WDoku aus Sicht des Medizincontrollings

Für: Leitung Medizincontrolling, Medizincontrollerinnen und Medizincontroller, kaufmännische Leitung mit Medizincontrolling-Verantwortung

Welche Pflichten nach dem Leistungsgruppen-Bescheid weiterlaufen, welchen Teil der Nachweise WDoku führt, und wo die Grenze zum Grouper verläuft.

Das Wichtigste in Kürze

Mit der Zuweisung der Leistungsgruppen beginnen laufende Pflichten: Prüfungen des Medizinischen Dienstes gegen die Unterlagenliste der LOPS-RL, die Ein-Monats-Meldung nach § 275a SGB V und die quartalsweise Meldung der Ärztinnen und Ärzte je Leistungsgruppe im §21-Datensatz. WDoku führt den Qualifikationsteil dieser Nachweise: Facharzt- und Zusatzbezeichnungen je Person und den Weiterbildungsstand, aus dem sich absehen lässt, wann der eigene Nachwuchs eine geforderte Bezeichnung erreicht. WDoku gruppiert keine Behandlungsfälle; die fallbezogene Zuordnung zu Leistungsgruppen bleibt bei den zertifizierten Grouper-Werkzeugen Ihres Hauses. Dienstpläne und Stellenanteile führt WDoku ebenfalls nicht.

Nach dem Bescheid: die laufenden Pflichten

Die erste Prüfrunde des Medizinischen Dienstes zu den Qualitätskriterien wurde zum 31. Juli 2026 abgeschlossen; der MD Bayern veranschlagte rund sieben Stunden je Leistungsgruppen-Gutachten, in Bayern allein waren es 3.800 bis 4.500 Prüfaufträge. Nach der Zuweisung läuft die Nachweisführung weiter, mit eigenen Fristen und Rechtsfolgen.

Grundlage der Prüfungen ist die Richtlinie des Medizinischen Dienstes (LOPS-RL) mit der Unterlagenliste ihrer Anlage 4. Seit dem 1. August 2026 gilt sie in aktualisierter Fassung; die Pflegepersonaluntergrenzen sind seither nicht mehr Teil der Leistungsgruppen-Prüfung.

Pflicht	Rhythmus	Was verlangt wird
Prüfung der Qualitätskriterien durch den Medizinischen Dienst	Nach Beauftragung. Bei bestimmten Qualitätskriterien ohne Anmeldung zulässig, wenn eine Anmeldung den Prüferfolg gefährden würde (§ 275a Abs. 1 Satz 4 SGB V)	Die Unterlagen der LOPS-RL Anlage 4; für die personelle Ausstattung durchgängig Facharzturkunden, Nachweise der Zusatz-Weiterbildungen und Schwerpunkte, aktuelle Stellenanteile und die Dienstpläne der Fachärzte mit den geforderten Qualifikationen
Meldung eines nicht erfüllten Qualitätskriteriums (§ 275a Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 SGB V)	Unverzüglich, sobald ein maßgebliches Kriterium einer zugewiesenen Leistungsgruppe länger als einen Monat nicht erfüllt ist	Mitteilung an die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde. § 6a Abs. 5 Satz 2 Nr. 3 KHG knüpft daran die Rechtsfolge: die Aufhebung der Zuweisung wird nicht eingeleitet, solange die Mitteilung erfolgt ist und seither weniger als drei Monate vergangen sind
Meldung der Ärztinnen und Ärzte je Leistungsgruppe im §21-Datensatz	Quartalsweise	Die beschäftigten Ärztinnen und Ärzte mit ihrer Zuordnung zu Leistungsgruppen
Nachbesserung bei befristeter Zuweisung	Innerhalb der Befristung, in der Regel bis zu drei Jahre	Erfüllung der bei der Zuweisung noch unerfüllten Qualitätskriterien, etwa der geforderten Facharztzahlen

Die Ein-Monats-Meldung setzt voraus, dass Ihr Haus den Wegfall einer geforderten Qualifikation, etwa durch Kündigung, Ruhestand oder längeren Ausfall, innerhalb eines Monats bemerkt. Eine Liste in der Personalakte leistet das nicht.

Die personellen Qualitätskriterien und die Drei-Leistungsgruppen-Grenze

Anlage 1 zu § 135e SGB V hinterlegt jede Leistungsgruppe mit Anforderungen an die personelle Ausstattung, formuliert in den Bezeichnungen der Weiterbildungsordnung und in Köpfen. Die personellen Kriterien stehen dabei selten allein: Spezielle Traumatologie setzt zusätzlich die Erbringung verwandter Leistungsgruppen voraus, dazu die erweiterte Notfallversorgung nach den Notfallstufen des G-BA, die Zulassung zum Verletzungsartenverfahren (§ 34 SGB VII) und ein gültiges Zertifikat als regionales oder überregionales Traumazentrum. Für die personelle Ausstattung verlangt Anlage 1 zum Beispiel:

- Spezielle Traumatologie: fünf Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie in mindestens jederzeitiger Rufbereitschaft, davon mindestens drei mit der Zusatz-Weiterbildung Spezielle Unfallchirurgie.
- Endoprothetik Hüfte und Endoprothetik Knie: je drei Fachärzte in mindestens jederzeitiger Rufbereitschaft.
- Wirbelsäuleneingriffe: drei Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie oder für Neurochirurgie.
- Allgemeine Innere Medizin: drei Fachärzte aus dem Gebiet Innere Medizin.

§ 135e Abs. 4 Nr. 6 Buchst. d SGB V sieht vor, dass Fachärzte für bis zu drei dem Standort zugewiesene Leistungsgruppen berücksichtigt werden können. An einem Haus mit vielen zugewiesenen Gruppen wird die Erfüllung damit zu einer Zuordnungsentscheidung je Person: derselbe Facharzt kann nicht beliebig oft gegengerechnet werden. Das ist der Grund, warum die Nachweisführung personenbezogen sein muss.

Beitrag und Grenzen von WDoku

Die Abgrenzung zuerst: WDoku gruppiert keine Behandlungsfälle und ordnet keinem Fall eine Leistungsgruppe zu. Der Leistungsgruppen-Grouper des InEK läuft im Anschluss an die DRG-Eingruppierung und braucht den vollständigen §21-Falldatensatz einschließlich der DRG. Diesen Falldatensatz hat WDoku nicht: Auch mit KIS-Anbindung übernimmt WDoku Connect daraus nur die Eingriffe der dokumentierenden Person mit ihren Prozeduren- und Diagnosekodes; Verweildauern, Fachabteilungszeiten und die DRG bleiben im KIS. Die fallbezogene Zuordnung bleibt bei den zertifizierten Grouper-Werkzeugen Ihres Hauses.

WDoku führt die personenbezogene Seite der Nachweise: welche Facharzt- und Zusatzbezeichnungen jede Ärztin und jeder Arzt trägt, und den dokumentierten Weiterbildungsstand, aus dem sich absehen lässt, wann der Nachwuchs eine geforderte Facharzt- oder Zusatzbezeichnung erreicht. Von der Unterlagenliste der LOPS-RL Anlage 4 deckt das den Qualifikationsteil ab: Urkunden, Zusatz-Weiterbildungen, Weiterbildungsstand.

Dienstpläne und Stellenanteile führt WDoku nicht. Der Dienstplan-Teil der Anlage 4, also der Nachweis der jederzeitigen Rufbereitschaft und der aktuellen Stellenanteile, bleibt bei Ihrem Dienstplanprogramm und Ihrer Personalverwaltung.

Was eine Lizenz kostet, steht auf der Preisseite. Budget- und Förderfragen behandelt das Merkblatt für die Geschäftsführung.

WDoku meldet nichts automatisch an eine Behörde und erzeugt keine automatischen Alarme. Aus dem Qualifikationsbestand lässt sich ablesen, an welchen Personen ein Kriterium hängt; die Bewertung und die Meldung bleiben bei Ihrem Haus.

Herkunft der Daten: Selbstdokumentation und KIS

Die Ärztinnen und Ärzte dokumentieren ihre Weiterbildung selbst; die Dokumentation bleibt in ihrer Hand. In der Cloud-Variante erteilt die Person die Einsicht je Abteilung selbst und kann sie jederzeit widerrufen; beim Betrieb auf einem Server Ihres Hauses folgt die Einsicht aus der bestätigten Zugehörigkeit zur Abteilung, mit Widerspruchsrecht.

WDoku Connect übernimmt Eingriffe aus dem KIS und ordnet sie der dokumentierenden Person zu. Das KIS kennt Eingriffszahlen fallbezogen. Zertifizierer wie EndoCert verlangen dagegen Zahlen je Person: mindestens

50 endoprothetische Versorgungen an Hüfte oder Knie je Hauptoperateur und Jahr am Zentrum. Welche Zählung ein Zertifizierer anerkennt, entscheidet er selbst.

Den amtlichen Nachweis der einzelnen Ärztin oder des einzelnen Arztes führt das eLogbuch der Landesärztekammer. Wie die Anbindung an das eLogbuch funktioniert, ist gesondert beschrieben; WDoku überträgt die Zahlen dorthin, ausgelöst durch die Person selbst.

Die Zeitachse: der Stand im August 2026

- Erstmalige Zuweisung: bundesweit bis zum 1. November 2026, Wirkung zum 1. Januar 2027. Rheinland-Pfalz verschickt die Bescheide schrittweise ab Oktober 2026; Nordrhein-Westfalen hat bereits zugewiesen und darf die eigene Planung bis Ende 2030 fortführen.
- Befristete Zuweisung: Erfüllt ein Standort die Qualitätskriterien einer Leistungsgruppe nicht, kann das Land sie befristet trotzdem zuweisen, in der Regel für bis zu drei Jahre, verlängerbar, mit Nachbesserungspflicht.
- Vorhaltevergütung: verschoben auf den 1. Januar 2028; die Jahre 2026 und 2027 bleiben budgetneutral, die Konvergenz läuft 2028 und 2029, volle Wirkung ab 2030.
- Mindestvorhaltezahlen: Frist für die Rechtsverordnung ist der 12. Dezember 2026, das Inkrafttreten wird frühestens Ende 2027 oder 2028 erwartet.
- Systematik: Das KHAG hat die Zahl der Leistungsgruppen von 65 auf 61 reduziert; die im August 2026 zertifizierten Grouper bilden noch die 65er-Systematik ab. Auswertungen brauchen deshalb einen jahrgangsbezogenen Definitionsstand.

Die Befristung von in der Regel drei Jahren ist der Planungshorizont für den eigenen Nachwuchs: Aus dem dokumentierten Weiterbildungsstand lässt sich absehen, wann eine Ärztin oder ein Arzt in Weiterbildung die geforderte Facharzt- oder Zusatzbezeichnung erreicht, und ob das vor oder nach dem Ausscheiden derjenigen liegt, die die Anforderung heute erfüllen.

Häufige Fragen

Ersetzt WDoku unseren Grouper?
Nein. Der Leistungsgruppen-Grouper des InEK läuft im Anschluss an die DRG-Eingruppierung und braucht den vollständigen §21-Falldatensatz, darunter Diagnosen, Prozeduren, Alter, Verweildauer, die Aufenthaltszeiten je Fachabteilung und die DRG selbst. Er weist jedem Behandlungsfall genau eine Leistungsgruppe zu; erfüllt ein Fall mehrere Definitionen, entscheidet die Abfragereihenfolge, und die allgemeinen Leistungsgruppen werden über die am längsten belegte Fachabteilung bestimmt. Aus einem OPS-Kode allein lässt sich deshalb keine grouper-konforme Aussage ableiten. WDoku hat diesen Falldatensatz nicht, auch mit KIS-Anbindung übernimmt es nur die Eingriffe der dokumentierenden Person, und es trifft keine fallbezogene Leistungsgruppen-Aussage; die Zuordnung bleibt bei den zertifizierten Grouper-Werkzeugen Ihres Hauses. Ein Hinweis für die Prüfung von Auswertungen: Das KHAG hat die Zahl der Leistungsgruppen von 65 auf 61 reduziert, die im August 2026 zertifizierten Grouper bilden aber noch die 65er-Systematik ab. Leistungsgruppen-Aussagen brauchen deshalb einen jahrgangsbezogenen Definitionsstand.

Woher kommen die Qualifikationsdaten in WDoku?
Aus der Weiterbildungsdokumentation selbst. Die Ärztinnen und Ärzte führen ihre Dokumentation eigenständig; Facharzt- und Zusatzbezeichnungen und der Weiterbildungsstand liegen damit je Person vor. In der Cloud-Variante erteilt die Person die Einsicht selbst, je Abteilung, und kann sie jederzeit widerrufen; beim Betrieb auf einem Server Ihres Hauses folgt die Einsicht aus der bestätigten Zugehörigkeit zur Abteilung, mit Widerspruchsrecht. WDoku Connect übernimmt zusätzlich Eingriffe aus dem KIS und ordnet sie der dokumentierenden Person zu; so entstehen personenbezogene Eingriffszahlen. Den amtlichen Nachweis führt das eLogbuch der Landesärztekammer; WDoku überträgt die Zahlen dorthin, ausgelöst durch die Person

selbst.

Deckt WDoku die Unterlagenliste des Medizinischen Dienstes vollständig ab?
Nein. Die LOPS-RL Anlage 4 verlangt für die personelle Ausstattung durchgängig drei Arten von Unterlagen: Facharzturkunden mit den Nachweisen der Zusatz-Weiterbildungen und Schwerpunkte, die aktuellen Stellenanteile, etwa über Arbeitsverträge, und die Dienstpläne der Fachärzte mit den geforderten Qualifikationen. WDoku deckt den Qualifikationsteil ab: wer welche Bezeichnung trägt und wo der Nachwuchs steht. Dienstpläne und Stellenanteile führt WDoku nicht; diese Nachweise bleiben bei Ihrem Dienstplanprogramm und Ihrer Personalverwaltung.

Was verlangt die Ein-Monats-Meldung nach § 275a SGB V, und was trägt WDoku dazu bei?
Erfüllt Ihr Haus ein maßgebliches Qualitätskriterium einer zugewiesenen Leistungsgruppe über einen Zeitraum von mehr als einem Monat nicht, ist das der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde unverzüglich mitzuteilen (§ 275a Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 SGB V). An die Mitteilung knüpft § 6a Abs. 5 Satz 2 Nr. 3 KHG eine Rechtsfolge: Die Aufhebung der Zuweisung wird nicht eingeleitet, solange die Mitteilung erfolgt ist und seither weniger als drei Monate vergangen sind. Ohne Mitteilung entfällt dieser Schutz. Die Frist setzt voraus, dass das Haus den Wegfall einer geforderten Qualifikation, etwa durch Kündigung, Ruhestand oder längeren Ausfall, innerhalb eines Monats bemerkt. WDoku meldet nichts automatisch und erzeugt keinen Alarm; aus dem personenbezogenen Qualifikationsbestand lässt sich aber ablesen, an welchen Personen ein Kriterium hängt und was ein angekündigter Weggang für die betroffene Leistungsgruppe bedeutet. Die Bewertung und die Meldung bleiben bei Ihrem Haus.

Was hat es mit der Quartalsmeldung der Ärztinnen und Ärzte je Leistungsgruppe auf sich?
Seit MedFG und KHVVG melden Krankenhäuser quartalsweise die beschäftigten Ärztinnen und Ärzte mit ihrer Zuordnung zu Leistungsgruppen im §21-Datensatz. Der Klinikverbund Hessen nennt diese Meldung „de facto unmöglich", weil Ärztinnen und Ärzte in mehreren Leistungsgruppen tätig sind. § 135e Abs. 4 Nr. 6 Buchst. d SGB V sieht zudem vor, dass Fachärzte für bis zu drei dem Standort zugewiesene Leistungsgruppen berücksichtigt werden können; die Zuordnung wird damit zusätzlich zu einer Entscheidung, die je Person getroffen wird. WDoku liefert dafür den Qualifikationsbestand je Person und, über WDoku Connect, personenbezogene Eingriffszahlen aus dem KIS. Die Zuordnung zu Leistungsgruppen, ihre Begründung und die Meldung selbst bleiben bei Ihrem Haus.

Unsere Zuweisung ist befristet. Was folgt daraus für die Personalplanung?
Eine befristete Zuweisung trotz unerfüllter Qualitätskriterien gilt in der Regel für bis zu drei Jahre, verlängerbar, mit der Pflicht zur Nachbesserung. Diese Frist ist der Planungshorizont für den eigenen Nachwuchs. Aus dem dokumentierten Weiterbildungsstand lässt sich absehen, wann eine Ärztin oder ein Arzt in Weiterbildung die geforderte Facharzt- oder Zusatzbezeichnung erreicht, und ob das vor oder nach dem Ablauf der Befristung liegt. Dieselbe Rechnung trägt bei Abgängen: liegt das Facharztdatum des Nachwuchses vor oder nach dem Ausscheiden der Kollegin oder des Kollegen, die die Anforderung heute erfüllen. Wo die Lücke mit dem eigenen Nachwuchs nicht schließbar ist, bleibt die externe Gewinnung; je früher der Zeitpunkt der Lücke feststeht, desto früher kann sie beginnen.

Diese Unterlage online, mit Verweisen auf die übrigen Rollen:
wdoku.de/homepage/einfuehrung/medizincontrolling

Diese Unterlage beschreibt den technischen und organisatorischen Stand von WDoku. Sie ist keine Rechtsberatung. Ob und wie Mitbestimmung, Datenschutz-Folgenabschätzung oder Vergaberecht im Einzelfall greifen, hängt vom konkreten Einsatz und von Ihrer Trägerschaft ab.

WDoku Marketing GmbH · Dr. Alfred-Neff-Str. 15 · 75015 Bretten · HRB 745718 Amtsgericht Mannheim · USt-IdNr. DE 357614122 · support@wdoku.de · wdoku.de