



1. Jahresbericht

2022

www.vmdd.org



Jahresbericht 2022

vorgelegt vom Präsidenten der VmDD
Turgay Korucu

Impressum

Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)

Herausgeber:

Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)

Autor:

Turgay Korucu

Präsident der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)

Redaktionelle Unterstützung:

Linda von Staunheim (VmDD-Nordrhein-Westfalen)

Steffen Simon (VmDD-Nordrhein-Westfalen)

Postadresse:

Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)

c/o Turgay Korucu

Burgunderstrasse 18

41462 Neuss

Deutschland

Internet:

www.vmdd.org

Bilder und Grafiken

Webservice VmDD

Veröffentlichungsdatum: 22. Mai 2023

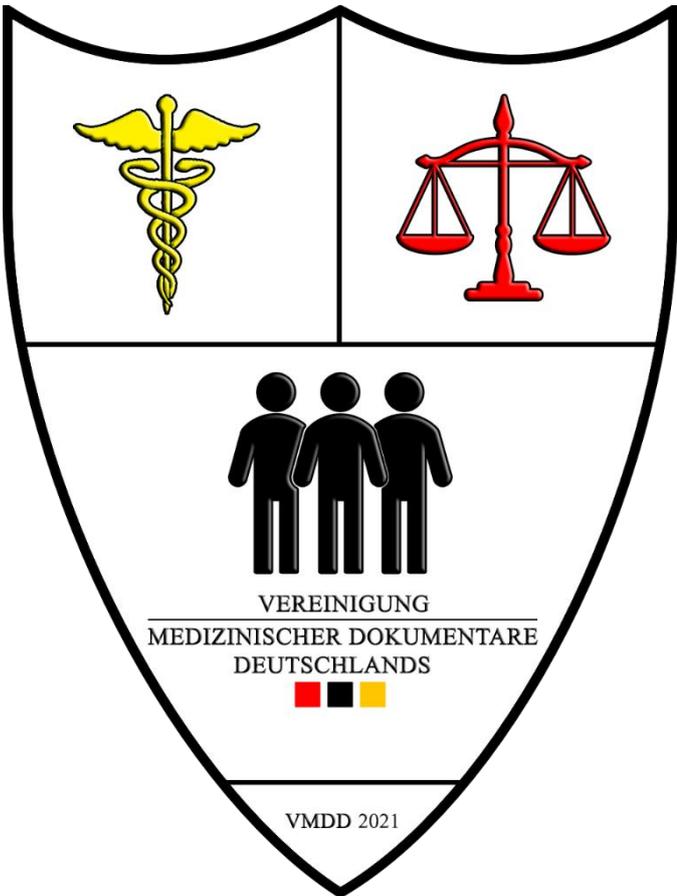


www.vmdd.org

Inhaltsverzeichnis

Vorwort des Präsidenten	2-3
Leitbild und Aufgaben	5-6
Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)	4
Kapitel A. Der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland 2023	7
I. Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland.....	7-9
II. Aufforderung zum Handeln.....	10-13
III. Tätigkeitsbericht der Vereinigung Medizinischer Dokumentare (VmDD).....	14-16
Kapitel B. VMDD Studie 2022 (Kurzfassung)	
„Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation“	17-35
a. Einleitung.....	17
b. Untersuchungsfeld, Fragestellung und Methodik.....	18-19
b.1 Durchführung, Datenerhebung und Datenauswertung.....	19-20
b.2 Fragebogen und Themenblöcke.....	20
b.3 Befragungselemente (Arbeitgeber und Arbeitnehmer).....	20-21
b.4 Zieldefinition.....	21
b.5 Datenauswertung.....	21
b.6 Instrumente und Indikatoren der Befragungen.....	21
c. Befragung der Arbeitgeber - Die wichtigsten Ergebnisse.....	22-26
d. Befragung der Arbeitnehmer - Die wichtigsten Ergebnisse.....	27-34
d.1 Aufteilung der Gruppen.....	27
e. Ergebnisse der Studie.....	34-35
Kapitel C. Zahlen und Fakten zur Krebsregistrierung und medizinische Dokumentation 2023	36-43
a. Recherche und Bewertungskriterien der VmDD.....	36-37
I. Nationales Ranking – Die Top 20.....	38-40
a. Nationale Universitäten.....	38
b. Nationale Krankenhäuser und Kliniken	39
c. Nationale Landeskrebsregister/Krebsregister.....	40
II. Internationales Ranking – Die Top 20.....	41-43
a. Internationale Universitäten.....	41
b. Internationale Krankenhäuser und Kliniken.....	42
c. Internationale Organisationen, Stiftungen, Registerstellen.....	43

Kapitel D.	Neuregelungen für Medizinische Dokumentare in Deutschland ab 2023.....	44-56
I.	Informationen für Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Politik.....	44-45
a.	Sachliche Zuständigkeit für berufliche Angelegenheiten ausgebildeter medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland.....	44
b.	Recherchegrundlagen der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) zum Untersuchungsbericht.....	45
c.	Abgrenzung von bisherigen Rahmenlehrplänen für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland.....	45
II.	Die Neuregelungen im Überblick ab 2023.....	46-56
a.	Neue Hierarchietabelle für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst....	46-47
b.	Neue Gehaltstabelle: Medizinischer Dokumentar-/ assistent.....	48-55
b.1	Einleitung und Begründung.....	48
b.2	Der Arbeitsvertrag: Mindestvorgabe für die Medizinische Dokumentation.....	48-49
b.3	Mindestvorgabe der VmDD (Stand: 2023).....	50-51
b.3.1	Berechnungsbeispiel AVR-Caritas (Arbeitsvertrag).....	52
b.3.2	Berechnungsbeispiel TV-L (Tarifvertrag).....	53
b.4	Folgen bei Nichteinhaltung der Mindestvorgaben.....	54-55
c.	Neuregelungen der „Berufsbezeichnungen“ für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland.....	56
Kapitel E.	Handlungsempfehlungen für Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Politik 2023	57-70
I.	Einleitung.....	57-58
II.	Handlungsempfehlungen für Politik und Entscheidungsträger.....	58-61
a.	Bundesweit einheitliche duale Ausbildung für mehr Datenqualität.....	58
b.	Regulierung beruflicher Benachteiligungen ausgebildeter Fachkräfte.....	59-60
c.	Implementierung der VmDD in Bund und Länder.....	60-61
III.	Handlungsempfehlungen für Arbeitgeber (Kliniken und Krankenhäuser).....	62-66
a.	Teilnahme an unserer Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“	62-65
a.1	Ablauf der Zertifizierung (Skizze).....	63
a.1.1	Auditprogramm der Zertifizierung.....	64
a.1.2	Ergebnis der Zertifizierung.....	65
b.	Bundesregister für Medizinische Dokumentation (BFMD).....	66
IV.	Handlungsempfehlungen für Arbeitnehmer (Medizinische Dokumentare).....	67-70
a.	Aufstiegszertifikat Medizinischer Informationsmanager.....	67-69
b.	Abschließende Handlungsempfehlungen für Medizinische Dokumentare.....	69-70





Vorwort des Präsidenten

„Ein neues Zeitalter für die medizinischen Dokumentation“

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

der erste Jahresbericht unserer Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) umfasst die Zeit von Mai 2021 bis Dezember 2022 und beschreibt unsere bundesweite Arbeit für ausgebildete Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland.

Korrekte und vollständige medizinische Dokumentation ist einer der wichtigsten Bestandteile des medizinischen Handelns. Sie dient als Grundlage für die Behandlung, die Wissenschaft, die Forschung und den Schutz der Patienten. Anhand der Dokumentation kann eine komplette medizinische Geschichte erstellt, das medizinische Wissen erhöht und eine neue, korrekte Diagnose gestellt werden. Fehlende oder fehlerhafte Dokumentationen können sowohl bei der Behandlung als auch für die Forschung gravierende Folgen haben. Ein einfaches Missverständnis bei der Eintragung von Befunden oder Behandlungsmethoden ist hierfür ausreichend. Die medizinische Dokumentation ist heutzutage ein unverzichtbares Element der Gesundheitsversorgung. Es ist ein sensibles Ökosystem, dass nur durch die dafür langjährig ausgebildeten Fachkräfte zuverlässig existieren kann.

In den letzten Jahren meiner beruflichen Tätigkeiten war ich als Landeskrebsregisterkoordinator in Nordrhein-Westfalen tätig. In dieser Tätigkeit war ich für größere Klinikverbünde in leitender Funktion für den Aufbau klinischer Krebsregister, für die Leitung und Weiterentwicklung der Tumordokumentationsabteilungen und für die Implementierung der Landeskrebsregistermeldestellen gemäß dem Landeskrebsregistergesetz (LKRGNRW) des Landes Nordrhein-Westfalen verantwortlich. Durch meine Agenden „Tumordokumentation“ und ‚Meldepflicht-Krebs‘ für Kliniken und Krankenhäuser ist es mir in den vergangenen Jahren gelungen, die Krebsregistrierung in Nordrhein-Westfalen weiter voranzutreiben, um somit einen persönlichen Beitrag bei der Bekämpfung von Krebs in unserem Land zu leisten. Aufgrund meiner vielfältigen Aufgaben in meinen beruflichen Tätigkeiten lernte ich zu dieser Zeit sehr viele und vor allem verschiedene Berufsfelder im Arbeitssektor der klinischen Forschung kennen. Besonders die Tätigkeiten medizinischer Dokumentare in Wissenschaft und Forschung haben mich fasziniert. Ihr hohes wissenschaftliches Niveau und ihre vielfältigen Funktionen als Schnittstelle zwischen Studienärztinnen und -Ärzten sowie Professorinnen und Professoren an Kliniken und Universitäten zeigten mir, wie unverzichtbar sie bei der Bekämpfung von Krebs in unserem Land sind.

Fast alle Krankenhäuser in Deutschland, in denen onkologische Daten erhoben werden, suchen heute händeringend nach gut ausgebildeten Fachkräften für ihre Dokumentationen. Es werden Fachkräfte gesucht, die sowohl den hohen wissenschaftlich-technischen Standards komplexer Datenerhebungen gewachsen sein sollen, aber möglichst in den niedrigsten Lohnstufen arbeiten wollen. Dies ist ein Widerspruch in sich. Der jahrelange Verzicht auf die notwendige Qualität in der medizinischen Dokumentation hat nicht nur den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland in eine tiefe Krise gestürzt, sondern auch die Qualität der onkologischen Datenerhebungen in den Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern infrage gestellt. Die in der Vergangenheit getroffenen Entscheidungen der Kliniken und Krankenhäuser, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare durch kostengünstigere Quereinsteiger zu ersetzen, die ihre Qualifikationen lediglich durch Zertifikate diverser eingetragener Vereine in Deutschland erworben haben, waren einige von vielen Fehlern, die auf Kosten krebserkrankter Menschen in Deutschland gemacht wurden.



Photo: Turgay Korucu, Landtag Düsseldorf 2022

Dual ausgebildete medizinische Dokumentare haben in der Regel eine fundierte Ausbildung und praktische Erfahrung, sodass Sie bereits über das nötige Fachwissen und die Fähigkeiten verfügen, komplexe medizinische Datenerhebungen zu verstehen und zu bewältigen. Quereinsteiger, die in der Vergangenheit durch Zertifikate eingetragener Vereine in Deutschland einen schnellen Einstieg in den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation erlangt haben, verfügen nur in den seltensten Fällen über diese Qualitäten. Trotzdem haben sich viele Kliniken und Krankenhäuser in der Vergangenheit für die kostengünstigere Variante entschieden und zugleich die langjährig dual ausgebildeten Fachkräfte der medizinischen Dokumentation auf das gleiche Lohnniveau der Quereinsteiger degradiert. Die Frustration und Unzufriedenheit bei den verbliebenen ausgebildeten Fachkräften führte letztlich dazu, dass viele von Ihnen aus Ihren Berufen ausgetreten sind. Wenn Krankenhäuser den Eindruck erwecken, dass sie bei der Personaleinstellung Kosten über die Qualität der Dokumentationen und der Datenqualität stellen, führt dies nicht nur zu einem Vertrauensverlust, sondern auch zu einem Imageverlust in der deutschen Öffentlichkeit.



Ehrenamtliche Vorstandsarbeit ist daher eine sehr bedeutende institutionalisierte Form des Engagements und der politischen Teilhabe und bezieht sich auf jede Form von Freiwilligenarbeit, die von einer Person ohne Bezahlung geleistet wird. Wir sind sozusagen ein wesentlicher Bestandteil der Gesellschaft und tragen dazu bei, das Gemeinwohl zu fördern und die Lebensqualität von Menschen zu verbessern. Wir leisten mit unseren knappen Geld- und Zeittressourcen einen wichtigen Beitrag dazu, um unsere Gesellschaft vielfältiger zu gestalten oder wie z.B. in unserem Falle gegen Unregelmäßigkeiten und berufliche Benachteiligungen, denen medizinische Dokumentarinnen und Dokumentare seit Jahren im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland ausgesetzt sind, entgegenzuwirken. Ehrenamtlich geleistete Arbeit, insbesondere bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation, wurde in den letzten Jahren in Deutschland oft nicht fokussiert und honoriert. Es ist daher von Bedeutung, dass nicht nur Ehrenamtliche, die sich für das Gesundheitswesen engagieren, sich untereinander unterstützen, sondern auch alle vom Fachkräftemangel betroffenen Gesundheitseinrichtungen im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland. Eine gut strukturierte ehrenamtliche Arbeit im deutschen Gesundheitswesen bietet der Gesellschaft und vor allem der Gesundheitspolitik zu Fachbereichen, in denen Sie kaum oder nicht ausreichend vertreten sind, große Unterstützung.

Der Schwerpunkt des ersten Jahresberichts liegt in der Rückgewinnung unserer dual ausgebildeten Fachkräfte für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland, die aufgrund ihrer beruflichen und akademischen Benachteiligungen aus ihren Berufen ausgeschieden sind. In unserem ersten Jahresbericht zeigen wir Ihnen, welche Maßnahmen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation bundesweit dringend erforderlich sind. Wir sind überzeugt, dass unsere Analysen, Studien und Handlungsempfehlungen den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation nicht nur bekämpfen, sondern beenden werden.

In den folgenden Seiten werden Sie auf gute Ideen und Vorschläge stoßen, die unter meiner Leitung für Politik und Entscheidungsträger sowie für Arbeitgeber und Arbeitnehmer im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation erarbeitet wurden. Wir sind überzeugt davon, dass nur durch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den betroffenen Institutionen, dem Bund und den Ländern die Rückgewinnung abgewanderter Fachkräfte erfolgreich sein kann. Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) wird unter meiner Führung die Fehler, die in der Vergangenheit im Arbeitssektor der deutschen medizinischen Dokumentation in Deutschland gemacht wurden, korrigieren und ein neues Zeitalter für die medizinische Dokumentation einleiten.

Turgay Korucu

Präsident der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)





Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) ist eine anerkannte, einzige Fach- und Schutzvereinigung sowie offizielle Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland. Sie wurde am 1. Mai 2021 gegründet und gilt als neue Interessenvertretung für alle Fachkräfte in der medizinischen Dokumentation in Deutschland. Mit ihrer Leitung ist der Präsident der Vereinigung beauftragt. Der Präsident und seine Mitglieder führen Ihre Tätigkeiten für die Vereinigung bundesweit ehrenamtlich aus.

Unsere Vereinigung bezieht ihre sachliche Zuständigkeit aus Ihrem Untersuchungsbericht zur aktuellen Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland, der am 24. November 2021 dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, dem Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen und dem Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen vorgelegt wurde. Mitglieder der Vereinigung sind medizinische Dokumentare, Führungskräfte aus dem Gesundheitswesen sowie Kliniken und Krankenhäuser aus der gesamten Bundesrepublik Deutschland.

Wir informieren uns über aktuelle gesundheitspolitische Themen im deutschen Gesundheitswesen und engagieren uns für gesundheitspolitische Themen in der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung. Unsere Aufgaben umfassen sowohl die Förderung von Fachkräften für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation als auch die Schaffung neuer Arbeitsplätze durch Erarbeitung von neuen Agenden und langfristige Kooperationen mit Kliniken und Krankenhäusern bundesweit. Wir arbeiten gemeinsam an sachorientierten Lösungen und legen Wert auf Kooperationen mit Bund und Länder in gegenseitiger Wertschätzung in offener Kommunikation und bereichsübergreifender Kooperation. Wir bekämpfen den Fachkräftemangel im Arbeitssektor der Krebsregistrierung und medizinischen Dokumentation bundesweit durch Regulierungen der beruflichen und akademischen Benachteiligungen ausgebildeter Medizinischer Dokumentare und Dokumentarinnen in Deutschland. Wir nehmen Einfluss auf die Rahmenbedingungen dieser Fachbereiche ein und wollen eine Zwei-Klassen-Medizin verhindern. Unserer Maxime gilt der Sicherstellung und Durchsetzung menschenwürdigen humaner Arbeitsbedingungen für Medizinische Dokumentare bei zukunftsgerechter Tarifpolitik im Gesundheitswesen. Unser Leitbild beschreibt unsere ehrenamtliche Arbeitsweise und informiert über unsere demokratisch legitimierte Vereinigung als berufspolitische Vertretung aller dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentare und Medizinischen Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland. Seit dem Jahre 2023 beteiligen wir uns an nationalen Forschungsprojekten der Bundesregierung und der Länder.

Auf Basis unserer neuen bundesweiten Krankenhausagenda "Med-Doku 2022" und der damit verbundenen Schaffung neuer Arbeitsplätze zum Entgegenwirken der bundesweiten Fachkräfteabwanderung ausgebildeter medizinischer Dokumentare aus der medizinischen Dokumentation, bieten wir Krankenhäusern und Kliniken in Deutschland die Möglichkeit, sich für unser neues Zertifikat "Partner der VmDD" zu bewerben. Erfolgreich zertifizierte Krankenhäuser und Kliniken qualifizieren sich für die Aufnahme in das neue „Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)“ der VmDD. Das BFMD-Register unterstützt Kliniken und Krankenhäuser sowie den Bund und seine Entscheidungsträger bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland. Die Einführung des BFMD-Registers und die damit verbundenen Schaffung neuer Arbeitsplätze für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation sind wichtige Bausteine unserer neuen Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“. Diese entlastet zudem die Ärztinnen und Ärzte in Kliniken und Krankenhäusern in Deutschland. Das Bundesregister für medizinische Dokumentation wird von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands unter Einhaltung aller rechtlichen Grundlagen geführt. Zudem bietet das BFMD-Register eine Vielzahl an Funktionen, die speziell für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation entwickelt wurden. Diese Funktionen umfassen die Verwaltung von Arbeitsdaten, die Überwachung von Arbeitsbedingungen und die direkte Vernetzung von Fachkräften in der medizinischen Dokumentation mit Kliniken, Krankenhäusern und Forschungseinrichtungen in Deutschland. Dies ermöglicht Arbeitnehmern und Arbeitgebern sowie politischen Entscheidungsträgern einen detaillierten Überblick über den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland.

Das BFMD-Register ist ein ideales Register für alle, die in der Gesundheitsbranche in Deutschland qualifizierte Fachkräfte für die medizinische Dokumentation suchen. Unsere Vereinigung verzeichnet seit ihrer Gründung im Mai 2021 große Erfolge bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation. Sie ist zum ersten Mal für den Gesundheitspreis des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen nominiert.



Leitbild und Aufgaben

Leitbild

Unser Leitbild beschreibt unsere ehrenamtliche Arbeitsweise und informiert Sie über unsere demokratisch legitimierte Vereinigung als berufspolitische Vertretung aller ausgebildeten Medizinischen Dokumentare und Medizinischen Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland. Der Vorstand hat am 1. Mai 2021 das Leitbild der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) verabschiedet.

- Unsere Arbeit beruht auf das ehrenamtliche Engagement von Medizinischen Dokumentarinnen und Dokumentaren sowie Führungskräften aus dem Gesundheitswesen bundesweit.
- Wir arbeiten gemeinsam an sachorientierten Lösungen und legen Wert auf Kooperationen mit allen legitimen Partnern im Gesundheitswesen.
- Wir kooperieren mit Bund und Länder in gegenseitiger Wertschätzung in offener Kommunikation und bereichsübergreifender Kooperation.
- Wir unterstützen alle Kliniken und Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland, die durch unsere Vereinigung zertifiziert und dadurch in unser Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD) aufgenommen wurden.
- Wir bekämpfen die Zwei-Klassen-Gesellschaft und den Fachkräftemangel im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und der Krebsregistrierung in der Bundesrepublik Deutschland durch die Erarbeitung neuer Agenden für die Bundes- und Landesebene.
- Wir bekämpfen die Zwei-Klassen-Gesellschaft im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation durch die Prüfung und Regulierung der beruflichen und akademischen Benachteiligungen ausgebildeter Medizinischer Dokumentare und Dokumentarinnen in der Bundesrepublik Deutschland.
- Wir finanzieren uns aus Fördermitteln unserer Partner und aus unseren erbrachten Leistungen. Wir arbeiten unabhängig von Steuermitteln. Wir gehen stets sorgsam und verlässlich mit den uns anvertrauten Mitteln um.
- Wir tauschen Informationen über gesundheitspolitische Entwicklungen aus und engagieren uns für gesundheitspolitische Themen in der medizinischen Dokumentation und der Krebsregistrierung.
- Wir diskutieren über Anregungen, Ideen und Vorlagen. Wir setzen uns für die Zukunft der Fachkräfte in der medizinischen Dokumentation ein und leisten somit einen großen Beitrag für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und der Krebsregistrierung in der Bundesrepublik Deutschland.
- Unserer Maxime gilt der Sicherstellung und Durchsetzung menschenwürdigen humaner Arbeitsbedingungen für Medizinische Dokumentare bei zukunftsgerechter Tarifpolitik im Gesundheitswesen.
- Unsere Arbeit konzentriert sich nicht nur als Fach- und Schutzvereinigung auf die Förderung von Fachkräften, sondern auch auf die Erschaffung neuer Arbeitsplätze durch langfristige Kooperationen mit Kliniken und Krankenhäusern in der Bundesrepublik Deutschland.





Aufgaben

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) ist eine sich selbst verwaltende Organisation. Als Berufsstand nehmen wir öffentliche Aufgaben wahr, die wir fachlich besser einschätzen und deshalb besser regeln können, als der Staat dies könnte. Diesem Anspruch stellen wir uns bei der Wahrnehmung unserer Aufgaben.

Zu unseren Aufgaben gehören insbesondere:

- Die gemeinschaftsorientierte Vertretung medizinischer Dokumentare gegenüber Politik und Öffentlichkeit. Wir engagieren uns für geeignete Rahmenbedingungen, die es medizinischen Dokumentaren ermöglichen, unter humanen Arbeitsbedingungen und zukunftsorientierter Tarifpolitik zu arbeiten. Wir verteidigen die Werte aller ausgebildeten Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation. Wir nehmen medizinische Dokumentare gegen unberechtigte Vorwürfe in Schutz. Wir bearbeiten Beschwerden nach den Grundsätzen der Objektivität und Neutralität.
- Die Gewährleistung und den Erhalt der hohen fachlichen Kompetenz dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare in Deutschland.
- Die Entwicklung neuer Rahmenlehrplänen und Curricula für die schulische und berufsbegleitende Ausbildung Medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland.
- Die Regulierung akademischer Benachteiligungen ausgebildeter medizinischer Dokumentare zur Wiedererlangung Ihrer beruflichen Wertschätzung im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland.
- Die Regulierung beruflichen und akademischer dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland.
- Die Reformierung der klinisch epidemiologischen Krebsregistrierung sowie der medizinischen Dokumentation in Deutschland.
- Die Teilnahme an nationalen Forschungsprojekten von Bund und Ländern.
- Die Beratung von Regierung, Parlament und Behörden mit Blick auf die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung und medizinische Dokumentation sowie die Unterstützung der nationalen Krebsforschung.
- Die Bekämpfung des Fachkräftemangels in Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung durch die Erarbeitung von Agenden und Handlungsempfehlungen für die Bundes- und Landesebene.
- Die Prüfung und Anerkennung von Prüfungsleistungen dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland.
- Die Erstellung bundesweiter Gutachten für das Gesundheitswesen
- Die Schlichtung von Streitigkeiten zwischen ausgebildete Fachkräfte in der medizinischen Dokumentation und Arbeitgebern im Gesundheitswesen.
- Die berufliche Beratung von ausgebildeten medizinischen Dokumentaren





Kapitel A.

Der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland 2023

I. Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland

Der deutsche Staat kategorisiert staatlich nicht anerkannte Ausbildungsberufe in zwei Formate. In den meisten Fällen handelt es sich dabei entweder um ein neues Berufsfeld oder um ein extrem spezielles Berufsfeld. Es wird unterschieden, ob diese nach einem Rahmenlehrplan oder einer dualen Ausbildung (Curriculum/Lehrmodule) erlernt wurden. Schaut man sich den aktuellen Boom der Digitalisierung in Deutschland genauer an, ist klar zu erkennen, dass die digitale Transformation neue und weitere Berufsfelder hervorbringen wird, die eindeutig unter die Kategorie „nicht staatlich anerkannt“ einzuordnen sein werden.

Der Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland ist seit vielen Jahren besonders stark vom Fachkräftemangel betroffen. Nahezu alle Kliniken und Krankenhäuser, in denen medizinische Daten erhoben werden, suchen heute händierend nach ausgebildeten Fachkräften der medizinischen Dokumentation. Dieser Zustand wird von einigen wenigen Landeskrebsregistern in Deutschland bestritten. Laut einer öffentlichen Aussage des Klinisches Krebsregister Niedersachsen (KKN) auf dem Karrierenetzwerk LinkedIn vom 5. Mai 2023, sei der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation dem Krebsregister nicht bekannt. Aussagen wie die des klinischen Krebsregisters Niedersachsen in der deutschen Öffentlichkeit verwundern nicht, da das Landeskrebsregister seit vielen Jahren aufgrund der Nichterfüllung der geforderten Förderkriterien unter großem Druck und in der Kritik stand. Laut dem Gutachten der Prognos AG zum „Stand der klinischen Krebsregistrierung“ in Deutschland, das im Auftrag des GKV Spitzenverbandes erstellt wurde, erfüllten im Jahre 2020 Landeskrebsregister nach wie vor nicht die von den Landesregierungen ausnahmslos geforderten Förderkriterien. Im Falle des Landeskrebsregisters in Niedersachsen gab die Prognos AG in Ihrem Gutachten (s. *Gutachten zum Stand der klinischen Krebsregistrierung August 2020, Prognos AG*) vordergründig „Personelle Engpässe und Arbeitsrückstände“ bei dem Landeskrebsregister in Niedersachsen als Ursache an. Die Leugnung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation durch eine Anstalt des öffentlichen Rechts, auf die im Gutachten der Prognos AG nachdrücklich hingewiesen wird, beeinträchtigt daher nicht nur die positive Außendarstellung des Landeskrebsregisters, sondern auch die des niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit und Gesundheit, dessen oberstes gesundheitspolitisches Ziel die Bekämpfung von Krebs sein sollte, dass vordergründig nur durch ausreichende, qualifizierte Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und der Krebsregistrierung erfolgen kann.

Die Politik und Ihre Entscheidungsträger haben es nahezu über ein Jahrzehnt hinweg versäumt, spezielle und notwendige Berufe im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation nachträglich staatlich anzuerkennen. Der Fachkräftemangel im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und der dadurch entstandene Qualitätsverlust in der bundesweiten medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland sind die Folge dieses Versäumnisses. Medizinische Dokumentare leisten seit Jahrzehnten großes für die nationale Krebsregistrierung und somit für die Wissenschaft und Forschung. Durch Ihre spezielle langjährige duale Ausbildung an Schulen für medizinische Dokumentation, verfügen sie über einzigartige Kenntnisse aus der Medizin, Statistik, Informatik und Dokumentation, die für die nationale Krebsforschung von unersetzbarem Wert ist. Ihre einzigartigen Fähigkeiten und Funktionen als Schnittstellen in Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern, sind unverzichtbare Bausteine bei der Bekämpfung von Krebs in unserem Land.

Der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation hat neben den schweren Auswirkungen für die deutsche Krebsforschung auch eine Vielzahl von negativen Auswirkungen auf Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland. Wenn es nicht genügend dual ausgebildete qualifizierte Fachkräfte für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland gibt, können Kliniken und Krankenhäuser die ausnahmslos geforderten Zertifizierungsstandards z. B. der Deutschen Krebsgesellschaft nicht nachkommen. Dies führt dazu, dass Kliniken und Krankenhäuser ihre Positionen als onkologische Zentren verlieren. Die Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation“ der VmDD belegt, dass in vielen Tumordokumentationsabteilungen der Kliniken und Krankenhäuser in Deutschland überwiegend nicht ausreichend ausgebildete Mitarbeiter (z. B. Quereinsteiger) eingesetzt werden, da in der Vergangenheit die Mehrheit der dual ausgebildeten Fachkräfte für

die medizinische Dokumentation durch die Zertifikats-Quereinsteiger aufgrund von Personalkosten-Einsparungen ersetzt wurden. Die Qualität der Dokumentationen in den Kliniken und Krankenhäusern ist daher zu hinterfragen. Mitarbeiter mit weniger qualifizierten Fähigkeiten in der Dokumentation führen nachweislich zu einem nachweisbaren Qualitätsverlust komplexer Datenerhebungen in den Gesundheitseinrichtungen, die z. B. für die deutsche Krebsforschung relevant sind. Dieser Zustand führt unabdingbar zu negativen Zertifizierungsprüfungen und wirkt sich negativ auf das Image der Gesundheitseinrichtungen aus.

Die Erhebungen von onkologische Daten ist ein Teilbereich der deutschen Krebsforschung, der sich speziell mit der Entstehung, Diagnose und Behandlung von Krebserkrankungen befasst. Onkologische Forschung wird daher nicht nur in Laborstudien und klinischen Studien durchgeführt. Die Forscher z. B. untersuchen die Biologie von Krebszellen und suchen nach Schwachstellen, die gezielt angegriffen werden können. Sie entwickeln auch neue Diagnosemethoden, um Krebs in einem frühen Stadium zu erkennen, wenn er am besten behandelbar ist. Eine wichtige Rolle in der onkologischen Forschung spielt auch die Entwicklung neuer Krebstherapien wie Chemotherapie, Strahlentherapie, Immuntherapie und gezielte Therapien. Diese Therapien können auf spezifische Tumoren und ihre individuellen Merkmale abgestimmt werden und sind oft effektiver und weniger belastend als herkömmliche Krebsbehandlungen. Therapieempfehlungen bei Krebserkrankungen hängen deshalb von der Qualität der Daten ab, aus der sie entstehen. Zur Gewährleistung dieser Sicherheit und der hohen Standards sind gut ausgebildete Fachkräfte der medizinischen Dokumentation unbedingt erforderlich. Die Entscheidung über die Art und den Zeitpunkt der Krebsbehandlung wird in der Regel von einem Onkologen getroffen, der die Patienten nach einer gründlichen Untersuchung und Diagnose berät. Die Onkologen beziehen sich jedoch bei der Auswahl Ihrer Therapiemaßnahmen auf Datenerhebungen und Auswertungen aus der Krebsregistrierung. Die Wahl der Behandlung für Krebskranke wird letztlich von den Fähigkeiten und Kenntnissen derjenigen bestimmt, die die komplexen Datenerhebungen in den Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern durchführen.

Seit einigen Jahren hat die Datenqualität der Datenerhebungen in den Gesundheitseinrichtungen aufgrund des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation stark abgebaut. Der Fachkräftemangel im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation wird nicht nur zu demografischen Veränderungen führen, sondern auch die Fähigkeiten der Gesundheitseinrichtung einschränken, innovative Ideen zu entwickeln und Herausforderungen der zukünftigen digitalen Transformation umzusetzen. Deshalb ist es umso wichtiger, dass betroffene Universitäten, Krankenhäuser und Kliniken mit der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands zusammenarbeiten, um die zukünftigen Herausforderungen zu bewältigen.

Medizinische Dokumentare sind seit vielen Jahren Opfer akademischer und beruflicher Benachteiligungen in Deutschland geworden. Dies hat zu einem großen Teil dazu geführt, dass mehr als 80 % der dual ausgebildeten Fachkräfte aus ihren Berufen ausgetreten sind. Die Gründung der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) ist daher die Antwort auf die Frage nach der Notwendigkeit einer Schutz- und Fachvereinigung sowie einer offiziellen Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten ausgebildeter Medizinischer Dokumentarinnen und Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland. Diese Notwendigkeit erweist sich insbesondere aus den Feststellungen des Untersuchungsberichtes „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland“ der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) und dem daraus resultierenden Antrag, der am 24.11.2021 allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, aus der die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) Ihre sachliche Zuständigkeit bezieht.

In Ihrer ersten Instanz zur Bekämpfung des bundesweiten Fachkräftemangels im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland hat die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) in einer demokratischen Abstimmung folgenden 5-Punkte-Plan (9PP) beschlossen:



Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)

5-Punkte-Plan (5PP)

„Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinische Dokumentation“



Punkt 1: Eine Anerkennung auf Gleichwertigkeit bereits erbrachter Lern- und Prüfungsleistungen aus der dualen Ausbildung „Medizinischer Dokumentar oder Medizinischer Dokumentationsassistent“ gegenüber Absolventinnen und Absolventen des Bachelorstudiengangs "Medizinisches Informationsmanagement" in Deutschland erhalten dual ausgebildete medizinische Dokumentare und medizinische Dokumentationsassistenten durch die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) dann, wenn die in der dualen Ausbildung bereits erbrachten akademischen Leistungen nachgewiesen werden können. Voraussetzung für die Anerkennung dieser Leistungen ist der Nachweis einer mindestens 2,5 bis 3-jährigen dualen Ausbildung (in Verbindung mit einem Praktikum an einer Universität, Klinik oder Krankenhaus), vorzulegen beim Prüfungsausschuss der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD).

Punkt 2: Alle dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentationsassistenten können sich seit dem 24.11.2021 „Medizinischer Dokumentar*in“ in Deutschland nennen. Gemäß dem Untersuchungsbericht der VmDD vom 24.11.2021 der allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, sind beide Berufsbezeichnungen als Gleichwertig zu betrachten, sobald eine mind. 2,5 jährige duale Ausbildung nachgewiesen werden kann, vorzulegen beim Prüfungsausschuss der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD).

Punkt 3: Berufsbezeichnungen wie: „Kodierfachkraft“, „Tumordokumentar“ oder „Dokumentationskraft, werden für den deutschen Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) nicht mehr anerkannt, da diese Berufsbezeichnungen die dual erworbene akademischen und beruflichen Qualifikationen ausgebildeter Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten abwerten, sodass nachgewiesene berufliche Benachteiligungen für ausgebildete Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland entstanden sind. Die 2,5- bis 3-jährige duale Ausbildung Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten erfordert bereits die Erbringung von Prüfungsleistungen und Nachweisen in Kodierung, Dokumentation (u. a. Tumordokumentation) oder medizinischem Controlling, sodass die o.g. zusätzlichen Berufsbezeichnungen als überflüssig zu erachten sind. Stellengesuche für die medizinische Dokumentation in Deutschland sind daher mit der korrekten Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ auszuschreiben. Inhaber von Quereinsteiger-Zertifikaten wie „Kodierfachkraft“, „Tumordokumentar“ oder „Dokumentationskraft“ können nicht mit dual ausgebildeten Fachkräften der medizinischen Dokumentation gleichgestellt werden.

Punkt 4: Ausgebildete Fachkräfte der medizinischen Dokumentation in Deutschland können sich seit dem 24.11.2021 für das Aufstiegszertifikat „Medizinischer Informationsmanager“ der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) bewerben. Das Aufstiegszertifikat "Medizinischer Informationsmanager" bescheinigt dem Inhaber*in grundlegende theoretische und praktische Kenntnisse in allen Bereichen der medizinischen Informationsverarbeitung, gemäß den Anforderungen und der Rahmenordnung für berufliche Zwecke der VmDD. Bei Erfüllung der erforderlichen beruflichen Voraussetzungen erhalten Sie durch den Erhalt des Zertifikats die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Medizinischer Informationsmanager“ für den deutschen Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation. Das Zertifikat dient zur Regulierung Ihrer akademischen und beruflichen Benachteiligung im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung. Als ausgebildete Fachkraft erhalten sie dadurch die Möglichkeit eines schnelleren Wiedereinstiegs in Ihren erlernten Beruf, aus dem sie z. B. aus akademischen und beruflichen Benachteiligungen ausscheiden mussten. Das Zertifikat wird dazu dienen, die berufliche Positionen dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten wieder zu stärken, ihre akademische Benachteiligung ins Gleichgewicht zu bringen und ihre Wertschätzung im klinischen Sektor der Bundesrepublik Deutschland wiederherzustellen.

Punkt 5: Zertifizierung für Kliniken und Krankenhäuser zu Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation: Auf Basis unserer neuen bundesweiten Krankenhausagenda "Med-Doku 2022" und der damit verbundenen Schaffung neuer Arbeitsplätze zum Entgegenwirken der bundesweiten Fachkräfteabwanderung ausgebildeter medizinischer Dokumentare aus der medizinischen Dokumentation, bieten wir Krankenhäusern und Kliniken in Deutschland die Möglichkeit an, sich für unser neues Zertifikat "Partner der VmDD" zu bewerben. Unser Zertifizierungsverfahren überprüft aktuelle Arbeitsbedingungen für Medizinische Dokumentare in Ihrem Krankenhaus und schließt bei einer erfolgreichen Zertifizierung mit der Vergabe unseres bundesweit anerkannten Qualitätssiegels "Partner der VmDD" die Zertifizierung ab. Das erworbene Qualitätssiegel bescheinigt und signalisiert allen ausgebildeten Medizinischen Dokumentaren in Deutschland, dass in Ihrem Krankenhaus optimale Arbeitsbedingungen für Sie vorhanden sind. Erfolgreich zertifizierte Krankenhäuser und Kliniken werden zudem in unsere bundesweite Datenbank "Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)" aufgenommen. Das BFMD Register soll nicht nur Bund und Ländern einen kontinuierlichen Überblick über aktuelle Arbeitsbedingungen für medizinische Dokumentare an Kliniken und Krankenhäusern verschaffen, sondern auch einen Überblick über die Bereitwilligkeit zur Kooperation betroffener Kliniken und Krankenhäuser, den Fachkräftemangel im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland zu bekämpfen.





II. Aufforderung zum Handeln

Medizinische Dokumentation in Deutschland 2023

Der Vertrauensverlust im deutschen Gesundheitswesen ist ein Thema, das in den vergangenen Jahren in den Medien immer wieder thematisiert wurde. Das Vertrauen von Patienten in Ärzte, Krankenhäuser und das gesamte Gesundheitssystem scheint teilweise erschüttert zu sein. Einer der Gründe für diesen Vertrauensverlust sind sicherlich die wiederholten Skandale in der Gesundheitsbranche. Auf ein fast identisches Szenario treffen wir im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland. Für die wenigen noch verbliebenen aktiven Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation ist das Vertrauen in Ihre Arbeitgeber, ihre ehemaligen Interessenvertreter sowie in die Politik und Ihren Entscheidungsträgern mehr als erschüttert. Die Erfahrungen der dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentare und Medizinischen Dokumentationsassistenten in den vergangenen Jahren durch berufliche und akademische Benachteiligungen im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation machen mussten, haben die Fachkräfte an der Integrität ihrer Arbeitgeber, der Politik und Ihren Entscheidungsträgern zweifeln lassen. Viele von Ihnen wurden von der deutschen Gesundheits-, Bildungs- und Wissenschaftspolitik im Stich gelassen und viele von Ihnen wurden zudem durch Ihre eigenen Interessenvertreter ausgespielt, was letztendlich dazu führte, dass die meisten der ausgebildeten Fachkräfte demoralisiert aus Ihren Berufen austraten. Der Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland gleicht einer verlassenen Stadt. Die Verursacher des Fachkräftemangels stehen heute vor Herausforderungen, die sie selbst nicht mehr in der Lage sind zu verstehen und zu bewältigen. Die Personalpolitik der Kliniken und Krankenhäuser, die dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentare durch kostengünstigere Quereinsteiger (per Kurzzeit-Zertifikate) eingetragener Vereine in Deutschland zu ersetzen, sind für die meisten Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser in Deutschland erfolglos geblieben und haben in einem Desaster geendet. In fast täglich erscheinenden bundesweiten Stellenausschreibungen der Kliniken und Krankenhäuser wird dabei der eigenen Verzweiflung öffentlich kundgetan.

Die selbst verschuldete, mittlerweile unaufhaltsam steigende Bereitschaft der Kliniken und Krankenhäuser in Deutschland selbst unqualifiziertes Personal für Ihre hochkomplexen medizinischen Dokumentationen einzustellen, zeigt Ihre öffentliche pure Verzweiflung. Aufgrund der fehlenden Berufsaufsicht für die beruflichen Angelegenheiten ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischen Dokumentationsassistenten in Deutschland und aufgrund des Scheiterns Ihrer Interessenvertreter, entstand für viele Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern die Gelegenheit sich an diesen Zuständen zu bedienen. Seit Ihrer Gründung im Jahre 2021 hat die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands mehrere Hunderte Stellenausschreibungen für medizinische Dokumentare dokumentiert, in denen die Fachkräfte unter den niedrigsten Löhnen auch zusätzliche Tätigkeiten einer Study-Nurse oder eines Wissenschaftlers ausüben sollten. Oft werden Stellenausschreibungen durch die Einführung von Quereinsteiger-Zertifikaten für die medizinische Dokumentation unter dem Deckmantel ähnlicher Berufsbezeichnungen wie „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ ausgeschrieben, was den Eindruck vermittelt, dass die zu besetzenden Stellen lediglich Tätigkeiten des Kodierens oder der Dokumentation von Tumoren umfassen. Es ist wichtig zu verstehen, dass es sich bei den dual ausgebildeten medizinischen Dokumentaren um Fachkräfte handelt, deren tägliche Arbeit im Kampf gegen den Krebs in Deutschland unverzichtbar sind.

Krebs ist heute ein wesentlicher Bestandteil unserer Gesellschaft. In Deutschland liegt die kumulative Inzidenzrate für Krebs inzwischen bei mehr als 50 %. Dies bedeutet, dass jede zweite Person in Deutschland mindestens einmal in seinem Leben an Krebs erkranken wird. Vielen Menschen in unserem Land ist diese Tatsache nicht bewusst. Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern, deren Bildungssysteme deutlich schlechter sind als die in Deutschland, sind die Raten für die kumulative Inzidenz deutlich niedriger. Die staatlichen Regelungen der Ausbildungsberufe und die Regulierungen der beruflichen Benachteiligungen in den Arbeitssektoren der medizinischen Dokumentation waren wesentliche Gründe für den Erfolg. Die duale Ausbildung eines Medizinischen Dokumentars oder eines medizinischen Dokumentationsassistenten an einer Schule für medizinische Dokumentation beinhaltet nachweislich ein Tätigkeits- und Prüfungsaufkommen von mindestens 2,5 bis 3 Jahren in Theorie und Praxis. Ein wesentlicher Unterschied zwischen der ursprünglichen dualen Ausbildung „Medizinischer Dokumentar“ und dem neuen Master- und Bachelorstudiengang „Medizinisches Informationsmanagement“ liegt nicht vor. Es handelt sich um dieselben Tätigkeits-, Lern- und Prüfungsinhalte (Curriculum), die lediglich in Ihren Modulbezeichnungen von einigen Fachhochschulen zu Akkreditierungszwecken umformuliert wurden (nachgewiesen im Untersuchungsbericht der VmDD zur aktuellen Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland vom 24.11.2021). Die neue Hierarchietabelle der VmDD für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst stuft daher den Beruf des Medizinischen Dokumentars und Medizinischen Dokumentationsassistenten höher als den des medizinischen Informationsmanagers ein, da letzterer aus dem ursprünglichen Beruf des Medizinischen Dokumentars

hervorgegangen ist. Die anspruchsvolle duale Ausbildung in den theoretischen Lern- und Prüfungsfeldern der Medizin, Statistik, Informatik und Dokumentation und in den praktischen Tätigkeitsbereichen der klinischen Studien, klinischer Krebsregister und medizinischem Controlling bescheinigt ausgebildeten Fachkräften großes Fachwissen in den o.g. Fachbereichen und Tätigkeitsfeldern. Die Erlernung dieser Fähigkeiten und Kenntnisse innerhalb eines kurzen Zeitraumes, wie z. B. durch die Absolvierung eines Kurzzeit-Zertifikats (für Quereinsteiger) für die medizinische Dokumentation, ist weder möglich noch vergleichbar und prophezeit für spätere Dokumentationstätigkeiten in Universitäten, Kliniken oder Krankenhäusern fehlendes medizinisches Fachwissen. Die Anerkennung dieser Zertifikate gemäß den Anforderungen der VmDD oder eine Anerkennung auf Gleichwertigkeit dieser Zertifikate gegenüber den langjährigen ordnungsgemäßen dualen Ausbildungen Medizinischer Dokumentare in Schulen für medizinische Dokumentationen in Deutschland ist nicht möglich.

Ein weiteres sehr ernst zunehmendes Problem bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation in Deutschland ist die Tatsache, dass organisierte Netzwerke im Bildungs- und Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation bestehen. Es handelt sich um Netzwerke, die durch Personen in Leitungspositionen, beispielsweise in Doppelfunktionen, besetzt und auf verschiedenen Ebenen, wie in Bildungsebenen, in beruflichen Interessenvertretungen, in Unternehmensebenen oder teils durch einzelne Beschäftigte in Anstalten des öffentlichen Rechts untereinander vernetzt sind und aufrecht gehalten werden. Die Vernetzung der Institutionen, Organisationen und Vereine untereinander ermöglicht eine Abdeckung der Bedürfnisse und Begierden der Personen, die in diesen Institutionen, Organisationen und Vereinen tätig sind. Die Aufnahme weiterer Organisationen in die Netzwerke aus identischen Fachbereichen ist nicht erwünscht. Außenstehenden und Kritikern wird diese Haltung sogar öffentlich, z. B. in Karrierenetzwerken wie „LinkedIn“ verdeutlicht. Als Mitglied eines organisierten Netzwerks betrachtet die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) im Bildungs- und Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation diejenigen Institutionen, Organisationen oder Vereine, deren Mitarbeiter oder Mitglieder (z. B. Personen) u. a. in Doppelfunktionen oder Leitungsfunktionen, durch bestimmte Handlungen für einseitige oder gegenseitige Bevorzugungen, Begünstigungen oder Profite Ihrer vernetzten Institutionen, Organisationen oder Vereine beitragen.

Reales Beispiel eines organisierten Netzwerkes im Bildungs- und Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation (zwischen der Person XY und Person Z) in vernetzten Institutionen.

Quelle: *Untersuchungsbericht „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland“ (T.Korucu, VmDD, 2021)*

Person XY ist ehrenamtliche(r) Vorstandsvorsitzende(r) des eingetragenen Vereins, der sich als Interessenvertreter der medizinischen Dokumentation in Deutschland öffentlich präsentiert. Gleichzeitig ist Person XY beruflich für eine externe Firma tätig, in der Person XY als Mitarbeiter(in) für die Geschäftsentwicklung dieser Firma zuständig sind. Person XY trägt als Vorstandsvorsitzender(n) des o.g. Interessen vertretenden Vereins der medizinischen Dokumentation dazu bei, dass die externe Firma, in der sie als Mitarbeiterin beschäftigt ist, einen Sponsorenvertrag mit dem Interessens vertretenden Verein abschließt, in dem Person XY bekanntlicher Weise Vorstandsvorsitzende(r) ist. Der Interessen vertretende Verein der medizinischen Dokumentation, in dem Person XY Vorstandsvorsitzende(r) ist, verfügt über eine Zertifikatskommission, die sich aus weiteren Mitgliedern des Vereins zusammensetzt, wie z. B. Person Z. Die Person Z ist Leiter(in) der Zertifizierungskommission des Interessens vertretenden Vereins. Neben der Leitung dieser Zertifizierungskommission ist Person Z ebenfalls mit der Leitung einer weiteren Zertifizierungskommission eines anderen Interesse vertretenden Vereins der medizinischen Dokumentation tätig. Neben den beiden leitenden Positionen in Zertifizierungskommissionen der Interessens vertretenden Vereine der medizinischen Dokumentation ist Person Z zusätzlich noch Leiter(in) eines neuen Bachelorstudiengangs für medizinisches Informationsmanagement an einer Fachhochschule. Person XY ist über die weiteren Tätigkeiten von Person Z bestens informiert. Nach internen und wahrscheinlich vereinsübergreifenden Gesprächen und Überlegungen entscheiden sich Person XY und Person Z neue, zusätzliche Zertifikate für die medizinische Dokumentation zu entwickeln, die Sie über den Interessens vertretenden Verein, indem Person XY Vorstandsvorsitzende(r) ist, in den Arbeitssektor langjährig dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentare und Medizinischen Dokumentationsassistenten einführen und bundesweit verbreiten. Die Zertifikate, die nicht mit einer langjährigen dualen Ausbildung eines Medizinischen Dokumentars gleichgesetzt werden können und unter den Bezeichnungen „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ eingeführt werden, ermöglichen einen problemlosen Quereinstieg in den Arbeitssektor der dual ausgebildeten medizinischen Dokumentare, dessen Interessen eigentlich von Person XY als Vorsitzende(r) des Interessens vertretenden Vereins der medizinischen Dokumentation geschützt werden sollten. Die Einführung der zusätzlichen Quereinsteiger-Zertifikate in den Arbeitssektor der dual ausgebildeten Fachkräfte haben zur Folge, dass Ihre beruflichen Qualifikationen abgewertet werden, sie noch schlechteren Arbeitsbedingungen ausgesetzt und sogar durch kostengünstigere Quereinsteiger ersetzt werden, sodass die dual ausgebildeten Fachkräfte in Deutschland aus ihren Berufen austreten. Person XY (Vorsitzende*r) des Interessens vertretenden Vereins der medizinischen Dokumentation, richtet nach der Einführung der zusätzlichen Zertifikate für die medizinische Dokumentation, kostenpflichtige Vorbereitungskurse bzw. Seminare für die neu eingeführten Zertifikate für die medizinische Dokumentation in Ihrer externen Firma ein, in der Person XY bekanntlicher Weise ja als Mitarbeiter(in) für die Geschäftsentwicklung tätig ist. Anzumerken ist, dass die von der Person XY organisierten Vorbereitungskurse in Ihrer externen deutlich Kostenaufwendiger als die eigentlichen Zertifikate, die in dem Interessens vertretenden Verein



der medizinischen Dokumentation angeboten werden, indem Person XY Vorstandsvorsitzende(r) ist. In einer Anfrage durch eine außenstehende Personen, die sich für den Vorbereitungskurs (für die neu eingeführten Zertifikate) in der externen Firma der Person XY interessiert, teilt Person XY als Mitarbeiter(in) für Geschäftsentwicklung in einer E-Mail persönlich schriftlich mit, dass bereits viele Personen den Vorbereitungskurs in Ihrer externen Firma absolviert haben und dieser auch von dem Interessen vertretenden Verein anerkannt und angerechnet wird, in der Person XY bekanntlicher Weise Vorstandsvorsitzende(r) ist. Auf zusätzliche Anmerkungen in der E-Mail, wie z. B. dass das Zertifikat deutlich kostengünstiger in Ihrem Interessen vertretenden Verein ist oder dass sie/er Vorsitzende(r) des Interessen vertretenden Vereins, in der die Zertifikate angeboten worden ist, verzichtet Person XY in Ihrer Korrespondenz dabei.

Die zusätzliche Einführung der Quereinsteiger-Zertifikate durch die Handlungen von Person XY und Person Z für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland hat neben den enormen beruflichen Benachteiligungen für die dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentare und Medizinischen Dokumentationsassistenten in Deutschland auch schwere akademische Benachteiligungen zur Folge, da nachgewiesen wurde, dass das Curriculum des neuen Bachelorstudiengangs „Medizinisches Informationsmanagement“ an der Fachhochschule der Person Z, fast vollständig aus dem ursprünglichen Curriculum des dualen Ausbildungsberufes „Medizinischer Dokumentar/-assistent“ übernommen wurde, das zuvor in demselben Gebäude in der sich die Fachhochschule der Person Z befindet, in einer ehemaligen Schule für medizinische Dokumentation für duale ausgebildete Medizinische Dokumentare unterrichtet wurde. Eine Anerkennung auf Gleichwertigkeit der bereits erbrachten akademischen Leistungen dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare gegenüber den Bachelorabsolventen der Fachhochschule, in der Person Z beschäftigt ist, erfolgte bis zum heutigen Tage nicht. Stattdessen wurden Personen, die mit diesen Benachteiligungen nicht einverstanden waren, durch Person Z dazu aufgefordert, den Studiengang „Medizinisches Informationsmanagement“ erneut kostenpflichtig zu absolvieren.

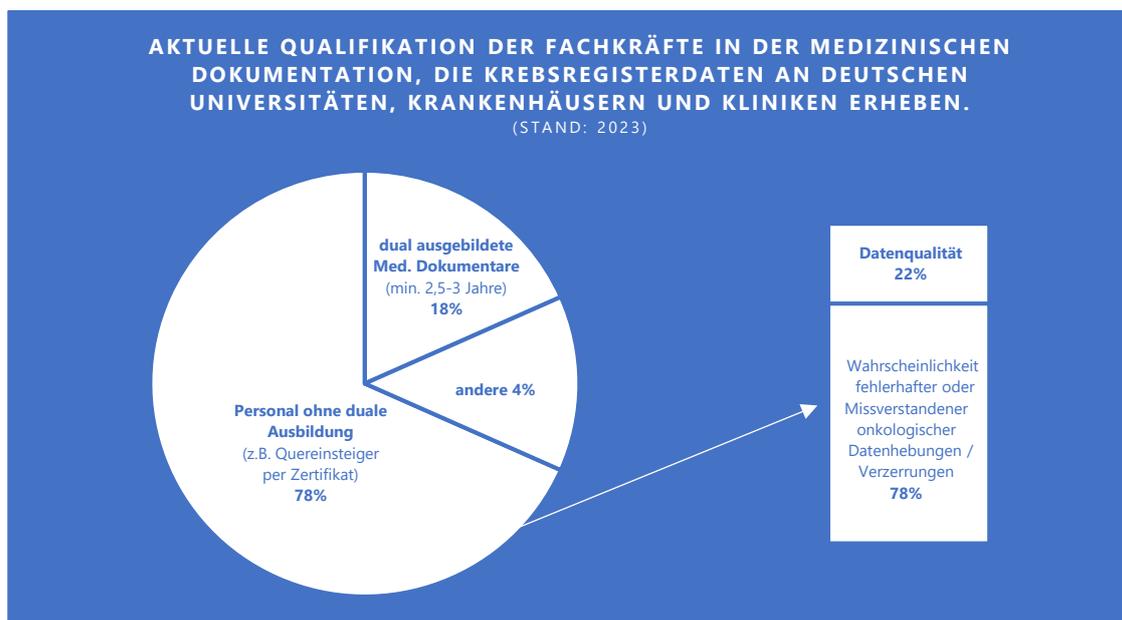
Anhand dieses Beispiels lässt sich erkennen, wie gut die Netzwerke im Bildungs- und Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland vernetzt und untereinander agieren. Die organisierten Netzwerke im Bildungs- und Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation werden, wie bereits erwähnt, auch zum Teil durch Personen, die z. B. in Anstalten des öffentlichen Rechts tätig sind, unterstützt. Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands hat sich zum Ziel gesetzt, organisierte Netzwerke einzudämmen, indem sie neue Regelungen für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland einführt. Durch die Einführung der Neuregelungen sollen berufliche und akademische Benachteiligungen dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare in Deutschland reguliert werden, wodurch die Wertschätzung Ihrer Ausbildung im Bildungs- und Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation wiederhergestellt wird.

Die beruflichen und akademischen Benachteiligungen, denen dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinische Dokumentationsassistenten in Deutschland seit Jahren ausgesetzt sind, haben den Großteil der ausgebildeten Fachkräfte dazu veranlasst, aus ihren Berufen auszuscheiden. Der Verlust dieser Fachkräftequalität kann nicht mehr verleugnet werden und lässt sich z. B. aus dem jährlichen Gutachten der Prognos AG zum Stand der klinischen Krebsregistrierung in Deutschland (s. Stand der klinischen Krebsregistrierung in Deutschland, Prognos AG, GKV-Spitzenverband) aus dem Jahre 2020 gut nachlesen. Die Prognos AG stellt in ihrem Gutachten fest, dass weiterhin einige der Krebsregister keine Förderkriterien erfüllen. Die Ursachenanalyse und der Nachbesserungsbedarf wird in dem Gutachten u. a. anhand von „personellen Rückständen“ und „Arbeitsrückständen“ definiert (s. Stand der klinischen Krebsregistrierung, Seite 67, Punkt 4.8.3, Prognos). Trotz dieser Fakten gibt es bedauerlicherweise immer noch einige Landeskrebsregister in Deutschland, die den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation, in öffentlichen Karrierenetzwerken wie LinkedIn nicht anerkennen, obwohl die Landesregierungen die ausnahmslose Erfüllung der Förderkriterien in Ihren Krebsregistriergesetzen vorschreiben.

Ein effektiverer Kampf gegen den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation kann nur durch eine tiefere Zusammenarbeit zwischen der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands, der Politik und seinen Entscheidungsträgern und den betroffenen Gesundheitseinrichtungen in Deutschland gelingen. Im ersten Blick scheint es plausibel, wenn Arbeitgeber im Gesundheitswesen durch den Druck des globalen und nationalen Wettbewerbs die Senkung ihrer Lohnkosten und die Ausnutzung von Lücken in den Arbeits- und Steuergesetzen rechtfertigen. Allerdings sind die Auswirkungen Ihres Handels für alle Beteiligten schwerwiegend. Die niedrigen Löhne führen zu einer Verschlechterung der Lebensverhältnisse und zur Verarmung der Arbeitnehmer. Diese Art der Entlohnung führt zu einem unnötigen Konkurrenzkampf zwischen Arbeitnehmern und zu einem Verlust an Fachkräften für die Arbeitgeber. Diese Bedingungen führen zu schlechten Arbeitsbedingungen. Es ist notwendig, die Arbeitsbedingungen und Gehälter für ausgebildete Fachkräfte zu verbessern, um neue Fachkräfte zu gewinnen und erfahrene Fachkräfte zu halten. Stellen Sie sicher, dass in Ihren Universitäten und Gesundheitseinrichtungen nur qualifizierte und erfahrene Mitarbeiter an Erhebungen hochkomplexer onkologischer Daten und klinischer Dokumentationen beteiligt sind. Bitte vermeiden Sie die Einstellung von nicht ausreichend qualifizierten Quereinsteigern in diese Fachbereiche. Die Verwendung dieser Methode ermöglicht es Ihnen, Ihre klinischen Dokumentationen hochwertig und Ihre Gesundheitseinrichtung wettbewerbsfähig zu halten, ohne dass Ihre Ärztinnen und Ärzte dabei überfordert werden. Bitte unterstützen Sie die Vereinigung Medizinischer Dokumentare



Deutschlands und beteiligen Sie sich an unserer neuen Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation.



(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“ @2023)





III. Tätigkeitsbericht der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) für den Zeitraum 01. Mai 2021 bis 13. Februar 2023



1. Durchführung eines Untersuchungsverfahrens zur aktuellen Situation dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und Medizinischer Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland

(für Bund und Länder, Zeitraum: 01. 05. 2021 – heute)

- Erarbeitung und Veröffentlichung des Untersuchungsberichtes „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland“
- Bundesweite Gesamtanalyse aller neuen Studiengänge (Bachelor- und Masterstudiengänge) für die medizinische Dokumentation (u.a. Medizinisches Informationsmanagement) nach dem Jahre 2016
- Bundesweite Analyse aller fachtheoretischen Inhalte der dualen Ausbildung zum "Medizinischer Dokumentar-/Assistent" in Deutschland. Die Analyse umfasst alle relevanten Dokumente wie z. B. Rahmenlehrpläne, Curricula (Modulelemente / Modulhalte), Ausbildungs- und Studienkonzepte bzw. Ordnungen, Klausuren, detaillierte Lehrmaterialien inkl. Praktika sowie akademische Prüfungs- und Berufsabschlussleistungen (ab dem Jahre 2008) in elektronischem und Papierformat.
- Bundesweite Gesamtanalyse aller neu eingeführten Zertifikate und Seminare für die medizinische Dokumentation
- Begutachtung aller Institutionen, Organisationen, Fachhochschulen und Stakeholder für den Fachbereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland
- Bundesweite Korrespondenz mit Bund, Länder und Kammern zur Klärung sachlicher Zuständigkeiten für den Fachbereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland (u.a. mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, Bundesministerium für Gesundheit, Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, Ärztekammer Nordrhein, Wissenschaftsrat Nordrhein-Westfalen)
- Erstellung und Vorlage Untersuchungsbericht und Anerkennungsantrag „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland“ der VmDD an Bund und Länder
- Planung und Durchführung der VmDD-Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“



2. Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland

- Erarbeitung und Implementierung der neuen Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der Krebs-registrierung und medizinischen Dokumentation in der Bundesrepublik Deutschland
- Erarbeitung und Einführung des neuen Zertifikats „Partner der VmDD“ zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland
- Erarbeitung und Einführung des neuen Aufstiegszertifikats „Medizinischer Informationsmanager“ für dual ausgebildete Medizinische Dokumentare und Med. Dokumentationsassistenten bundesweit



3. **Untersuchungsbericht zum „Stand der klinischen und epidemiologischen Krebsregistrierung**

- Analyse: Stand der klinischen Krebsregistrierung und Stand der Implementierungen des Landeskrebsregistriergesetzes (LKR-NRW) im Bundesland Nordrhein-Westfalen
- weitere Bundesländer in Planung



4. **Fachzeitschrift und Online-Portal „VmDD-News“**

- Produktion und Veröffentlichung für Ende 2024 geplant
- Publikationen (Fachartikel ect.) für die medizinische Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland



5. **Neuregelungen für Medizinische Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland ab 2023**

- Erarbeitung und Implementierung der Neuregelungen für Bund, Länder, Arbeitgeber und Arbeitnehmer
- Bekanntgabe der sachlichen Zuständigkeit für berufliche Angelegenheiten ausgebildeter medizinische Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland
- Neue Hierarchie für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst
- Neue Gehaltstabelle - Medizinischer Dokumentare/-assistenten
- Neuarbeitung Curricula, Aus- und Weiterbildungsordnungen, Rahmenlehrpläne
- Neueinführung des Aufstiegszertifikat „Medizinischer Informationsmanager“ für dual ausgebildete Medizinische Dokumentare und Med. Dokumentations-assistenten bundesweit
- Handlungsempfehlungen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation für Bund, Länder, Arbeitgeber und Arbeitnehmer
- Agenden für die Weiterentwicklung der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung bundesweit



6. **Wissenschaftlicher Studien und Arbeitspapiere (Papers) für die medizinische Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland**

Erarbeitung und Durchführung neuer wissenschaftlicher Studien und Arbeitspapiere für die medizinische Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland



7. Nationale und internationale Kooperationen für die medizinische Dokumentation und Krebsregistrierung

- International: CRUK, AICR, IACR, John Hopkins University, Azerbaijan Medical University



8. Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)

- Aufbau und Implementierung eines bundesweit einheitlichen Registers (inkl. Zertifizierungssysteme) für Kliniken und Krankenhäuser zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation in Deutschland gem. der neuen Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)



9. Mitarbeit am nationalen Forschungsprojekten

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) engagiert sich aktiv in nationalen Forschungsprojekten. Als führende Organisation, die sich für die Förderung und Weiterentwicklung des medizinischen Dokumentationswesens einsetzt, nimmt die VmDD eine zentrale Rolle bei der Unterstützung von Forschungsvorhaben ein, die die medizinische Informationslandschaft in Deutschland voranbringen. Durch ihre aktive Beteiligung an diesen Projekten trägt die VmDD maßgeblich dazu bei, dass aktuelle Entwicklungen, innovative Technologien und bewährte Praktiken in der medizinischen Dokumentation zusammengeführt werden, um die Qualität und Effizienz im Gesundheitswesen kontinuierlich zu verbessern.





Kapitel B.

VmDD Studie 2022 (Kurzfassung)

„Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation“

a. Einleitung

Demografische Veränderungen führen dazu, dass immer mehr ältere Mitarbeiter in den Ruhestand gehen und weniger junge Fachkräfte nachrücken, wodurch ein Ungleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt entsteht. Der aktuelle Mangel an Fachkräften in der medizinischen Dokumentation in Deutschland ist auf Versäumnisse der Bildungs-, Wissenschaft und Gesundheitspolitik sowie auf die Ideenlosigkeit und die fehlende Durchsetzungskraft ehemaliger Interessenvertreter des Fachbereichs gegenüber den Entscheidungsträgern in der Politik zurückzuführen. Unattraktive bis schlechte Arbeitsbedingungen, nicht angemessene bis miserable Entlohnungen, berufliche und akademische Benachteiligungen sowie fehlende Wertschätzung Ihrer beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten führten in den vergangenen Jahren dazu, dass dual ausgebildete medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten aus Ihren Berufen austraten.

Die unzureichende Informationspolitik der letzten zehn Jahre zwischen Interessenvertretern der medizinischen Dokumentation und den politischen Entscheidungsträgern führte dazu, dass der Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation, in dem sich dual ausgebildete medizinische Dokumentare fest etabliert hatten, in ein mittlerweile unüberschaubares Feld der Irritationen verwandelte. Unattraktive bis schlechte Arbeitsbedingungen, nicht angemessene bis miserable Entlohnungen, berufliche und akademische Benachteiligungen sowie fehlende Wertschätzung Ihrer einzigartigen Fähigkeiten auf dem klinischen und wissenschaftlichen Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung führten zu massenhaften Austritten von dual ausgebildeten Fachkräften der medizinischen Dokumentation aus Ihren Berufen in Deutschland. Die zweifelhaften Versuche der Kliniken und Krankenhäuser, die hinterlassenen Risse und Lücken der ausgebildeten Fachkräfte, durch Quereinsteiger zu füllen, endeten nachweislich in einem Desaster. Heute ist klar, dass die Quereinsteiger in den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation, die Ihre Qualifikationen durch die Kurzzeit-Zertifikate für die medizinische Dokumentation der damaligen Interessenvertretender Vereine in der Vergangenheit erworben haben, weder die Qualität noch das technische Know-how besitzen, um die hinterbliebenen Risse und Lücken der langjährig ausgebildeten Fachkräfte zu füllen. Der Verlust dieser Fachkräftequalität lässt sich z. B. aus dem jährlichen Gutachten der Prognos AG zum Stand der klinischen Krebsregistrierung in Deutschland (s. Stand der klinischen Krebsregistrierung in Deutschland, Prognos AG, GKV-Spitzenverband) aus dem Jahre 2020 gut nachlesen. In Ihrem Gutachten stellt die Prognos AG fest, dass weiterhin einige der Krebsregister keine Förderkriterien erfüllen. Die Ursachenanalyse und der Nachbesserungsbedarf wird in dem Gutachten u. a. anhand von „personellen Rückständen“ und „Arbeitsrückständen“ definiert (s. Stand der klinischen Krebsregistrierung, Seite 67, Punkt 4.8.3, Prognos).

Insgesamt gibt es also besondere Gründe für den heutigen Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation, die durch die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) neben dieser Studie, in einem bundesweiten gesonderten Untersuchungsbericht zur aktuellen Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland den zuständigen Entscheidungsträgern in der Politik vorgelegt wurden. Um dem Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland entscheidend entgegenzuwirken, müssen alle Entscheidungsträger in der Politik und alle vom Fachkräftemangel betroffenen Gesundheitseinrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland eng mit der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschland (VmDD) zusammenarbeiten, damit neue Bildungssysteme und duale Ausbildungsmöglichkeiten zur Rekrutierung neuer Fachkräfte erarbeitet, die Attraktivität des höchst anspruchsvollen Berufes gesteigert und die Arbeitsbedingungen für die noch aktiven dualen ausgebildeten Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation gebessert werden können.



b. Untersuchungsfeld, Fragestellung und Methodik

Die Befragung richtete sich an Beschäftigte aus dem Arbeitssektor der medizinischen Dokumentare aus den deutschen Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern sowie an Geschäftsführer und Entscheidungsträger der Gesundheitseinrichtungen selbst. Die Untersuchung fokussierte jedoch die Beschäftigten in den Tumordokumentationsabteilungen und die Studienzentren der Gesundheitseinrichtungen, weil davon ausgegangen werden kann, dass sich sowohl dual ausgebildete medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten als auch Quereinsteiger mit den Berufsbezeichnungen Tumordokumentar, Kodierfachkraft etc., die Ihre Qualifikationen per Zertifikate diverser eingetragener Vereine in Deutschland erworben haben, in den jeweiligen Fachabteilungen beschäftigt sind. Befragt wurden zudem ausgebildete Fachkräfte, die u. a. wegen schlechten Arbeitsbedingungen, aus Ihren Berufen ausgetreten sind. Die Untersuchungsfelder „Krankenhäuser, Kliniken und Universitäten“ wurden ausgewählt, da der Krankenhaussektor eine hohe sozialpolitische, wirtschafts-, beschäftigungs- und standortpolitische Bedeutung innehat, der Krankenhaussektor auf einzelbetrieblichen Ebenen ein breites Spektrum gesundheitsbezogener Berufe und Qualifikationen inkorporiert, der Krankenhaussektor seit einigen Jahren unter einem erheblichen Fachkräftemangel für den Fachbereich der medizinischen Dokumentation und Reorganisationsdruck steht, in den vergangenen Jahren dual ausgebildete Fachkräfte in der medizinischen Dokumentation durch kostengünstigere Quereinsteiger für medizinische Dokumentationen ersetzt wurden, deren Qualifikationen nicht mit den der dual ausgebildeten Fachkräfte gleichgestellt werden kann und somit keine qualitativ hochwertige Dokumentationen komplexer onkologischer Datenerhebungen in den Gesundheitseinrichtungen gewährleisten werden können. Untersucht wurden die Auswirkungen auf die dual ausgebildeten Fachkräfte in der medizinischen Dokumentation, auf die Arbeitsgestaltung dual ausgebildeter Fachkräfte. Es sollte erfasst werden, welche konkreten Erfahrungen die dual ausgebildeten Fachkräfte mit veränderten Qualifikations- und Kompetenzzuschnitten (z.B. durch berufliche und akademische Benachteiligungen oder durch die Neueinstellung von Quereinsteiger) sowie mit Formen schlechter oder immer schlechter werdender Arbeitsbedingungen haben. Darüber sollte geklärt werden, ob die teils konzeptionelle Leugnung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation und den schlechten Arbeitsbedingungen für dual ausgebildeter Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten u.a. von einigen Anstalten des öffentlichen Rechts, Verbänden, Krankenhäusern, Kliniken, Universitäten sowie Politik und seinen Entscheidungsträgern in Deutschland, die tatsächlichen Gründe, Gegebenheiten, Probleme und Herausforderungen denen dual ausgebildete Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten nach dem Jahre 2016 durch berufliche und ab dem Jahre 2018 durch akademische Benachteiligungen in der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt wurden. Die Antworten der Beschäftigten soll hinreichend und zuverlässig abbilden, wo sich Handlungserfordernisse identifizieren lassen. Folgende Forschungsfragestellungen lagen der VmDD zugrunde:

- Wie kann das Profil des Arbeitsplatzes einen dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentars oder einen dual ausgebildeten medizinischen Dokumentationsassistenten beschrieben werden?
- Über welche Qualifikationen verfügen die Beschäftigten?
- Wie engagieren sich die Beschäftigten bei Fort- und Weiterbildung und wie werden sie durch Ihre Arbeitgeber unterstützt?
- Erfolgt eine arbeitsplatznahe Anpassung beruflicher Kompetenzen und Qualifikationen?
- Welche Berufsgruppe übernimmt im Arbeitsprozess welche Aufgaben und Tätigkeiten?
- Hat sich das Aufgabenprofil der Beschäftigten in den vergangenen Jahren verändert?
- Wie weit ist die Aufgabenverteilung in den Berufsgruppen geregelt?
- Welche Berufsgruppe koordiniert und steuert welche Prozesse?
- Wie bewerten die Beschäftigten Ihre Arbeitsplatzsituationen bzw. Arbeitsplätze?

Vor dem Hintergrund der Debatte und Handlungsempfehlung der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) zur Verstaatlichung des Ausbildungsberufes „Medizinischer Dokumentar bzw. Medizinischer Dokumentationsassistent“ zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation in Deutschland, war es Ziel der Untersuchung, empirische Erkenntnisse zum Zusammenhang der Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation und die Reorganisationen und Facharbeiten im Krankenhaussektor zu gewinnen. Die Erkenntnisse der Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation“ sollen dazu beitragen:

- Den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation zu bekämpfen und zu beenden
- Fachspezifische Arbeitsplätze in Ihrem Profil zu erfassen, zu beschreiben und zu analysieren
- Hinweise zur Verbesserung der Arbeitsqualität und Arbeitsbedingungen zu erhalten
- Valide Daten zur Arbeitseinteilung und berufsbezogener Qualifikations- und Kompetenzentwicklungen zu erheben
- Empirie zur Konzeption und Durchführung von neuen Handlungsempfehlungen, Agenden und Modellvorhaben der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) für Politik und Entscheidungsträger bereitzustellen.

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) versteht sich als Instrument, mit dem sich der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland nachzeichnen lässt.

b.1 Durchführung , Datenerhebung und Datenaufbereitung

Hinsichtlich des Untersuchungsberichtes der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) zur aktuellen Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland wurden verschiedene Arbeitgeber (z.B. Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser) und Fachkräfte der medizinischen Dokumentation aus jedem Bundesland gemäß den Rahmenbedingungen § 8 Rahmenordnung (*Untersuchungsbericht „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland“ (T.Korucu,VmDD,2021)* schriftlich anonym (via Umfragelink) befragt.

Als Erhebungsinstrument wurden stichprobenartig je Bundesland, 1 Universität, 15 Krankenhäuser oder Kliniken sowie 5 - 10 Mitarbeiter(innen) z. B. aus Tumordokumentationsabteilungen, Studienzentren oder Krebsregistern kontaktiert und anonymisiert (via Umfragelink) schriftlich befragt. Zusätzlich wurden, insofern möglich, auch ehemalige Mitarbeiter(innen) den jeweiligen klinischen Krebsregistern, Tumordokumentationsabteilungen oder Studienzentren (nach erfolgter Einverständniserklärungen), je Bundesland, telefonisch befragt.

Die Gesamtzahl der Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland beläuft sich laut Angaben des Statistischen Bundesamtes (Stand: 15. Mai 2020) auf 1957 Krankenhäuser (Bayern: 354 KH, Nordrhein-Westfalen: 345 KH, Baden-Württemberg: 250 KH, Niedersachsen: 178 KH, Hessen: 158 KH, Schleswig-Holstein: 109 KH, Rheinland-Pfalz: 86 KH, Berlin: 85 KH, Sachsen: 77 KH, Hamburg: 59 KH, Brandenburg: 58 KH, Sachsen-Anhalt: 48 KH, Thüringen: 43 KH, Mecklenburg-Vorpommern: 39 KH, Saarland: 24 KH, Bremen: 14 KH)

Die zentralen Befragungselemente wurden bestimmt und in einzelnen Items formuliert. Die Items wurden zudem kurz, prägnant und verständlich formuliert. Es wurden konkrete Inhalte zu den Themen „Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“ sowie „Arbeitsbedingungen in der medizinischen Dokumentation“ befragt. Unter dem Gesichtspunkt der Sensibilität, welches sich stark an den Bedürfnissen der Befragten orientierte, wurden die Befragungen in Papierform anonym durchgeführt.

Die Erhebungsphase begann im Juni 2021 und endete im Oktober 2021.

Nach Eingang der Meldungen erfolgten erste grundlegende Prüfungen, wie die Durchsicht auf Vollständigkeit und widersprüchliche Angaben. Dazu wurden die Papierfragebögen manuell eingegeben und zusammen mit den Online-Meldungen einer automatisierten Prüfung unterzogen. Neben der Prüfung auf Vollständigkeit wurden inhaltliche Kennzahlen wie Ausgaben je Universität, Krankenhaus, Klinik, Mitarbeiter/in berechnet und mit verschiedenen internen und externen Vergleichswerten einschließlich eines Toleranzwertes verglichen. Die internen Vergleichswerte wurden aus den Erhebungsdaten selbst ermittelt und mithilfe verschiedener Lage und Streuungsmaße umfassend dargestellt. In der Regel wurde der Medianwert in der jeweiligen Abgrenzung dafür verwendet, da dieser gegenüber stark abweichenden Werten stabiler ist als das arithmetische Mittel. Die externen Vergleichswerte sowie Rahmeninformationen über die Einrichtungsstrukturen in den unterschiedlichen Bundesländern wurden u. a. aus den uns zur Verfügung gestellten Informationen durch das Statistische Bundesamt übernommen oder rechnerisch ermittelt. Hinzugezogen wurden weitere Statistiken aus der Bundesagentur für Arbeit. Wo es möglich war, wurde bei Unklarheiten oder fehlenden Angaben nachgefragt und entsprechend ergänzt oder korrigiert. Externe Informationsquellen wie das Internet oder öffentliche Verzeichnisse wurden ebenfalls hinzugezogen, um Angaben zu plausibilisieren. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der statistischen Landesämter führten für ihre unplausiblen Informationen eigenverantwortlich aus. Um die Daten der Erhebung auf die Grundgesamtheit der Universitäten, Krankenhäuser und Kliniken hochzurechnen und damit die Antwortausfälle auszugleichen, war es nötig, neben der Datenplausibilisierung noch weitere Arbeitsschritte durchzuführen. Ein besonderes Augenmerk wurde auf die Größe, die Gesamtmitarbeiterzahl und die Anzahl der zertifizierten Abteilungen der befragten Einrichtungen gelegt. Zu beachten dabei waren, dass in mehreren Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern es keine klassischen

Tumordokumentationsabteilungen vorhanden sind, die Medizinischen Dokumentare bzw. Medizinischen Dokumentationsassistenten in kleineren Zimmern, teilweise Kammern verstreut implementiert worden sind.

Die Ergebnisse der Erhebungen wurden entsprechend dem Erhebungskonzept nach dem tragfähigsten Ansatz hochgerechnet. Dieser berücksichtigt neben den Mitarbeiterzahlen als absolute Größen noch ausgebildete Fachkräfte der medizinischen Dokumentation in Vollzeitstellenäquivalenten Bundesländern. Die Basisinformationen für die Eckwerte stammen dabei aus den o.g. Quellen der amtlichen Statistik sowie externen Internetquellen. Allgemeines Ziel der Hochrechnung war es, mithilfe geeigneter Schätzfunktionen aus den Stichprobenparametern (Gesamtwert, Mittelwert, Anteilswert, Varianz) auf die Parameter der Grundgesamtheit zu schließen.

b.2 Fragebogen und Themenblöcke

Bei der Entwicklung des Fragebogens standen die Informationen im Mittelpunkt, die durch den Untersuchungsbericht der VmDD zur aktuellen Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland ermittelt wurden. Das Hauptaugenmerk lag darauf, eine möglichst hohe Beteiligung der Universitäten, Krankenhäuser und Kliniken je Bundesland zu erreichen, um verlässliche Daten zu erhalten. Angesichts dessen wurden die Fragen auf die wesentlichen Angaben reduziert und auf weitere Details verzichtet. Der Entwurf des Fragebogens wurde in einem Workshop mit den Mitgliedern der Vereinigung diskutiert und deren Anregungen wurden soweit möglich berücksichtigt. Ein Ziel war hierbei, die administrative Belastung für die Einrichtungen durch die freiwillige Erhebung so gering wie möglich zu halten. Den Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern wurden sowohl ein Papier- als auch ein Onlinefragebogen zur Verfügung gestellt. Ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen wurden telefonisch interviewt. Folgende Themenblöcke wurden behandelt:

- Themenblock 1 – Allgemeine Angaben zur Person und Institution: hier auf der Erfassung
- Themenblock 2 – Angaben zu Qualifikation, Fort- und Weiterbildung
- Themenblock 3 – Angaben zum Aufgabengebiet und zum Arbeitsplatz
- Themenblock 4 – Angaben zur Zusammenarbeit im Arbeitsbereich
- Themenblock 5 – Abschließende Fragen zur Arbeitssituation

Neben Fragestellungen mit Einfachnennungen fanden auch Fragestellungen mit Mehrfachantworten sowie offene Antwortkategorien in der Fragebogenkonstruktion Berücksichtigung. Ergänzend zu den objektiven Dimensionen zielte die Befragung vordergründig auf die Erfassung subjektiver Bewertungen und Einstellungen der Beschäftigten zu einzelnen Themenkomplexen. Dies konkretisierte sich beispielsweise in Antwortkategorien zum „Zufriedenheitsgrad“, zum „Zielerreichungsgrad“ oder zum „Zustimmungsgrad“.

Der Fragebogen wurde anschließend dem Bewertungsausschuss der VmDD zum Feedback vorgelegt und modifiziert. Das Expertenfeedback diente zu einer Diskussion und Validierung des Erhebungsinstruments und zum anderen als Plattform mit Multiplikatorfunktion für die Erhebung selbst. Im Vorfeld der Durchführung der Online-Befragung wurde, begleitet durch den Bewertungsausschuss, ein Pretest durchgeführt.

b.3 Befragungselemente (Arbeitnehmer und Arbeitgeber)

Motivation:

Karriereentwicklung, Kommunikation, Ermächtigung, Chancengleichheit, Beteiligung

Führung:

Gelegenheiten, zu lernen und etwas zu leisten, Anerkennung, Zielsetzung und Beurteilung,

Werte, Mission, Vision, Politik und Strategie der Organisation, Aus- und Weiterbildung



Zufriedenheit I:

Verwaltung der Organisation, Anstellungsbedingungen, Einrichtungen und Dienstleistungen, Gesundheitsfürsorge- und Arbeitssicherheitsbedingungen, Sicherheit des Arbeitsplatzes, Entlohnung und Sozialleistungen, Verhältnis zu Kollegen, das Management von Veränderungen, die Umweltschutzpolitik der Organisation und deren Auswirkungen, die Rolle der Organisation in der Gemeinschaft und der Gesellschaft, Betriebsklima.

Erreichte Leistungen:

Anforderungen bzgl. Kompetenzen vs. – Vorhandenen Kompetenzen, Produktivität, Erfolgsquoten von Aus- und Weiterbildung bzgl. Erreichen der Ziele.

Motivation und Beteiligung:

Mitwirkung in Verbesserungsteams, Beteiligung am Vorschlagswesen, Niveau der Ausbildung und Weiterentwicklung, messbarer Nutzen der Teamarbeit, Anerkennung von Einzelnen und Teams, Rücklaufzeiten bei Mitarbeiterumfragen.

Zufriedenheit II:

Niveau der Fehlzeiten und krankheitsbedingten Abwesenheiten, Unfallhäufigkeit, Beschwerden, Einstellungstrends, Personalfluktuationsrate, Streiks, Inanspruchnahme von Sozialleistungen, Inanspruchnahme betrieblicher Einrichtungen.

Dienstleistungen für die Mitarbeiter der Organisation:

Genauigkeit der Personalsysteme, Effektivität der Kommunikation, Reaktionszeit bei Anfragen, Bewertung der Schulung.

b.4 Zieldefinition

Ziel unserer Befragung war es durch eine adäquate Instrumentenentwicklung und Vorgehensweise herauszufinden, was aus Sicht der Arbeitnehmer und Arbeitgeber, die Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland sind.

b.5 Datenauswertung

Die Auswertung der Daten, wurden in einem EDV-gestützten Auswertungsverfahren mit entsprechender grafischer Aufbereitung analysiert, ausgewertet und dargestellt. Die Ergebnisdarstellung ist vollkommen ausreichend.

b.6 Instrumente und Indikatoren der Befragungen (Arbeitnehmer und Arbeitgeber)

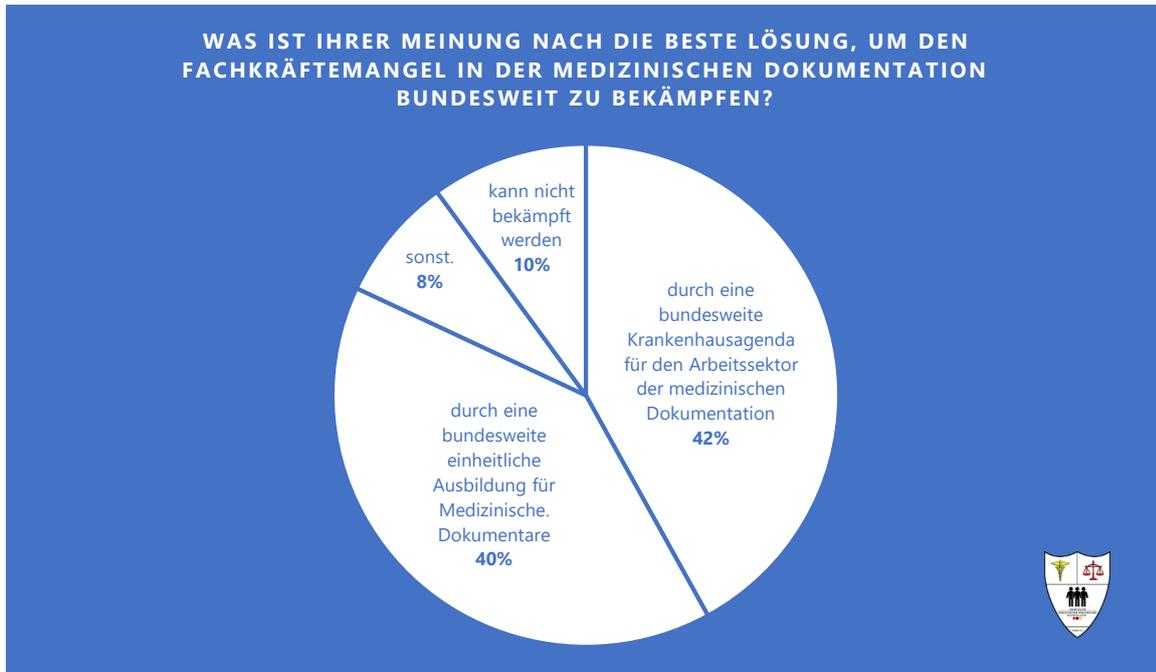
Bei Befragungen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern können verschiedene Instrumente und Indikatoren eingesetzt werden, um Informationen und Einsichten über verschiedene Aspekte des Arbeitsumfelds zu gewinnen. Diese Instrumente und Indikatoren dienen dazu, Erkenntnisse über die Zufriedenheit, das Engagement, die Leistung und die Interaktionen von Mitarbeitern und Arbeitgebern zu gewinnen. Sie können dabei helfen, potenzielle Probleme zu identifizieren, Verbesserungsmöglichkeiten zu erkennen und fundierte Entscheidungen zur Steigerung der Arbeitsplatzqualität und des Unternehmenserfolgs zu treffen.





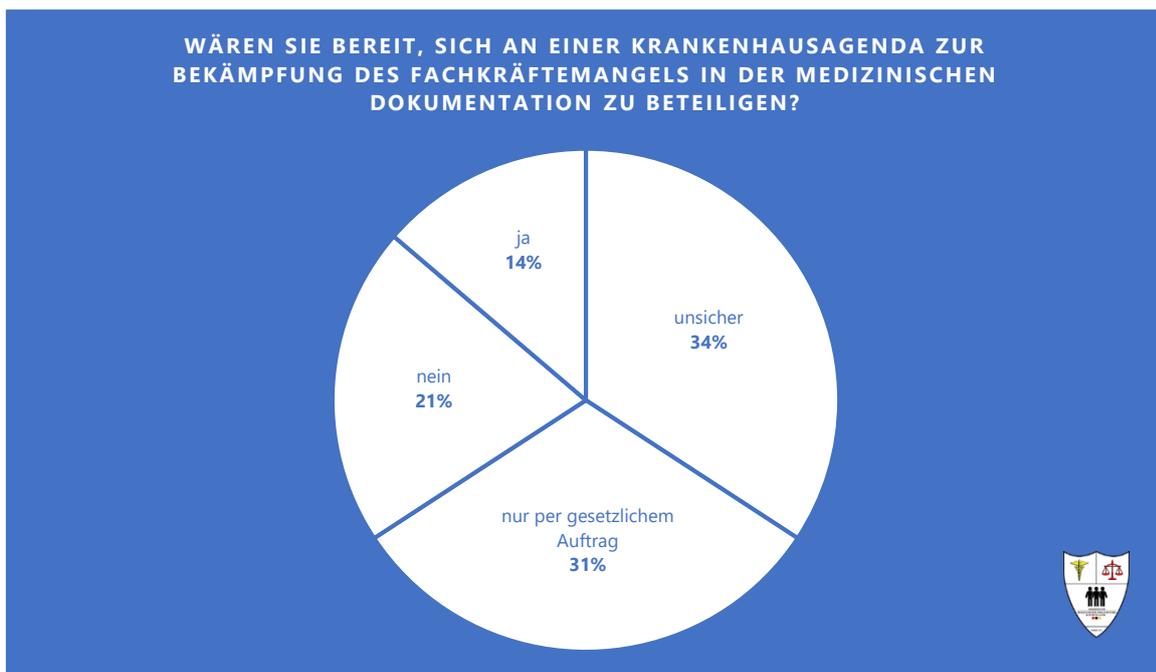
c. Befragung der Arbeitgeber – Die wichtigsten Fragen und Antworten
Universitäten, Krankenhäuser und Kliniken

Frage 1



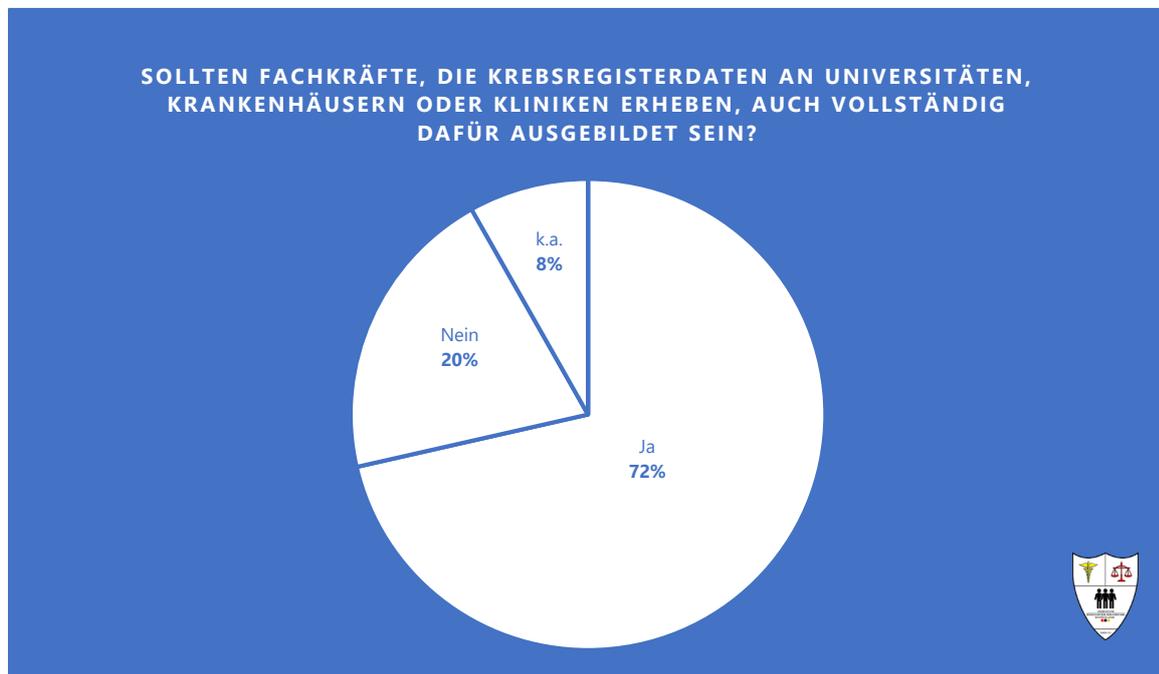
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 2:



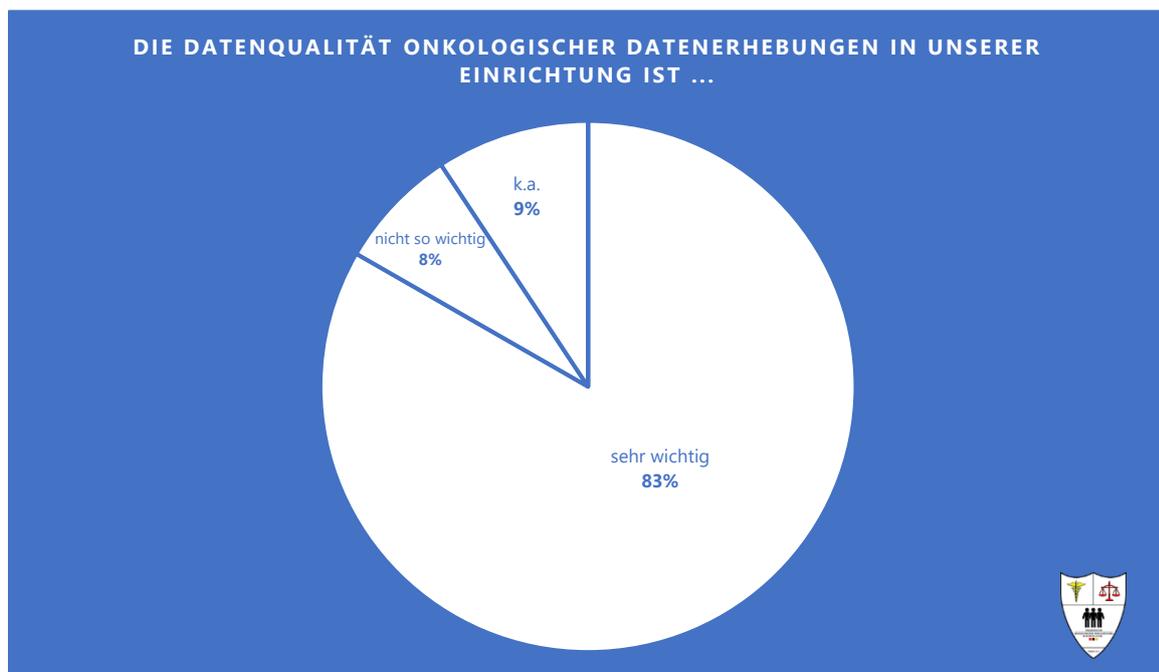
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 3:



(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 4:



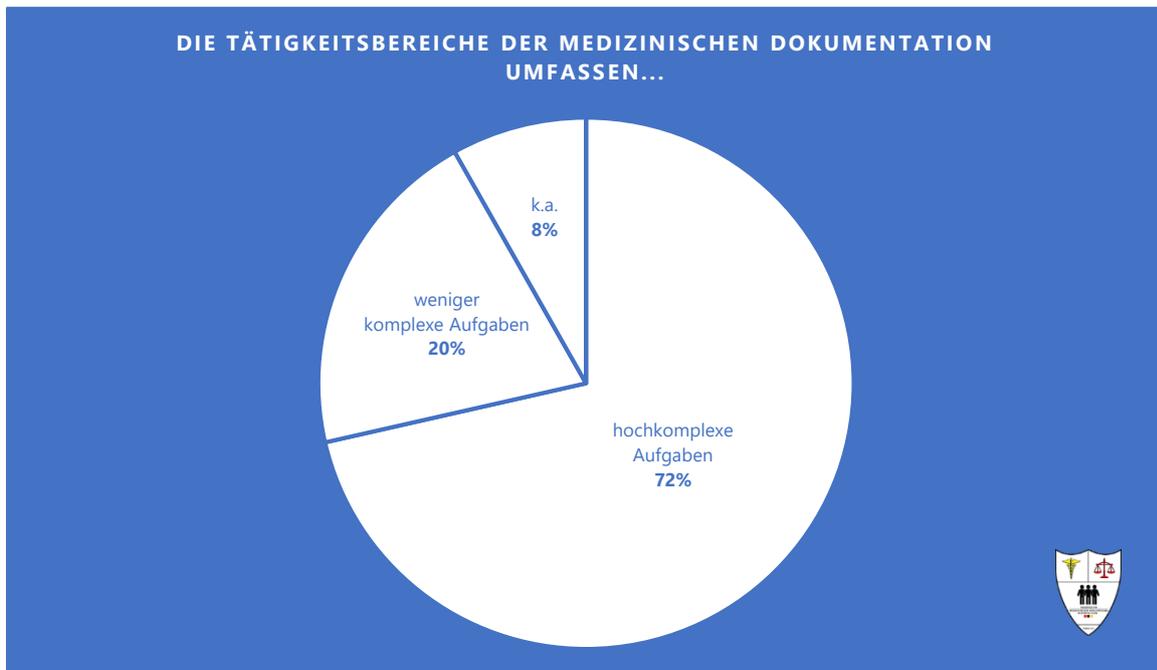
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 5:



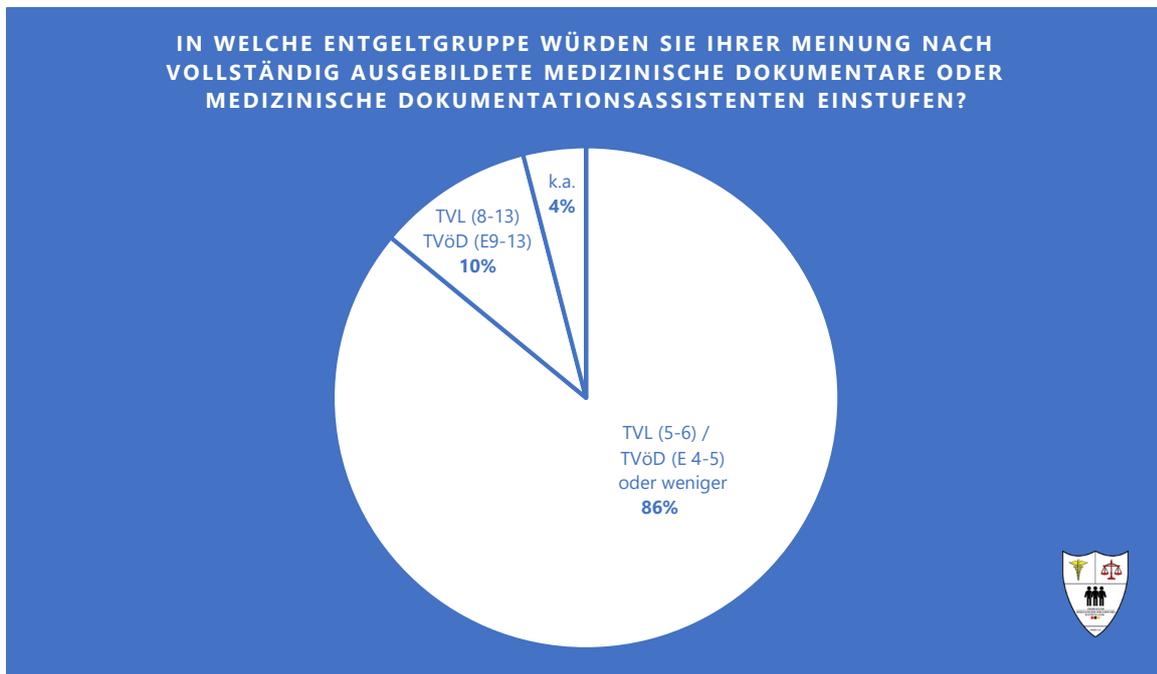
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 6:



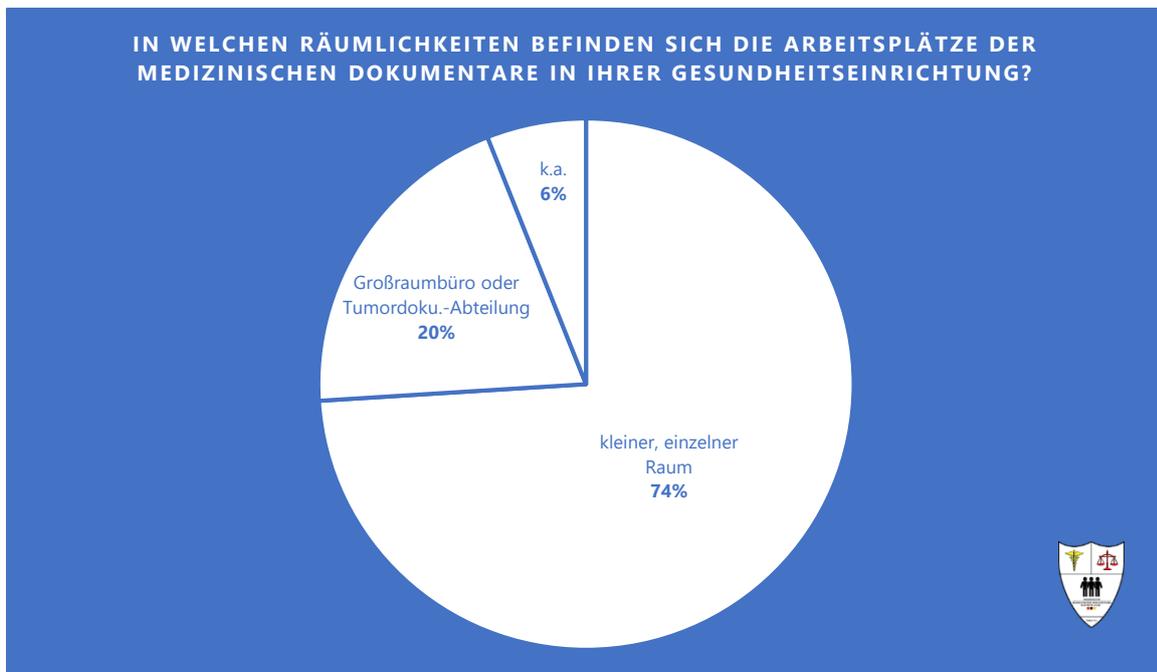
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 7:



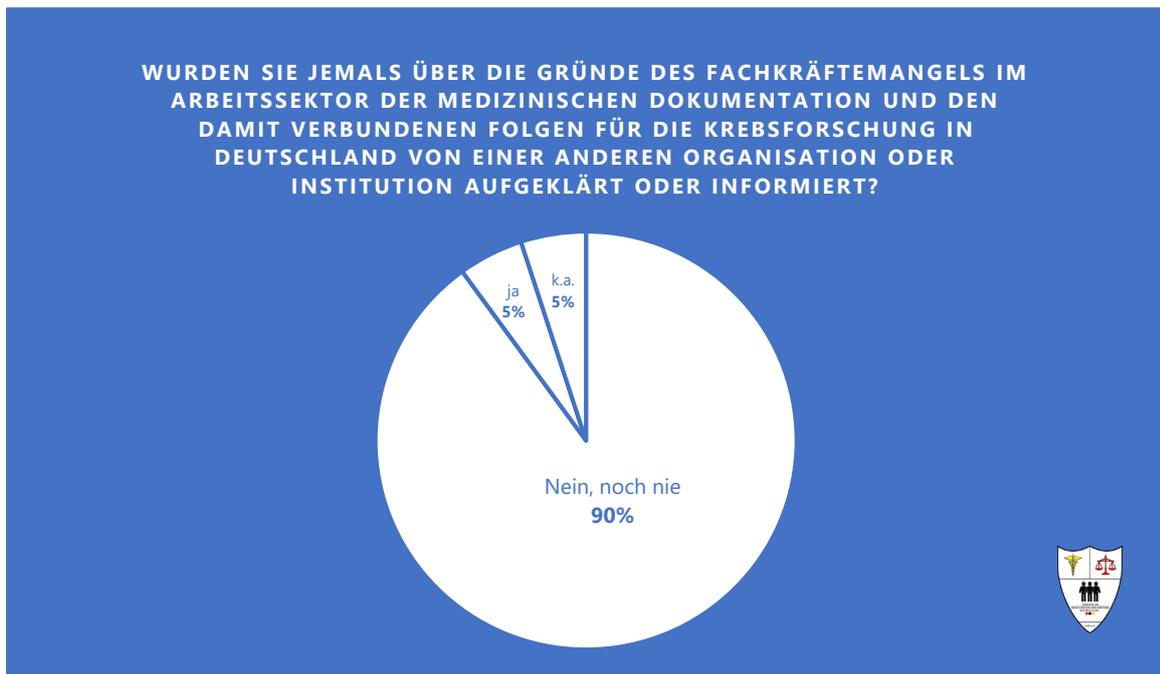
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 8:



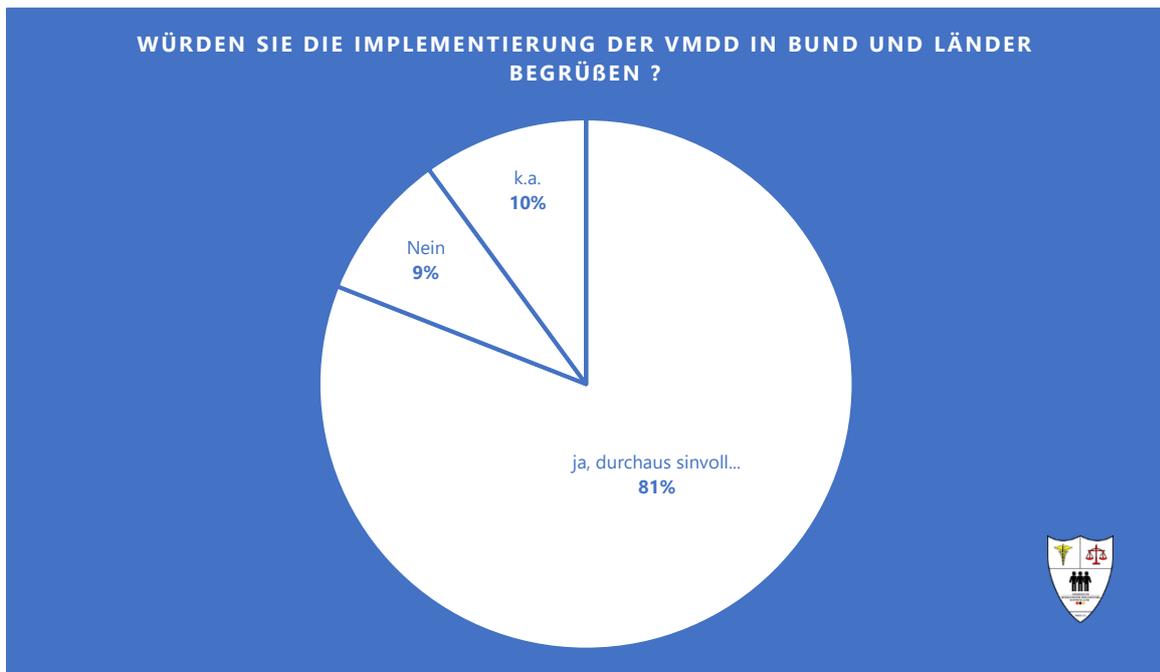
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 9:



(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 10



(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)



d. Befragungen der Arbeitnehmer – Die wichtigsten Fragen und Antworten

Medizinische Dokumentare, Medizinische Dokumentationsassistenten und Quereinsteiger

d.1 Aufteilung und Beschreibung der befragten Gruppen (Gruppe I und II)

Gruppe 1:

Gruppe I (*M1 und *M2)

*Dual ausgebildete medizinische Dokumentare und
Medizinische Dokumentationsassistenten

(*mindestens 2,5- bis 3-jährige duale Ausbildung an einer Schule für medizinische
Dokumentation und Universität vorausgesetzt)

*M1 = berufstätige, dual ausgebildete
Medizinische Dokumentare-/assistenten

*M2 = aus dem Beruf ausgetretene; dual
ausgebildete Medizinische Dokumentare-
/assistenten

Gruppe 2:

Gruppe II (*M3 und *M4)

*Quereinsteiger (nicht dual ausgebildet)

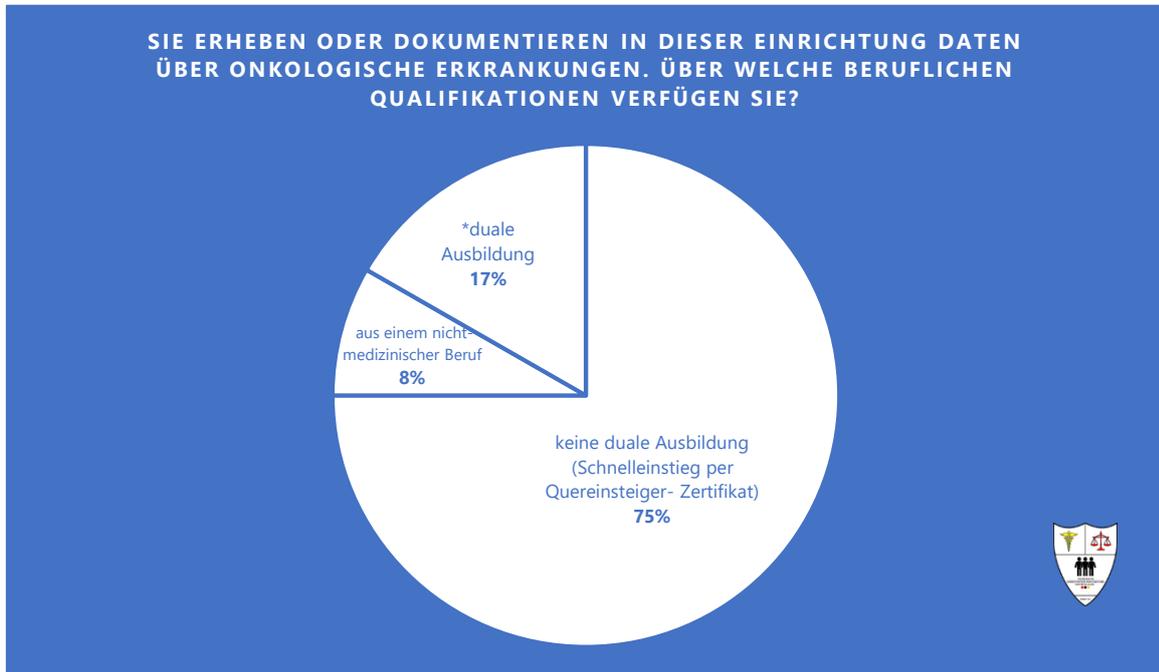
(per Kurzzeit-Zertifikat)

*M3 = Quereinsteiger per Zertifikat
(z.B. Kodierfachkraft, Tumordokumentar)

*M4 = Quereinsteiger aus nicht medizinischen
Berufen

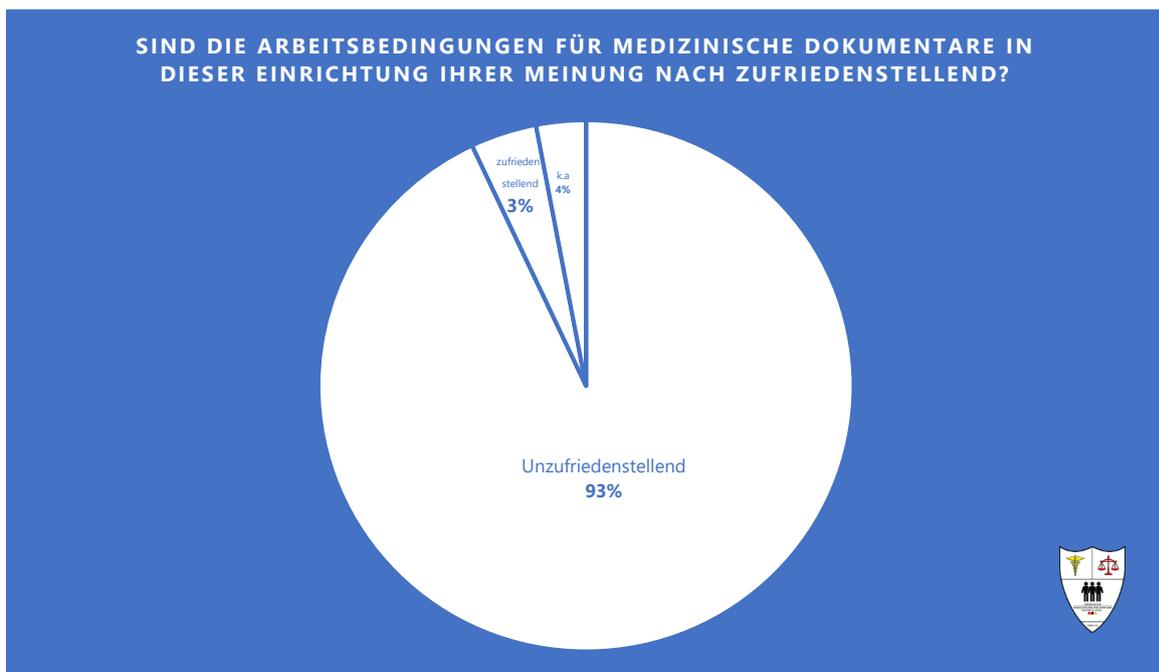


Frage 1 an: ***M1, *M2, *M3, *M4** (alle befragten Gruppen/Beschäftigte)



(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)
*duale Ausbildung: 2-3 jährige vollständige duale Ausbildung an einer Schule für medizinische Dokumentation (Theorie) und einer Universität/Klinik oder Krankenhaus (Praxis)

Frage 2 an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 3

an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



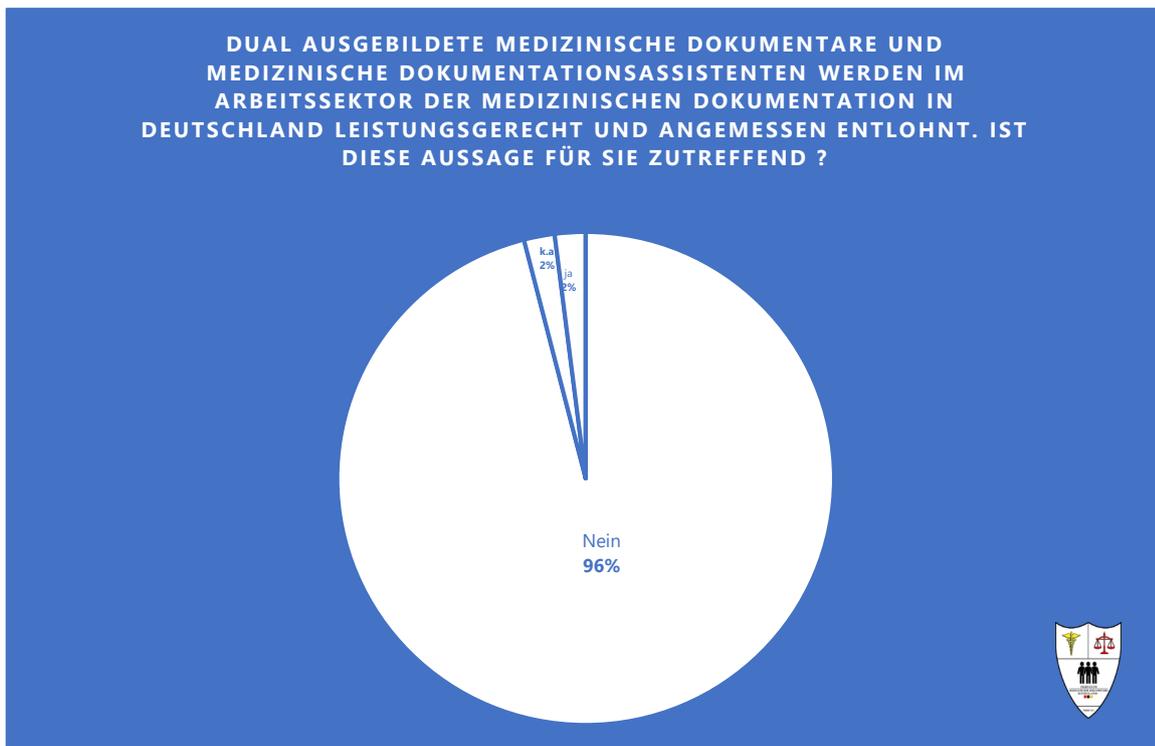
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

*duale Ausbildung: 2-3 jährige vollständige duale Ausbildung an einer Schule für medizinische Dokumentation (Theorie) und einer Universität/Klinik oder Krankenhaus (Praxis)

Frage 4

an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

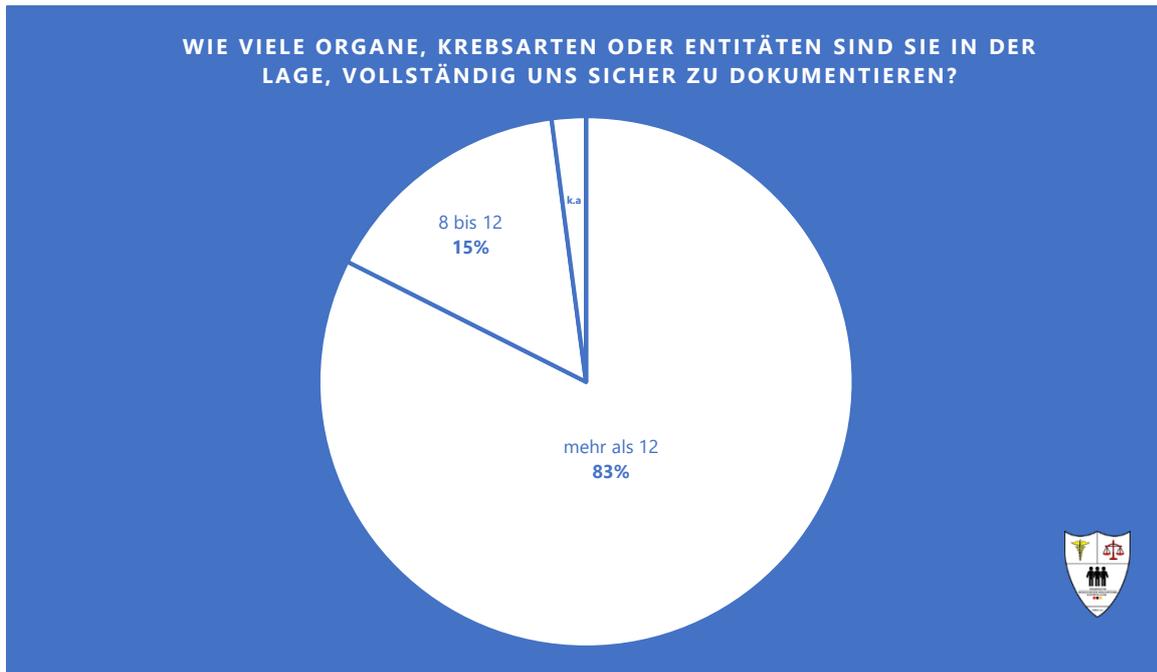
an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



Frage 5

an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

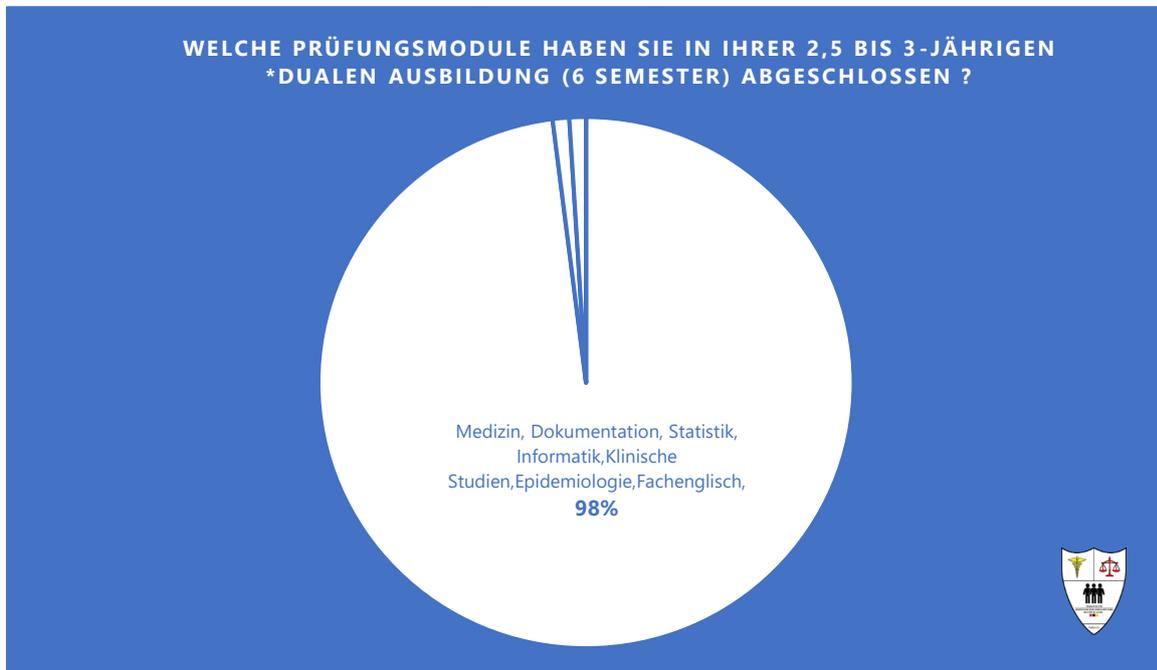


(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 6

an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



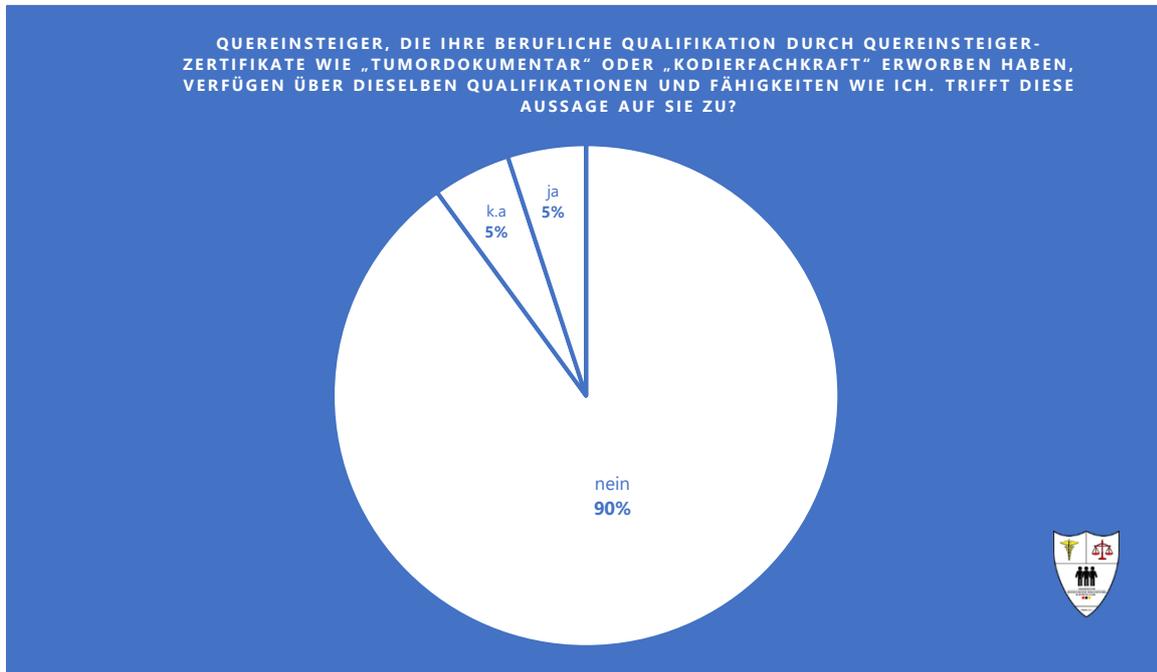
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

*dual Ausbildung: 2-3 jährige vollständige duale Ausbildung an einer Schule für medizinische Dokumentation (Theorie) und einer Universität/Klinik oder Krankenhaus (Praxis)

Frage 7

an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



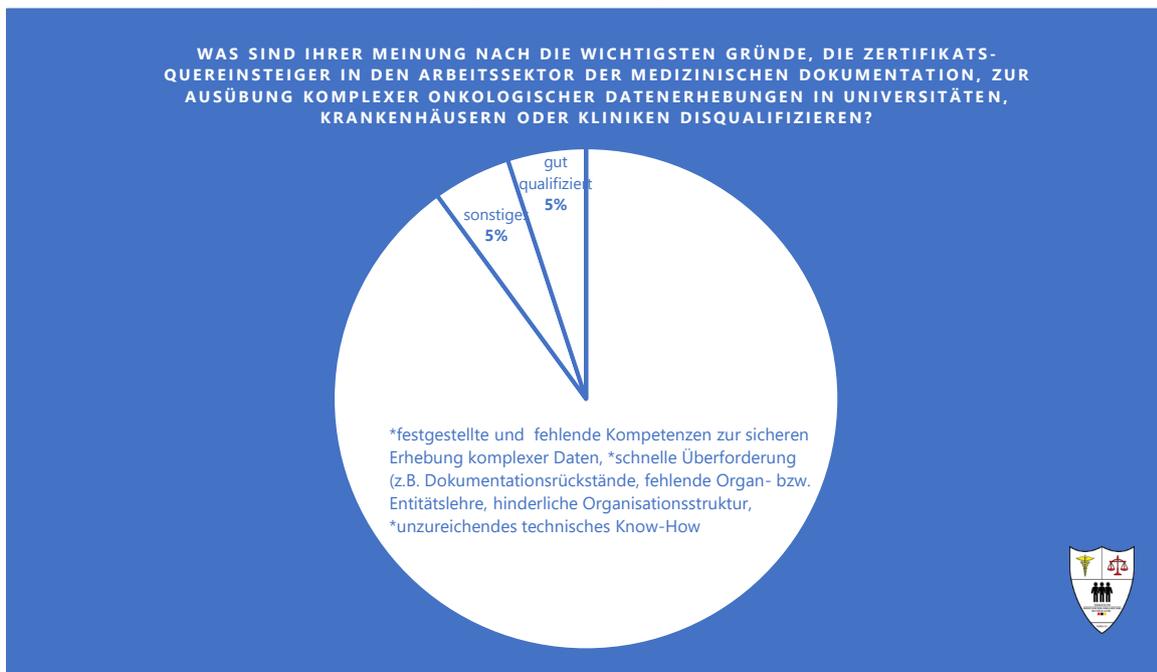
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

*duale Ausbildung: 2-3 jährige vollständige duale Ausbildung an einer Schule für medizinische Dokumentation (Theorie) und einer Universität/Klinik oder Krankenhaus (Praxis)

Frage 8

an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

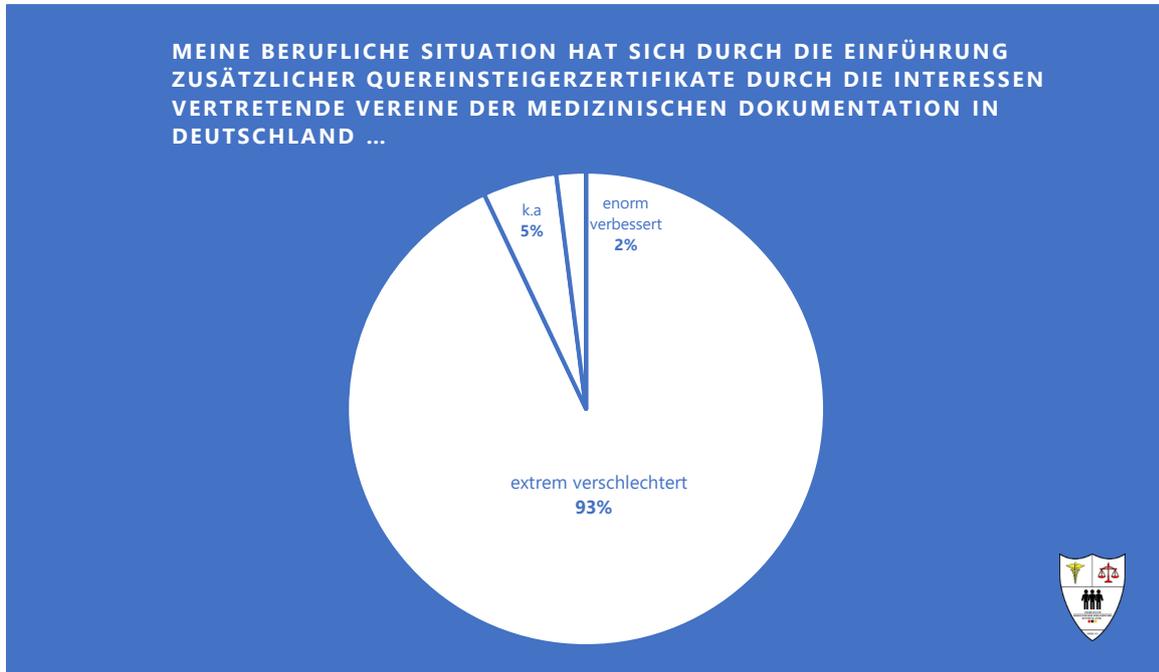
* bei dieser Antwort haben wir die am häufigsten genannten Gründe der ausgebildeten Fachkräfte zusammengefasst.



Frage 9

an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

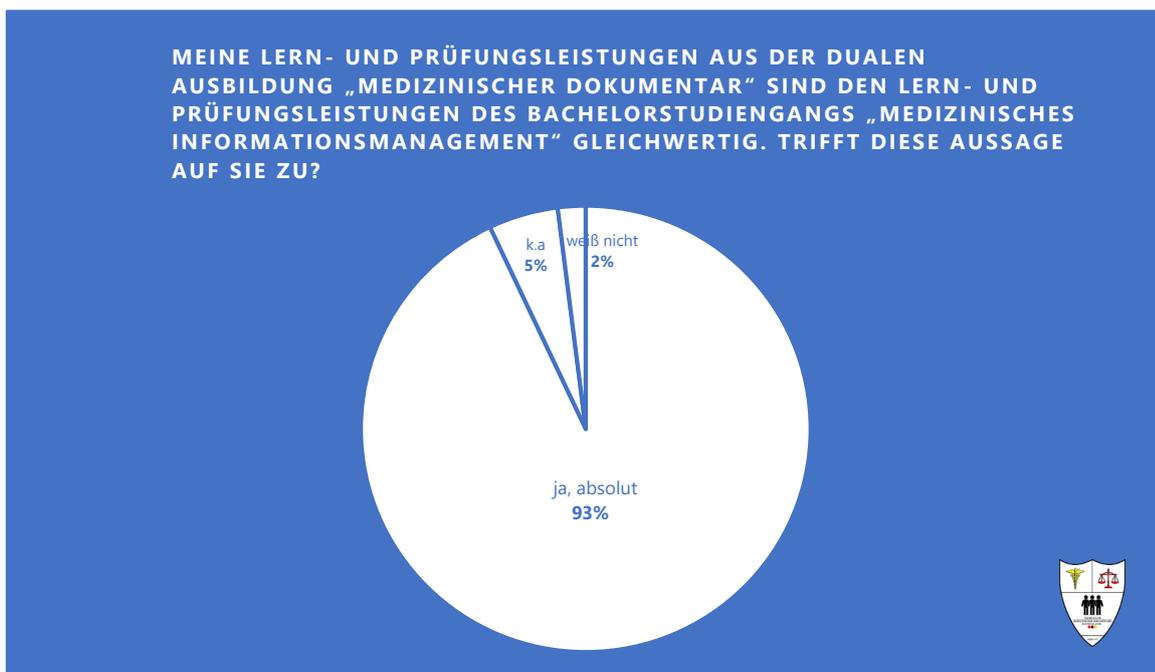


(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

Frage 10

an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



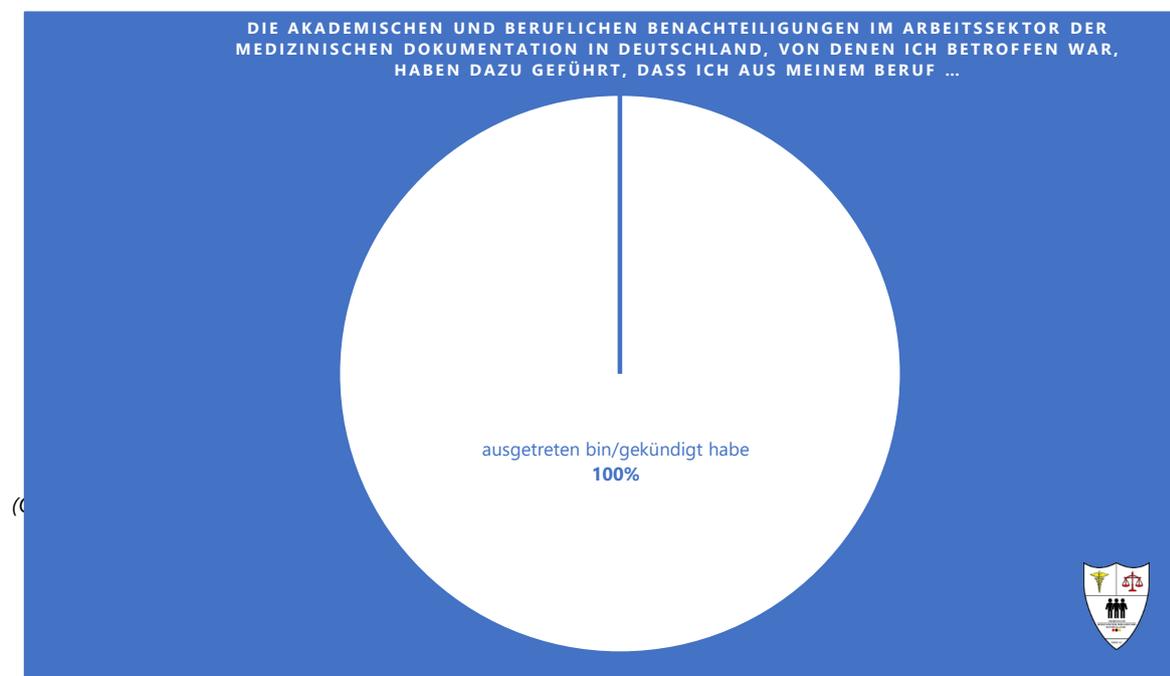
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

*dual Ausbildung: 2-3 jährige vollständige duale Ausbildung an einer Schule für medizinische Dokumentation (Theorie) und einer Universität/Klinik oder Krankenhaus (Praxis)



Frage 11

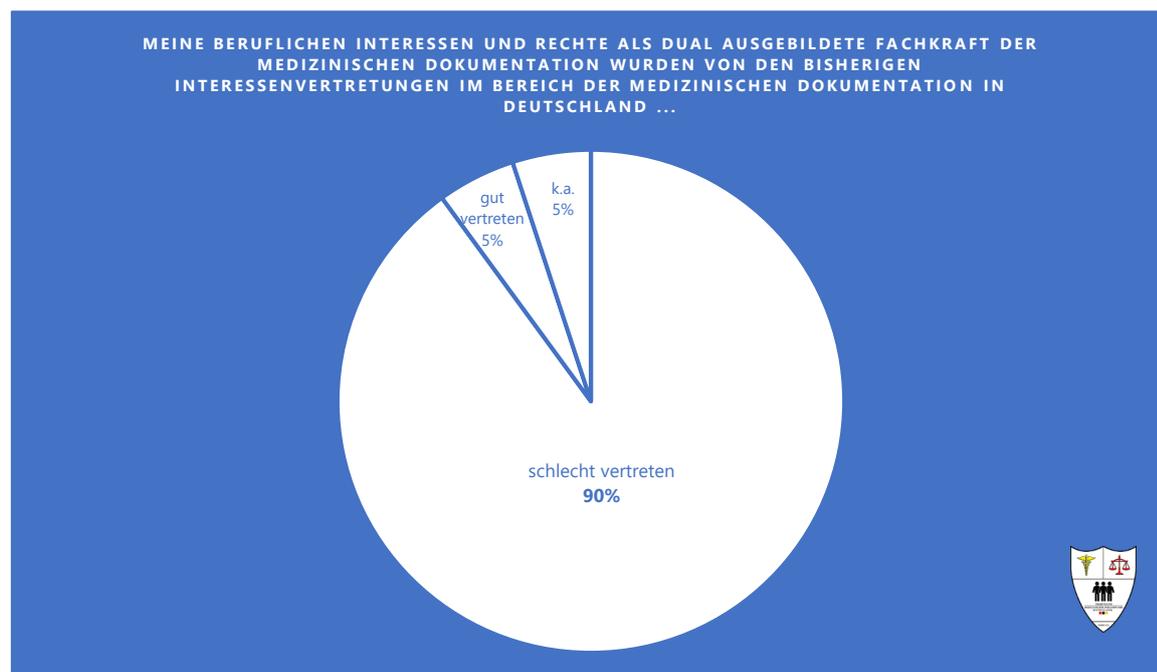
an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



Frage 13

an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)

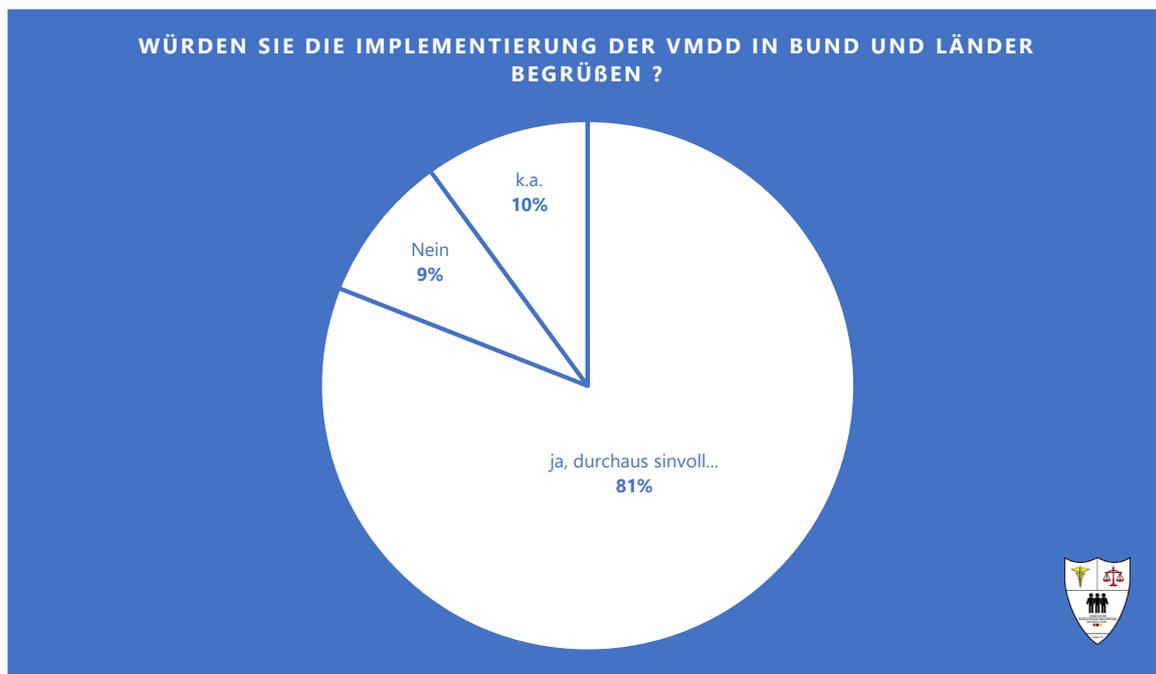
an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“, 2023)



Frage 14 an: ***M1** (berufstätige, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)
an: ***M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

e. Ergebnisse der Studie

Die Ergebnisse der VmDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation“ bilden die Sicht der Beschäftigten und die aus Ihren Berufen aufgrund beruflicher und akademischer Benachteiligungen ausgetretenen dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentare und Medizinischen Dokumentationsassistenten ab und lassen aus Ihrer Perspektive starke Zweifel daran aufkommen, dass Ihre Rechte durch bisherige Interessenvertreter der medizinischen Dokumentation sowie der Politik und Ihren Entscheidungsträgern vertreten wurden. Weder die Qualität der Gesundheitseinrichtung noch die Zufriedenheit zu Arbeitsbedingungen sind aus Ihrer Sicht zufriedenstellend. Die Einschätzungen der Krankenhausleitungen und die Einschätzungen der Quereinsteiger zeichnen sehr unterschiedliche Bilder gegenüber den dual ausgebildeten Fachkräften ab.

Die Ergebnisse legen nahe, dass durch die Einführung von zusätzlichen und überflüssigen Quereinsteiger-Zertifikaten in den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und die Einführung des neuen Bachelorstudiengangs "Medizinisches Informationsmanagement" dazu beigetragen, dass dual ausgebildete medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten sowohl beruflich als auch akademisch benachteiligt wurden und somit gegenüber neuen Quereinsteigern und Bachelorabsolventinnen und Absolventen ausgespielt wurden. Hinsichtlich der zusätzlichen Übernahmen der Aufgaben und Tätigkeiten der Studienkoordinatoren in klinischen Studienzentren zeichnet sich eine enorme Unzufriedenheit dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten aus. Durch die Übernahme von Tätigkeiten anderer Berufsgruppen ergibt sich aus sich der Befragten unzureichende Zeit für Ihre eigenen Kernaufgaben wie die medizinische Dokumentation.



Die Einschätzung der Vernachlässigung wesentlicher Aufgabenfelder, die Qualität der Organisation, die mangelnde Einbeziehung in strategische Entscheidungen oder die Auswirkungen der bisherigen organisatorischen Veränderungen auf die Qualität der Dokumentationen, wird zusätzlich negativ bewertet. Die Beschäftigten sehen die Durchführbarkeiten der Dokumentationen für die Zukunft nur unter großen Schwierigkeiten für erfüllbar, sollten die beschriebenen Zustände weiter anhalten.

Angesichts dieser Tatsachen ist eine Verstaatlichung der dualen Ausbildung „Medizinischer Dokumentar bzw. Medizinischer Dokumentationsassistent“ unausweichlich und eine Anerkennung der bereits akademisch erbrachten Leistungen dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten gegenüber den Absolventinnen und Absolventen des neuen Bachelorstudiengangs „Medizinisches Informationsmanagement“ dringend notwendig und nachgewiesenermaßen gerechtfertigt. Es fragt sich, ob es noch angebracht ist, dass Krankenhäuser, die sich als „Expertenorganisationen“ in der Öffentlichkeit zu erkennen geben, die Berufsbezeichnungen „Tumordokumentar“ oder „Kodierfachkraft“ in Ihrem Stellenausschreiben aufführen sollten oder dürfen oder ob diese Vorstellung nicht bereits von oder aus betriebswirtschaftliche Zwängen überlagert wird. Insofern konterkariert die klinische Realität die Professionalität auf der Handlungsebene. Statt Professionalisierung droht eine schleichende Deprofessionalisierung von Gesundheitsfacharbeit im betrieblichen Kontext. Neue Qualifikationen und Kompetenzen drohen durch eine unzureichende Arbeitsgestaltung und unzureichender Arbeitsbedingungen blockiert zu werden. Die Untersuchung zeigt, dass sich parallel zum Reorganisationsprozess der Krankenhauslandschaft, in den vergangenen Jahren eine differenzierte, besorgniserregende weitere Demoralisierung unter den dual ausgebildeten Fachkräften, aufgrund der beruflichen und akademischen Benachteiligungen zu entwickeln scheint. Bei den Gruppen der Quereinsteiger deuten sich auf betrieblicher Ebene zum einen Passungs- und Ermüdungsprobleme sowie Qualifikations- und Kompetenzprobleme in betrieblicher Praxis. Deutlich wird dies durch das Einhergehen der wachsenden Unübersichtlichkeit der realen Kompetenzen und Fähigkeiten der Beschäftigten, aufgrund der unzureichender Qualifikationen der Dokumentierenden (z. B. Zertifikats-Quereinsteiger), die durch diverse Vereine in den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland eingeführt und von den Quereinsteigern (teils aus nicht medizinischen Berufen) erworben wurden. Der damit verbundene wachsende Qualitätsverlust hochkomplexer onkologischer Datenerhebungen durch nicht ausreichend ausgebildetes Personal in den Gesundheitseinrichtungen wurde in der Vergangenheit im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland nicht ausreichend fokussiert und behandelt. Die erworbenen Qualifikationen der Quereinsteiger (z. B. Kodierfachkraft, Tumordokumentar) können demnach nicht mit den erworbenen Kompetenzen, Fähigkeiten und Qualifikationen langjährig dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten gleichgesetzt werden.

Eine Stichprobe ist immer mit statistischer Unsicherheit behaftet und kann demzufolge nie exakte Ergebnisse liefern. Als Maß für diesen Zufallsfehler wurde der Standardfehler geschätzt. Dieser kann verwendet werden, um die Grenzen eines Intervalls zu berechnen, in dem der „wahre“ Wert der Grundgesamtheit mit einer vorgegebenen Wahrscheinlichkeit liegt. Zum Beispiel liegt der wahre Wert mit 95%iger Wahrscheinlichkeit im Bereich des zweifachen Standardfehlers, dem sogenannten Konfidenzintervall, um den hochgerechneten Wert. Die hochgerechneten Werte für ein bestimmtes Merkmal sind somit nicht als festes Ergebnis, sondern als bestmögliche Schätzung zu interpretieren. Die unter Punkt c. (Befragungselemente Arbeitnehmer-Arbeitgeber) aufgeführten Items und den daraus entstandenen Gesamtfragen sowie Antworten, wurden aufgrund der Zielsetzung unserer Befragung auf das wesentliche gekürzt und das primäre konzentriert.

Angesichts der als kritisch einzuschätzenden Ergebnisse und der zu erwartenden Verschärfung der Lage sind weitere Forschungsanstrengungen sowie Maßnahme und Handlungsempfehlungen notwendig, die insbesondere gestaltungsorientiert ausgerichtet werden sollten. Die wissenschaftliche Debatte zur Verstaatlichung der dualen Ausbildung des Medizinischen Dokumentars und die Messung von Arbeitsqualität und Arbeitszufriedenheit verweist auf die Schwierigkeiten, hier zu validen Ergebnissen und Einschätzungen aus Beschäftigtensicht gelangen. Objektive Rahmenbedingungen von Arbeitsqualität, subjektive Arbeitszufriedenheit und Wertorientierungen der Beschäftigten stehen im Vordergrund und sind im Zeitverlauf nicht notwendigerweise konstant. Die vorliegende Studie hat zum Ziel, diese Komplexität abzubilden. Sie versteht sich in Ihren Ergebnissen als Abbild und Aussage für die eindeutige Mehrzahl der Beschäftigten, die Aussagen und Hypothesen zu Veränderungen der Arbeitsgestaltung im Zusammenspiel mit Gesundheitsfacharbeit generiert.

Die Studie wurde komplementär zu dem Untersuchungsbericht der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) angelegt und durchgeführt, der am 24.11.2021 allen zuständigen Ministerien in der Bundesrepublik Deutschland vorgelegt wurde. Gegenstand dieses Projekt war es, die Entwicklung des Berufsbildes Medizinischer Dokumentar bzw. Medizinischer Dokumentationsassistent aus qualitativer Perspektive zu eruieren, zu beschreiben und zu analysieren.



Kapitel C.

Zahlen und Fakten zur Krebsregistrierung und medizinische Dokumentation

2023

a. Recherche und Bewertungskriterien der VmDD

Die Recherche der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands befasst sämtliche öffentliche Datenquellen mit den Qualitätsberichten aller Universitäten, Krankenhäuser/Kliniken, Verbünde, Stiftungen sowie einer umfangreichen Befragung und Expertenempfehlungen aus unseren Netzwerken. Die Auswahl der Kliniken erfolgt anhand der genannten Kriterien nach sorgfältiger Recherche. Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare (VmDD) entwickelte die Methode zur Erhebung des Rankings gemeinsam mit dem Präsidenten der Vereinigung, Herrn Turgay Korucu. Die Erhebungen für die Datenbasis werden durch das Tool „Med-Doku-Facts“ gesammelt, gewertet und aufbereitet. Das Tool „Med-Doku-Facts“ wurde vom Präsidenten der Vereinigung Herrn Turgay Korucu eigens entwickelt, der somit auch für die Datenbasis verantwortlich ist. In einem mehrstufigen Recherche-Bewertungsprozess wird die Auswahl der Kliniken sorgfältig gemäß dem VmDD-Score für medizinische Dokumentation gefiltert und selektiert. Abschließend erhält jede Klinik einen Punkte-Wert, der den VmDD-Score darstellt.

National (für Deutschland)

Für die Belegung einer Platzierung in unserer Top 20, ist ein Basis-Score von mindestens 80 Punkten erforderlich. Folgende Kriterien müssen hierfür erfüllt und mindestens vorhanden und nachgewiesen worden sein (z. B. durch unsere VmDD-Zertifizierung „Partner der VmDD“ anhand unserer bundesweiten Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation in Deutschland):

Angemessene bis gute Arbeitsbedingungen für ausgebildete Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten in Ihrer Einrichtung

Folgende Kriterien werden dabei berücksichtigt:

Verwaltung der Organisation, Anstellungsbedingungen, Einrichtungen und Dienstleistungen, Gesundheitsfürsorge- und Arbeitssicherheitsbedingungen, Sicherheit des Arbeitsplatzes, Entlohnung und Sozialleistungen, Betriebsklima, Gelegenheiten, zu lernen und etwas zu leisten, Anerkennung, Zielsetzung und Beurteilung, Werte, Mission, Vision, Strategie der Organisation, Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, Anforderungen bzgl. Kompetenzen vs. – Vorhandenen Kompetenzen, Mitwirkung in Verbesserungsteams, Beteiligung am Vorschlagswesen, Niveau der Ausbildung und Weiterentwicklung, messbarer Nutzen der Teamarbeit, Anerkennung von Einzelnen und Teams, Rücklaufzeiten bei Mitarbeiterumfragen. Beschwerden, Einstellungstrends, Personalfluktuations, Streiks, Inanspruchnahme betrieblicher Einrichtungen. Genauigkeit der Personalsysteme, Effektivität der Kommunikation, Reaktionszeit bei Anfragen, Bewertung der Schulung. Attraktivität Büroarbeitsplatz, Softwarelandschaften.

*Hinweis: Medizinische Qualität ist nicht in jedem Detail erfassbar. Die Qualifikation der vielen Fachkliniken ohne Nennung in den Empfehlungslisten wird durch unsere Bewertung nicht infrage gestellt.

International (Europa/Welt)

Der Score bzw. die Platzierung in unserer internationalen Top 20, befasst sämtliche öffentliche Datenquellen mit umfangreichen Befragungen und Expertenempfehlungen unserer Netzwerke.

Datenauswertung

- Auswertung der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsberichte durch die Datenredakteure der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD). (*Hinweis: Privatkliniken sind nicht verpflichtet, Qualitätsberichte zu erstellen.)
- Auswertung der in den Qualitätsberichten aufgeführten Dokumente/Informationen über die Zertifikate der Fachgesellschaften und besonderen Leistungen.
- Die Sammlung und Auswertung von öffentlich zugänglichen Informationen über die Zertifizierungen der Fachabteilungen.
- Auswertung der in den Qualitätsberichten aufgeführten Informationen zu den Fachabteilungen (z. B. Tumordokumentationsabteilungen)
- Für die Vergabe des VmDD Punkte Scores (100-20 VmDD Punkte) wiegt der Maßstab „Arbeitsbedingungen für ausgebildete Medizinische Dokumentare-/Assistenten“ und die Qualität der medizinischen Dokumentation am stärksten. Zum anderen sind emotionale Wertungen, wie Mitarbeiterzufriedenheit und Bewertungsportale, eine Grundlage der Auswertung.

Die VmDD Zertifizierung für Universitäten, Krankenhäuser und Kliniken

Auf Basis unserer neuen bundesweiten Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ und der damit verbundenen Schaffung neuer Arbeitsplätze zum Entgegenwirken der bundesweiten Fachkräfteabwanderung ausgebildeter medizinischer Dokumentare aus der medizinischen Dokumentation, bieten wir Krankenhäusern und Kliniken in Deutschland die Möglichkeit an, sich für unser neues Zertifikat „Partner der VmDD“ zu bewerben. Unser Zertifizierungsverfahren überprüft aktuelle Arbeitsbedingungen für Medizinische Dokumentare in Ihrem Krankenhaus und schließt bei einer erfolgreichen Zertifizierung mit der Vergabe unseres bundesweit anerkannten Qualitätssiegels „Partner der VmDD“ die Zertifizierung ab. Das erworbene Qualitätssiegel bescheinigt und signalisiert allen ausgebildeten Medizinischen Dokumentaren in Deutschland, dass in Ihrem Krankenhaus optimale Arbeitsbedingungen für Sie vorhanden sind. Erfolgreich zertifizierte Krankenhäuser und Kliniken werden zudem in unsere bundesweite Datenbank „Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)“ aufgenommen. Das BFMD-Register unterstützt mit seiner Arbeitsweise nicht nur Kliniken und Krankenhäuser, sondern auch den Bund und seine Entscheidungsträger in Deutschland bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation. Durch die Einführung des BFMD-Registers und die Schaffung neuer Arbeitsplätze werden insbesondere die Ärztinnen und Ärzte in den jeweiligen Gesundheitseinrichtungen bei ihrer täglichen Arbeit entlastet. Das Bundesregister für medizinische Dokumentation wird von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) unter Einhaltung aller rechtlichen Grundlagen, vornehmlich der Datenschutzgesetze, geführt. Darüber hinaus bietet das BFMD-Register eine Vielzahl von Funktionen, die speziell für die Gesundheitsbranche entwickelt wurden. (Weitere Informationen erhalten nachfolgend Sie unter Punkt b. „Das neue Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)“)

Ausgebildete Medizinische Dokumentare hingegen, die aufgrund beruflicher und akademischer Benachteiligungen aus ihren Berufen ausscheiden mussten, ermöglichen wir, sich für unser neues Aufstiegs-Zertifikat "Medizinischer Informationsmanager" zu bewerben. Das Zertifikat überprüft und reguliert ihre berufliche und akademische Benachteiligung und verschafft somit einen schnellen Wiedereinstieg in den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation bundesweit. In allen Prozessen versuchen wir, fachliche und soziale Aspekte zu verbinden. Unsere Fachexpertinnen und -experten aus der medizinischen Dokumentation sowie klinischen Forschung, die Verantwortung tragen und über Kompetenz verfügen, sind entscheidende Qualitätsmerkmale unserer bundesweiten ehrenamtlichen Arbeit. Wir stehen in ständigem Kontakt zu unseren Mitgliedern und Kooperationspartnern und überprüfen fortlaufend begonnene Prozesse, die zu einer kontinuierlichen Steigerung der Qualität unserer Zusammenarbeit führen.

Zusammenfassung:

- Zertifikat und Qualitätssiegel auf Basis unserer bundesweiten Krankenhaus-Agenda „Med-Doku 2022“
- Keine mühsame Fachpersonalsuche mehr für Ihre klinischen Dokumentationen
- Sofortiger Zugriff auf qualifizierte, dual ausgebildete medizinische Dokumentare bundesweit
- Aufnahme Ihrer Einrichtung in unsere bundesweite Datenbank „Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)“
- Optimierung und Weiterentwicklung Ihrer Tumordokumentationsabteilungen oder Ihres klinischen Krebsregisters durch unsere Zertifizierung und Audits
- Weitere Infos auf www.vmdd.org

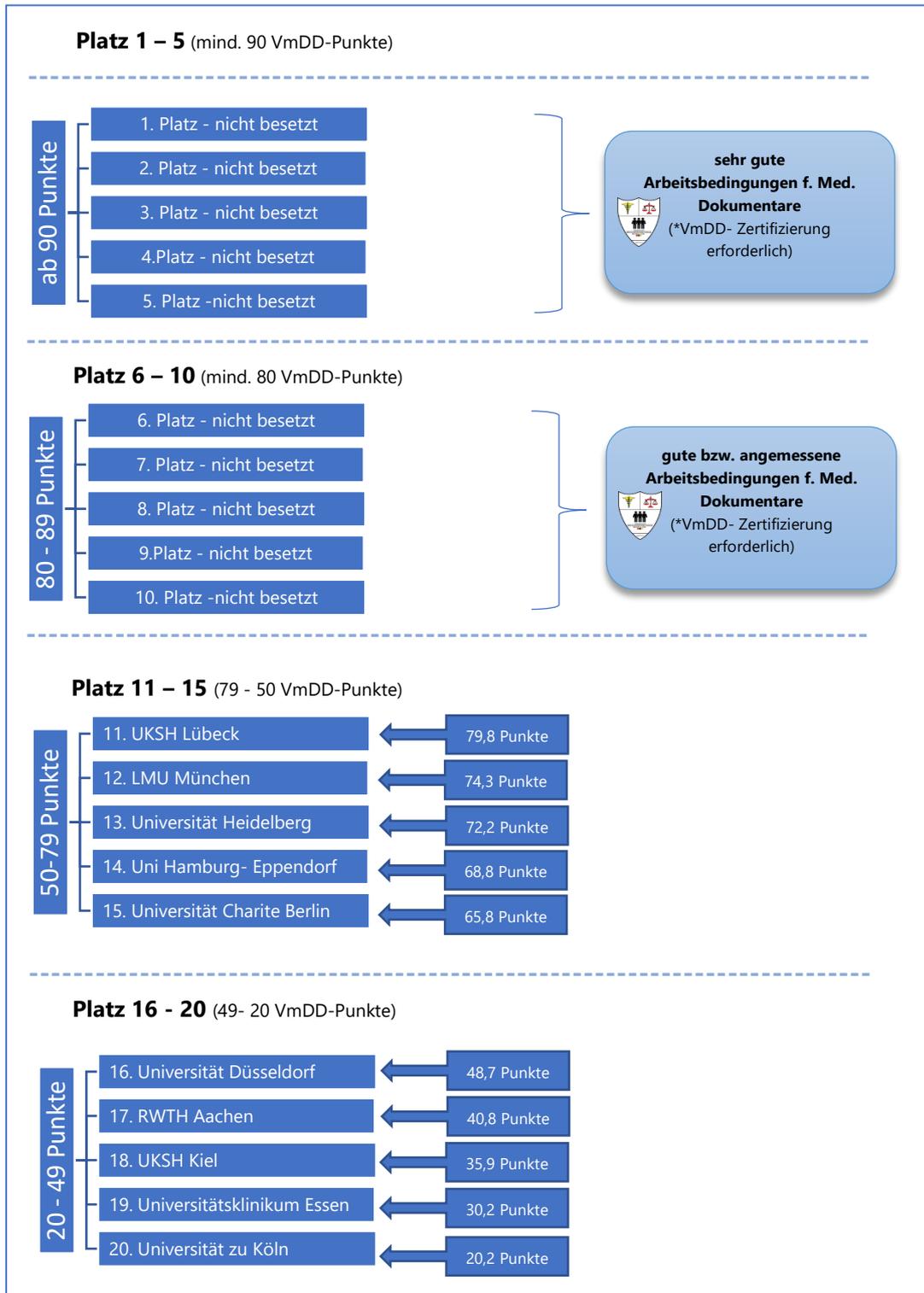




I. Nationales Ranking – „Krebsregistrierung und Medizinische Dokumentation“ für Universitäten, Krankenhäuser, Krebsregister/Institute

a. Universitäten (Top 20)

Stand: 15.03.2023



*ausgewertet mit „Med-Doku-Facts“ by T.Korucu (VmDD)

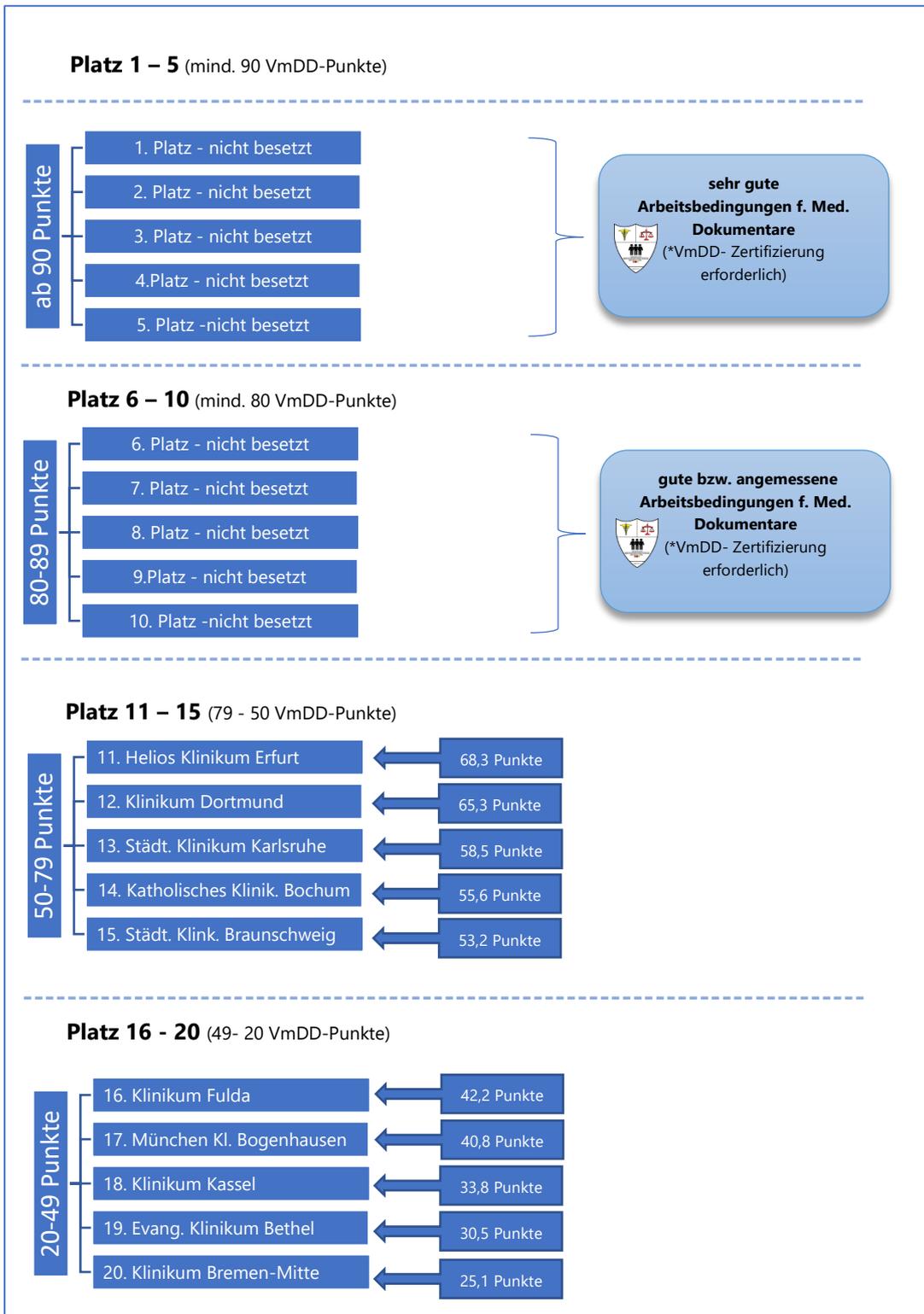




b. Krankenhäuser und Kliniken (National)
„Krebsregistrierung und Medizinische Dokumentation“

Top 20 (National)

Stand: 15.03.2023



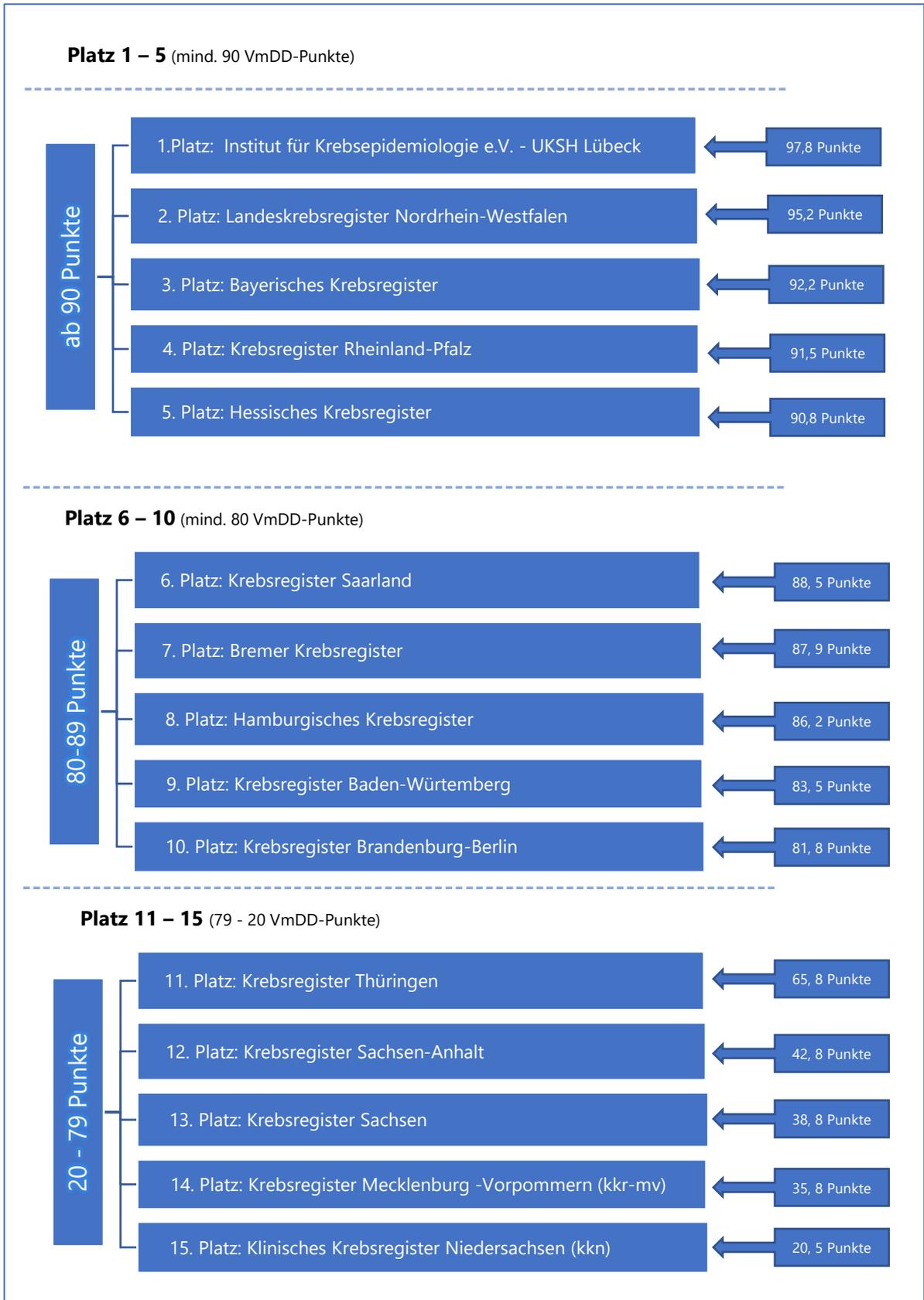
*ausgewertet mit „Med-Doku-Facts“ by T.Korucu (VmDD)





c. **Landeskrebsregister/Krebsregister** (National)
„Krebsregistrierung und Medizinische Dokumentation“

Stand: 15.03.2023



*ausgewertet mit „Med-Doku-Facts“ by T.Korucu (VmDD)



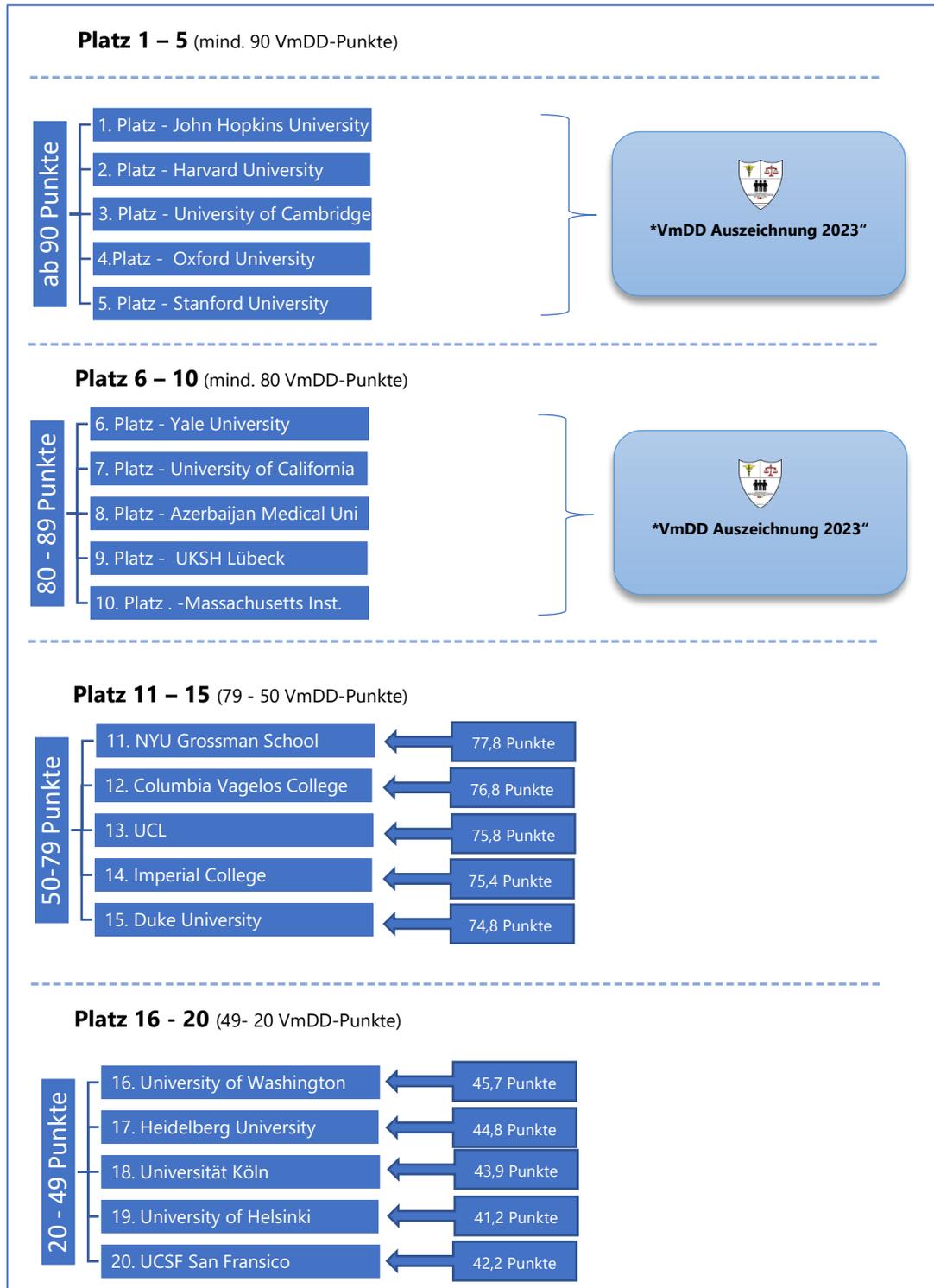


II. Internationales Ranking „Krebsregistrierung und Medizinische Dokumentation“ für Universitäten, Krankenhäuser, OStiftungen (Europa/Welt)

*Hinweis: Im internationalen Vergleich wurden die Wissensstände (Know-hows) zur klinischen und epidemiologischen Krebsregistrierung, zur medizinischen Dokumentation und Codierung, gemäß den Vorgaben der VmDD, bewertet.

a. Internationale Universitäten (Top 20)

Stand: 15.03.2023



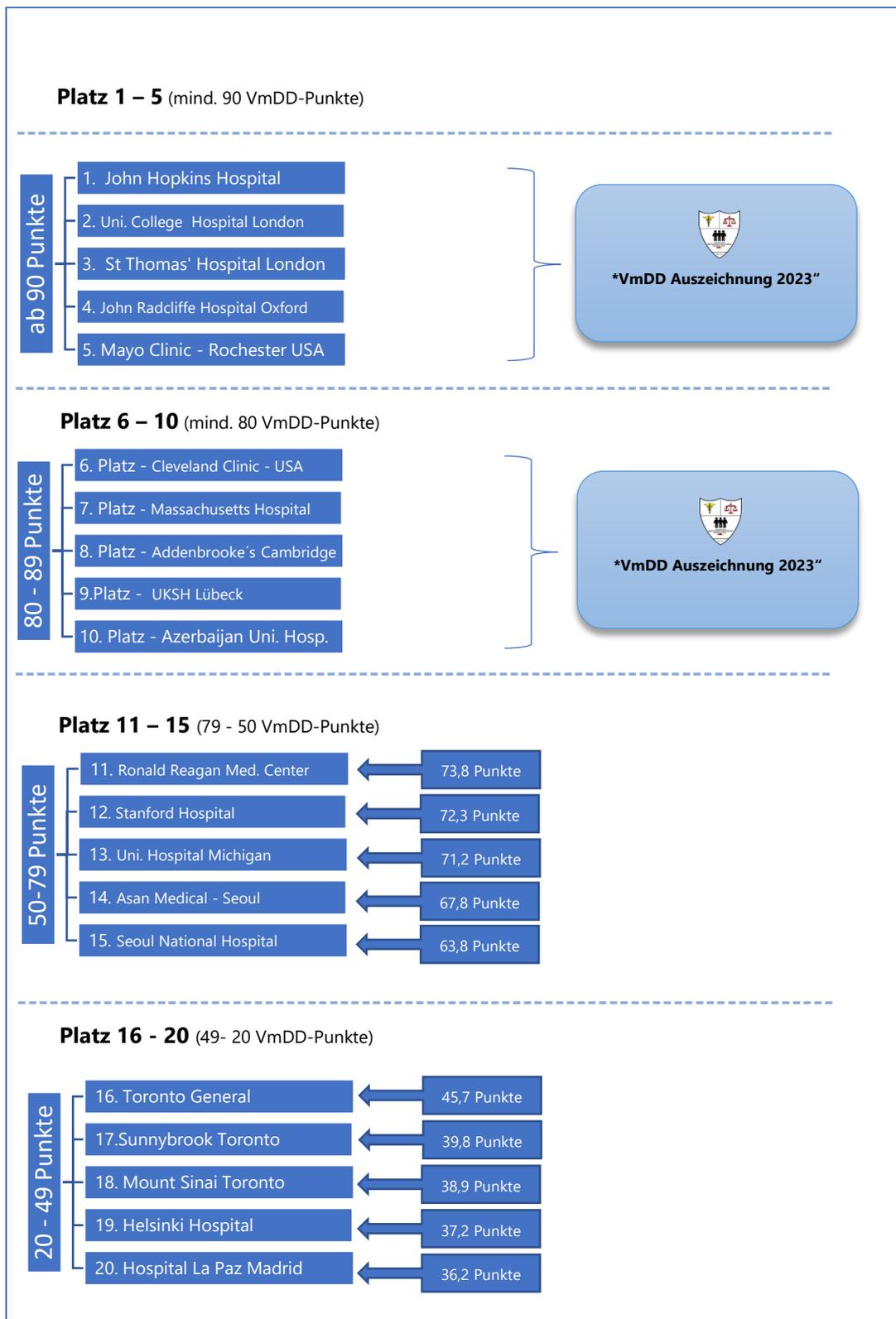
*ausgewertet mit „Med-Doku-Facts“ by T.Korucu (VmDD)





b. Internationale Krankenhäuser (Top 20)
„Krebsregistrierung und Medizinische Dokumentation“

Stand: 15.03.2023



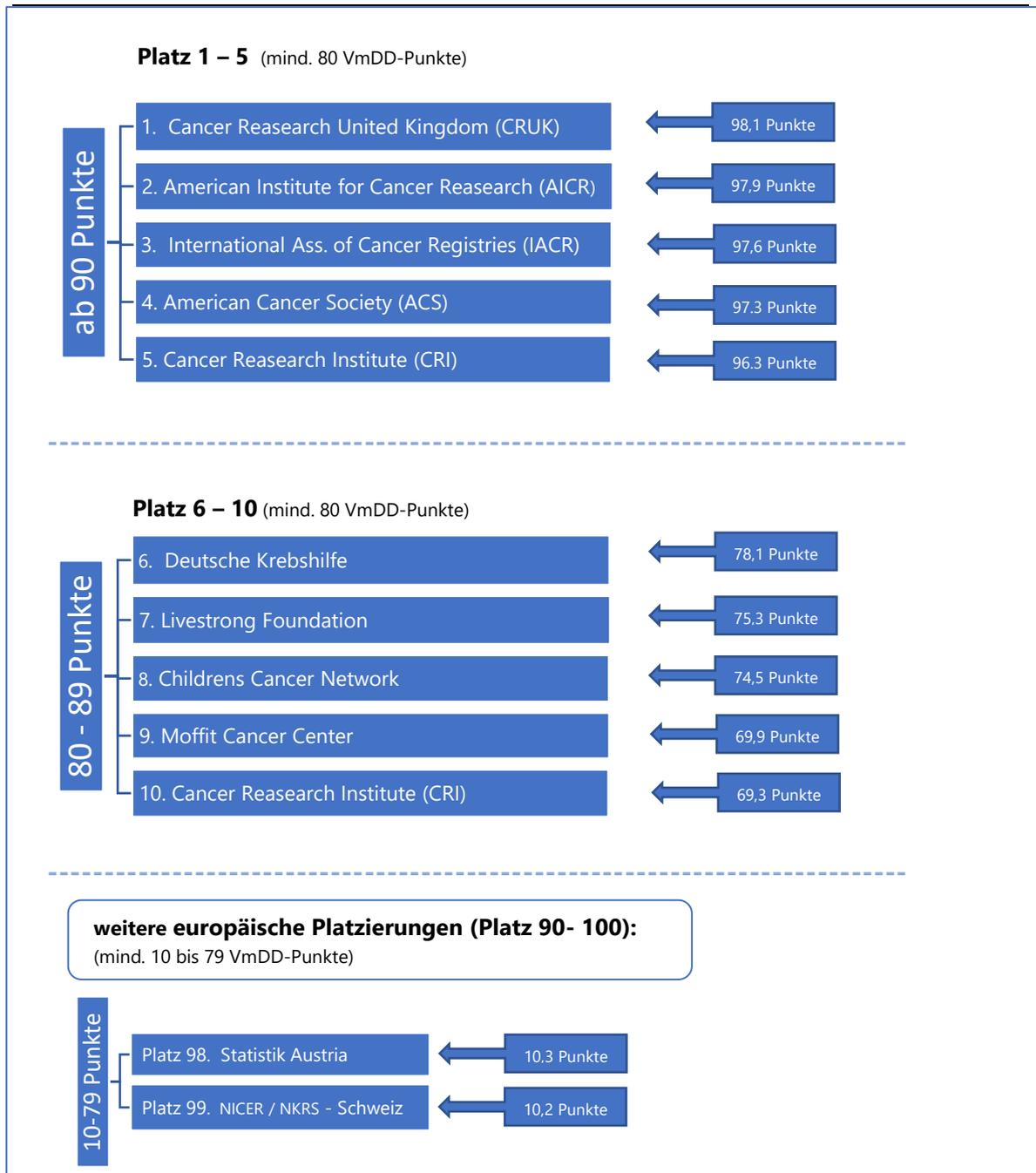
*ausgewertet mit „Med-Doku-Facts“ by T.Korucu (VmDD)



a. **Internationale Organisationen, Stiftungen und Registerstellen (Top 10)**
 „Krebsregistrierung und Medizinische Dokumentation“



Stand: 15.03.2023



*ausgewertet mit „Med-Doku-Facts“ by T.Korucu (VmDD)





Kapitel D.

Neuregelungen für Medizinische Dokumentare in Deutschland ab 2023

I. Informationen für Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Politik

a. „Sachliche Zuständigkeit für berufliche Angelegenheiten ausgebildeter Medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland“

Die VmDD hat ein Positionspapier erstellt, welches als Grundlage für Ihre neue gesundheitspolitische Ausrichtung in der medizinischen Dokumentation in Deutschland dienen soll. Unter der Bezeichnung „Sachliche Zuständigkeit“ versteht sich die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD), als anerkannte Fach- und Schutzvereinigung sowie offizielle Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten Medizinischer Dokumentare*innen und medizinischer Dokumentationsassistenten*innen in der Bundesrepublik Deutschland.

Anlass für die Erarbeitung dieses Papiers ist die praxisrelevante Frage der Notwendigkeit einer Fach- und Schutzvereinigung sowie einer offiziellen Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten Medizinischer Dokumentare und Dokumentarinnen in der Bundesrepublik Deutschland. Diese Notwendigkeit erweist sich insbesondere aus den Feststellungen des Untersuchungsberichtes „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare und Dokumentarinnen in der Bundesrepublik Deutschland“ der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) und dem daraus resultierenden Antrag, der am 24.11.2021 dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, (MSB), Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen vorgelegt wurde, aus der die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) Ihre sachliche Zuständigkeit bezieht.

Aufgrund der festgestellten Unregelmäßigkeiten im akademischen und beruflichen Sektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland und aufgrund der sich immer mehr häufender Beschwerden benachteiligter Medizinischer Dokumentare*innen und medizinischer Dokumentationsassistenten*innen, vornehmlich aus dem Bundesland Nordrhein-Westfalen, wurde durch die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands ein bundesweites Untersuchungsverfahren durchgeführt. Unter der Leitung des Präsidenten der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands wurde hierfür aus einem Kreis von Fachexpertinnen und Experten aus Bildung, Gesundheit und Forschung eine Untersuchungskommission gebildet. Aus dem darauf folgenden einjährigen Untersuchungsverfahren geht ein Untersuchungsbericht hervor, aus der die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) ihre sachliche Zuständigkeit als anerkannte Fach- und Schutzvereinigung sowie offizielle Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland bezieht.

Um den aus dem Untersuchungsbericht vom 24.11.2021 festgestellten Unregelmäßigkeiten und Benachteiligungen Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland entgegenzuwirken, wurde die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD).

Bei Entscheidungen zu Abgrenzungen führt die VmDD, bevor diese verabschiedet werden, im Interesse der Öffentlichkeit eine Vorprüfung anhand von gründlich durchgeführten Recherchen und unter Berücksichtigung vorliegender Nachweise durch, die meist in Form eines Untersuchungsberichtes oberen Instanzen vorgelegt werden. Die VmDD hat mit diesem Papier ihre Entscheidungskriterien erläutert und damit einen Beitrag zum Zweck des Wissensaustauschs mit ihren Kooperationspartnern geleistet.

b. Recherchegrundlagen der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) zum Untersuchungsbericht „Die aktuelle Situation medizinischer Dokumentare Deutschlands“

Die Recherchen für den Untersuchungsbericht „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland“ der VmDD erfolgten auf der Grundlage der uns vorliegenden elektronischen und schriftlichen Lern- und Prüfungsdokumente (Nachweise) ehemaliger dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten, die aus den Jahren 2010 bis 2016 entstammen. Analysiert wurden gesamte Curricula (Modulelemente und Modulinhalt, Ausbildungs- und Studienkonzepte, Klausuren, detaillierte Lehrmaterialien, Lehrabläufe, Excel-Tabellen, Word-Dokumente, Prüfungsdokumente, Präsentationen, Praxisinhalte und Stundenpläne zzgl. praktischer Teil) der dualen Ausbildung) sowie der Zeugnisse ehemaliger Absolventinnen und Absolventen der Schule für medizinische Dokumentation. Diese Dokumente wurden mit dem aktuellen Curriculum (Lern- und Prüfungsmaterialien) des neuen Bachelorstudiengangs „Medizinisches Informationsmanagement“ u.a. der Fachhochschule Fliedner der Kaiserswerther Diakonie in Düsseldorf u. a. mit zusätzlichen Analysen und Vergleichen z. B. der Rahmenlehrpläne „Medizinischer Dokumentar“ und „Medizinischer Dokumentationsassistent“ u.a. des Vereins „DVMD e.V.“ verglichen. Die Ergebnisse aus der Gegenüberstellung beider Curricula wurden in dem Untersuchungsbericht der VmDD geprüft und detailliert dargestellt.

c. Abgrenzung von bisherigen Rahmenlehrplänen für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und Erarbeitung neuer Rahmenlehrplänen ab 2024

Anlass für die Erarbeitung dieses Papiers ist die praxisrelevante Frage der Abgrenzung von Rahmenlehrplänen für den Arbeitssektor der medizinische Dokumentation, die für die bisherige schulische und berufliche Ausbildung Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland verwendet wurden. Diese Notwendigkeit erweist sich aufgrund der Feststellungen des Untersuchungsberichtes der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) zur aktuellen Situation Medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland, der am 24. November 2021 dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein – Westfalen, dem Ministerium für Bildung und Forschung sowie dem Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen vorgelegt wurde. Darin wurden Beschwerden Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten aus der Bundesrepublik Deutschland, insbesondere aus dem Bundesland Nordrhein-Westfalen, untersucht.

Abgrenzungsgrund sind daher nachträglich durchgeführte Veränderung in den Rahmenlehrplänen (*Quelle: vgl. Untersuchungsbericht „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland“, T.Korucu, Seite 10, 3.2. Nachweis über die Veränderung der Rahmenlehrpläne VmDD,2021*) zu Zwecken der Hervorhebung des neuen Studiengangs „Medizinisches Informationsmanagement“. Die ordnungsgemäße, mit allen notwendigen akademischen Modulen strukturiert aufgebaute duale Ausbildung "Medizinischer Dokumentar" oder "Medizinischer Dokumentationsassistent" in einer schulischen (z. B. Schule für medizinische Dokumentation) und in einer universitären Einrichtung, beinhaltet nachweislich einen Tätigkeits- sowie ein Lern- und Prüfungsaufkommen von mindestens 2,5 bis 3 Jahren in Theorie und Praxis. Ein wesentlicher Unterschied zwischen der ursprünglichen dualen Ausbildung „Medizinischer Dokumentar“ und dem neuen Master- und Bachelorstudiengang „Medizinisches Informationsmanagement“ besteht nicht, da es sich um dieselben Tätigkeits-, Lern- und Prüfungsinhalte (Curriculum) handelt, die lediglich in Ihren Modulbezeichnungen von einigen Fachhochschulen zu Akkreditierungszwecken umformuliert wurden (nachgewiesen im Untersuchungsbericht der VmDD zur aktuellen Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland vom 24.11.2021). Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) wird daher ab dem Jahre 2024 neue Rahmenlehrpläne für die schulische und berufliche duale Ausbildung für Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten erarbeiten, welche ab dem Jahre 2025 für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland geltend sind. Bei Entscheidungen zu Abgrenzungen führt die VmDD, bevor diese verabschiedet werden, im Interesse der Öffentlichkeit eine Vorprüfung anhand von gründlich durchgeführten Recherchen und unter Berücksichtigung vorliegender Nachweise durch, die meist in Form eines Untersuchungsberichtes oberen Instanzen vorgelegt werden.





II. Die Neuregelungen ab 2023 im Überblick

Medizinischer Dokumentar-/assistent

a. Neue Hierarchietabelle für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst

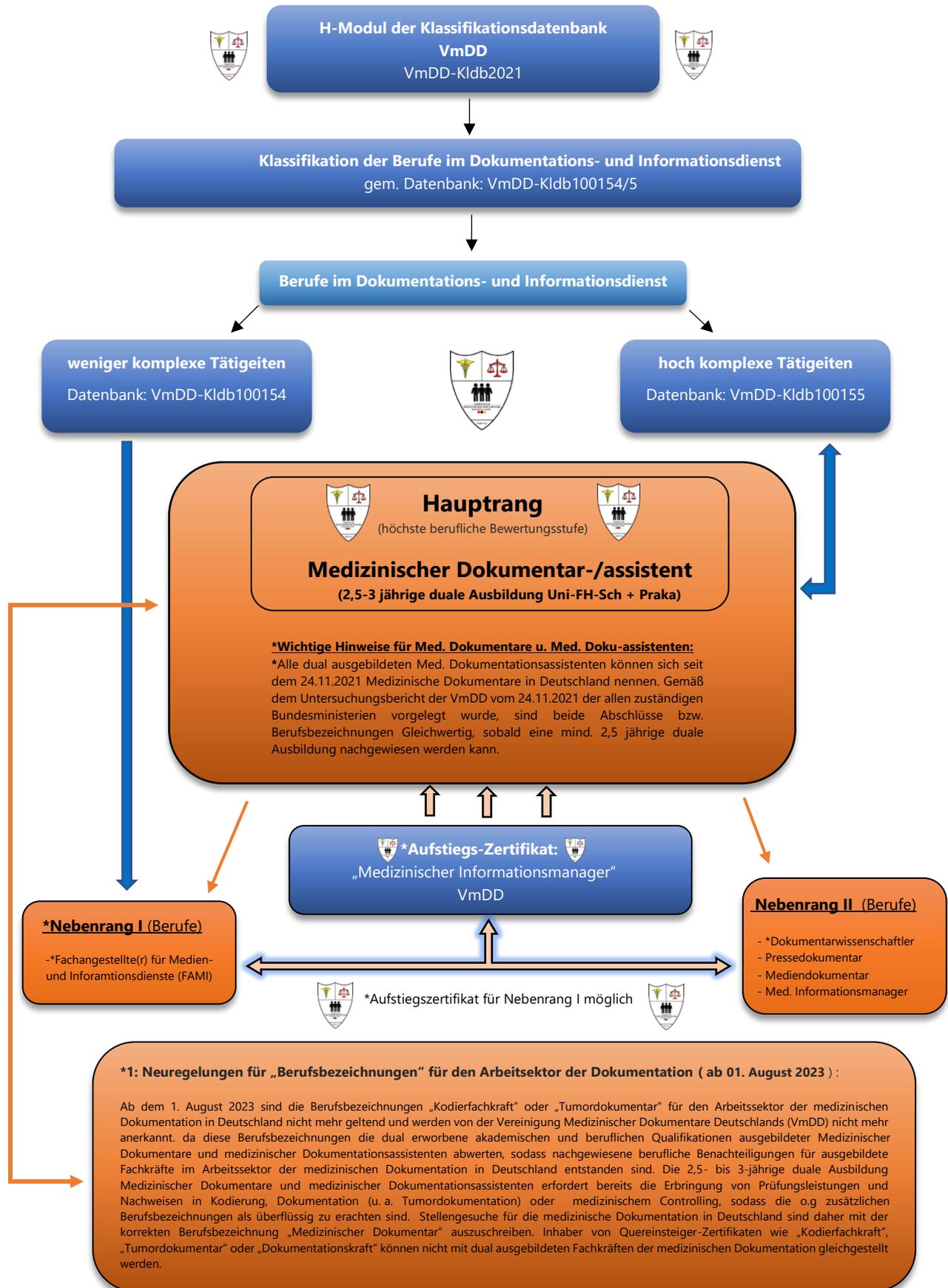
Als Reaktion auf den wachsenden Bedarf an einer systematischen Dokumentation medizinischer Informationen entstand der Beruf des Medizinischen Dokumentars. Diese Tätigkeit ist eng mit der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens und der Zunahme medizinischer Informationen verbunden. Die Dokumentation spielte in den frühen Jahren der Medizin eine untergeordnete Rolle. Ärzte und Krankenhäuser führten eigene Aufzeichnungen über Patienten und Behandlungen, während Krankenhäuser ihre eigenen Papierakten verwalteten. Der Fortschritt der Medizin, die Einführung von elektronischen Gesundheitsakten und die Zunahme medizinischer Forschung führten zu einer Professionalisierung der Dokumentation und Verwaltung medizinischer Informationen. Einige Krankenhäuser und medizinische Einrichtungen begannen bereits in den 1960er und 1970er-Jahren medizinische Dokumentare einzustellen. Diese Fachkräfte waren für die Datenerfassung, -organisation und -verwaltung von Patientendaten, Krankengeschichten, Laborergebnissen und anderen medizinischen Informationen zuständig. Sie waren eng mit Ärzten, Pflegepersonal und Verwaltungspersonal zusammengeschlossen, um sicherzustellen, dass die medizinischen Informationen korrekt und zugänglich waren. Im Laufe der Zeit wurden die Aufgaben der Medizinischen Dokumentare erweitert und komplexer. Sie begannen, medizinische Codierung und Klassifizierung durchzuführen, um sicherzustellen, dass die Diagnosen und Behandlungen korrekt erfasst wurden. Mit dem Übergang zur digitalen Gesundheitsdokumentation wurden Medizinische Dokumentare auch in den Umgang mit elektronischen Gesundheitsakten und anderen Informationssystemen geschult. Heutzutage sind medizinische Dokumentare einer der wichtigsten Akteure im Gesundheitswesen. Sie tragen zur Genauigkeit und Integrität medizinischer Aufzeichnungen bei, unterstützen die medizinische Forschung und spielen eine Rolle bei der Sicherstellung einer effizienten und sicheren Bereitstellung von Gesundheitsdiensten.

Die neue Hierarchietabelle für Berufe im Informations- und Dokumentationsdienst der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) wurde durch das H-Modul der Klassifikationsdatenbank der VmDD (VmDD-Kldb2021) erstellt und zeigt neue einzelnen Hierarchieebenen für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst in Deutschland. Bei der Neuordnung für Berufe im Informations- und Dokumentationsdienst wurden neben den Auswertungen öffentlich zugänglicher Informationen über die Berufe im Informations- und Dokumentationsdienst zusätzliche Recherchen in enger Zusammenarbeit mit dem Statistischen Bundesamt durchgeführt. Besondere Schwerpunkte für die Klassifizierung der Berufe im Informations- und Dokumentationsdienst wurden auf die Punkte Entstehungsgeschichte/Ursprung, Berufsfeld, Bildungsniveau, Branche, Komplexität, Ausbildungsordnung, Studienordnung und Curricula gelegt. Eine Ausbildungsordnung z. B. ist ein rechtliches Regelwerk, das die Rahmenbedingungen für eine bestimmte berufliche Ausbildung festlegt. Die Ausbildungsordnung enthält unter anderem Informationen zu den Ausbildungsinhalten, den erforderlichen Kenntnissen und Fertigkeiten, der Ausbildungsdauer und den Prüfungsanforderungen. Sie legt fest, welche Lerninhalte vermittelt werden müssen und welche Fähigkeiten und Kenntnisse ein Auszubildender am Ende der Ausbildung besitzen sollte. Eine Studienordnung ist ein rechtlich bindendes Regelwerk, das die organisatorischen, inhaltlichen und prüfungsrelevanten Bestimmungen eines Studiengangs an einer Hochschule festlegt. Sie dient als Leitfaden für Studierende, um ihr Studium erfolgreich zu planen und abzuschließen. Neue Berufe wie die des medizinischen Informationsmanagers entstammen heute im vollen curricularen Umfang aus dem Beruf des Medizinischen Dokumentars. Ein wesentlicher Unterschied zwischen der dualen Ausbildung „Medizinischer Dokumentar“ und dem neuen Master- und Bachelorstudiengang „Medizinisches Informationsmanagement“ besteht nicht, da es sich um dieselben Ordnungen, Lern- und Prüfungsinhalte (Curriculum) handelt, die lediglich in Ihren Modulbezeichnungen von einigen Fachhochschulen zu Zwecken der Akkreditierung umformuliert wurden (nachgewiesen im Untersuchungsbericht der VmDD zur aktuellen Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland vom 24.11.2021). Der Beruf des Medizinischen Dokumentars ist daher heute nicht nur aufgrund seiner Entstehungsgeschichte, sondern aufgrund seiner Wichtigkeit, seiner Komplexität und der daraus zu bewertenden Gewichtung, als Ursprung aller Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst zu betrachten und bekleidet den Hauptrang in unserer neuen Hierarchietabelle.

Die H-Modul Klassifikationsdatenbank der VmDD (VmDD-Kldb2021) dient dazu, die Berufe im Informations- und Dokumentationsdienst zu organisieren und zu kategorisieren, um eine bessere Übersicht und Vergleichbarkeit zu ermöglichen.



a.1 Hierarchietabelle für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst 2023





b. Neue Gehaltstabelle Medizinischer Dokumentare-/assistenten ab 2023 Informationen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber in Deutschland

b.1 Einleitung und Begründung

***Wichtiger Hinweis für Arbeitgeber** (Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser)

Neuregelungen für „Berufsbezeichnungen“ in der medizinischen Dokumentation:

*1. Alle dual ausgebildeten Med. Dokumentationsassistenten können sich seit dem 24.11.2021 Medizinische Dokumentare in Deutschland nennen. Gemäß dem Untersuchungsbericht der VmDD vom 24.11.2021 der allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, sind beide Abschlüsse bzw. Berufsbezeichnungen Gleichwertig, sobald eine mind. 2,5 jährige duale Ausbildung nachgewiesen werden kann.

*2. Ab dem 1. August 2023 sind die Berufsbezeichnungen „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland nicht mehr geltend und werden von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) nicht mehr anerkannt. da diese Berufsbezeichnungen die dual erworbene akademischen und beruflichen Qualifikationen ausgebildeter Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten abwerten, sodass nachgewiesene berufliche Benachteiligungen für ausgebildete Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland entstanden sind. Die 2,5- bis 3-jährige duale Ausbildung Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten erfordert bereits die Erbringung von Prüfungsleistungen und Nachweisen in Kodierung, Dokumentation (u. a. Tumordokumentation) oder medizinischem Controlling, sodass die o.g zusätzlichen Berufsbezeichnungen als überflüssig zu erachten sind. Stellengesuche für die medizinische Dokumentation in Deutschland sind daher mit der korrekten Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ auszuschreiben. Inhaber von Quereinsteiger-Zertifikaten wie „Kodierfachkraft“, „Tumordokumentar“ oder „Dokumentationskraft“ können nicht mit dual ausgebildeten Fachkräften der medizinischen Dokumentation gleichgestellt werden.



Anlass für Veröffentlichung der neuen Gehaltstabelle für die Berufsgruppe der dual ausgebildete Medizinische Dokumentare in Deutschland, ist die praxisrelevante Frage der Notwendigkeit. Diese Notwendigkeit erweist sich aus den Feststellungen des Untersuchungsberichtes „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare und Dokumentarinnen in der Bundesrepublik Deutschland“ der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) und dem daraus resultierenden Antrag, der am 24.11.2021 allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, aus der die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) Ihre sachliche Zuständigkeit für diese Neuregelung bezieht.

Die Einführung zusätzlicher Zertifikate in den bundesweiten Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation durch sogenannte Interessen vertretenden Vereinen in der medizinischen Dokumentation und die damit verbundene Einführung neuer Berufsbezeichnungen in den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation haben dazu geführt, dass dual ausgebildeten medizinischen Dokumentare und medizinische Dokumentationsassistenten in den vergangenen Jahre beruflich benachteiligt wurden, sodass viele von Ihnen entweder aus Ihren berufen ausgetreten sind oder aufgrund der Zertifikats-Quereinsteiger in den Niedriglohnsektor gedrängt wurden.

b.2 Der Arbeitsvertrag : Mindestvorgabe für dual ausgebildete Medizinische Dokumentare

Der Arbeitsvertrag zwischen einem ausgebildeten Medizinischen Dokumentar/-assistenten und einem Arbeitnehmer ist eine schriftliche Vereinbarung, in der die Bedingungen für die Beschäftigung des Arbeitnehmers festgelegt werden. In einem Arbeitsvertrag werden normalerweise verschiedene Aspekte wie die Arbeitsaufgaben, die Arbeitszeit, die Vergütung, die Urlaubsregelung und andere wichtige Punkte festgehalten. Ein Arbeitsvertrag ist ein rechtlich bindendes Dokument, das sowohl für den Arbeitgeber als auch für den Arbeitnehmer verpflichtend ist. Er soll sicherstellen, dass die Arbeitsbedingungen und die Rechte und Pflichten beider Seiten klar und verständlich festgelegt werden, um Missverständnisse oder Konflikte zu vermeiden. Arbeitsverträge können für eine bestimmte oder unbestimmte Zeit geschlossen werden und müssen bestimmte gesetzliche Anforderungen erfüllen. Arbeitgeber sind

in der Regel verpflichtet, ihren Arbeitnehmern einen schriftlichen Arbeitsvertrag anzubieten, der die wichtigsten Arbeitsbedingungen festlegt.

Ein Arbeitsvertrag sollte mindestens die folgenden Informationen enthalten:

1. Name und Anschrift des Arbeitgebers sowie des Arbeitnehmers
2. Beginn und Dauer des Arbeitsverhältnisses
3. Art der Arbeit und Arbeitsort
4. Arbeitszeit (z. B. wöchentliche Arbeitsstunden und Verteilung auf die Tage)
5. Vergütung (z. B. Gehalt, Lohn, Bonus, Zulagen, Provisionen)
6. Urlaubstage und Krankheitsregelungen
7. Kündigungsfristen und -bedingungen
8. Sozialleistungen (z. B. betriebliche Altersvorsorge, Krankenversicherung, Unfallversicherung)



Je nach Arbeitsverhältnis können weitere Punkte wie Arbeitskleidung, Arbeitsmittel, Überstundenregelungen, Fortbildungsmöglichkeiten oder Verschwiegenheitsklauseln hinzukommen. Es ist wichtig, dass alle Vereinbarungen schriftlich festgehalten werden, um Missverständnisse und Streitigkeiten zu vermeiden.

Beispiel einer seriösen Stellenausschreibungen für dual ausgebildete medizinische Dokumentare auf dem Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation:

(Abbildung: Stellenausschreibung-Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen)



LANDES
KREBS
REGISTER NRW

www.landeskrebsregister.nrw



Für den Fachbereich Tumordokumentation
suchen wir ab sofort, befristet auf 2 Jahre,

medizinische Dokumentare (m/w/d)

Zu Ihren Aufgaben zählen:

- ▶ Eigenverantwortliche Verschlüsselung und Kodierung von Diagnosen und Befundfreitexten nach ICD-O-3
- ▶ Behandlungsbegleitende Kodierung von Diagnosen und Prozeduren nach ICD-10 GCM und OPS zur klinischen Krebsregistrierung (keine DRG-Kodierung)
- ▶ Eigenständige Bearbeitung von Pathologiebefunden und Anwendung der geltenden Regelwerke (z. B. TNM, FIGO, WHO)
- ▶ Qualitätssicherung und -kontrolle der Krebsregisterdaten
- ▶ Mitarbeit bei der Weiterentwicklung der klinischen Tumordokumentation

Zu Ihrem Profil gehören:

- ▶ Eine abgeschlossene Ausbildung zur/zum medizinischen Dokumentar/in oder zur/zum Fachangestellten für Medien- und Informationsdienste (FaMI)
- ▶ Idealerweise relevante Berufserfahrung, insbesondere auch in der klinischen Tumordokumentation
- ▶ Gute Kenntnisse der medizinischen Terminologie
- ▶ MS-Office Kenntnisse (insbesondere Word, Excel, PowerPoint)
- ▶ Eine zuverlässige und sorgfältige Arbeitsweise, ein gutes Kommunikationsvermögen sowie Freude an der Arbeit im Team

Wir bieten Ihnen:

- ▶ Gute Weiterbildungsmöglichkeiten
- ▶ Eine Vergütung nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder – vorbehaltlich des Vorliegens der geforderten fachlichen Qualifikationen und der übertragenen Tätigkeit bis TV-L E 9a
- ▶ Eine Zusatzversorgung für den öffentlichen Dienst (VBL)
- ▶ Ein gleitendes und familienfreundliches Arbeitszeitmodell
- ▶ Auf Wunsch alternierende Telearbeit (max. 60 % der wöchentlichen Arbeitszeit)

Tätigkeit:
Tumordokumentation

Standort:
Bochum – Gesundheitscampus

Kennziffer:
RS-DOKU-23005

Bewerbungsschluss:
18.06.2023

Zeitpunkt:
Ab sofort

Ansprechpartner:
Cornelia Patenge

Web-Profil:
www.landeskrebsregister.nrw

Wer wir sind / Was wir machen:
Die Landeskrebsregister NRW gGmbH (LKR NRW), an der das Land NRW 100 % der Geschäftsanteile hält, wurde vom Landesgesundheitsministerium mit der hoheitlichen Aufgabe zur Krebsregistrierung betraut. Damit leistet das LKR NRW einen wichtigen Beitrag im Kampf gegen den Krebs. Hier werden flächendeckend alle relevanten Daten zu Krebserkrankungen (Diagnose, Verlauf, Therapie) registriert, ausgewertet und der Forschung zur Verfügung gestellt. Als zukunftsorientiertes modernes Unternehmen fördert das LKR NRW ausdrücklich die Chancengleichheit und Vielfalt sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.





Weiteres Beispiel einer seriösen Stellenausschreibung für dual ausgebildete medizinische Dokumentare:

- Korrekte Berufsbezeichnung: Medizinischer Dokumentar oder Med. Dokumentationsassistent
- Geregelte Bezahlung für Berufseinsteiger z.B. nach ;
z.B. AVR-Caritas Einstiegsgehalt mind. Entgeltgruppe 4a-Stufe1
z.B. TVL Einstiegsgehalt E9a)
- attraktive betriebliche Altersvorsorge und verschiedene Mitarbeitendenrabatte
- 30 Tage Urlaub; Möglichkeit zum Sonderurlaub und Sabbatical
- Zentrale Lage: Unsere Klinik liegt zentral am schönen Eppendorfer Park
- Nachhaltig unterwegs: Zuschüsse zum Bahnticket oder Fahrradservice
- Krisensicherer Arbeitsplatz, sinnstiftende Tätigkeit, wertschätzendes Miteinander und offener Wissensaustausch im Team; strukturierte Einarbeitung
- Möglichkeit, im Rahmen unseres Mitarbeitendenprogramms aktiv die Arbeitswelt mitzugestalten und weiterzuentwickeln
- Umfangreiche Fortbildungsprogramme
- Familienfreundliches Arbeitsumfeld: Kooperation zur Kinderbetreuung, kostenlose Ferienbetreuung, Beratung für Beschäftigte mit pflegebedürftigen Angehörigen
- Flexible Gestaltungsmöglichkeiten der Arbeitszeit und die Möglichkeit des mobilen Arbeitens werden hier unterstützt durch ein hochwertiges Equipment.
- Gesundheits-, Präventions- und Sportangebote

b.3 Mindestvorgaben der VmDD für Arbeitgeber (Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser)

Die angemessene Entlohnung hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie z. B. der Branche, dem Standort, der Erfahrung, den Qualifikationen und der Arbeitsbelastung. Eine faire Entlohnung sollte anhand objektiver Kriterien festgelegt werden, die unabhängig von Geschlecht, Rasse oder anderen diskriminierenden Faktoren sind. Es gibt verschiedene Methoden, um angemessene Löhne festzulegen, wie eine Marktanalyse oder eine Bewertung der Arbeitsbelastung und der Verantwortung. Die Einhaltung von Arbeitsgesetzen und Tarifverträgen ist ein weiterer wichtiger Aspekt, der eine Mindestentlohnung und Arbeitsbedingungen festlegen kann. Eine faire und angemessene Entlohnung ist ein wesentlicher Faktor, um Mitarbeiter zu motivieren und die Mitarbeiterbindung zu erhöhen. Eine Gehaltstabelle stellt eine Übersicht über die Gehälter dar, die in einem bestimmten Bereich oder Berufsfeld üblicherweise gezahlt werden. In vielen Branchen gelten Tarifverträge, die die Gehälter regeln und eine Gehaltstabelle enthalten. Tarifverträge werden zwischen Arbeitgeberverbänden und Gewerkschaften ausgehandelt und gelten für alle Mitglieder dieser Verbände verbindlich.

Die Mindestvorgabe der VmDD bezieht sich in der Regel auf die niedrigste akzeptable Anforderung oder einen minimalen Standard, der erfüllt werden muss, um eine bestimmte Bedingung oder Voraussetzung zu erfüllen. Die Mindestvorgaben der VmDD sind nicht verhandelbar und dienen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland. Die Mindestforderung kann je nach Kontext variieren (sich erhöhen) und kann auf unterschiedlichen Ebenen wie Bildung, Erfahrung, Fähigkeiten oder Zertifizierungen festgelegt werden.

Es ist wichtig, dass jede Anpassung von Gehältern auf faire und transparente Weise erfolgt, um sicherzustellen, dass alle Mitarbeiter gleich behandelt werden und dass es keine Diskriminierung gibt. Ungerechte Löhne beziehen sich auf die ungleiche Bezahlung von Arbeitnehmern, die ähnliche oder gleichwertige Arbeit leisten. Solche Ungleichheiten können aufgrund von Geschlecht, Rasse, Ethnizität, Alter oder anderen Diskriminierungsmerkmalen entstehen.



Um Ungerechtigkeiten bei Löhnen zu bekämpfen, ist es wichtig, dass Arbeitgeber fair und transparent bezahlen und diskriminierende Praktiken vermeiden. Arbeitnehmer können auch durch die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) als Partner der VmDD unterstützt werden, um bessere Arbeitsbedingungen und Löhne zu erreichen.

Eine angemessene Entlohnung der Fachkräfte in Gesundheitseinrichtungen ist von zentraler Bedeutung, um qualifiziertes Personal zu gewinnen, zu halten und zu motivieren. Es gibt unterschiedliche Aspekte und Überlegungen zur Entlohnung von Fachkräften in Gesundheitseinrichtungen. Fachkräfte im Gesundheitswesen wie Ärzte, medizinische Dokumentare, Krankenschwestern, Therapeuten und medizinisches Personal haben in der Regel eine umfangreiche Ausbildung und Expertise erworben. Ihre Entlohnung sollte angemessen sein, um ihre Fähigkeiten und Kenntnisse anzuerkennen. Medizinische Dokumentare z. B. sind unverzichtbare Bausteine bei der Bekämpfung von Krebs in Deutschland. Dies sollte sich in ihrer Entlohnung widerspiegeln.

Gesundheitseinrichtungen sollten sich bemühen, sichere und produktive Arbeitsbedingungen für Fachkräfte zu schaffen. Dies kann die Qualität der medizinischen Versorgung und der medizinischen Dokumentation verbessern. Die Entlohnung in Gesundheitseinrichtungen sollte im Vergleich zu ähnlichen Fachkräften in anderen Branchen angemessen sein. Es ist wichtig, wettbewerbsfähige Gehälter anzubieten, um qualifizierte Fachkräfte anzuziehen und zu halten. Klar ist, dass Lebenshaltungskosten und Gehaltsniveaus können je nach Region variieren können. Es ist wichtig, dies bei der Festlegung der Entlohnung zu berücksichtigen, um sicherzustellen, dass die Fachkräfte angemessen für ihre Arbeit vergütet werden. Gesundheitseinrichtungen sollten auch Möglichkeiten für die berufliche Weiterentwicklung und Aufstiegsmöglichkeiten bieten. Dies kann die Motivation der Fachkräfte steigern und zu einer langfristigen Bindung an die Einrichtung beitragen.

Die Neuregelung der Mindestvorgaben für Gehälter auf dem Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation soll in erster Linie dazu dienen, einen gewissen Schutz für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten. Sie soll sicherstellen, dass die Beschäftigten eine angemessene Entlohnung für ihre Arbeit erhalten und vor Ausbeutung geschützt werden. Mindestlöhne oder -gehälter sollen sicherstellen, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ihren Lebensunterhalt bestreiten können. Sie sollen eine Existenzsicherung ermöglichen und Armutslöhne verhindern. Durch die Festlegung von Mindeststandards für Gehälter wird die Qualität der Arbeitsbedingungen verbessert. Arbeitgeber sind gezwungen, angemessene Löhne zu zahlen, um Fachkräfte anzuziehen und zu halten. Dies kann zu einer Steigerung der Produktivität und Motivation der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer führen. Mindestvorgaben der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) für Gehälter tragen dazu bei, Wettbewerbsverzerrungen zu verhindern und Lohndumping zu bekämpfen. Die Mindestvorgabe verhindert, dass Gesundheitseinrichtungen die Löhne absichtlich senken, um ihre Kosten zu senken. Mindestlöhne tragen zur sozialen Gerechtigkeit bei, indem sie eine gewisse Einkommensgleichheit fördern. Sie bieten einen rechtlichen Rahmen für eine gerechte Entlohnung, die für alle Beschäftigten und Arbeitgeber gleichermaßen verbindlich ist.

Die folgenden Berechnungsbeispiele und Vorgaben der VmDD dienen der angemessenen und gerechten Entlohnung dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und Med. Dokumentationsassistenten auf dem Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation, anhand Ihrer beruflichen und akademischen Qualifikationen (s. Hierarchietabelle für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst). Die unten aufgeführten Berechnungsvorlagen (1 und 2) sind gängige Arbeits- und Tarifverträge im deutschen Gesundheitswesen. Dies soll sicherstellen, dass Medizinische Dokumentare fair und gerecht behandelt werden und dass die Arbeitsbedingungen für alle Arbeitnehmer angemessen sind. Arbeitgeber selbstverständlich auch freiwillig höhere Standards festlegen, um attraktive Arbeitsbedingungen zu bieten und qualifizierte Mitarbeiter zu gewinnen und zu halten.

*





Beispiel 1 Berechnungsbeispiel AVR-Caritas , Arbeitsvertrag - dual ausgebildeter Med. Dokumentar-/assistent

Mindestvorgabe Entgeltgruppe: mindestens 4a, Stufe: 1

↓ ↓ ↓

Beispiel 1: **AVR-Caritas (Arbeitsvertrag)**
*Mindestvorgabe der VmDD (Stand 2023)

↓ ↓ ↓

***Mindestvorgabe der VmDD**

Tarifvertrag - AVR-Caritas, Stand 2023):

Beruf:	*Medizinischer Dokumentar oder *Medizinischer Dokumentationsassistent <small>*(beide Berufsbezeichnungen sind gem. VmDD als Gleichwertig zu betrachten)</small>
Jahr:	Stand 2022
Tarifvertrag:	AVR-Caritas
Version:	z.B. Anlage 3 – West, Stand 2022
Entgeltgruppe:	mindestens 4a
Stufe:	mindestens Stufe 1
Abrechnungszeitraum:	monatlich
Abrechnungsjahr:	2023
Steuerklasse:	Klasse 3
Bundesland:	z.B. Nordrhein-Westfalen
Kinder:	nein
Alter:	z.B. 25
Krankenversicherung:	gesetzlich
KV-Zusatzbeitrag:	1.6 %
Rentenversicherung:	gesetzlich
Altersversicherung:	gesetzlich

Hinweis*
Alle Med. Dokumentationsassistenten*innen können sich seit dem 24.11.2021 Medizinische Dokumentare*innen nennen. Gemäß den Anforderungen/ Untersuchungsbericht der VmDD vom 24.11.2021 der allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, sind beide Abschlüsse bzw. Berufsbezeichnungen Gleichwertig, sobald eine mind. 2,5 jährige duale Ausbildung nachgewiesen werden kann.

*Ergebnis			
Brutto/monatlich:	3562.42	Euro	Netto/monatlich: 2623.99 Euro
Brutto/jährlich:	42.749.04	Euro	Netto/jährlich: 31.487.91 Euro



b.3. Berechnungsbeispiel 2: Mindestvorgabe - Arbeitsvertrag : TV-L



Beispiel 2 (Berechnungsbeispiel TV-L , Arbeitsvertrag – dual ausgebildeter Med. Dokumentar-/assistent)

Mindestvorgabe Engeltgruppe: TV-L E9a

↓ ↓ ↓

TV-L (Tarifvertrag)
*Mindestvorgabe der VmDD (Stand 2023)

↓ ↓ ↓

***Mindestvorgabe der VmDD**

Tarifvertrag - AVR-Caritas, Stand 2023):

Beruf: *Medizinischer Dokumentar oder *Medizinischer Dokumentationsassistent
*(beide Berufsbezeichnungen sind gem. VmDD als Gleichwertig zu betrachten)

Jahr: Stand 2022

Tarifvertrag: TV-L

Version: z.B. Version 01.12.2022 – 30.09.2023

Entgeltgruppe: mindestens E9a

Stufe: mindestens Stufe 1

Abrechnungszeitraum: monatlich

Abrechnungsjahr: 2023

Steuerklasse: Klasse 3

Bundesland: z.B. Baden-Württemberg

Kinder: nein

Alter: z.B. 25

Krankenversicherung: gesetzlich

KV-Zusatzbeitrag: 1.6 %

Rentenversicherung: gesetzlich

Altersversicherung: gesetzlich

Hinweis*
Alle Med. Dokumentationsassistenten*innen können sich seit dem 24.11.2021 Medizinische Dokumentare*innen nennen. Gemäß den Anforderungen/ Untersuchungsbericht der VmDD vom 24.11.2021 der allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, sind beide Abschlüsse bzw. Berufsbezeichnungen Gleichwertig, sobald eine mind. 2,5 jährige duale Ausbildung nachgewiesen werden kann.

***Ergebnis**

Brutto/monatlich:	3523.62 Euro	Netto/monatlich:	2.603,16 Euro
Brutto/jährlich:	42.283,44 Euro	Netto/jährlich:	31.237,86 Euro



b.4 Folgen bei Nichteinhaltung der Mindestvorgaben

Die medizinische Dokumentation und die nationale Krebsregistrierung benötigen dringend Fachkräfte mit den erforderlichen Fähigkeiten zur Erhebung komplexer Daten. Um dem Fachkräftemangel im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland entgegenzuwirken, sollten Arbeitgeber in der deutschen Krankenhauslandschaft sowie die Politik und ihre Entscheidungsträger in Schulungs- und Entwicklungsprogramme der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) investieren, um weitere Programme zu entwickeln, die den Fachkräftemangel im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland effektiv bekämpfen.

Die massenhaften Abwanderungen von dual ausgebildeten Fachkräften aus dem Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland haben in den vergangenen Jahren gezeigt, dass es zu erheblichen Engpässen in den Gesundheitseinrichtungen gekommen ist, in denen onkologische Daten erhoben werden. Es ist bereits zu diesem Zeitpunkt klar, dass durch die Abwanderung der dual ausgebildeten Fachkräfte wichtige Prozesse ins Stocken geraten sind, wie die Aufbereitung und Archivierung wichtiger medizinischer Informationen und die Erhebung wichtiger onkologischer Daten. Unterbesetzte oder durch Laien betriebene Dokumentationsabteilungen werden zu weiteren Fehlern oder verzerrten Dokumentationen führen. Dies kann die Qualität der medizinischen Dokumentation beeinträchtigen und die Kontinuität der Patientenversorgung gefährden. Eine genaue und vollständige Dokumentation ist jedoch von entscheidender Bedeutung für die korrekte Diagnosestellung, die Überwachung der Behandlung und die Forschung. Wenn das vorhandene Personal in der medizinischen Dokumentation überlastet ist, kann dies zu erhöhtem Stress und Ermüdung führen. Die Mitarbeiter müssen möglicherweise Überstunden machen oder Aufgabenprioritäten setzen, was zu einer höheren Fehleranfälligkeit und einer verringerten Arbeitszufriedenheit führen kann. Die medizinische Dokumentation ist zudem eng mit der Abrechnung verknüpft. Wenn es an Fachkräften mangelt, die Dokumentation zeitnah und korrekt bearbeiten können, können Abrechnungsprozesse verzögert werden. Dies kann zu finanziellen Engpässen für medizinische Einrichtungen führen und ihre finanzielle Stabilität beeinträchtigen. Eine qualitativ hochwertige medizinische Dokumentation ist auch für Forschungszwecke und Qualitätsverbesserungsinitiativen von großer Bedeutung. Der Fachkräftemangel kann die Verfügbarkeit von Daten für wissenschaftliche Studien und die Analyse von Behandlungsergebnissen beeinträchtigen. Um den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation zu bewältigen, können Maßnahmen ergriffen werden, um die Ausbildung und Rekrutierung von dual ausgebildeten Fachkräften zu fördern, die Arbeitsbedingungen zu verbessern und die Effizienz der Dokumentationsprozesse durch den Einsatz von Technologie zu erhöhen. Eine strategische Planung und Zusammenarbeit zwischen medizinischen Einrichtungen, Bildungseinrichtungen, Regierungsbehörden und der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) ist wichtig, um langfristige Lösungen zu finden und die Auswirkungen des Fachkräftemangels zu minimieren.

Weitere Folgen bei Nichteinhaltung der Mindestvorgaben für die Medizinische Dokumentation (gem. VmDD) für Arbeitgeber in der deutschen Krankenhauslandschaft sind:

- Es können große Schwierigkeiten bei der Einhaltung der Zertifizierungsanforderungen (z. B. der DKG -Deutsche Krebsgesellschaft Zertifizierungen) entstehen, wenn Gesundheitseinrichtungen keine qualifizierten Dokumentare finden können. Außerdem muss stark damit gerechnet werden, dass möglicherweise die Einrichtungen Ihre Anforderungen senken oder Kompromisse bei der Datenqualität eingehen müssen, was langfristig zu einem Verlust der Wettbewerbsfähigkeit (z. B. Onkologisches Spitzenzentrum) führen wird und z. B. zu einem Ausschluss aus den DKG-Zertifizierungen.
- Die sinkende Produktivität Ihrer onkologischen Fachabteilungen aufgrund des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation in Ihrem Unternehmen kann sich auf die Gesamtwirtschaft Ihres Krankenhauses auswirken, indem sie das Wachstum reduziert und zu höheren Arbeitslosenzahlen führt
- Der Fachkräftemangel kann auch zu einem Mangel an Innovation und kreativen Ideen Ihrer onkologischen Fachabteilungen (Studienzentren, Tumordokumentationsabteilungen, Krebsregister) führen, da ihre Einrichtung möglicherweise nicht genügend Mitarbeiter mit spezialisierten Fähigkeiten und Kenntnissen z. B. für den Fachbereich Onkologie haben wird.
- Schwierigkeiten bei der Neuanwerbung von Ärztinnen und Ärzten (Mehraufwand durch zusätzliche Dokumentationstätigkeiten) oder der Verlust von Fachärztinnen und Ärzten
- Probleme mit dem Landeskrebsregister Ihres jeweiligen Bundeslandes (z. B. durch Sanktionen)
- Probleme mit Krankenkassen (Abrechnung, Controlling, MDK)
- Probleme mit der regionalen Behörden (z.B. Krankenhaus aufsicht).

Die Vorteile durch eine VmDD Zertifizierung (z. B. Teilnahme an der Agenda „Med-Doku 2022) für Ihr Krankenhaus sind:

- Keine mühsame Fachpersonalsuche mehr für Ihre klinischen Dokumentationen
- Zertifikat und Qualitätssiegel auf Basis unserer bundesweiten Krankenhaus-Agenda "Med-Doku 2022
- Zugriff auf ausgebildete, hoch qualifizierte Fachkräfte für die medizinische Dokumentation bundesweit
- Aufnahme Ihrer Einrichtung in unsere Datenbank „Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)“
- Optimierung und Weiterentwicklung Ihrer Tumordokumentationsabteilungen oder Ihres klinischen Krebsregisters durch unsere Zertifizierung und Audits

***Wichtiger Hinweis für Arbeitgeber (Kliniken und Krankenhäuser in Deutschland):**

Die Veröffentlichungspflicht der VmDD gegenüber Politik und seine Entscheidungsträger

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) führt seit Ihrer Gründung im Jahre 2021 fortlaufend Dokumentationen über seriöse und unseriöse Stellenausschreibungen der Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser auf dem deutschen Arbeitsmarkt der medizinischen Dokumentation, die zusammen mit weiteren Informationen oder Meldungen über schlechte Arbeitsbedingungen in den jeweiligen Gesundheitseinrichtungen dokumentiert werden. Diese werden in strukturierten Qualitätsberichten der VmDD bundesweit veröffentlicht, die zusammen mit den Daten des neuen Bundesregisters für medizinische Dokumentation (BFMD) der Vmdd analysiert, erstellt und veröffentlicht werden. Wir empfehlen daher allen Kliniken und Krankenhäusern in der Bundesrepublik Deutschland, sich an unserer bundesweiten Krankenhaus-Agenda „Med-Doku 2022“ zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation zu beteiligen und Ihre Gesundheitseinrichtungen in das neue Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD) der VmDD eintragen zu lassen.

Weitere Informationen zu VmDD-Zertifizierungen und zum BFMD-Register erhalten sie unter:

<http://www.vmdd.org>





c. Neuregelungen der „Berufsbezeichnungen“ im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland ab 01. August 2023

Ab dem 1. August 2023 sind die Berufsbezeichnungen „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland nicht mehr geltend und werden von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) nicht mehr anerkannt. Diese Notwendigkeit ergibt sich aus den festgestellten beruflichen Benachteiligungen, die in den vergangenen Jahre für dual ausgebildete medizinische Dokumentare und medizinische Dokumentationsassistenten im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland durch die Einführung der Zertifikate entstanden sind. Bei den Berufsbezeichnungen „Kodierfachkraft“ und „Tumordokumentar“ handelt es sich lediglich um Inhaber von Quereinsteiger-Zertifikaten. Bei den Inhabern Quereinsteiger Zertifikate „Zertifikat-Kodierfachkraft, Zertifikat-Tumordokumentar oder Zertifikat-Medizinische Dokumentation“, handelt es sich nicht um langjährig dual ausgebildete Fachkräfte der medizinischen Dokumentation. Medizinische Dokumentare sind keine „Kodierfachkräfte“ oder „Tumordokumentare“, sondern dual ausgebildete Fachkräfte der medizinischen Dokumentation, die in vielen theoretischen Fachbereichen wie z. B. der Dokumentation, Statistik, Informatik und Medizin auf schulischen und in vielen praktischen Fachbereiche auf universitären Ebenen langjährig ausgebildet wurden, zu denen u. a. auch die Tätigkeiten des „Kodierens“ oder der Dokumentation von „Tumoren“ angehören. Durch die Einführung dieser Zertifikate kam es in den vergangenen Jahren zu Unregelmäßigkeiten und beruflichen Benachteiligungen für die dual ausgebildeten Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten im Arbeitersektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland (s. VmDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland, Vmdd, 2022). Die dual ausgebildete Fachkräfte der medizinischen Dokumentation haben eine längere Ausbildung durchlaufen, die ihnen einen breiteren Wissens- und Erfahrungsschatz vermittelt. Nur in seltenen Fällen konnten wir feststellen, dass Quereinsteiger durch spezifische Fähigkeiten oder Kenntnisse einen Mehrwert in den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation gebracht haben. In der Regel ist jedoch erwiesen, dass Quereinsteiger im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation nicht über die gleichen Fachkenntnisse oder Berufserfahrungen, einer dual ausgebildeten Fachkraft verfügen können. Dual ausgebildete Fachkräfte der medizinischen Dokumentation besitzen formal anerkannte Abschlüsse, die ihre Qualifikationen belegen. Quereinsteiger hingegen haben keine vergleichbaren Nachweise über ihre Fähigkeiten und Kenntnisse, was zu einer geringeren Anerkennung ihrer Kompetenzen führt. Nachgewiesen ist zudem, dass dual ausgebildete Fachkräfte eine bessere Integration in ein Team oder eine Gesundheitseinrichtung haben, da sie bereits während ihrer dualen Ausbildung in diesem Umfeld gearbeitet haben.

Die Stellenausschreibungen für Studienassistenten und Wissenschaftler müssen strikt von den Stellenausschreibungen für dual ausgebildete Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten getrennt werden. Die bisherigen Erkenntnisse auf dem Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland zeigen, dass Stellenausschreibungen für Study-Nurses oder Wissenschaftler unter dem Deckmantel der Stellenausschreibungen für medizinische Dokumentarten an Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern ausgeschrieben wurden, um die Personalkosten Ihrer Einrichtungen zu senken. Da dual ausgebildete medizinische Dokumentare durch ihre langjährige duale Ausbildung in den Schulen für medizinische Dokumentation und in universitären Fachbereichen wie klinische Studienzentren oder klinische Krebsregister auch über die Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, wissenschaftlich zu arbeiten, wurden diese Erkenntnisse von den Arbeitgebern im Gesundheitswesen bisher unbeaufsichtigt und geschickt auf dem klinischen Arbeitssektor genutzt. Es ist keine Seltenheit mehr, dass die in Gesundheitseinrichtungen tätigen medizinischen Dokumentare oder medizinischen Dokumentationsassistenten, die eine Ausbildung als medizinische Dokumentare oder medizinische Dokumentationsassistenten absolviert haben, in Arbeitsverträgen als Dokumentare oder Dokumentationsassistenten bezeichnet werden, obwohl sie in der Praxis häufig Tätigkeiten von Study-Nurses oder Wissenschaftlern ausüben, die zu Niedriglöhnen vergütet werden.

Wichtiger Hinweis für Arbeitgeber (Universität, Kliniken und Krankenhäuser):

Ab dem 1. August 2023 müssen daher Stellenausschreibungen für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland mit der korrekten Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ ausgeschrieben werden, da alle dual ausgebildeten medizinischen Dokumentationsassistenten sich seit dem 24. November 2021 medizinische Dokumentare in Deutschland nennen dürfen. Gemäß dem Untersuchungsbericht der VmDD vom 24.11.2021, der allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, sind beide Abschlüsse bzw. Berufsbezeichnungen gleichwertig, sobald eine mind. 2,5-jährige duale Ausbildung nachgewiesen werden kann.





Kapitel E.

Handlungsempfehlungen für Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Politik und Entscheidungsträger ab 2023

***Wichtiger Hinweis für Arbeitgeber** (Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser)

Neuregelungen für „Berufsbezeichnungen“ in der medizinischen Dokumentation:

*1. Alle dual ausgebildeten Med. Dokumentationsassistenten können sich seit dem 24.11.2021 Medizinische Dokumentare in Deutschland nennen. Gemäß dem Untersuchungsbericht der VmDD vom 24.11.2021 der allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, sind beide Abschlüsse bzw. Berufsbezeichnungen Gleichwertig, sobald eine mind. 2,5 jährige duale Ausbildung nachgewiesen werden kann.

*2. Ab dem 1. August 2023 sind die Berufsbezeichnungen „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland nicht mehr geltend und werden von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) nicht mehr anerkannt. da diese Berufsbezeichnungen die dual erworbene akademischen und beruflichen Qualifikationen ausgebildeter Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten abwerten, sodass nachgewiesene berufliche Benachteiligungen für ausgebildete Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland entstanden sind. Die 2,5- bis 3-jährige duale Ausbildung Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten erfordert bereits die Erbringung von Prüfungsleistungen und Nachweisen in Kodierung, Dokumentation (u. a. Tumordokumentation) oder medizinischem Controlling, sodass die o.g zusätzlichen Berufsbezeichnungen als überflüssig zu erachten sind. Stellengesuche für die medizinische Dokumentation in Deutschland sind daher mit der korrekten Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ auszuschreiben. Inhaber von Quereinsteiger-Zertifikaten wie „Kodierfachkraft“, „Tumordokumentar“ oder „Dokumentationskraft“ können nicht mit dual ausgebildeten Fachkräften der medizinischen Dokumentation gleichgestellt werden.



I. Einleitung

Der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation hat neben den schweren Auswirkungen für die deutsche Krebsforschung auch eine Vielzahl von negativen Auswirkungen auf Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland. Wenn es nicht genügend dual ausgebildete qualifizierte Fachkräfte anstatt Zertifikats-Quereinsteiger für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland gibt, können Kliniken und Krankenhäuser die ausnahmslos geforderten Zertifizierungsstandards z. B. der Deutschen Krebsgesellschaft nicht nachkommen. Dies führt dazu, dass die Kliniken und Krankenhäuser ihre Position als onkologische Zentren verlieren, die aufgrund unterschiedlicher Aufgabenspektren strengen Qualitätskontrollen unterliegen. Der Mangel an qualifizierten Fachkräften führt automatisch dazu, dass Kliniken und Krankenhäuser nicht in der Lage sind, ihre Dienstleistungen aufrechtzuerhalten oder zu erweitern. Dadurch kommt es zu Qualitäts- und Produktivitätsverlusten, die unausweichlich zu langfristigen wirtschaftlichen Problemen führen werden. Wenn eine Klinik oder ein Krankenhaus nicht in der Lage ist, die benötigten Fachkräfte zu finden, kann dies zu einem nationalen und internationalen Wettbewerbsnachteil führen. Andere Unternehmen bzw. Länder, die über ausreichend qualifizierte Mitarbeiter verfügen, können schneller wachsen und innovative Ideen schneller umsetzen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Ihrem Krankenhaus, die über weniger qualifizierte Fähigkeiten verfügen, führen nachweislich zu einem enormen Qualitätsverlust Ihrer wissenschaftlichen Datenerhebungen, die z. B. für Ihre DKG-Zertifizierungen und somit für die deutsche Krebsforschung relevant sind. Dies kann sich z. B. bei Zertifizierungsprüfungen negativ auf die Außendarstellung Ihrer Einrichtung auswirken und somit weitere dringend benötigte Fachkräfte abschrecken.

Die fehlende Verfügbarkeit qualifizierter Fachkräfte für die medizinische Dokumentation wird dazu führen, dass Gesundheitseinrichtungen in Deutschland nicht mehr in der Lage sein werden, innovative Ideen zu entwickeln und

umzusetzen. Insgesamt wird der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation und der Krebsregistrierung noch weitere, schwerwiegendere Auswirkungen auf die deutsche Krankenhauslandschaft und die deutsche Krebsforschung mit sich bringen. Deshalb ist es umso wichtiger, dass Regierungen, Universitäten, Krankenhäuser und Bildungseinrichtungen mit der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands zusammenarbeiten, um die Handlungsempfehlungen der VmDD zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der deutschen medizinischen Dokumentation und Krebsforschung umzusetzen.

II. Handlungsempfehlungen für Politik und Entscheidungsträger

a. Bundesweit einheitliche duale Ausbildung für medizinische Dokumentare

Medizinische Dokumentare spielen eine wichtige Rolle im Gesundheitswesen, indem sie für die genaue und ordnungsgemäße Dokumentation von Patientendaten und medizinischen Informationen verantwortlich sind. Eine bundesweite einheitliche Ausbildung würde dazu beitragen, dass diese Fachkräfte über einheitliche Fähigkeiten und Kenntnisse verfügen, unabhängig davon, in welchem Teil des Landes sie arbeiten. Die Herausforderungen, die durch die Einführung einer einheitlichen Ausbildung für medizinische Dokumentare mit sich bringen, kann durch eine enge Zusammenarbeit mit der Vereinigung Medizinischer Dokumentare (VmDD) erfolgreich bewältigt werden. Fragen z. B. bezüglich der Finanzierung und Organisation der Ausbildung sowie spezifische Anforderungen und Bedürfnisse, die von einer einheitlichen Ausbildung abweichen, können von unserem Fachexpertinnen- und Experten analysiert, reguliert und beantwortet werden. Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands ist in der Lage, durch die speziellen Kompetenzen und Expertisen ihrer Mitglieder konsistente Lehrpläne, Festlegungen von Qualitätsstandards, Akzeptanzen und Umsetzungen für Arbeitgeber und die Zusammenarbeit von verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen zu entwickeln und umzusetzen. In Deutschland bestehen weiterhin große Unterschiede in der Ausbildung der medizinischen Dokumentation, je nach Bundesland und Beruf. Die Vorteile einer einheitlichen Ausbildung auf nationaler Ebene liegen auf der Hand. Es würde die Mobilität der Auszubildenden erhöhen, da ihre Ausbildung in jedem Bundesland anerkannt würde. Es würde auch die Qualität der Ausbildung verbessern, da es einheitliche Standards und Prüfungen geben würde, die sicherstellen würden, dass alle Auszubildenden in dem Beruf das gleiche Wissen und die gleichen Fähigkeiten erwerben. Insgesamt ist die Einführung einer bundesweit einheitlichen Ausbildung für die medizinische Dokumentation in Deutschland ein unumgängliches Thema, das viele Aspekte berührt. Es erfordert eine zeitnahe Planung und Umsetzung sowie eine sorgfältige Abwägung der Vor- und Nachteile, die durch unsere Vereinigung bundesweit durchgeführt werden kann. Eine bundesweit einheitliche Ausbildung für medizinische Dokumentare würde zudem zweifellos dazu beitragen, dass die Qualität von Daten in verschiedenen Einrichtungen (Universitäten, Krankenhäuser, Kliniken) sich bundesweit verbessert. Es gibt also mehrere Gründe, warum die Vereinigung der Medizinischen Dokumentare Deutschlands (VmDD) die Verstaatlichung der Ausbildung befürwortet und sich für dessen Umsetzung einsetzt.

Zusammenfassung:

1. Eine einheitliche Ausbildung für Medizinische Dokumentare gewährleistet, dass alle Fachkräfte über die gleichen Grundlagen und Kenntnisse verfügen. Dies würde dazu beitragen, sicherzustellen, dass die Standards und Methoden zur Verbesserung der Datenqualität in der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland konsistent sind.
2. Eine einheitliche Ausbildung würde auch sicherstellen, dass alle Medizinischen Dokumentare über die gleichen Fähigkeiten und Techniken verfügen. Dies würde dazu beitragen, die Effektivität der Datenqualität verbessern zu können, indem sie standardisierte Techniken verwenden. Derzeit ist der Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation überwiegend von Quereinsteigern geflutet, bei denen es sich nicht um ausgebildete Fachkräfte handelt. Dies bedeutet, dass eine vollständige Datenqualität der onkologischen Datenerhebungen nicht zu erwarten ist und hinterfragt werden muss.
3. Eine einheitliche Ausbildung würde die Qualität der Krebsregisterdaten steigern, da die Wettbewerbsfähigkeit der Gesundheitseinrichtungen verbessert würde und sie über qualifizierte und kompetente Fachkräfte verfügen würden, die hohe Qualitätsstandards gewährleisten. Es wäre ein wichtiger Schritt, um sicherzustellen, dass die medizinischen Dokumentare in Deutschland einheitlich ausgebildet werden und die Datenqualität in verschiedenen Einrichtungen (Universitäten, Krankenhäuser, Kliniken) konsistent und effektiv ist.





b. Regulierung beruflicher und akademischer Benachteiligungen dual ausgebildeter Fachkräfte in der medizinischen Dokumentation in Deutschland

In Deutschland tragen Bund und Länder gemeinsam Verantwortung für das Gesundheitswesen. Das Grundgesetz sieht hierfür eine sogenannte konkurrierende Gesetzgebung vor, d.h. Bund und Länder haben die Möglichkeit, in bestimmten Bereichen eigene Gesetze zu erlassen. Der Bund ist für die übergeordneten Regelungen zuständig, die für das gesamte Land gelten. Dazu gehört die Gesetzgebung im Bereich der Krankenversicherung, der Arzneimittelversorgung und der medizinischen Ausbildung. Der Bund finanziert außerdem den Gesundheitsfonds, aus dem die gesetzliche Krankenversicherung finanziert wird. Die Länder sind für die Umsetzung der Gesetze und die Organisation der Gesundheitsversorgung vor Ort zuständig. Sie betreiben Krankenhäuser und fördern die ambulante Versorgung, z.B. durch die Unterstützung von Hausarztpraxen oder Gesundheitszentren. Die Länder sind außerdem für die Approbation von Ärzten und die Organisation der medizinischen Ausbildung zuständig. Insgesamt ist das deutsche Gesundheitswesen ein komplexes System, das von vielen verschiedenen Akteuren gestaltet und finanziert wird. Dabei tragen Bund und Länder gemeinsam Verantwortung für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und bezahlbaren Gesundheitsversorgung für alle Bürgerinnen und Bürger.

Die Regulierung beruflicher Benachteiligungen von ausgebildeten medizinischen Dokumentarinnen und medizinischen Dokumentationsassistenten umfasst verschiedene Maßnahmen, um diskriminierende Praktiken am Arbeitsplatz zu bekämpfen und gleiche Chancen für alle Beschäftigten zu gewährleisten. Gesetze wie das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) oder das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) verbieten Diskriminierung aufgrund von Geschlecht, Rasse, ethnischer Herkunft, Religion, Weltanschauung, Behinderung, Alter und sexueller Orientierung. Arbeitgeber sind verpflichtet, diese Gesetze einzuhalten und können bei Verstößen bestraft werden. Arbeitgeber können Schulungen und Sensibilisierungsmaßnahmen für ihre Angestellten durchführen, um sie für Diskriminierung zu sensibilisieren und ihnen beizubringen, wie sie diskriminierende Verhaltensweisen vermeiden können. Unternehmen können gezielte Maßnahmen ergreifen, um die Vielfalt ihrer Belegschaft zu fördern, z. B. durch die Einstellung von Mitarbeitern mit unterschiedlichem Hintergrund oder die Einrichtung von Netzwerken für Frauen oder LGBTQ+-Beschäftigte. Arbeitgeber sollten Beschwerdemechanismen für ausgebildete medizinische Dokumentarinnen und medizinische Dokumentationsassistenten bereitstellen, die Opfer von Diskriminierung werden. Diese Mechanismen sollten leicht zugänglich und vertraulich sein und Beschäftigten ermöglichen, Fälle von Diskriminierung ohne negative Auswirkungen für ihre Karriere oder ihr Arbeitsverhältnis zu melden. Arbeitgeber können ihre Personalpraktiken und -entscheidungen überwachen, um sicherzustellen, dass sie fair und diskriminierungsfrei sind. Eine regelmäßige Berichterstattung über die Fortschritte bei der Förderung der Vielfalt und der Bekämpfung von Diskriminierung kann auch helfen, das Bewusstsein für diese Fragen zu schärfen und den Druck auf Arbeitgeber zu erhöhen, sich für eine inklusive Arbeitsumgebung einzusetzen.

Zur Gewährleistung einer Gleichbehandlung aller Auszubildenden in der Bundesrepublik Deutschland gilt das Berufsbildungsgesetz (BBiG) als Rechtsgrundlage im Ausbildungsrecht. Das Gesetz bildet die Grundlage für Ausbildungsordnungen und Rahmenlehrpläne für derzeit etwa 330 Berufe. Der Gesetzgeber befasst sich unter anderem mit der Organisation der Ausbildung in Deutschland und zeigt auf, welche Berufsabschlüsse vom deutschen Staat anerkannt und staatlich nicht anerkannt sind. Er informiert über die korrekte Vertragsgestaltung, die Mindestvergütung und die Pflichten von Auszubildenden in der Bundesrepublik Deutschland.

Der deutsche Staat kategorisiert staatlich nicht anerkannte Ausbildungsberufe in zwei Formate. In den meisten Fällen handelt es sich dabei entweder um ein neues Berufsfeld oder um ein extrem spezielles Berufsfeld. Es wird unterschieden, ob diese nach einem Rahmenlehrplan oder einer dualen Ausbildung (Curriculum inkl. Lehrmodule) erlernt wurden. Schaut man sich z. B. den aktuellen Boom der Digitalisierung in Deutschland genauer an, ist klar zu erkennen, dass die digitale Transformation neue und weitere Berufsfelder hervorbringen wird, die eindeutig unter die Kategorie „nicht staatlich anerkannt“ einzuordnen sein werden. Aufgrund der fortschreitenden Digitalisierung suchen daher nicht nur IT-Unternehmen händeringend nach qualifizierten Fachkräften, sondern auch seit vielen Jahren Kliniken und Krankenhäuser in Deutschland. Der Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation ist davon besonders stark betroffen, auch wenn dies von einigen wenigen Landeskrebsregistern in Deutschland wie z.B. das Klinische Krebsregister Niedersachsen (KKN) öffentlich bestritten wird. Laut z.B. einer öffentlichen Aussage des Klinisches Krebsregister Niedersachsen (KKN) auf dem Karrierenetzwerk LinkedIn vom 5. Mai 2023, sei der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation dem Krebsregister nicht bekannt. Aussagen wie die des klinischen Krebsregisters Niedersachsen in der deutschen Öffentlichkeit verwundern nicht, da das Landeskrebsregister seit vielen Jahren aufgrund der Nichterfüllung der geforderten Förderkriterien unter großem Druck und in der Kritik stand. Laut dem Gutachten z. B. der Prognos AG zum „Stand der klinischen Krebsregistrierung“ in Deutschland, das im Auftrag des GKV Spitzenverbandes erstellt wurde, erfüllten im Jahre 2020 Landeskrebsregister, wie das Klinische Krebsregister Niedersachsen (KKN), immer noch nicht die von den Landesregierungen ausnahmslos geforderten Förderkriterien. Als Ursachen für die Nichterfüllung der Förderkriterien wie in diesem Falle für das Klinische Krebsregister Niedersachsen (KKN) gab die Prognos AG in Ihrem Gutachten vordergründig „Personelle Engpässe und Arbeitsrückstände“ an. Es ist festzustellen, dass die öffentliche Leugnung des Fachkräftemangels im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation durch eine Anstalt des öffentlichen Rechts, auf die u. a. auch im Gutachten der Prognos AG



ausdrücklich hingewiesen wird, nicht gerade für eine positive Außendarstellung des niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung beiträgt, dessen oberstes gesundheitspolitisches Ziel, die Bekämpfung von Krebs sein sollte, welches nachweislich nur durch ausreichende, qualifizierte Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation erfolgen kann.

Die Politik und Ihre Entscheidungsträger haben es über ein Jahrzehnt hinweg versäumt, spezielle und notwendige Berufe im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation nachträglich staatlich anzuerkennen. Der Fachkräftemangel im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und der dadurch entstandene Qualitätsverlust in der klinischen Krebsregistrierung in Deutschland sind die Folge dieses Versäumnisses.

Medizinische Dokumentare leisten seit Jahrzehnten großes für die nationale Krebsregistrierung und somit für die Wissenschaft und Forschung. Durch Ihre spezielle langjährige duale Ausbildung an Schulen für medizinische Dokumentation, verfügen sie über einzigartige Kenntnisse aus der Medizin, Statistik, Informatik und Dokumentation, die für die nationale Krebsforschung von unersetzbarem Wert ist. Ihre einzigartigen Fähigkeiten und Funktionen als Schnittstellen in Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern, sind unverzichtbare Bausteine bei der Bekämpfung von Krebs in unserem Land.

Der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation hat neben den schweren Auswirkungen für die deutsche Krebsforschung auch eine Vielzahl von negativen Auswirkungen auf Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland. Wenn es nicht genügend qualifizierte Fachkräfte gibt, müssen Gesundheitseinrichtungen mehr Geld ausgeben, um Mitarbeiter mit den erforderlichen Fähigkeiten zu rekrutieren und zu halten. Dies kann sich negativ auf die Gewinnmargen auswirken. Der Mangel an qualifizierten Fachkräften führt automatisch dazu, dass Kliniken und Krankenhäuser nicht in der Lage sind, ihre Dienstleistungen aufrechtzuerhalten oder zu erweitern. Dadurch kommt es zum Qualitäts- und Produktivitätsverlusten, die unausweichlich zu langfristigen wirtschaftlichen und personellen Problemen führen werden. Wenn eine Klinik oder ein Krankenhaus nicht in der Lage ist, die benötigten Fachkräfte zu finden, kann dies zu einem nationalen und internationalen Wettbewerbsnachteil führen. Andere Unternehmen bzw. Länder, die über ausreichend qualifizierte Mitarbeiter verfügen, können schneller wachsen und innovative Ideen schneller umsetzen.

Als Folge der akademischen und beruflichen Benachteiligungen, die die medizinischen Dokumentare in Deutschland erfahren haben, haben mehr als 80 % der dual ausgebildeten Fachkräfte ihren Beruf aufgegeben. Die Gründung der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) ist daher die Antwort auf die Frage nach der Notwendigkeit einer Schutz- und Fachvereinigung sowie einer offiziellen Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten Medizinischer Dokumentarinnen und Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland. Diese Notwendigkeit erweist sich insbesondere aus den Feststellungen des Untersuchungsberichtes „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland“ der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) und dem daraus resultierenden Antrag, der am 24.11.2021 allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, aus der die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) Ihre sachliche Zuständigkeit bezieht. .

c. Implementierung der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschland (VmDD) in Bund und Länder

In vielen Ländern des Gesundheitswesens sind Aufsichtsorgane für die Überwachung und Regulierung von Gesundheitsdienstleistungen zuständig. Diese Aufsichtsorgane sollen gewährleisten, dass Gesundheitsdienstleistungen in einer angemessenen und qualitativ hochwertigen Weise erbracht werden und dass Patienten oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angemessene Rechte und Schutz haben. Das Bundesministerium für Gesundheit ist unter anderem für die Entwicklung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und die Überwachung der Einhaltung von Gesetzen und Verordnungen im Gesundheitswesen zuständig. Die Landesgesundheitsbehörde ist in jedem Bundesland für die Überwachung der Gesundheitsdienstleistungen und die Umsetzung von Gesundheitsgesetzen verantwortlich. In der gesetzlichen Krankenversicherung ist die Krankenkasse für die medizinische Dokumentation verantwortlich. Krankenkassen sind verpflichtet, die Vollständigkeit und Richtigkeit der medizinischen Dokumentation in den Einrichtungen, mit denen sie Verträge haben, zu überprüfen. Es gibt in Deutschland unterschiedliche gesetzliche Regelungen zur medizinischen Dokumentation, wie die Krankenhausdokumentationsverordnung (KHDV) oder die Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Dokumentation der ärztlichen Leistungen. Die Regelungen regeln, welche Inhalte in der medizinischen Dokumentation erfasst werden müssen und wie diese zu gestalten sind. Die Aufsichtsbehörden für die Krebsregistrierung werden in der Regel von den zuständigen Regierungsbehörden auf Länderebene ernannt. Die Überwachung und Regulierung der Krebsregistrierung in Deutschland obliegt dem Robert Koch-Institut (RKI). Das RKI sammelt Daten aus den einzelnen Krebsregistern der Bundesländer und stellt sicher, dass die Datenqualität hoch ist und die Datensicherheit gewährleistet ist. Das Institut unterstützt auch die Bundesländer bei der Etablierung und dem Betrieb der Krebsregister.

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands ist das Aufsichtsorgan für alle beruflichen Angelegenheiten von Medizinischen Dokumentaren und medizinischen Dokumentationsassistenten in Deutschland. Ihre sachliche Zuständigkeit ergibt sich aus Ihrem Untersuchungsbericht zur aktuellen Situation

Medizinischer Dokumentarinnen und Dokumentare in Deutschland, der am 24. November 2021 dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, dem Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen und dem Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen vorgelegt wurde. Mitglieder der Vereinigung sind medizinische Dokumentare, Führungskräfte aus dem Gesundheitswesen sowie Kliniken und Krankenhäuser aus der gesamten Bundesrepublik Deutschland.

Durch die Implementierung der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) in die zuständigen Ministerien oder politischen Entscheidungsträger können weitere tiefgreifende Maßnahmen, Agenden und Handlungsempfehlungen erarbeitet werden, die zur effektiven Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation in Deutschland beitragen werden wie z.B. :



Vorteile der Implementierung der VmDD in Bund und Länder



1. Die Beratung von Entscheidungsträgern in der Politik bei der Entwicklung neuer Bildungssysteme und neuer dualer Ausbildungsmöglichkeiten für die Rekrutierung neuer Fachkräfte für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation.
2. Die Bewältigung neuer Herausforderungen im Arbeitssektor der klinischen und epidemiologischen Krebsregistrierung durch die Erarbeitung von Agenden und Handlungsempfehlungen auf Bundes- und Landesebene.
3. Effiziente Mitarbeit und Teilhabe bei der Entwicklung neuer Strategien zur Weiterentwicklung der klinischen Krebsregistrierung auf universitärer und klinischer Ebene.
4. Die fachliche Beratung von Entscheidungsträgern in der Politik bei der Erstellung neuer Strategien zur Weiterentwicklung der medizinischen Dokumentation.
5. Die Erarbeitung konkreter Maßnahmen zur Erhöhung der Attraktivität des Berufes "Medizinischer Dokumentar" zur Beendigung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation.
6. Die Weiterentwicklung der beruflichen und schulischen Ausbildung im Fachbereich medizinische Dokumentation.
7. Die fachliche Bewertung und Prüfung akademischer Qualifikationen von medizinischen Dokumentarten.
8. Die Ärztinnen und Ärzte werden durch bundesweite Zusammenarbeit mit allen Ärztekammern bei der klinischen Dokumentation entlastet.
9. Die Teilnahme an nationalen und internationalen Forschungsprojekten des Bundes im Bereich der Forschungsdateninfrastruktur, medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung.
10. Die Regulierung beruflicher und akademischer Benachteiligungen von dual ausgebildeten medizinischen Dokumentarten.
11. Die Stärkung und Steigerung der Datenqualität für die deutsche Krebsforschung zur Entwicklung von neuen Therapiemaßnahmen bei der Bekämpfung von Krebs in Deutschland.
12. Die Förderung der Zusammenarbeit zwischen Bildungseinrichtungen und Unternehmen in Deutschland, um deren Bedürfnisse zu erfüllen.
12. Die Verwaltung von Arbeitsdaten, die Überwachung von Arbeitsbedingungen und die direkte Vernetzung von Fachkräften in der medizinischen Dokumentation mit Kliniken, Krankenhäusern und Forschungseinrichtungen in Deutschland.
13. Die Sicherstellung der ordnungsgemäßen Durchführung der medizinischen Dokumentation im Arbeitssektor in Deutschland.





III. Handlungsempfehlungen für Arbeitgeber Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser

***Wichtiger Hinweis für Arbeitgeber** (Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser)



Neuregelung für „Berufsbezeichnungen“ in der medizinischen Dokumentation:

*1. Alle dual ausgebildeten Med. Dokumentationsassistenten können sich seit dem 24.11.2021 Medizinische Dokumentare in Deutschland nennen. Gemäß dem Untersuchungsbericht der VmDD vom 24.11.2021 der allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, sind beide Abschlüsse bzw. Berufsbezeichnungen Gleichwertig, sobald eine mind. 2,5 jährige duale Ausbildung nachgewiesen werden kann.

*2. Ab dem 1. August 2023 sind die Berufsbezeichnungen „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland nicht mehr geltend und werden von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) nicht mehr anerkannt. Da diese Berufsbezeichnungen die dual erworbene akademischen und beruflichen Qualifikationen ausgebildeter Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten abwerten, sodass nachgewiesene berufliche Benachteiligungen für ausgebildete Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland entstanden sind. Die 2,5- bis 3-jährige duale Ausbildung Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten erfordert bereits die Erbringung von Prüfungsleistungen und Nachweisen in Kodierung, Dokumentation (u. a. Tumordokumentation) oder medizinischem Controlling, sodass die o.g. zusätzlichen Berufsbezeichnungen als überflüssig zu erachten sind. Stellengesuche für die medizinische Dokumentation in Deutschland sind daher mit der korrekten Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ auszuschreiben. Inhaber von Quereinsteiger-Zertifikaten wie „Kodierfachkraft“, „Tumordokumentar“ oder „Dokumentationskraft“ können nicht mit dual ausgebildeten Fachkräften der medizinischen Dokumentation gleichgestellt werden.



a. Teilnahme an der Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ der VmDD

Auf Basis unserer neuen bundesweiten Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ und der damit verbundenen Schaffung neuer Arbeitsplätze zum Entgegenwirken der bundesweiten Fachkräfteabwanderung ausgebildeter medizinischer Dokumentare aus der medizinischen Dokumentation, bieten wir Krankenhäusern und Kliniken in Deutschland die Möglichkeit an, sich für unser neues Zertifikat „Partner der VmDD“ zu bewerben. Unser Zertifizierungsverfahren überprüft aktuelle Arbeitsbedingungen für Medizinische Dokumentare in Ihrem Krankenhaus und schließt bei einer erfolgreichen Zertifizierung mit der Vergabe unseres bundesweit anerkannten Qualitätssiegels „Partner der VmDD“ die Zertifizierung ab. Das erworbene Qualitätssiegel bescheinigt und signalisiert allen ausgebildeten Medizinischen Dokumentaren in Deutschland, dass in Ihrem Krankenhaus optimale Arbeitsbedingungen für Sie vorhanden sind. Erfolgreich zertifizierte Krankenhäuser und Kliniken werden zudem in unsere bundesweite Datenbank „Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)“ aufgenommen. Das BFMD-Register unterstützt mit seiner Arbeitsweise nicht nur Kliniken und Krankenhäuser, sondern auch den Bund und seine Entscheidungsträger in Deutschland bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation. Durch die Einführung des BFMD-Registers und die Schaffung neuer Arbeitsplätze werden insbesondere die Ärztinnen und Ärzte in den jeweiligen Gesundheitseinrichtungen bei ihrer täglichen Arbeit entlastet. Das Bundesregister für medizinische Dokumentation wird von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) unter Einhaltung aller rechtlichen Grundlagen, vornehmlich der Datenschutzgesetze, geführt. Weiterhin bietet das BFMD-Register eine Vielzahl von Funktionen, die speziell für die Gesundheitsbranche entwickelt wurden. (Weitere Informationen erhalten nachfolgend Sie unter Punkt b. „Das neue Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)“)

Ausgebildete Medizinische Dokumentare hingegen, die aufgrund beruflicher und akademischer Benachteiligungen aus ihren Berufen ausgetreten sind, ermöglichen wir, sich für unser neues Aufstiegs-Zertifikat „Medizinischer Informationsmanager“ zu bewerben. Das Zertifikat überprüft und reguliert ihre berufliche und akademische Benachteiligung und verschafft somit einen schnellen Wiedereinstieg in den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation bundesweit. In allen Prozessen versuchen wir, fachliche und soziale Aspekte zu verbinden. Unsere Fachexpertinnen und -experten aus der medizinischen Dokumentation sowie klinischen Forschung, die Verantwortung tragen und über Kompetenz verfügen, sind entscheidende Qualitätsmerkmale unserer bundesweiten ehrenamtlichen Arbeit. Wir stehen in ständigem Kontakt zu unseren Mitgliedern und Kooperationspartnern und überprüfen fortlaufend begonnene Prozesse, die zu einer kontinuierlichen Steigerung der Qualität unserer Zusammenarbeit führen.

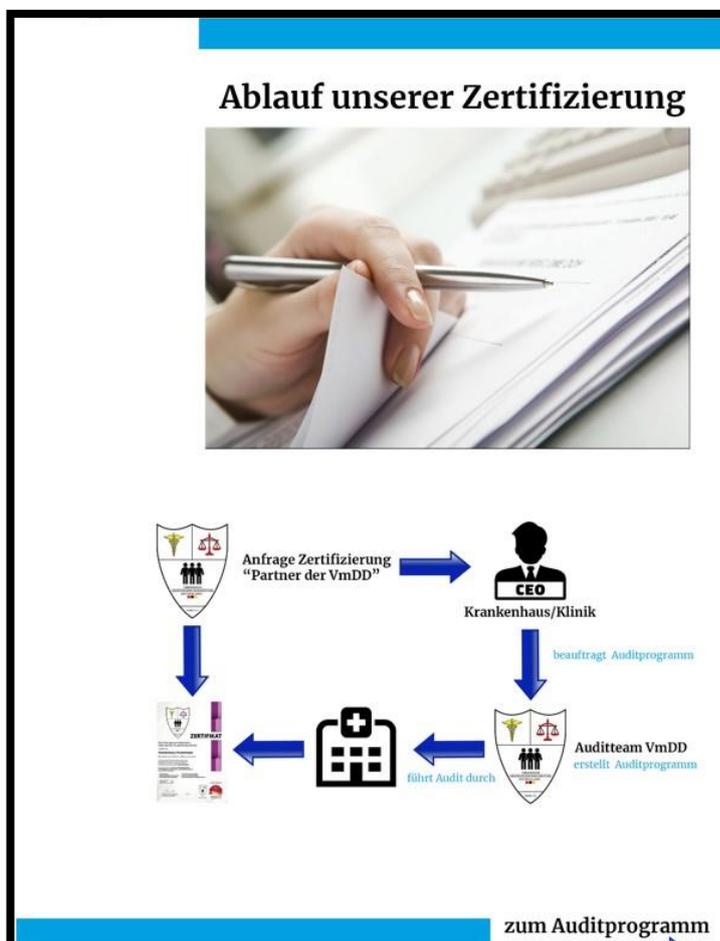


Zusammenfassung:

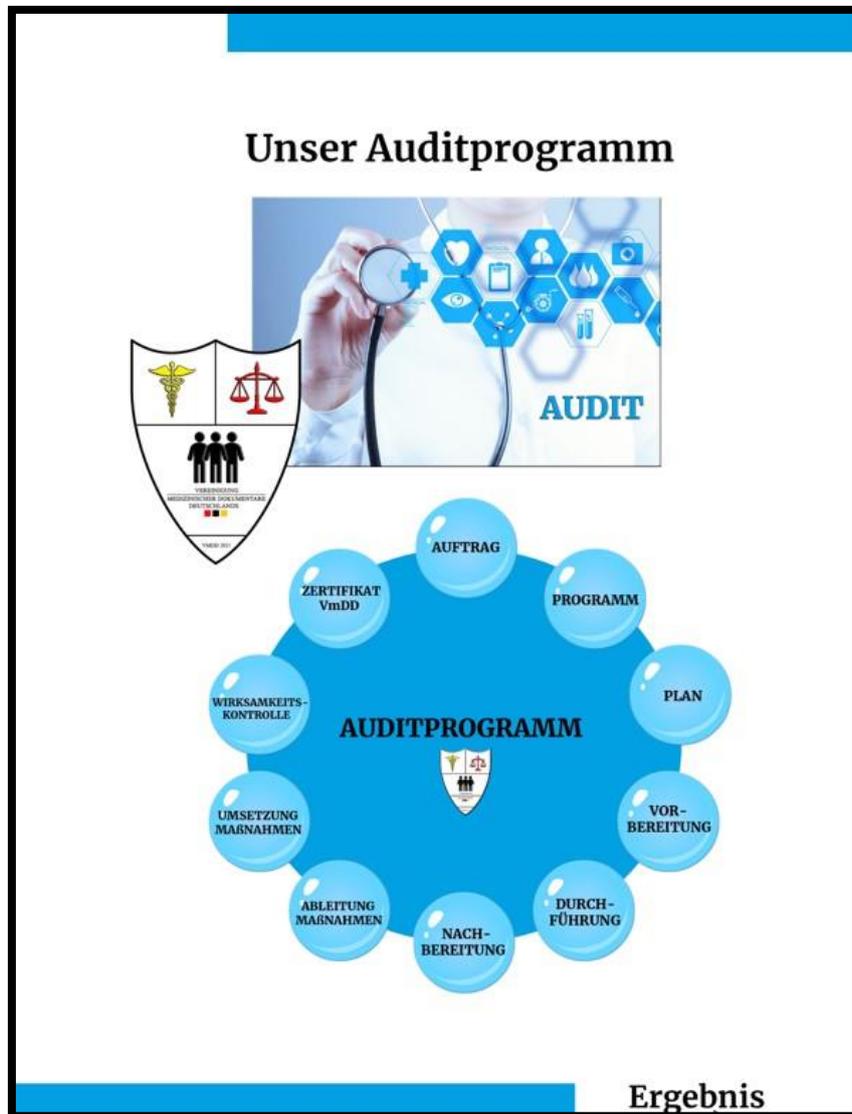
- Keine mühsame Suche mehr nach qualifizierten Fachkräften für den Fachbereich: Medizinische Dokumentation. Gewährleistung eines direkten Zugangs zu qualifizierten, langjährig dual ausgebildeten medizinischen Dokumentarinnen bundesweit.
- Erhalt des Qualitätssiegels „Partner der VmDD der medizinischen Dokumentation der VmDD. Das Siegel bescheinigt allen qualifizierten Fachkräften der medizinischen Dokumentation in Deutschland, dass sie in Ihrer Klinik oder Ihrem Krankenhaus optimale Arbeitsbedingungen vorfinden (VmDD-Zertifiziert).
- Verbesserung der Außenwirkung Ihrer Gesundheitseinrichtung gegenüber Politik und Entscheidungsträger durch aktive Teilhabe an der Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ der VmDD zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation in Deutschland.



a.1 Ablauf der Zertifizierung (Skizze) – Zertifikat „Partner der VmDD“



a.1.1 Auditprogramm – Zertifikat „Partner der VmDD“



a.1.2 Ergebnis – Zertifikat „Partner der VmDD“



Weitere Informationen zu VmDD-Zertifizierungen erhalten sie unter:



<http://www.vmdd.org>





b. Das neue Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)

Als Teil eines vernetzten Datenökosystems von Gesundheitsdaten wird das neue Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD) eine große Rolle in der neuen Digitalisierungsstrategie des Bundes spielen. Um die Abwanderung qualifizierter Fachkräfte aus dem Bereich der medizinischen Dokumentation zu stoppen, ermöglichen wir Krankenhäusern und Kliniken in Deutschland, sich für unser Zertifikat „Partner der VmDD“ zu bewerben. Die Aufnahme Ihrer Gesundheitseinrichtung in das Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD) bietet Ihnen große Vorteile, da diese lediglich einer einfachen Zertifizierung unserer Vereinigung bedarf. Unser Zertifizierungsverfahren überprüft die aktuellen Arbeitsbedingungen für medizinische Dokumentare in Ihrer Einrichtung und schließt mit der Verleihung unseres bundesweit anerkannten Qualitätssiegels „Partner der VmDD“ die Zertifizierung ab. Die Qualität des Siegels bescheinigt allen medizinischen Dokumentaren in Deutschland, dass sie in ihrem Krankenhaus optimale Arbeitsbedingungen vorfinden. Das BFMD-Register unterstützt mit seiner Arbeitsweise nicht nur Kliniken und Krankenhäuser, sondern auch den Bund und seine Entscheidungsträger in Deutschland bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation. Durch die Einführung des BFMD-Registers und die Schaffung neuer Arbeitsplätze werden insbesondere die Ärztinnen und Ärzte in den jeweiligen Gesundheitseinrichtungen bei ihrer täglichen Arbeit entlastet. Das Bundesregister für medizinische Dokumentation wird von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) unter Einhaltung aller rechtlichen Grundlagen, vornehmlich der Datenschutzgesetze, geführt. Ferner bietet das BFMD-Register eine Vielzahl von Funktionen, die speziell für die Gesundheitsbranche entwickelt wurden. Diese Funktionen umfassen die Verwaltung von Arbeitsdaten, die Überwachung von Arbeitsbedingungen und die direkte Vernetzung von Fachkräften in der medizinischen Dokumentation mit Kliniken, Krankenhäusern und Forschungseinrichtungen in Deutschland. Diese Funktionen dienen dazu, Arbeitnehmern und Arbeitgebern sowie politischen Entscheidungsträgern einen detaillierten Überblick über den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland zu verschaffen. Insgesamt betrachtet ist BFMD-Register, das perfekte Register für alle, die in der Gesundheitswesen in Deutschland qualifizierte Fachkräfte für Ihre Dokumentationen suchen. Aus gesundheitspolitischer Sicht ist das BFMD eine entscheidende Maßnahme, um sicherzustellen, dass man aus den Fehlern der Vergangenheit gelernt hat und bereit ist, dazu beizutragen, dass die medizinische Dokumentation in Deutschland ordnungsgemäß verläuft. Die Eintragung in das neue BFMD-Register bietet folgende Vorteile für alle Kliniken und Krankenhäuser in Deutschland:



Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)

für alle Kliniken und Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland



Die Vorteile für Kliniken und Krankenhäuser in Deutschland :

1. Aufnahme Ihrer Gesundheitseinrichtung in das Bundesregister für medizinische Dokumentation (BFMD)
2. Keine mühsame Suche mehr nach qualifizierten Fachkräften für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation
3. Gewährleistung eines dauerhaften Zugangs zu dual ausgebildeten medizinischen Dokumentaren bundesweit.
4. Erhalt des Qualitätssiegels „Partner der VmDD“ der VmDD. Das Siegel bescheinigt allen qualifizierten Fachkräften der medizinischen Dokumentation in Deutschland, dass sie in Ihrer Klinik oder Ihrem Krankenhaus optimale Arbeitsbedingungen vorfinden (*VmDD Zertifizierung vorausgesetzt).
5. Die Verbesserung der Außerdarstellung Ihrer Gesundheitseinrichtung gegenüber Arbeitnehmern, Politik und Entscheidungsträgern durch aktive Teilnahme an der Krankenhausagenda "Med-Doku 2022" der VmDD zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation in Deutschland.

Bewerben Sie noch heute für die Aufnahme in das **BFMD-Register**.

***Weitere Informationen finden sie unter:**

www.vmdd.org





IV. Handlungsempfehlungen für Arbeitnehmer Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten

***Wichtiger Hinweis für Arbeitgeber** (Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser)



Neuregelungen für „Berufsbezeichnungen“ in der medizinischen Dokumentation:

*1. Alle dual ausgebildeten Med. Dokumentationsassistenten können sich seit dem 24.11.2021 Medizinische Dokumentare in Deutschland nennen. Gemäß dem Untersuchungsbericht der VmDD vom 24.11.2021 der allen zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde, sind beide Abschlüsse bzw. Berufsbezeichnungen Gleichwertig, sobald eine mind. 2,5 jährige duale Ausbildung nachgewiesen werden kann.

*2. Ab dem 1. August 2023 sind die Berufsbezeichnungen „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland nicht mehr geltend und werden von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) nicht mehr anerkannt. Da diese Berufsbezeichnungen die dual erworbene akademischen und beruflichen Qualifikationen ausgebildeter Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten abwerten, sodass nachgewiesene berufliche Benachteiligungen für ausgebildete Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland entstanden sind. Die 2,5- bis 3-jährige duale Ausbildung Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten erfordert bereits die Erbringung von Prüfungsleistungen und Nachweisen in Kodierung, Dokumentation (u. a. Tumordokumentation) oder medizinischem Controlling, sodass die o.g. zusätzlichen Berufsbezeichnungen als überflüssig zu erachten sind. Stellengesuche für die medizinische Dokumentation in Deutschland sind daher mit der korrekten Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ auszuschreiben. Inhaber von Quereinsteiger-Zertifikaten wie „Kodierfachkraft“, „Tumordokumentar“ oder „Dokumentationskraft“ können nicht mit dual ausgebildeten Fachkräften der medizinischen Dokumentation gleichgestellt werden.



a. Aufstiegszertifikat „Medizinischer Informationsmanager“

Das Aufstiegszertifikat „Medizinischer Informationsmanager“ der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) wurde im Dezember 2021 von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) erarbeitet, um gegen die beruflichen und akademischen Benachteiligungen, denen dual ausgebildete Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten seit 2016 in der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt sind, entgegenzuwirken.

Das Zertifikat wird dazu dienen, die berufliche Positionen dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland zu stärken, ihre akademische Benachteiligung wieder zu regulieren und ihre Wertschätzung im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in der Bundesrepublik Deutschland wiederherzustellen.

Der/Die Inhaber*in des Zertifikats „Medizinischer Informationsmanager“ wird bescheinigt, grundlegende theoretische und praktische Kenntnisse in vielen Bereichen der medizinischen Dokumentation, insbesondere aber für die Informationsverarbeitung gemäß den Anforderungen der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) erworben zu haben.

Die Rahmenbedingungen für die Anerkennung auf Gleichwertigkeit sind in der Rahmenordnung „Rahmenordnung-Anerkennung auf Gleichwertigkeit-Zertifikat medizinischer Informationsmanager“ festgelegt. Akademisch erbrachte Prüfungsleistungen dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten werden anerkannt, wenn kein wesentlicher Unterschied hinsichtlich der erworbenen Kompetenzen besteht. Indikatoren für die Feststellung sind; die unter (2) der Rahmenordnung genannten Recherchegrundlagen wie Lern-Prüfungsergebnisse, Niveau (bezogen aus das Curriculum), Workload und Profil der dualen Ausbildung Medizinischer Dokumentar-/Assistent gegenüber dem Bachelorstudiengang „Medizinisches Informationsmanagement“. Das Zertifikat bescheinigt eine vollständige Anerkennung auf Gleichwertigkeit für die Erlaubnis zum Führen des Titels „Medizinischer Informationsmanager“ für berufliche Zwecke in der Bundesrepublik Deutschland, bei nachgewiesener beruflicher und schulischer Qualifikation.



(Abbildung: Aufstiegszertifikat „Medizinischer Informationsmanager“)



Seit dem 01.05.2022 ist es daher für Ausgebildete:

- Medizinische Dokumentare
- Medizinische Dokumentationsassistenten

in der Bundesrepublik Deutschland möglich, sich für das neue Aufstiegszertifikat „Medizinischer Informationsmanager“ der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) zu bewerben.

Bei der Erfüllung der erforderlichen Qualifikationen für den Erwerb des Zertifikats erhalten Sie folgende berufliche und akademische Befugnisse:

- Die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung "Medizinischer Informationsmanager" gemäß den Anforderungen der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschland (VmDD)
- Die Regulierung der akademischen Benachteiligung gegenüber dem neuen Bachelorstudiengang "Medizinisches Informationsmanagement" in der Bundesrepublik Deutschland.
- Die Regulierung Ihrer beruflichen Benachteiligung gegenüber Quereinsteigern im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und der klinischen Krebsregistrierung in Deutschland.
- Eine rasche Wiedereingliederung in Ihren erlernten Beruf.
- Die Chance auf einen neuen Arbeitsplatz in der medizinischen Dokumentation, den beruflichen Aufstieg sowie eine bessere Ausgangsposition bei Gehaltsverhandlungen.
- Die Wiedererlangung der beruflichen Wertschätzung im Arbeitssektor der der medizinischen Dokumentation

Das Zertifikat wird dazu dienen, die berufliche Positionen dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten sowie Fachkräften in der Dokumentation wieder zu stärken, ihre akademische Benachteiligung zu regulieren und ihre Wertschätzung im klinischen Sektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland wiederherzustellen.

(Hinweis: Für Absolventinnen und Absolventen der dualen Ausbildung „Medizinischer Dokumentar/-assistent der ehemaligen ‚Schule für medizinische Dokumentation‘ der Kaiserswerther Diakonie in Düsseldorf werden gesonderte Zertifikate ausgestellt).

Sachliche Zuständigkeit für berufliche Angelegenheiten dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten in Deutschland

Die VmDD hat ein Positionspapier erstellt, welches als Grundlage für Ihre neue gesundheitspolitische Ausrichtung in der medizinischen Dokumentation in Deutschland dienen soll. Unter der Bezeichnung „Sachliche Zuständigkeit“ versteht sich die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD), als anerkannte Fach- und Schutzvereinigung sowie offizielle Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland.

Anlass für die Erarbeitung dieses Papiers ist die praxisrelevante Frage der Notwendigkeit einer Fach- und Schutzvereinigung sowie einer offiziellen Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten Medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland. Diese Notwendigkeit erweist sich insbesondere aus den Feststellungen des Untersuchungsberichtes „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland“ der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) und dem daraus resultierenden Antrag, der am 24.11.2021 dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, (MSB), Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen vorgelegt wurde, aus der die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) Ihre sachliche Zuständigkeit bezieht.

Aufgrund der festgestellten Unregelmäßigkeiten im akademischen und beruflichen Sektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland und aufgrund der sich immer mehr häufende Beschwerden benachteiligter Medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten, vornehmlich aus dem Bundesland Nordrhein-Westfalen, wurde durch die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands ein bundesweites Untersuchungsverfahren durchgeführt. Die Kommission wurde unter der Leitung des Präsidenten der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands aus einem Kreis von Fachexpertinnen und Experten aus Bildung, Gesundheit und Forschung gebildet. Aus dem darauf folgenden einjährigen Untersuchungsverfahren geht ein Untersuchungsbericht hervor, aus der die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) ihre sachliche Zuständigkeit als anerkannte Fach- und Schutzvereinigung sowie offizielle Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten dual ausgebildeter Medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland bezieht.

Um die aus dem Untersuchungsbericht vom 24.11.2021 festgestellten Unregelmäßigkeiten und Benachteiligungen medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland zu beheben, wurde die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) gegründet.

Bei Entscheidungen zu Abgrenzungen führt die VmDD, bevor diese verabschiedet werden, im Interesse der Öffentlichkeit eine Vorprüfung anhand von gründlich durchgeführten Recherchen und unter Berücksichtigung vorliegender Nachweise durch, die meist in Form eines Untersuchungsberichtes oberen Instanzen vorgelegt werden. Die VmDD hat mit diesem Papier ihre Entscheidungskriterien erläutert und damit einen Beitrag zum Zweck des Wissensaustauschs mit ihren Kooperationspartnern geleistet.

b. Abschließende Handlungsempfehlungen für Medizinische Dokumentare

Diese Handlungsempfehlungen der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) bieten dual ausgebildete medizinische Dokumentare eine große Hilfestellung, um gegen berufliche oder akademische Benachteiligungen im Arbeitssektor der deutschen medizinischen Dokumentation vorzugehen. Die Vereinigung hat unter der Führung ihres Präsidenten und Gründers Turgay Korucu neue Regelungen für die berufliche Zukunft von ausgebildeten Fachkräften in der medizinischen Dokumentation erarbeitet, die allen ausgebildeten Fachkräften im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland neue berufliche Wege eröffnen.

In Bezug auf die medizinische Dokumentation sollten Beschäftigte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland unbedingt folgende Handlungsempfehlungen beachten und ab 2023 durchführen:





Handlungsempfehlungen für Medizinische Dokumentare ab 2023 in Deutschland:

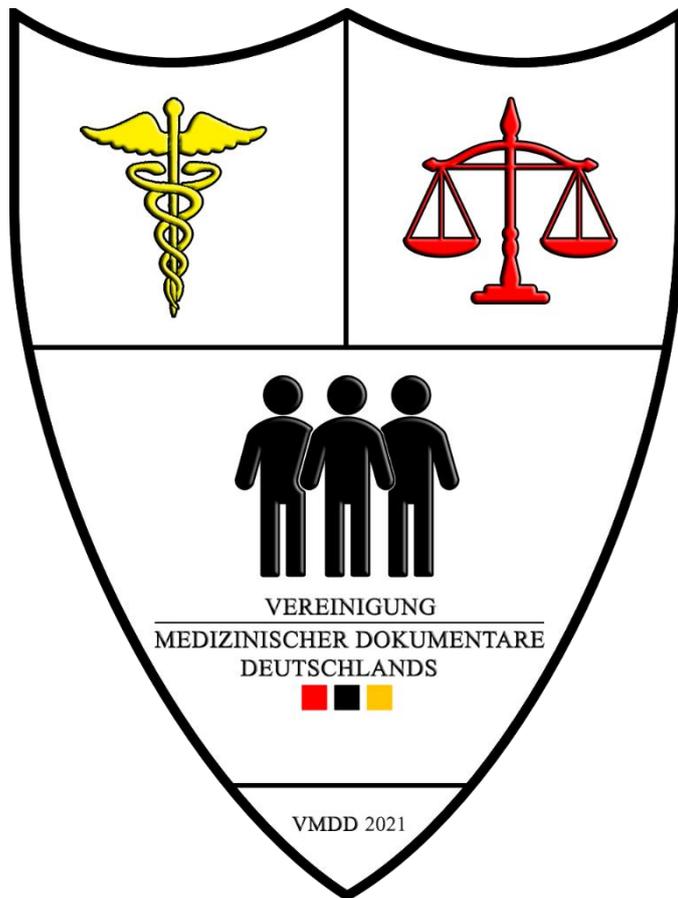
- 1. Beantrage deine kostenlose Mitgliedschaft in der VmDD:** Du bist ausgebildeter medizinischer Dokumentar oder medizinischer Dokumentationsassistent? Dann beantragen noch heute deine kostenlose Mitgliedschaft in der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands. Alle Vorteile und weitere Informationen unter www.vmdd.org
- 2. Bewirb dich für das Aufstiegszertifikat „Medizinischer Informationsmanager“ :** Du hast erfolgreich eine Ausbildung in der medizinischen Dokumentation in Deutschland abgeschlossen? Dann bewirb dich für das Ausstiegszertifikat „Medizinischer Informationsmanager“ für ausgebildete Fachkräfte in der medizinischen Dokumentation in Deutschland. Alle Vorteile und weitere Informationen unter www.vmdd.org.
- 3. Kenne deine Rechte:** Informiere dich über die VmDD über die geltenden Gesetze, Bestimmungen und Richtlinien für die medizinische Dokumentation in deinem Bundesland. Verstehe die Datenschutzbestimmungen und insbesondere deine Rechte als ausgebildete Fachkraft. Berichte unserer Vereinigung über berufliche oder akademische Benachteiligungen, mit denen du auf deinem Arbeitsplatz konfrontiert wirst. Wir helfen dir gerne. Weitere Informationen unter www.vmdd.org
- 4. Aktualisierung deine Kenntnisse:** Halte dich über aktuelle Entwicklungen in der medizinischen Dokumentation auf dem Laufenden. Besuche, Fortbildungen oder Schulungen, die unsere Vereinigung ab dem Jahre 2024 bundesweit anbieten wird, um dein Wissen und deine Fähigkeiten zu erweitern. Dies ist besonders wichtig, da sich die Anforderungen an die Dokumentation durch die Digitalisierungsstrategie der Bundesregierung regelmäßig ändern können.
- 5. Zusammenarbeit und Vernetzung mit unseren Mitgliedern:** Wir vernetzen dich als Mitglied unserer Vereinigung mit anderen ausgebildeten Fachkräften aus dem Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation aus deinem Bundesland, für Zwecke des genauen und umfassenden Informationsaustausches zwischen ausgebildeten Fachkräften und zur Weiterentwicklung eurer Fähigkeiten.
- 6. Neue Workshops, Agenden. Handlungsempfehlungen, Publikationen der VmDD ab 2024:** Beteilige dich an zukünftigen Projekten der VmDD, die ab dem Jahre 2024 bundesweit geplant sind.

Weitere Informationen über die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (Vmdd) erhältst du unter:



<http://www.vmdd.org>





www.vmdd.org