen Berichtswesen ausgearbeitet. Allen Kennzahlen ist gemeinsam, dass sie Indikatoren darstellen, mit denen sich keine allgemeingültigen Aussagen treffen lassen. Sie bedürfen stets der gesamtheitlichen Betrachtung und müssen interpretiert werden. Bei der Interpretation der Kennzahlen der Kodierqualität und -quantität sind jedoch schnell Grenzen erreicht. Ohne Durchsicht jeder einzelnen Patientenakte lässt sich bei einer Betrachtung der Kennzahlenwerte nicht feststellen, ob die Entwicklung auf ein verändertes Kodierverhalten oder eine Verschiebung der Patientenstruktur bzw. der Leistungserbringung einer Klinik zurückzuführen ist. Der Grund dieser Problematik liegt darin, dass sowohl die Leistungserbringung als auch die Krankheitsbilder behandelter Patienten in der Kodierung abgebildet werden. Im Krankenhausinformationssystem sind per se nur die Informationen zu finden, die im Rahmen der Kodierung eingegeben und anschließend abgerechnet werden. Neben einer lückenhaften Kodierung infolge einer schlechten Kodierqualität und -quantität kann es darüber hinaus aufgrund einer mangelhaften Dokumentation zu einer unvollständigen Abbildung erbrachter Leistungen kommen. In diesem Fall ließe sich selbst mittels der Patientenakten die reale Leistungserbringung und das reale Krankheitsbild der Patienten rückwirkend nicht mehr rekonstruieren.<sup>82</sup> Trotz ihrer eingeschränkten Aussagekraft ist es wichtig, diese Kennzahlen in die Analyse des Einsatzes von Kodierfachkräften mit einzubeziehen, da sie Fehlentwicklungen aufzeigen können. Auch wenn die Ursache einer negativen Kennzahlenentwicklung nicht in jedem Fall eindeutig bestimmbar ist, kann eine Fehlentwicklung Anlass zur Einleitung von Gegensteuerungsmaßnahmen sein.

Aufgrund der Problematik der eingeschränkten Aussagekraft der Kennzahlen der Kodierqualität- und -quantität ist es wichtig, das Kodierfachkräfte-Modell zusätzlich anhand sonstiger Auswertungen bzw. Methoden zu beurteilen. Die Suche nach Methoden zur Messung des Zielerreichungsgrades des Einsatzes von Kodierfachkräften, die Interpretation der Ergebnisse und die Belegung subjektiver Eindrücke mit Fakten stellen die Hauptprobleme bei der Beurteilung des Kodierfachkräfte-Modells dar.

---

<sup>81</sup> Siehe: Rapp, Boris (Praxiswissen DRG, 2008), S. 198-201.

<sup>82</sup> Siehe: Nitschke, Roland/Rusch, Susann (Dokumentation, 2003), S. 950.