

# 1. Jahresbericht

2022

[www.vmdd.org](http://www.vmdd.org)

Aktualisierte Version v.6.4 ( 23. November 2024)



# Jahresbericht 2022

vorgelegt vom Präsidenten der VmDD  
Turgay Korucu

Aktualisierte Version v.6.3 ( 23. November 2024)

## 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 v. 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.v addedd.org](http://www.v addedd.org)

Bilder und Grafiken

Webservice VmDD

Veröffentlichungsdatum: 22. Mai 2023



[www.v addedd.org](http://www.v addedd.org)

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort des Präsidenten</b> .....	<b>2-3</b>
<b>Leitbild und Aufgaben</b> .....	<b>5-6</b>
<b>Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)</b> .....	<b>4</b>
<b>Kapitel A.      Der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland 2023</b>	<b>7</b>
I.      Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland.....	7-9
II.     Aufforderung zum Handeln: Medizinische Dokumentation 2023.....	10-13
III.    Ehrenamtlicher Tätigkeitsbericht der Vereinigung Medizinischer Dokumentare (VmDD).....	14-16
<b>Kapitel B.      VMDD Studie 2022 (Kurzfassung)           „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation“ .....</b>	<b>17-35</b>
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
<b>Kapitel C.      Zahlen und Fakten zur Krebsregistrierung und medizinische Dokumentation 2023</b>	<b>36-43</b>
a.      Recherche und Bewertungskriterien der VmDD.....	36-37
I. <b>Nationales Ranking – Die Top 20</b> .....	<b>38-40</b>
a.    Nationale Universitäten.....	38
b.    Nationale Krankenhäuser und Kliniken .....	39
c.    Nationale Landeskrebsregister/Krebsregister.....	40
II. <b>Internationales Ranking – Die Top 20</b> .....	<b>41-43</b>
a.    Internationale Universitäten.....	41
b.    Internationale Krankenhäuser und Kliniken.....	42
c.    Internationale Organisationen, Stiftungen, Registerstellen.....	43

<b>Kapitel D.</b>	<b>Handlungsempfehlungen der VmDD (Teil 1).....</b>	<b>44-56</b>
<b>I.</b>	<b>Informationen für Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Politik.....</b>	<b>44-45</b>
	<b>a.</b> VmDD: Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland.....	44
	<b>b.</b> Recherchegrundlagen der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) zum Untersuchungsbericht.....	45
	<b>c.</b> Abgrenzung von Interessensvertretern im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland.....	45
<b>II.</b>	<b>Handlungsempfehlungen der VmDD (Teil 2): Notwendige Neuregelungen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation .....</b>	<b>46-56</b>
	<b>a.</b> Neue Hierarchietabelle für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst.....	46-47
	<b>b.</b> Neue Gehaltstabelle: Medizinischer Dokumentare.....	48-55
	<b>b.1</b> Einleitung und Begründung.....	48
	<b>b.2</b> Der Arbeitsvertrag: Mindestvorgabe für die Medizinische Dokumentation.....	48-49
	<b>b.3</b> Mindestvorgabe der VmDD (Stand: 2023).....	50-51
	<b>b.3.1</b> Berechnungsbeispiel AVR-Caritas (Arbeitsvertrag).....	52
	<b>b.3.2</b> Berechnungsbeispiel TV-L (Tarifvertrag).....	53
	<b>b.4</b> Folgen bei Nichteinhaltung der Mindestvorgaben.....	54-55
	<b>c.</b> Handlungsempfehlung zur Sicherstellung von Transparenz und Anerkennung im Bereich der medizinischen Dokumentation .....	56
<b>Kapitel E.</b>	<b>Handlungsempfehlungen für Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Politik (Teil3)</b>	<b>57-70</b>
<b>I.</b>	<b>Einleitung.....</b>	<b>57-58</b>
<b>II.</b>	<b>Handlungsempfehlungen für Politik und Entscheidungsträger.....</b>	<b>58-61</b>
	<b>a.</b> Bundesweit einheitliche duale Ausbildung für mehr Datenqualität.....	58
	<b>b.</b> Regulierung beruflicher Benachteiligungen ausgebildeter Fachkräfte.....	59-60
	<b>c.</b> Implementierung der VmDD in Bund und Länder.....	60-61
<b>III.</b>	<b>Handlungsempfehlungen für Arbeitgeber (Kliniken und Krankenhäuser).....</b>	<b>62-66</b>
	<b>a.</b> Teilnahme an unserer Krankenhausagenda „Med-Doku 2022 .....	<b>62-65</b>
	<b>a.1</b> Ablauf der Zertifizierung (Skizze).....	63
	<b>a.1.1</b> Auditprogramm der Zertifizierung.....	64
	<b>a.1.2</b> Ergebnis der Zertifizierung.....	65
	<b>b.</b> Register für Medizinische Dokumentation (RFMD).....	66





# Vorwort des Präsidenten

## „Ein neues Zeitalter für die medizinischen Dokumentation“

Liebe Leserinnen und Leser,

der erste Jahresbericht der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) umfasst den Zeitraum von Mai 2021 bis Dezember 2022. Er bietet einen umfassenden Überblick über unsere bundesweite Arbeit zugunsten qualifizierter Fachkräfte im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland.

Die medizinische Dokumentation ist ein unverzichtbarer Bestandteil des Gesundheitswesens. Sie bildet die Grundlage für Behandlungsentscheidungen, wissenschaftliche Forschung und den Schutz der Patientinnen und Patienten. Eine vollständige und präzise Dokumentation ermöglicht nicht nur eine verlässliche Nachverfolgung medizinischer Verläufe, sondern trägt auch wesentlich zur Generierung von Wissen und zur Absicherung korrekter Diagnosen bei. Fehler oder Lücken in der Dokumentation können sowohl in der Patientenversorgung als auch in der Forschung schwerwiegende Folgen haben. Bereits kleine Unstimmigkeiten bei der Erfassung von Befunden oder Therapieplänen können zu großen Problemen führen. Aus diesem Grund ist die medizinische Dokumentation ein sensibler und komplexer Bereich, der nur durch hervorragend ausgebildete Fachkräfte zuverlässig gestaltet werden kann.

In meiner beruflichen Laufbahn war ich unter anderem als Koordinator für die Landeskrebsregistermeldestellen großer Klinikverbände in Nordrhein-Westfalen tätig. Dabei leitete ich Tumordokumentationsabteilungen, entwickelte klinische Krebsregister weiter und implementierte Meldestellen gemäß dem Landeskrebsregistergesetz (LKR-G-NRW). Diese Tätigkeiten umfassten zentrale Aufgaben wie die Tumordokumentation und die Einhaltung der Meldepflicht für Krebserkrankungen. Ziel meiner Arbeit war es stets, die Krebsregistrierung in Nordrhein-Westfalen voranzubringen und so einen Beitrag zur Bekämpfung von Krebs zu leisten. Im Laufe dieser Jahre lernte ich zahlreiche Berufsfelder im Bereich der klinischen Forschung kennen. Besonders beeindruckt war ich von der Arbeit medizinischer Dokumentare. Ihre Expertise und Funktion als Schnittstelle zwischen medizinischen Fachkräften und Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern verdeutlichen, wie essenziell ihre Arbeit im Kampf gegen Krebs ist.

Heute ist der Bedarf an qualifizierten Fachkräften in der medizinischen Dokumentation größer denn je. Insbesondere in Krankenhäusern, die onkologische Daten erheben, fehlt es an gut ausgebildetem Personal. Die jahrelange Vernachlässigung der Qualität in der medizinischen Dokumentation hat den Berufsstand in eine tiefe Krise gestürzt und die Qualität der onkologischen Datenerhebung in Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern erheblich beeinträchtigt.

Eine folgenschwere Fehlentscheidung der Vergangenheit war es, dual ausgebildete Medizinische Dokumentare durch kostengünstigere Quereinsteiger zu ersetzen, deren Qualifikationen oft nur auf kurzen Zertifikatslehrgängen privater Vereine beruhen. Diese Praxis hat nicht nur die Arbeit der medizinischen Dokumentation entwertet, sondern auch die Versorgung und Behandlung von krebserkrankten Menschen in Deutschland gefährdet.

Es ist höchste Zeit, die Bedeutung dieser Berufsgruppe wieder anzuerkennen und die nötigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Qualität und Attraktivität dieses Berufsfeldes langfristig zu sichern.

Medizinische Dokumentare mit dualer Ausbildung durchlaufen in der Regel eine fundierte Kombination aus theoretischer und praktischer Schulung. Diese bereitet sie optimal darauf vor, komplexe medizinische Datenerhebungen kompetent zu bearbeiten und höchste Qualitätsstandards zu erfüllen. Im Gegensatz dazu verfügen Quereinsteiger, die über Zertifikatslehrgänge privater Vereine einen schnellen Zugang zur medizinischen Dokumentation erhalten, meist nicht über diese tiefgehende Expertise.



Photo: Turgay Korucu, Landtag Düsseldorf 2022

Dennoch haben viele Kliniken und Krankenhäuser in der Vergangenheit die kostengünstigere Option bevorzugt und gleichzeitig das Gehaltsniveau dual ausgebildeter Fachkräfte an jenes der Quereinsteiger angepasst.



Diese Entwicklung hat bei den verbliebenen Fachkräften erheblichen Frust und Unzufriedenheit ausgelöst. Viele fühlten sich in ihrer Arbeit nicht ausreichend wertgeschätzt und sahen keine langfristigen Perspektiven, was dazu führte, dass sie den Beruf oder die Branche verließen. Einrichtungen, die den Eindruck vermitteln, dass Einsparungen wichtiger sind als die Qualität medizinischer Dokumentationen und Daten, riskieren nicht nur das Vertrauen ihrer Mitarbeitenden, sondern auch einen erheblichen Schaden für ihr öffentliches Ansehen.

### **Ehrenamtliches Engagement: Ein Grundpfeiler gesellschaftlicher Entwicklung**

Ehrenamtliche Vorstandsarbeit ist eine unverzichtbare, institutionalisierte Form des Engagements und der politischen Teilhabe. Sie umfasst jede Art von Freiwilligenarbeit, die ohne finanzielle Vergütung geleistet wird. Wir verstehen uns als integralen Bestandteil der Gesellschaft, der dazu beiträgt, das Gemeinwohl zu fördern und die Lebensqualität der Menschen zu verbessern. Mit unseren begrenzten Ressourcen an Zeit und Geld leisten wir einen entscheidenden Beitrag, um Vielfalt in der Gesellschaft zu fördern und Missstände zu bekämpfen – etwa die beruflichen Benachteiligungen, denen medizinische Dokumentarinnen und Dokumentare in Deutschland seit Jahren ausgesetzt sind.

Besonders im Kontext des Fachkräftemangels im Bereich der medizinischen Dokumentation wurde ehrenamtliches Engagement in Deutschland bislang zu wenig gewürdigt und gefördert. Es ist daher von zentraler Bedeutung, dass sich nicht nur Ehrenamtliche untereinander unterstützen, sondern auch die von diesem Mangel betroffenen Gesundheitseinrichtungen aktiv in die Zusammenarbeit eingebunden werden. Eine gut organisierte ehrenamtliche Arbeit im Gesundheitswesen kann wertvolle Impulse für Politik und Gesellschaft setzen – vor allem in Fachbereichen, die bislang unzureichend repräsentiert sind.

### **Schwerpunkt des Jahresberichts: Rückgewinnung dual ausgebildeter Fachkräfte**

Der Schwerpunkt unseres ersten Jahresberichts liegt auf der Rückgewinnung dual ausgebildeter Fachkräfte, die aufgrund beruflicher und akademischer Benachteiligungen aus dem Bereich der medizinischen Dokumentation ausgestiegen sind. In diesem Bericht präsentieren wir Ihnen konkrete Maßnahmen, die dringend erforderlich sind, um den Fachkräftemangel in diesem Bereich bundesweit zu bekämpfen. Wir sind davon überzeugt, dass unsere Analysen, Studien und Handlungsempfehlungen nicht nur helfen werden, den Mangel zu lindern, sondern ihn langfristig zu überwinden.

Auf den folgenden Seiten finden Sie innovative Ansätze und Vorschläge, die unter meiner Leitung für Politik, Entscheidungsträger sowie Arbeitgeber und Arbeitnehmer im Bereich der medizinischen Dokumentation entwickelt wurden. Wir glauben fest daran, dass die Rückgewinnung abgewanderter Fachkräfte nur durch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den betroffenen Institutionen, dem Bund und den Ländern gelingen kann.

### **Ein neues Kapitel für die medizinische Dokumentation**

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) hat sich unter meiner Führung das Ziel gesetzt, die Fehler der Vergangenheit im Bereich der medizinischen Dokumentation zu korrigieren. Gemeinsam werden wir ein neues Zeitalter einleiten, das durch Qualität, Wertschätzung und eine nachhaltige Fachkräfteförderung geprägt ist. Wir laden Sie ein, unsere Vision und Ziele zu unterstützen – für eine bessere Zukunft der medizinischen Dokumentation in Deutschland.

Turgay Korucu

Präsident der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)



## Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) ist die Fach- und Schutzvereinigung sowie Informationsstelle für berufliche Belange dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland. Gegründet am 1. Mai 2021, vertritt die VmDD als neue Interessenvertretung alle Fachkräfte im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland. Die Leitung der Vereinigung obliegt dem Präsidenten, der gemeinsam mit den Mitgliedern seine Aufgaben bundesweit ehrenamtlich ausführt.

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) ist keine staatliche Institution oder Organisation, sondern eine ehrenamtlich geführte Vereinigung. Ihre Rolle als Informationsstelle basiert auf dem Untersuchungsbericht zur aktuellen Situation der Medizinischen Dokumentare in Deutschland, der am 24. November 2021 dem Bundesministerium für Bildung und Forschung sowie mehreren Ministerien des Landes Nordrhein-Westfalen vorgelegt wurde. Mitglieder der VmDD sind ausgebildete Medizinische Dokumentare.

Die VmDD informiert sich kontinuierlich über gesundheitspolitische Entwicklungen im deutschen Gesundheitswesen und engagiert sich insbesondere in den Bereichen medizinische Dokumentation und Krebsregistrierung. Ihre Aufgaben umfassen die Förderung von Fachkräften in diesen Bereichen sowie die Schaffung neuer Arbeitsplätze durch die Entwicklung neuer Agenden und langfristiger Kooperationen mit Kliniken und Krankenhäusern im gesamten Bundesgebiet. Die Vereinigung arbeitet lösungsorientiert und legt großen Wert auf eine respektvolle und offene Zusammenarbeit mit Entscheidungsträgern.

Ein zentrales Anliegen der VmDD ist der Kampf gegen den Fachkräftemangel in der klinischen und epidemiologischen Krebsregistrierung sowie in der medizinischen Dokumentation. Durch die Regulierung der beruflichen und akademischen Benachteiligungen von Medizinischen Dokumentaren wird diesem Mangel entgegengewirkt. Die VmDD setzt sich für menschenwürdige Arbeitsbedingungen und eine zukunftsorientierte Tarifpolitik im Gesundheitswesen ein, um eine Zwei-Klassen-Medizin zu verhindern. Ihr Leitbild betont die ehrenamtliche Arbeitsweise und die demokratische Legitimation als berufspolitische Vertretung aller dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentare und Dokumentationsassistenten in Deutschland. Seit 2023 beteiligt sich die VmDD an nationalen Forschungsprojekten.

Auf Grundlage der neuen Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ der VmDD und der damit einhergehenden Schaffung neuer Arbeitsplätze zur Verhinderung der Abwanderung ausgebildeter medizinischer Dokumentare, bietet die VmDD Krankenhäusern und Kliniken in Deutschland die Möglichkeit, sich für das neue Zertifikat „Partner der VmDD“ zu bewerben. Erfolgreich zertifizierte Einrichtungen werden in das „Register für medizinische Dokumentation (RFMD)“ der VmDD aufgenommen. Dieses Register unterstützt Kliniken, Krankenhäuser bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland.

Das RFMD-Register ist ein entscheidender Bestandteil der Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ der VmDD und trägt zur Entlastung von Ärztinnen und Ärzten bei. Es wird unter Einhaltung aller rechtlichen Vorgaben von der VmDD geführt und bietet zahlreiche Funktionen, die speziell für den Bereich der medizinischen Dokumentation entwickelt wurden. Dazu gehören die Verwaltung von Arbeitsdaten, die Überwachung der Arbeitsbedingungen und die direkte Vernetzung von Fachkräften mit Kliniken, Krankenhäusern und Forschungseinrichtungen in Deutschland. Diese Funktionen ermöglichen einen umfassenden Überblick über den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation für Arbeitnehmer und Arbeitgeber.

Das RFMD-Register ist eine ideale Plattform für alle, die in der Gesundheitsbranche in Deutschland qualifizierte Fachkräfte im Bereich der medizinischen Dokumentation suchen. Seit ihrer Gründung im Mai 2021 verzeichnet die VmDD bedeutende Erfolge im Kampf gegen den Fachkräftemangel.



# Leitbild und Aufgaben



## Leitbild

Unser Leitbild beschreibt unsere ehrenamtliche Arbeitsweise und informiert Sie über unsere demokratisch legitimierte Vereinigung als Interessensvertretung 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 Entscheidungsträgern in gegenseitiger Wertschätzung, in offener Kommunikation und bereichsübergreifender Kooperation, um die Ärzteschaft und den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland zu stärken.
- Wir unterstützen alle Kliniken und Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland, die durch unsere Vereinigung zertifiziert und dadurch in unser Register für medizinische Dokumentation (RFMD) aufgenommen wurden.
- Wir setzen uns aktiv gegen die Zwei-Klassen-Gesellschaft und den Fachkräftemangel im Bereich der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland ein. Durch die Ausarbeitung neuer Handlungsempfehlungen (Agenden) bieten wir politischen Entscheidungsträgern fundierte Lösungsansätze, um diese Herausforderungen gezielt anzugehen.
- Wir arbeiten ehrenamtlich.
- Wir unterstützen Ärztinnen und Ärzte sowie den deutschen Staat und 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 gemeinschaftsorientierte Interessensvertretung medizinischer Dokumentare als Informationsstelle. 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 Unterstützung bei Gewährleistung und den Erhalt der hohen fachlichen Kompetenz dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare in Deutschland.
- Die Unterstützung bei der Entwicklung neuer Rahmenlehrplänen und Curricula für die schulische und berufsbegleitende Ausbildung Medizinischer Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland.
- Die Unterstützung bei der Reformierung der klinisch-epidemiologischen Krebsregistrierung sowie der medizinischen Dokumentation in Deutschland.
- Die Teilnahme an nationalen und internationalen Forschungsprojekten im Arbeitssektor der Krebsregistrierung.
- Die ehrenamtliche Beratung mit Blick auf die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung und die Unterstützung der nationalen Krebsforschung.
- Die Bekämpfung des Fachkräftemangels in Arbeitssektor der klinischen und epidemiologischen Krebsregistrierung durch die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen (Agenden) für politische Entscheidungsträger.
- 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 nicht staatlich anerkannte Ausbildungsberufe in zwei Hauptformate: neue Berufsfelder und extrem spezialisierte Berufsfelder. Diese Berufe werden danach unterschieden, ob sie auf Basis eines Rahmenlehrplans oder im Rahmen einer dualen Ausbildung (Curriculum/Lehrmodule) erlernt wurden. Der aktuelle Boom der Digitalisierung in Deutschland verdeutlicht, dass die digitale Transformation weitere Berufsfelder hervorbringen wird, die voraussichtlich in die Kategorie „nicht staatlich anerkannt“ fallen werden.

#### Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation

Der Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation ist seit Jahren besonders stark vom Fachkräftemangel betroffen. Kliniken und Krankenhäuser in ganz Deutschland suchen händeringend nach qualifizierten Fachkräften. Dennoch leugnen einige Landeskrebsregister diesen Mangel. Ein Beispiel dafür ist eine öffentliche Aussage des Klinischen Krebsregisters Niedersachsen (KKN) auf LinkedIn vom 5. Mai 2023, wonach der Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation dort nicht bekannt sei. Diese Aussage erstaunt, da das niedersächsische Landeskrebsregister seit Jahren unter Kritik steht, weil es die Förderkriterien gemäß Gutachten der Prognos AG aus dem Jahr 2020 nicht erfüllt. Das Gutachten identifizierte „personelle Engpässe und Arbeitsrückstände“ als zentrale Probleme.

#### Versäumnisse der Politik und deren Folgen

Die Politik hat es über ein Jahrzehnt versäumt, wichtige Berufe in der medizinischen Dokumentation in vielen Bundesländern staatlich anzuerkennen. Dieses Versäumnis hat zu einem gravierenden Fachkräftemangel und einem Qualitätsverlust in der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung geführt. Dual ausgebildete medizinische Dokumentare bringen durch ihre fundierte Ausbildung in Medizin, Statistik, Informatik und Dokumentation wertvolle Kenntnisse mit, die für die Krebsforschung unverzichtbar sind.

Trotz ihrer zentralen Rolle wurden viele dieser Fachkräfte durch weniger qualifizierte Quereinsteiger ersetzt, die lediglich durch kostengünstige Zertifikate qualifiziert wurden. Dieser Schritt führte nicht nur zu einem massiven Rückgang der Dokumentationsqualität, sondern auch zu negativen Zertifizierungsprüfungen, etwa durch die Deutsche Krebsgesellschaft. Gesundheitseinrichtungen, die den Qualitätsstandards nicht mehr entsprechen, riskieren den Verlust ihres Status als onkologische Zentren.

#### Onkologische Daten als Fundament der Krebsforschung

Die Erhebung und Qualitätssicherung onkologischer Daten ist essenziell für die Krebsforschung. Sie unterstützt die Entwicklung neuer Diagnose- und Therapiemethoden und bietet die Grundlage für personalisierte Krebstherapien. Die Qualität dieser Daten hängt jedoch maßgeblich von der Kompetenz und Ausbildung der medizinischen Dokumentare ab. Der Fachkräftemangel in diesem Bereich beeinträchtigt nicht nur die Forschung, sondern auch die Entscheidungsfindung von Onkologen, die auf korrekte und umfassende Datenerhebungen angewiesen sind.

#### Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung

Die anhaltende Personalnot in der medizinischen Dokumentation hat weitreichende Folgen. Gesundheitseinrichtungen können zunehmend die Anforderungen der digitalen Transformation nicht bewältigen. Innovative Ideen und Lösungen bleiben aus, was das gesamte System schwächt. Es ist daher unerlässlich, dass Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser eng mit der

Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) zusammenarbeiten, um diesen Herausforderungen zu begegnen.

### **Handlungsempfehlung: Der 5-Punkte-Plan der VmDD**

Um dem Fachkräftemangel im Bereich der medizinischen Dokumentation entgegenzuwirken, hat die VmDD in einer demokratischen Abstimmung folgenden 5-Punkte-Plan beschlossen:

*(Hier könnte der 5-Punkte-Plan im Detail aufgeführt werden.)*

Dieser Plan zeigt den Weg zu einer nachhaltigen Lösung auf, die nicht nur den Fachkräftemangel beendet, sondern die Qualität der medizinischen Dokumentation und der Krebsforschung in Deutschland langfristig sichert.





## Handlungsempfehlung: 5-Punkte-Plan (5PP)

### „Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinische Dokumentation“



**Punkt 1 :** Es wird empfohlen, die Gleichwertigkeit der Lern- und Prüfungsleistungen aus der dualen Ausbildung zum/zur „Medizinischen Dokumentar/in“ oder „Medizinischen Dokumentationsassistent/in“ mit den Abschlüssen des Bachelorstudiengangs „Medizinisches Informationsmanagement“ in Deutschland anzuerkennen. Diese Anerkennung sollte unter der Bedingung erfolgen, dass die in der dualen Ausbildung erbrachten akademischen Leistungen vollständig und nachvollziehbar nachgewiesen werden können. Voraussetzung für eine solche Gleichstellung ist der erfolgreiche Abschluss einer mindestens 2,5- bis 3-jährigen dualen Ausbildung, die auch ein Praktikum in einer Universität, Klinik oder einem Krankenhaus einschließt. Die Umsetzung dieser Empfehlung würde nicht nur die berufliche Mobilität und Anerkennung der Fachkräfte fördern, sondern auch zur Bekämpfung des Fachkräftemangels im Bereich der medizinischen Dokumentation beitragen.

**Punkt 2:** Es wird empfohlen, dass alle dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentationsassistenten in Deutschland ab dem 24. November 2021 die Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ bzw. „Medizinische Dokumentarin“ führen dürfen. Grundlage hierfür ist der Untersuchungsbericht der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD), der am 24. November 2021 den zuständigen Bundesministerien vorgelegt wurde. Um die Gleichwertigkeit beider Berufsbezeichnungen sicherzustellen, sollten klare Kriterien definiert werden. Die Anerkennung setzt den Nachweis einer mindestens 2,5-jährigen dualen Ausbildung voraus. Diese Maßnahme gewährleistet Transparenz und Einheitlichkeit bei der Berufsbezeichnung, stärkt die Anerkennung des Berufsstandes und schafft Klarheit für alle Beteiligten im Gesundheitswesen.

**Punkt 3:** Zur Sicherstellung von Qualität und beruflicher Fairness im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland wird empfohlen, die Berufsbezeichnungen „Kodierfachkraft“, „Tumordokumentar“ oder „Dokumentationskraft“ nicht weiter anzuerkennen. Diese Bezeichnungen sollten nicht in Stellenanzeigen oder offiziellen Dokumenten verwendet werden, da sie die dual erworbenen akademischen und beruflichen Qualifikationen der ausgebildeten Medizinischen Dokumentare und Medizinischen Dokumentationsassistenten abwerten.

**Punkt 4:** Die **Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)** hat am 24.11.2021 das Aufstiegszertifikat „**Medizinischer Informationsmanager**“ eingeführt, um ausgebildeten Fachkräften der medizinischen Dokumentation neue berufliche Perspektiven zu eröffnen und bestehende Benachteiligungen im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung zu adressieren. Es wird empfohlen, dieses Zertifikat gezielt zu fördern und auf breiter Basis zu implementieren, um die berufliche Gleichstellung und Weiterentwicklung betroffener Fachkräfte zu unterstützen.

**Punkt 5:** Wir empfehlen Kliniken und Krankenhäusern in Deutschland, sich für das neue Zertifikat „**Partner der VmDD**“ zu bewerben, um aktiv zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation beizutragen. Im Rahmen der bundesweiten Krankenhausagenda „**Med-Doku 2022**“ bietet diese Zertifizierung eine wertvolle Möglichkeit, die Arbeitsbedingungen für Medizinische Dokumentare zu überprüfen und zu optimieren. Kliniken, die erfolgreich zertifiziert werden, erhalten das bundesweit anerkannte Qualitätssiegel „Partner der VmDD“, das signalisiert, dass in der Einrichtung optimale Arbeitsbedingungen für Medizinische Dokumentare bestehen. Zudem werden zertifizierte Einrichtungen in das „**Register für medizinische Dokumentation (RFMD)**“ der VmDD aufgenommen, was nicht nur einen kontinuierlichen Überblick über die Arbeitsbedingungen verschafft, sondern auch die Bereitschaft zur Kooperation bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels dokumentiert. Diese Maßnahme fördert eine positive Wahrnehmung und stärkt die Position von Kliniken und Krankenhäusern auf dem Arbeitsmarkt.



## II. Aufforderung zum Handeln

### Medizinische Dokumentation in Deutschland im Jahr 2023

Der Vertrauensverlust im deutschen Gesundheitswesen ist ein Thema, das in den letzten Jahren immer wieder in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt ist. Insbesondere das Vertrauen der Patienten in Krankenhäuser und das Gesundheitssystem als Ganzes scheint zunehmend zu erodieren. Wiederholte Skandale innerhalb der Gesundheitsbranche tragen maßgeblich zu dieser Entwicklung bei. Eine ähnliche Problematik zeigt sich im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland. Viele Fachkräfte in diesem Sektor haben das Vertrauen in ihre Arbeitgeber, frühere Interessenvertretungen sowie in politische und administrative Entscheidungsprozesse weitgehend verloren.

Duale ausgebildete Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten mussten in den vergangenen Jahren erhebliche berufliche und akademische Benachteiligungen hinnehmen. Diese Erfahrungen haben bei vielen von ihnen das Vertrauen in die Integrität von Arbeitgebern, politischen Entscheidungsträgern und Berufsvertretungen nachhaltig erschüttert. Viele dieser Fachkräfte fühlen sich von der deutschen Gesundheits-, Bildungs- und Wissenschaftspolitik im Stich gelassen. Zugleich berichten sie von einer instrumentalisierenden Haltung ihrer eigenen Interessenvertreter. Diese Umstände führten dazu, dass zahlreiche qualifizierte Fachkräfte desillusioniert ihre Berufe aufgaben, wodurch die medizinische Dokumentation in Deutschland heute wie eine vernachlässigte Branche wirkt. Die Ursachen des Fachkräftemangels werden von den Verantwortlichen oft weder vollständig verstanden noch effektiv adressiert.

Ein Beispiel für diese Fehlentwicklung ist die Personalpolitik vieler Kliniken und Krankenhäuser. Der Versuch, die hochqualifizierten dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentare durch kostengünstige Quereinsteiger mit Kurzzeit-Zertifikaten zu ersetzen, ist weitgehend gescheitert und hat letztlich in einem Desaster geendet. Die nahezu täglichen Stellenausschreibungen, die bundesweit veröffentlicht werden, verdeutlichen die Dringlichkeit der Lage. Die Bereitschaft, unzureichend qualifiziertes Personal für hochkomplexe Aufgaben der medizinischen Dokumentation einzusetzen, ist ein Symptom der Verzweigung innerhalb des Systems.

Ein weiterer Aspekt ist die fehlende Berufsaufsicht für Medizinische Dokumentare und Dokumentationsassistenten. In Verbindung mit dem Versagen ihrer Interessenvertretungen haben Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser diese Missstände ausgenutzt. Die 2021 gegründete Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) dokumentierte Hunderte Stellenausschreibungen, in denen Fachkräfte zu niedrigsten Gehältern zusätzliche Aufgaben wie die einer Study Nurse oder eines Wissenschaftlers übernehmen sollten. Häufig werden Stellen unter Bezeichnungen wie „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ ausgeschrieben, wodurch der Eindruck entsteht, es ginge lediglich um Codierungsaufgaben oder Tumordokumentation. Tatsächlich sind dual ausgebildete Medizinische Dokumentare jedoch unersetzlich für die onkologische Versorgung in Deutschland.

Das Thema Krebs ist für die Gesellschaft von zentraler Bedeutung. In Deutschland liegt die kumulative Inzidenzrate bei über 50 %, was bedeutet, dass jede zweite Person im Laufe ihres Lebens an Krebs erkrankt. Diese Tatsache ist in der öffentlichen Wahrnehmung häufig unterrepräsentiert. Im europäischen Vergleich schneiden Länder mit weniger leistungsstarken Bildungssystemen hinsichtlich der Inzidenzraten besser ab. Die staatliche Regulierung der Ausbildungsberufe sowie der Umgang mit beruflichen Benachteiligungen waren bislang entscheidend für den Erfolg der medizinischen Dokumentation in Deutschland. Die duale Ausbildung zum Medizinischen Dokumentar oder Medizinischen Dokumentationsassistenten bietet ein fundiertes Theorie- und Praxisangebot von mindestens 2,5 bis 3 Jahren. Die inhaltliche Grundlage dieser Ausbildung ist vergleichbar mit dem Curriculum moderner Studiengänge wie „Medizinisches Informationsmanagement“, deren Modulbezeichnungen lediglich aus Akkreditierungsgründen angepasst wurden.

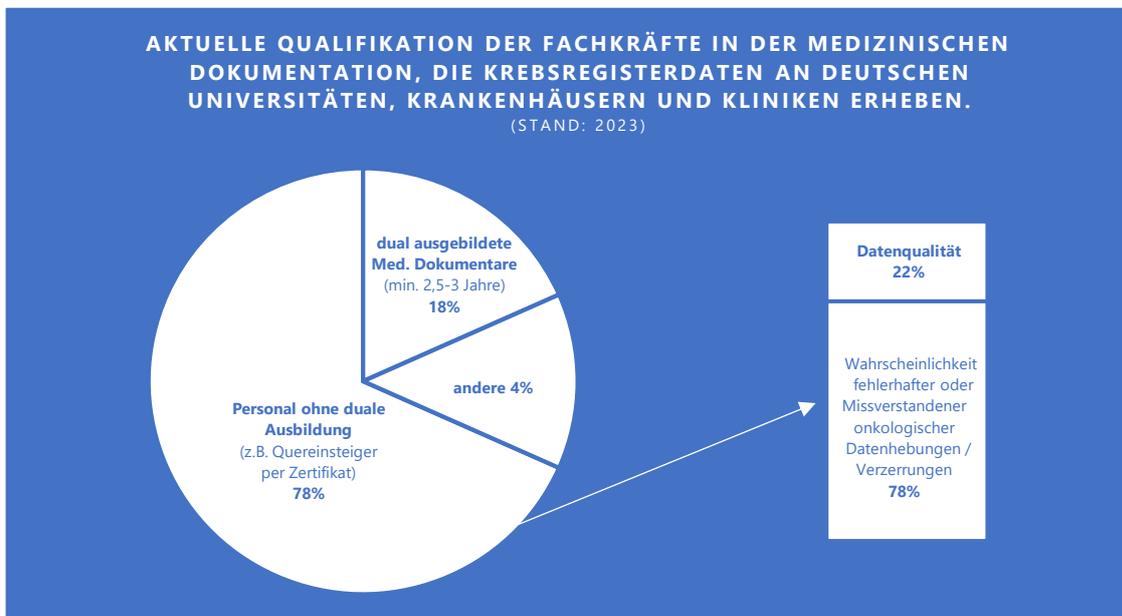
Die VmDD stuft die Berufe des Medizinischen Dokumentars und Dokumentationsassistenten höher ein als den des Medizinischen Informationsmanagers, da letzterer direkt aus diesen Berufsbildern hervorgegangen ist. Die anspruchsvolle duale Ausbildung kombiniert Fachwissen aus Medizin, Statistik, Informatik und Dokumentation mit praktischer Erfahrung in klinischen Studien, Krebsregistern und medizinischem Controlling. Dieses umfassende Know-how kann durch Kurzzeit-Zertifikate für Quereinsteiger nicht ersetzt werden. Solche Zertifikate bieten keine solide Grundlage für qualifizierte medizinische Dokumentation und stehen in keinem Vergleich zur langjährigen, strukturierten Ausbildung in diesem Bereich.

Ein weiteres gravierendes Hindernis im Kampf gegen den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation sind organisierte Netzwerke innerhalb des Bildungs- und Arbeitssektors. Diese Netzwerke setzen sich aus Führungspersonen zusammen, die auf verschiedenen Ebenen – etwa in Bildungseinrichtungen, Interessenvertretungen und Unternehmen – eng miteinander verbunden sind. Häufig verfolgen sie eigene Interessen und begünstigen sich gegenseitig, wodurch der Zugang für Außenstehende erschwert wird. Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) setzt sich aktiv dafür ein, diese Netzwerke zu regulieren und neue Regelungen im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation einzuführen. Ziel ist es, berufliche und akademische Benachteiligungen abzubauen und die Wertschätzung für die Ausbildung in diesem Bereich wiederherzustellen.

Die Benachteiligungen, die dual ausgebildete Medizinische Dokumentare und Dokumentationsassistenten in Deutschland erfahren, haben dazu geführt, dass viele Fachkräfte ihren Beruf aufgegeben haben. Der Verlust dieser hochqualifizierten Mitarbeiter ist unübersehbar. Der Jahresbericht der Prognos AG zur klinischen Krebsregistrierung in Deutschland aus dem Jahr 2020 bestätigt dies eindrücklich. Darin wird der Fachkräftemangel als eine der Hauptursachen für die unzureichende Erfüllung der Förderkriterien in einigen Krebsregistern genannt.

Ein wirksamer Ansatz zur Bekämpfung des Fachkräftemangels erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen der VmDD, politischen Entscheidungsträgern und den betroffenen Gesundheitseinrichtungen. Obwohl es verständlich ist, dass Arbeitgeber im Gesundheitswesen Kosten senken möchten, sind die Folgen dieser Strategie schwerwiegend: Niedrigere Gehälter verschlechtern die Lebensbedingungen der Beschäftigten und führen zu einem Abwandern von Fachkräften. Um erfahrene Mitarbeiter zu halten und neue Fachkräfte zu gewinnen, ist es unerlässlich, die Arbeitsbedingungen und Gehälter substanziell zu verbessern. Darüber hinaus sollten Universitäten und Gesundheitseinrichtungen ausschließlich qualifizierte und erfahrene Mitarbeiter mit der Erhebung komplexer onkologischer Daten und der klinischen Dokumentation betrauen. Die Einstellung unzureichend qualifizierter Quereinsteiger sollte vermieden werden, um die Qualität der medizinischen Dokumentation zu sichern und die Wettbewerbsfähigkeit der Gesundheitseinrichtungen zu wahren.

Die VmDD ruft daher zur Unterstützung und aktiven Mitwirkung an der Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ auf, die sich gezielt der Bewältigung des Fachkräftemangels in der medizinischen Dokumentation widmet. Nur durch gemeinsame Anstrengungen können nachhaltige Lösungen geschaffen werden, die die Bedeutung dieses Berufsfelds stärken und den Fachkräftemangel langfristig beheben.



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



### III. Ehrenamtlicher Tätigkeitsbericht der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschland (VmDD) für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland für den Zeitraum 01. Mai 2021 bis März 2024



#### 1. Durchführung einer Untersuchung zur aktuellen Situation dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentationsassistenten in der Bundesrepublik Deutschland

**Hinweis:** Die Untersuchung zielt darauf ab, die gegenwärtigen Bedingungen, Herausforderungen und Perspektiven für dual ausgebildete medizinische Dokumentare und medizinische Dokumentationsassistenten in Deutschland umfassend zu analysieren. Dabei werden verschiedene Aspekte wie Ausbildungsinhalte, berufliche Anerkennung, Fachkräftemangel und die Relevanz der Berufsfelder in der Gesundheitsversorgung untersucht. Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, fundierte Handlungsempfehlungen zu entwickeln und die Rahmenbedingungen für die Berufe der medizinischen Dokumentation nachhaltig zu verbessern. Die Ergebnisse wurden in dem Untersuchungsbericht der VmDD zusammengefasst und allen relevanten Ministerien, insbesondere in Nordrhein-Westfalen, vorgelegt.

##### Im Detail :

- Eine bundesweite Gesamtanalyse aller neuen Bachelor- und Masterstudiengänge, die für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation relevant sind. Die Analyse umfasst Studiengänge, die seit dem Jahr 2017 eingeführt wurden, und berücksichtigt deren Curricula, Modulinhalt, Studienordnungen, Prüfungsanforderungen sowie praktische Ausbildungsanteile. Ziel ist es, die inhaltliche Ausrichtung und Qualität der Studiengänge im Hinblick auf die Anforderungen des Arbeitssektors der medizinischen Dokumentation systematisch zu bewerten.
- Eine umfassende bundesweite Analyse aller fachtheoretischen Inhalte der dualen Ausbildung zum „Medizinischen Dokumentar/-Assistent“ in Deutschland. Die Untersuchung umfasst sämtliche relevanten Dokumente, darunter Rahmenlehrpläne, Curricula (einschließlich Modulinhalt und -elemente), Ausbildungs- und Studienkonzepte sowie Prüfungsordnungen. Außerdem werden Klausuren, detaillierte Lehrmaterialien, Praktikumsinhalte sowie akademische Prüfungs- und Berufsabschlussleistungen berücksichtigt. Die Analyse erstreckt sich auf Materialien in elektronischer und papierbasierter Form und deckt den Zeitraum ab dem Jahr 2008 ab.
- Eine bundesweite Gesamtanalyse aller neu eingeführten Zertifikate und Seminare für den Bereich der medizinischen Dokumentation. Diese Untersuchung umfasst die Inhalte, Ziele, Dauer, Qualifikationsniveaus, Zielgruppen und Anbieter der Weiterbildungsprogramme. Besondere Berücksichtigung finden die methodischen und fachlichen Anforderungen sowie die Relevanz der vermittelten Kompetenzen für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation. Ziel ist es, die Qualität und Effektivität dieser Angebote im Hinblick auf die Bedürfnisse des Berufsstands und des Gesundheitswesens zu bewerten.
- Eine umfassende Begutachtung aller Institutionen, Organisationen, Fachhochschulen und relevanten Stakeholder im Fachbereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland. Diese Analyse umfasst die Bewertung ihrer Rolle, Strukturen, Bildungsangebote und strategischen Ziele. Besondere Schwerpunkte liegen auf der Qualität der Ausbildungs- und Studienprogramme, der Unterstützung der beruflichen Weiterentwicklung, der Interessenvertretung sowie ihrem Beitrag zur Sicherung und Weiterentwicklung der Fachkompetenzen in der medizinischen Dokumentation. Ziel ist es, ein vollständiges Bild der Akteure und ihrer Interaktionen zu zeichnen, um Synergien und Potenziale zu identifizieren und den Fachbereich gezielt zu stärken.
- Eine bundesweite Korrespondenz (unter Vorlage des Untersuchungsberichtes "aktuelle Situation medizinischer Dokumentare in Deutschland" vom 24.11.2021) mit Bund, Ländern und Bezirksregierungen zur Klärung der sachlichen Zuständigkeiten im Fachbereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland. Ziel ist es, eine transparente und einheitliche Zuständigkeitsverteilung sicherzustellen. Zu den adressierten Institutionen gehören unter anderem:
  - Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)
  - Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
  - Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen (MKW NRW)
  - Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW)
  - Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen (MSB NRW)
  - Ärztekammer Nordrhein
  - Wissenschaftsrat Nordrhein-Westfalen

**Hinweis:** Im Fokus der Korrespondenz stehen die Abstimmung und Konkretisierung der Verantwortlichkeiten in den Bereichen Ausbildung, Weiterbildung, Berufspolitik und Qualifikationsstandards. Ziel ist es, klare Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Förderung und Anerkennung des Berufsstands der medizinischen Dokumentation unterstützen.

- Erstellung und Einreichung des Untersuchungsberichts sowie des Anerkennungsantrags „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare in Deutschland“ im Auftrag der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) an Bund und Länder.

**Hinweis:** Der Bericht umfasst eine detaillierte Analyse der beruflichen und akademischen Situation Medizinischer Dokumentare, einschließlich:

- Fachkräftemangel und dessen Auswirkungen auf den Arbeitssektor.
- Berufliche und akademische Benachteiligungen dual ausgebildeter Fachkräfte.
- Qualifikationsstandards im Vergleich zu alternativen Bildungswegen wie Zertifikatskursen und Quereinsteigerprogrammen.
- Bedeutung und Unersetzlichkeit der dualen Ausbildung für die klinische und onkologische Versorgung in Deutschland.

**Hinweis:** Der Bericht wird ergänzt durch einen Anerkennungsantrag, der konkrete Maßnahmen und Forderungen an Bund und Länder formuliert. Ziel ist die Sicherstellung einer angemessenen beruflichen Anerkennung und Förderung der medizinischen Dokumentation durch:

- Einführung einheitlicher Zuständigkeiten auf Bundes- und Landesebene.
- Verbesserung der Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen.
- Klare Abgrenzung und Regulierung von Quereinsteigerprogrammen.
- Förderung der dualen Ausbildung und deren Anerkennung im Gesundheitssektor.

**Hinweis:** Dieser Antrag wird als Grundlage für weitere politische und rechtliche Entscheidungen dienen, um die Zukunft des Berufsstands Medizinischer Dokumentare in Deutschland nachhaltig zu sichern.

- Planung und Durchführung der VmDD-Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“.  
Ziel der Studie: Die Identifikation und Analyse der Ursachen für den Fachkräftemangel im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland, um fundierte Lösungsansätze für die Sicherung und Förderung dieses Berufsfelds zu entwickeln.

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

**Hinweis:** Die Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ wurde entwickelt und implementiert, um den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung in der Bundesrepublik Deutschland zu bekämpfen. Im Rahmen dieser Agenda wurden folgende Maßnahmen ergriffen:

- Erarbeitung und Einführung des neuen Zertifikats „Partner der VmDD“: Dieses Zertifikat zielt darauf ab, Kliniken und Einrichtungen zu unterstützen, die sich aktiv für die Verbesserung der Rahmenbedingungen in der medizinischen Dokumentation einsetzen. Die Zertifizierung fördert die Anerkennung und Attraktivität der Berufe und hilft, qualifizierte Fachkräfte zu gewinnen und zu halten.

## **3. Begutachtung: „Stand der klinischen und epidemiologischen Krebsregistrierung“ in Nordrhein-Westfalen**

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

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

- Produktion und Veröffentlichung für Ende 2025 geplant
- Publikationen (Fachartikel etc.) für die medizinische Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland

## 5. Handlungsempfehlungen für politische Entscheidungsträger: Neuregelungen für Medizinische Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland ab 2023

**Hinweis:** Die Umsetzung dieser Handlungsempfehlungen würde einen wichtigen Schritt in Richtung einer nachhaltigen Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Ausbildungsangebote und Anerkennung für Medizinische Dokumentare in Deutschland darstellen. Durch gezielte politische Maßnahmen könnte der Fachkräftemangel im Bereich der medizinischen Dokumentation bekämpft und die Qualität der medizinischen Dokumentation im Gesundheitswesen langfristig gesichert werden.

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

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

**Hinweis:** Die Krebsregistrierung ist ein wichtiger Teil der medizinischen Dokumentation, insbesondere zur Sammlung und Analyse von Daten über Krebserkrankungen. Wissenschaftliche Studien zu diesem Thema der VmDD haben folgende Schwerpunkte:

- **Krebsregistersysteme in Deutschland:** Wissenschaftliche Arbeiten untersuchen die Struktur, die Funktionsweise und die Effektivität der bestehenden Krebsregister. Dies umfasst die Qualität der erfassten Daten, die Vernetzung der Register und deren Bedeutung für die klinische und epidemiologische Forschung.
- **Ziele der Krebsregistrierung:** Hier geht es um die Bestimmung, wie Krebsregister dazu beitragen können, die Prävention, Diagnose und Behandlung von Krebs zu verbessern. Dabei spielen insbesondere die Analyse von Inzidenzraten, Überlebensraten und der Einfluss von Behandlungsstrategien eine Rolle.
- **Standardisierung und Verbesserung der Datenerhebung:** Um eine möglichst präzise Krebsregistrierung zu gewährleisten, werden in wissenschaftlichen Arbeiten Vorschläge zur Standardisierung von Erhebungsmethoden und Dokumentationsprozessen gemacht.
- **Auswirkungen der Krebsregistrierung auf die Gesundheitsversorgung:** Einige Studien befassen sich mit den Auswirkungen der Krebsregistrierung auf die Qualität der Behandlung und die Planung von Gesundheitsressourcen.

## 7. Internationale Kooperationen für die medizinische Dokumentation und Krebsregistrierung

- Kooperationen auf universitärer Ebene und europäischer Projektebene (Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation)

## 8. Register für medizinische Dokumentation (RFMD) der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD)

**Hinweis:** Das Register für medizinische Dokumentation (RFMD) soll als zentraler Bestandteil der neuen Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) entwickelt werden. Es hat das Ziel, eine bundesweit einheitliche Plattform zur Verbesserung der medizinischen Dokumentation und zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in diesem Bereich zu etablieren. Das Register für medizinische Dokumentation (RFMD) der VmDD und das dazugehörige Zertifizierungssystem stellen einen wichtigen Schritt zur Bekämpfung des Fachkräftemangels und zur Verbesserung der medizinischen Dokumentation in Deutschland dar. Durch die Einführung einheitlicher Standards und die regelmäßige Qualitätssicherung können nicht nur die Arbeitsbedingungen für Medizinische Dokumentare verbessert werden, sondern auch die Effizienz und Transparenz im gesamten Gesundheitssystem gesteigert werden.





## 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 den Interessenvertretern der medizinischen Dokumentation und den politischen Entscheidungsträgern hat dazu geführt, dass der Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation, in dem sich dual ausgebildete Fachkräfte etabliert hatten, zunehmend von Unklarheiten und Missverständnissen geprägt ist. Unattraktive Arbeitsbedingungen, unangemessene und teils miserabel niedrige Entlohnungen, berufliche sowie akademische Benachteiligungen und die mangelnde Wertschätzung der einzigartigen Fähigkeiten der Fachkräfte im klinischen und wissenschaftlichen Bereich der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung haben zur massenhaften Abwanderung von dual ausgebildeten Fachkräften aus ihrem Beruf in Deutschland geführt.

Die Versuche von Kliniken und Krankenhäusern, die entstandenen Lücken durch Quereinsteiger zu füllen, sind nachweislich gescheitert. Quereinsteiger, die ihre Qualifikationen in der Vergangenheit durch kurzfristige Zertifikatslehrgänge der damaligen Interessenvertretungen erworben haben, konnten weder die erforderliche Qualität noch das notwendige technische Know-how bieten, um die vakanten Positionen der langjährig ausgebildeten Fachkräfte angemessen zu besetzen. Der Verlust dieser Fachkompetenz zeigt sich auch in dem jährlichen Gutachten der Prognos AG zum Stand der klinischen Krebsregistrierung in Deutschland (Prognos AG, GKV-Spitzenverband, 2020), in dem festgestellt wird, dass viele Krebsregister nach wie vor nicht die erforderlichen Förderkriterien erfüllen. Die Ursachenanalyse des Gutachtens nennt dabei unter anderem "personelle Rückstände" und "Arbeitsrückstände" als wesentliche Gründe für den bestehenden Nachbesserungsbedarf.

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 Tumordokumentations-abteilungen 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 Krankenhausesektor eine hohe sozialpolitische, wirtschafts-, beschäftigungs- und standortpolitische Bedeutung innehat, der Krankenhausesektor auf einzelbetrieblichen Ebenen ein breites Spektrum gesundheitsbezogener Berufe und Qualifikationen inkorporiert, der Krankenhausesektor 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 eines dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentars oder eines 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 Krankenhausesektor 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, Personalfuktuation, 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)**

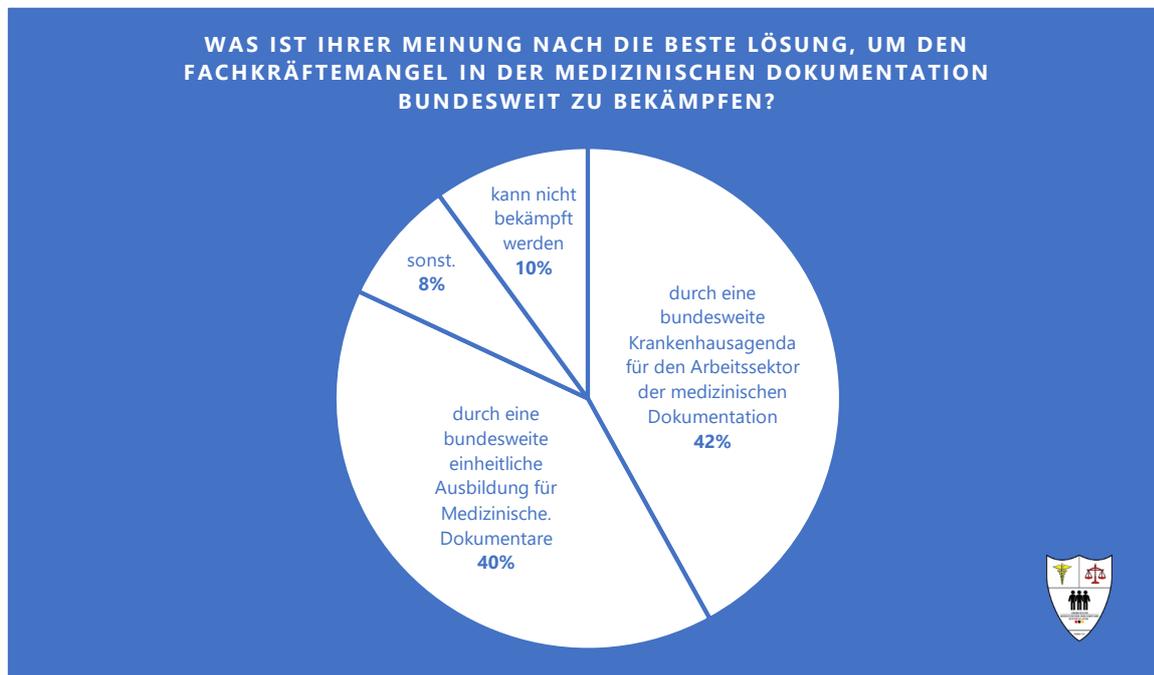
Bei Befragungen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern können verschiedene Instrumente und Indikatoren eingesetzt werden, um Informationen und Einsichten über verschiedene Aspekte des Arbeitsumfelds zu gewinnen. Diese Instrumente und Indikatoren dienen dazu, Erkenntnisse über die Zufriedenheit, das Engagement, 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.





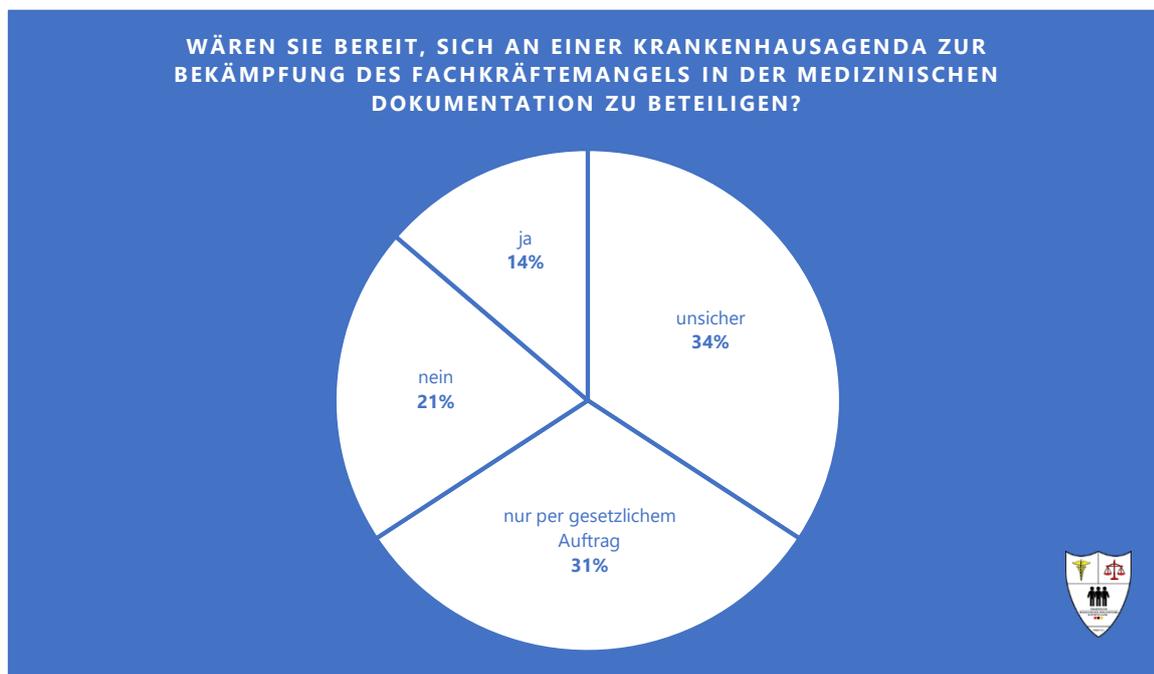
**c. Befragung der Arbeitgeber – Die wichtigsten Fragen und Antworten**  
Universitäten, Krankenhäuser und Kliniken

**Frage 1**



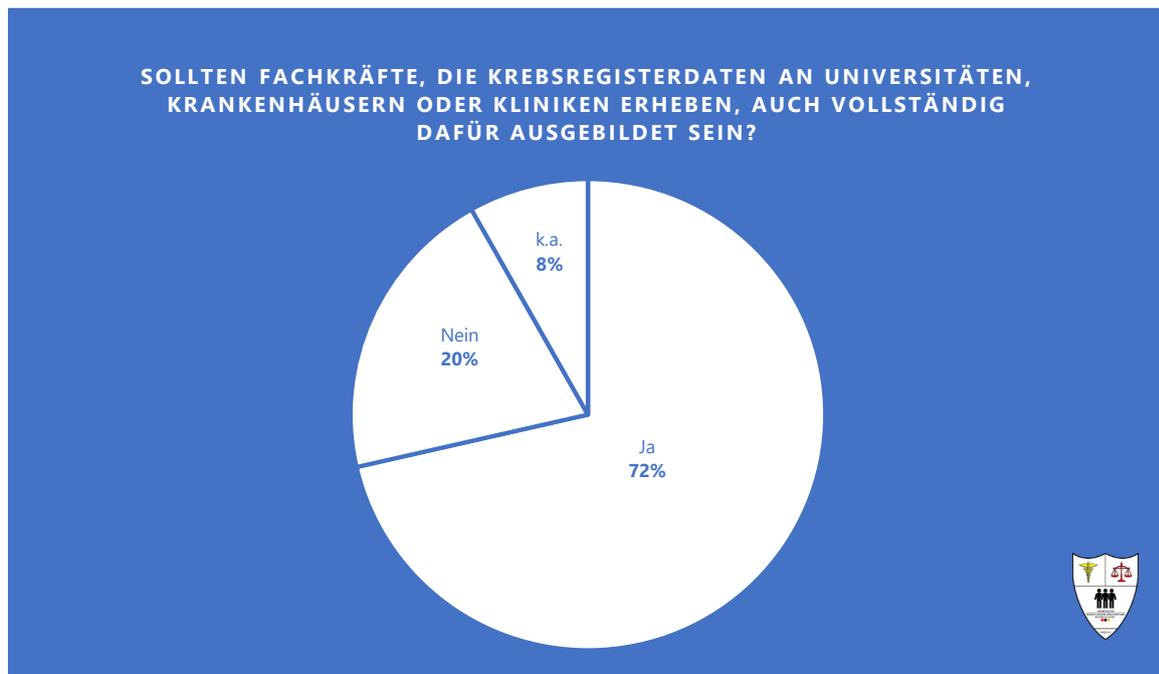
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

**Frage 2:**



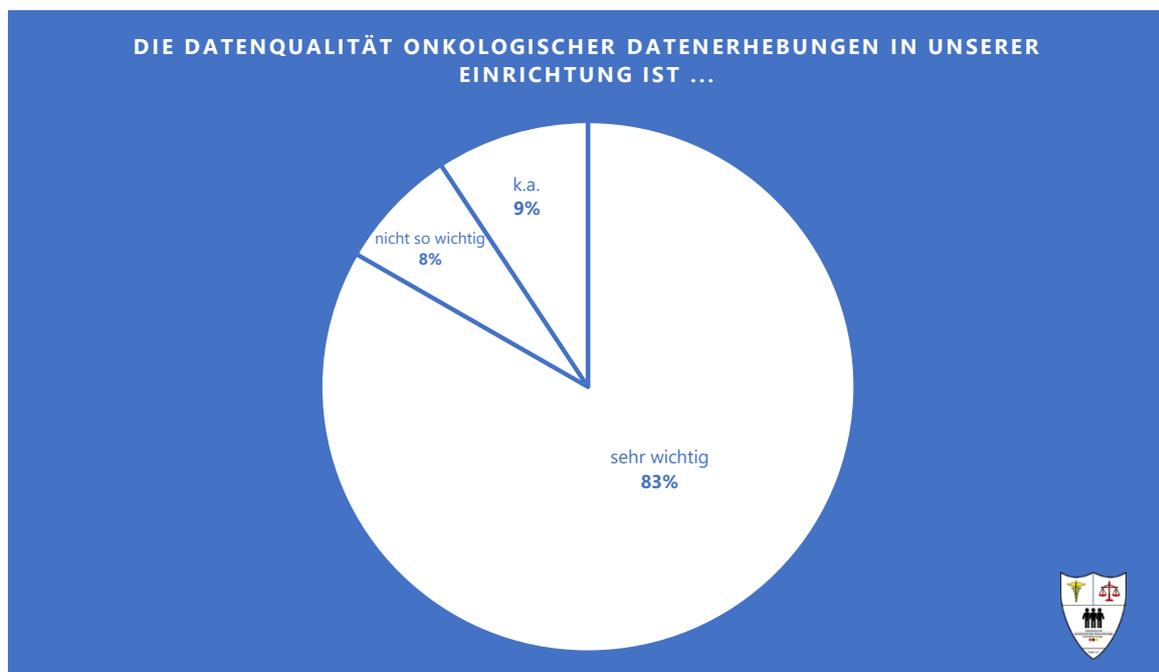
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

**Frage 3:**



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

**Frage 4:**



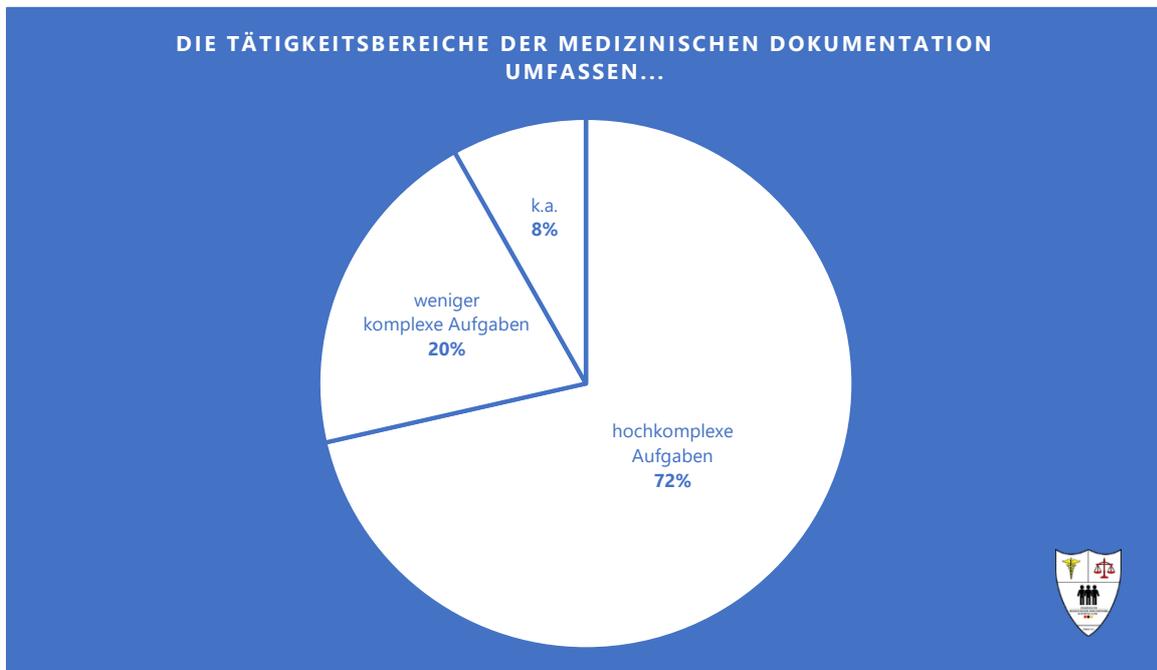
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

**Frage 5:**



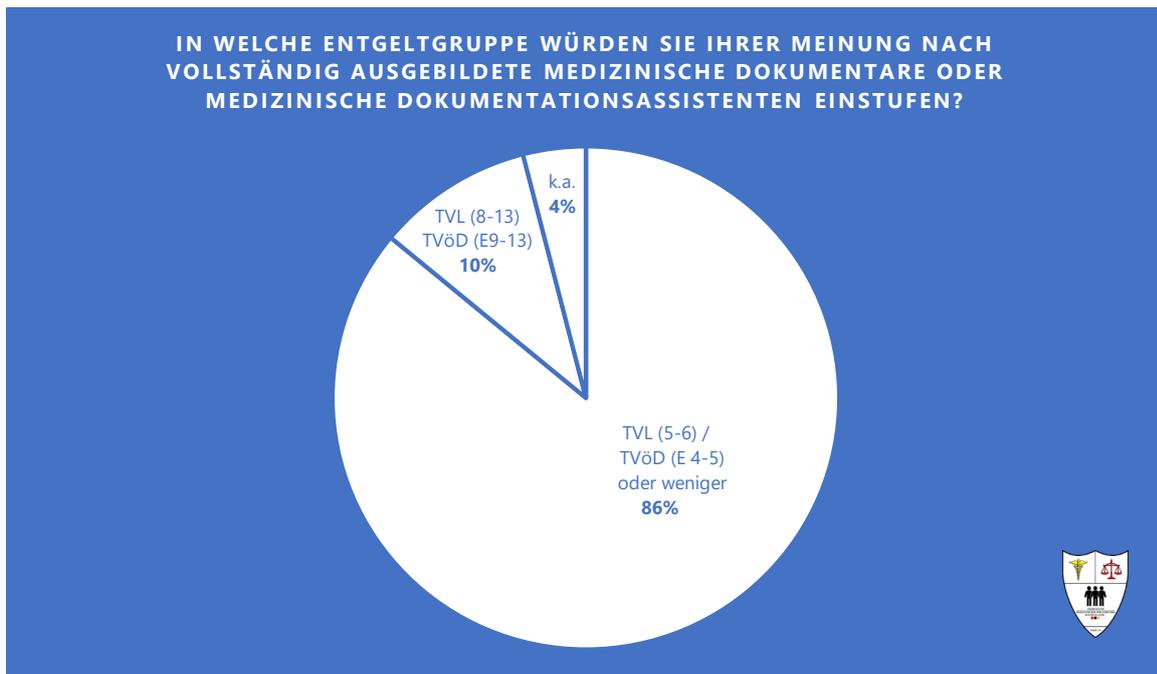
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

**Frage 6:**



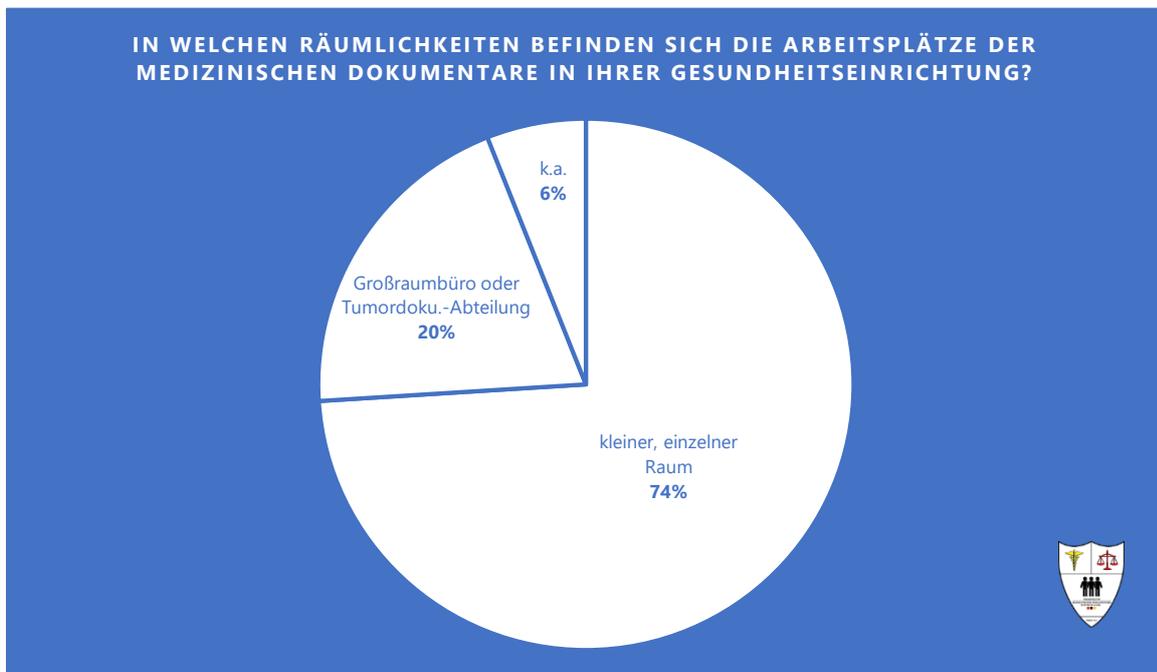
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

**Frage 7:**



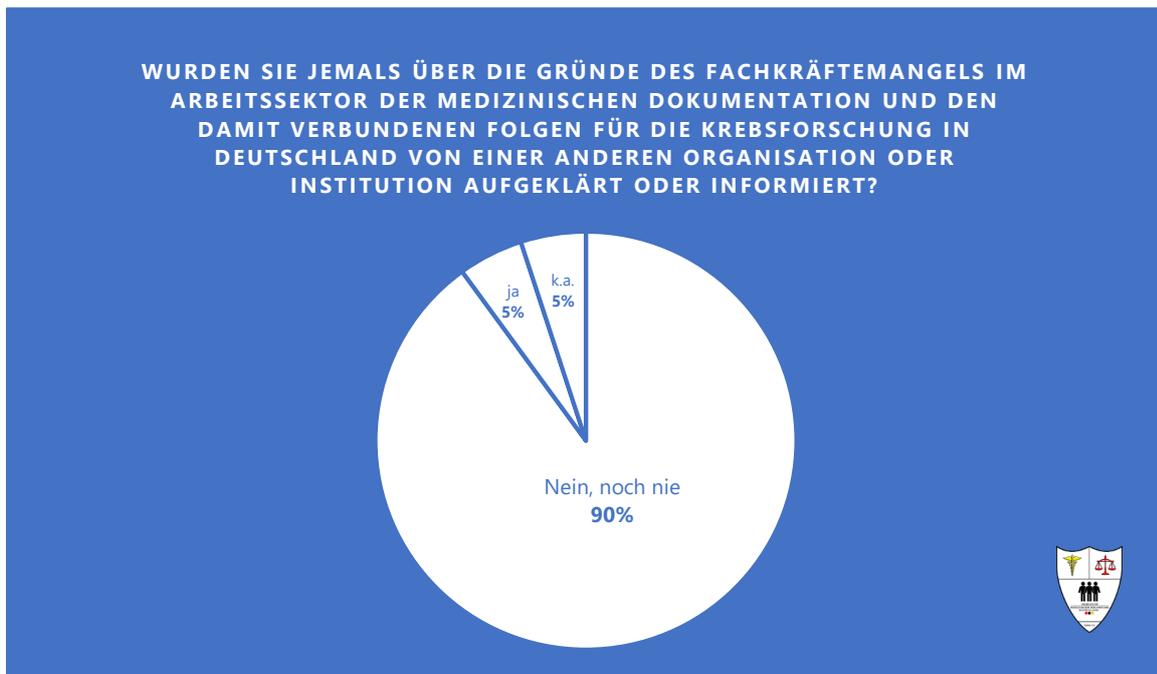
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

**Frage 8:**



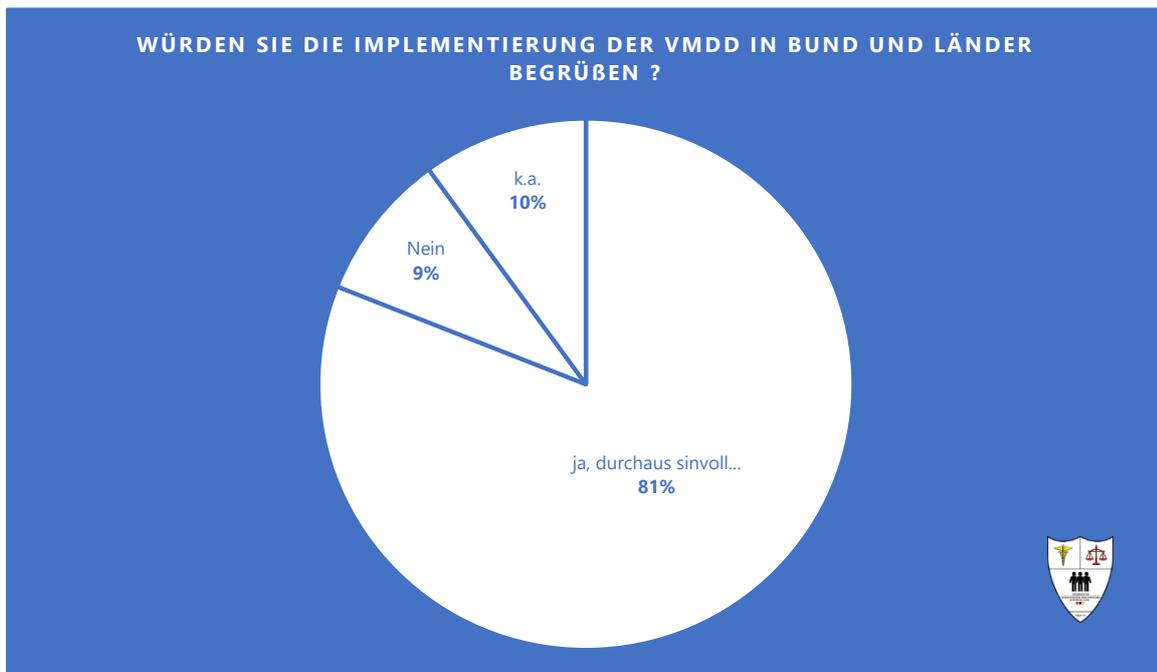
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

**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)

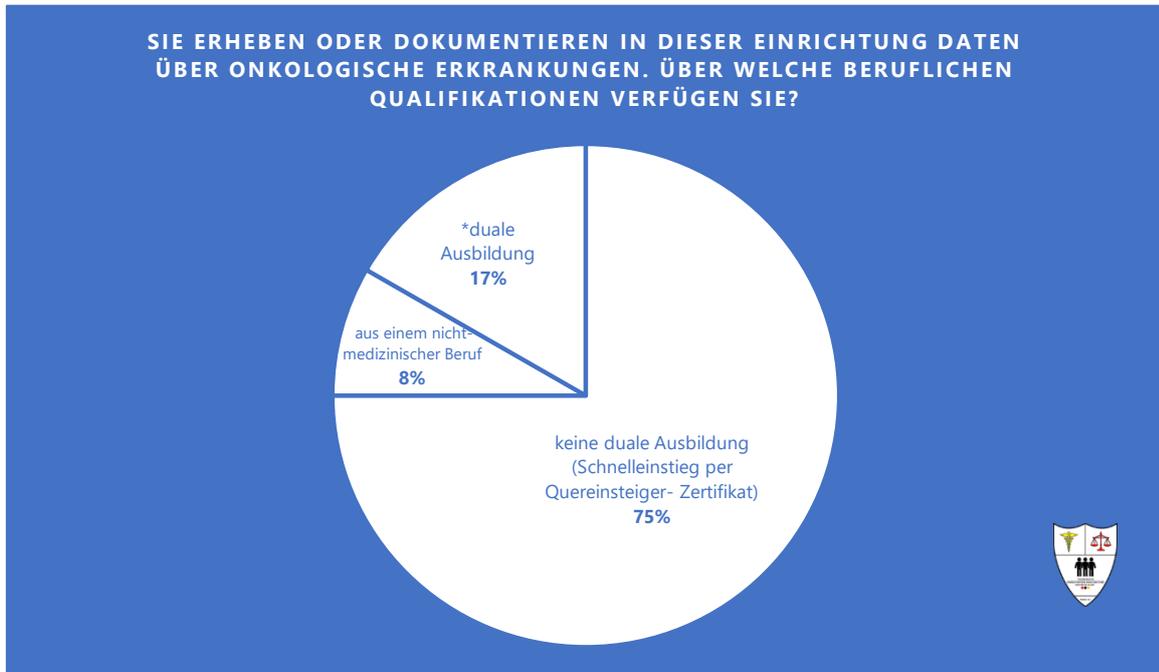
(per Kurzzeit-Zertifikat)

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

\*M4= Quereinsteiger aus nicht medizinischen  
Berufen



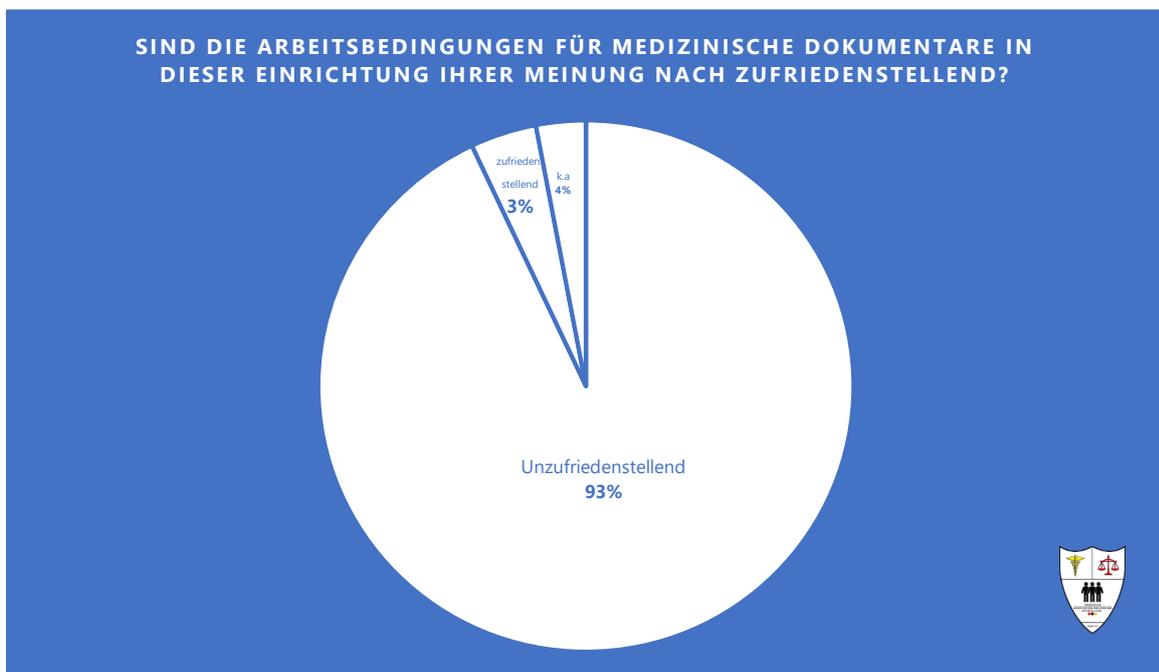
**Frage 1** an: **\*M1, \*M2, \*M3, \*M4** (alle befragten Gruppen/Beschäftigte)



(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)



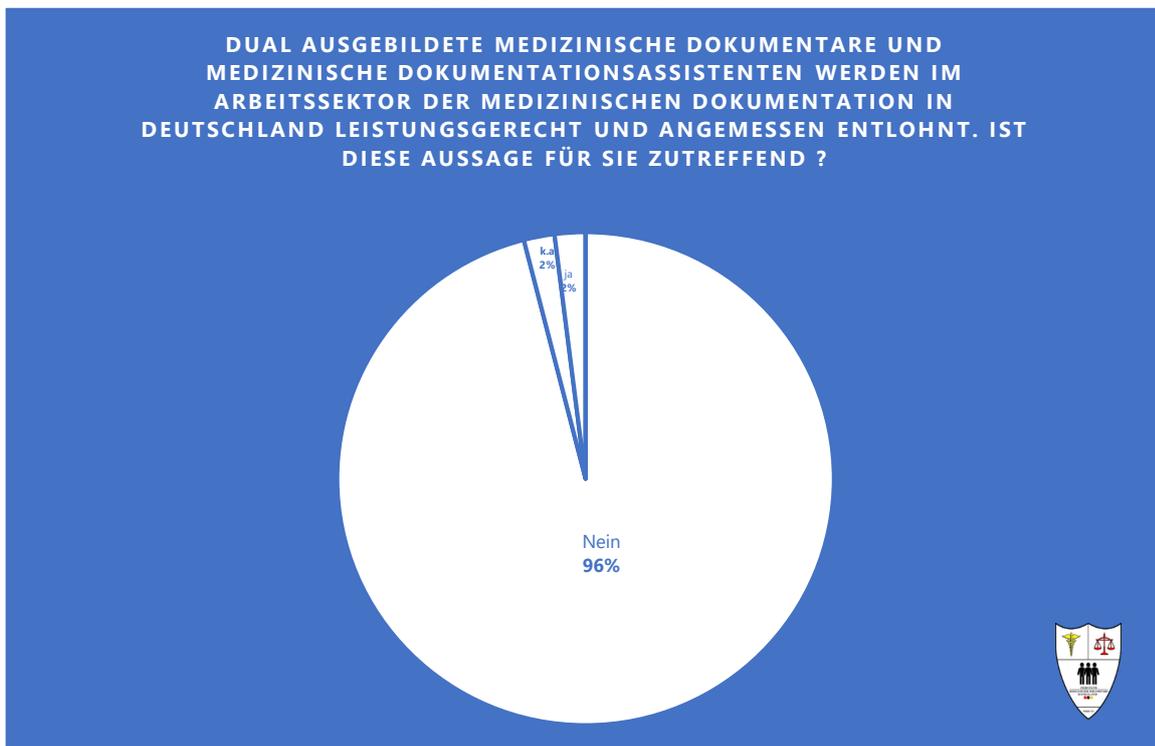
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

\*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)

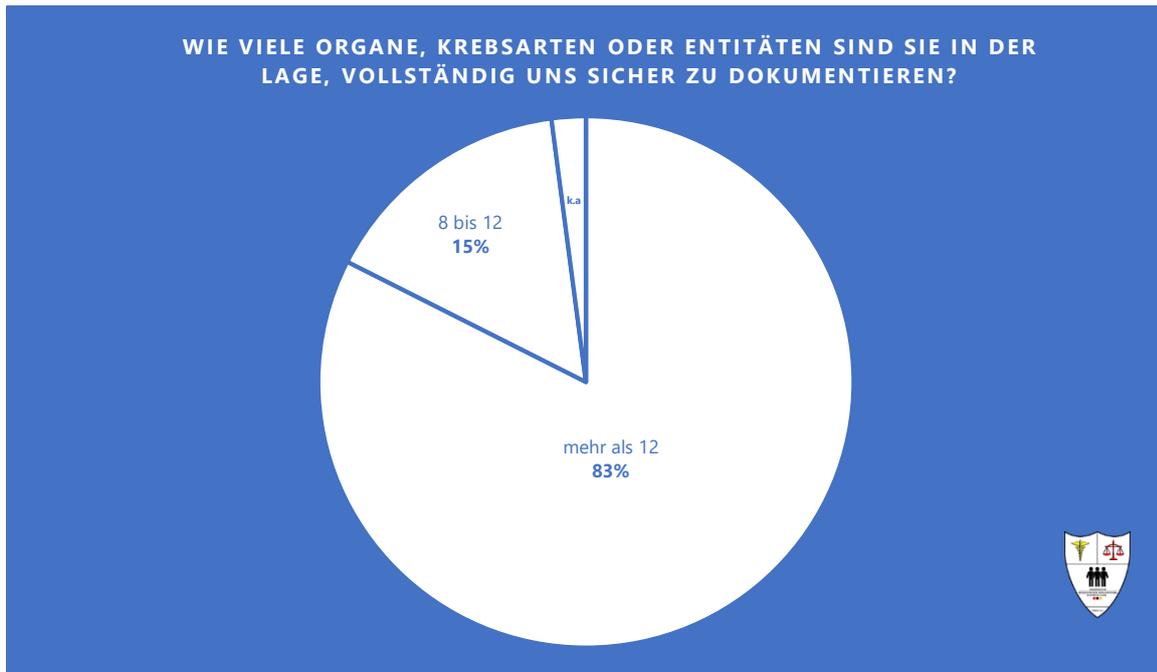
an: **\*M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



**Frage 5**

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

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

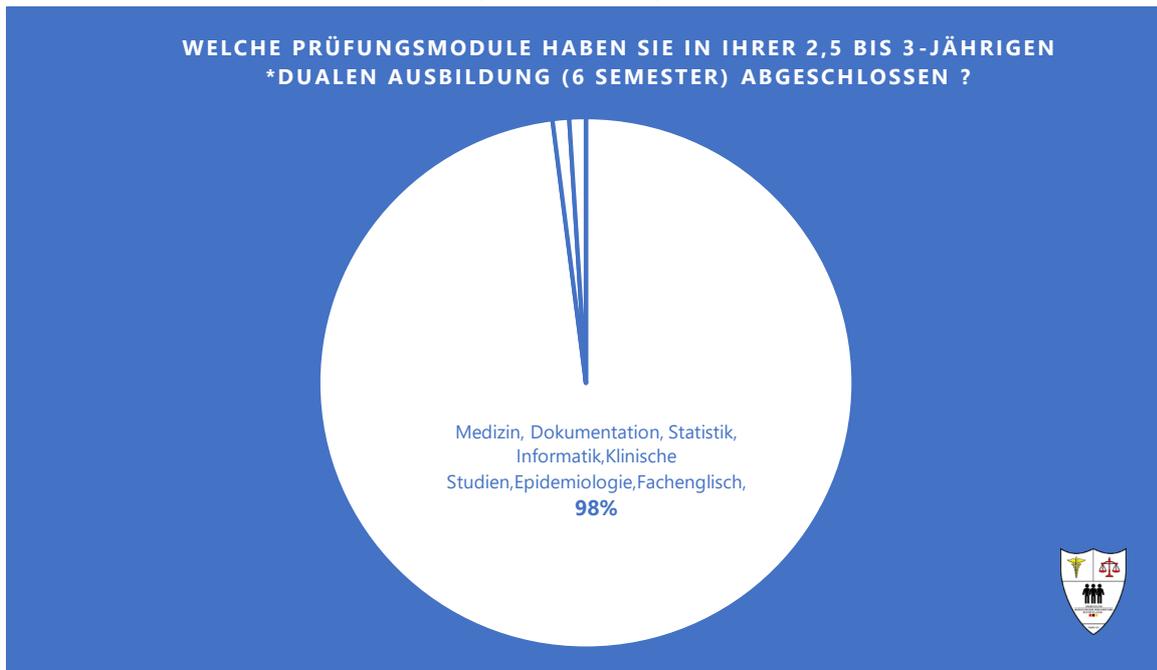


(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

**Frage 6**

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

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



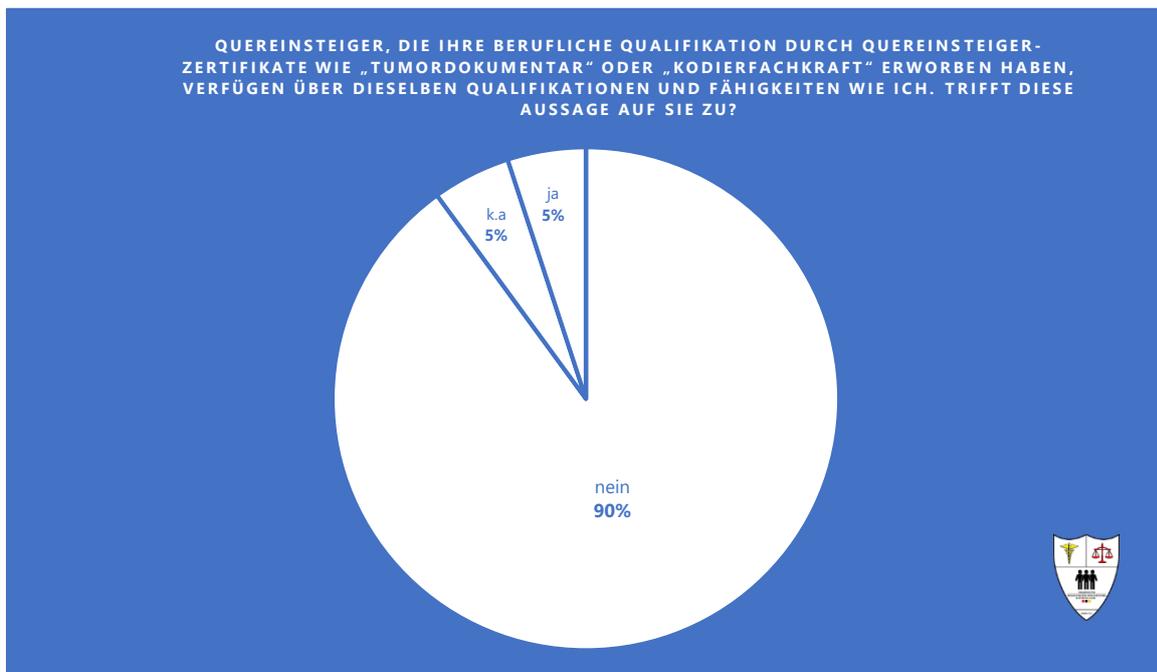
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

\*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)



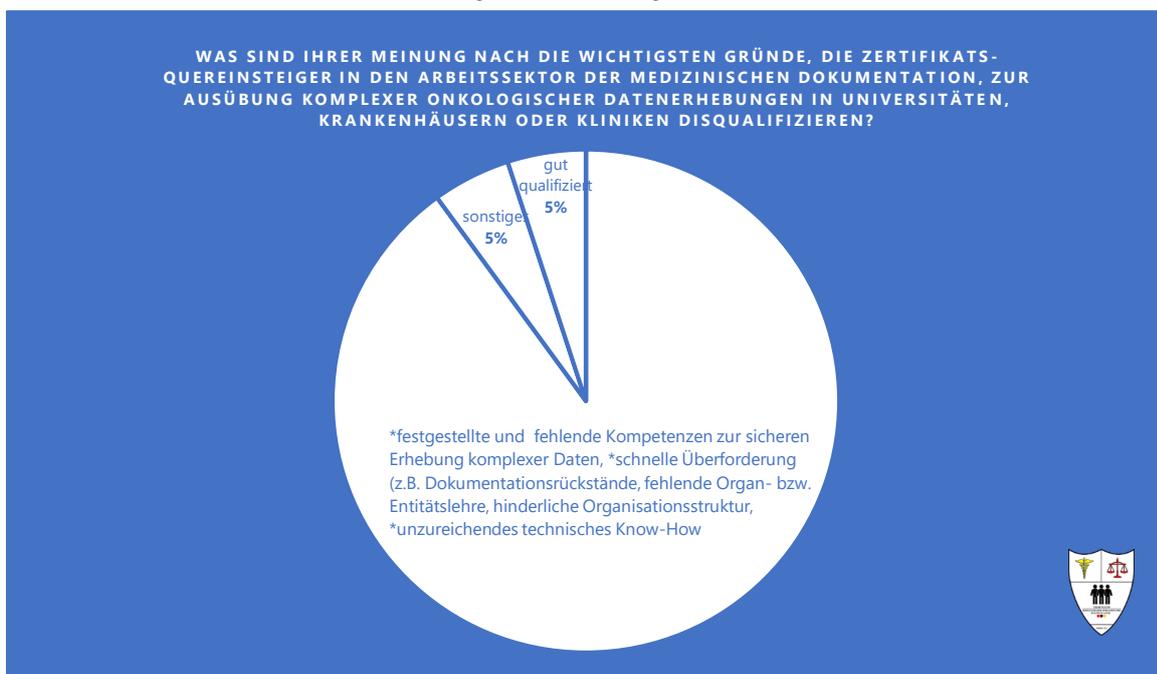
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

\*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)

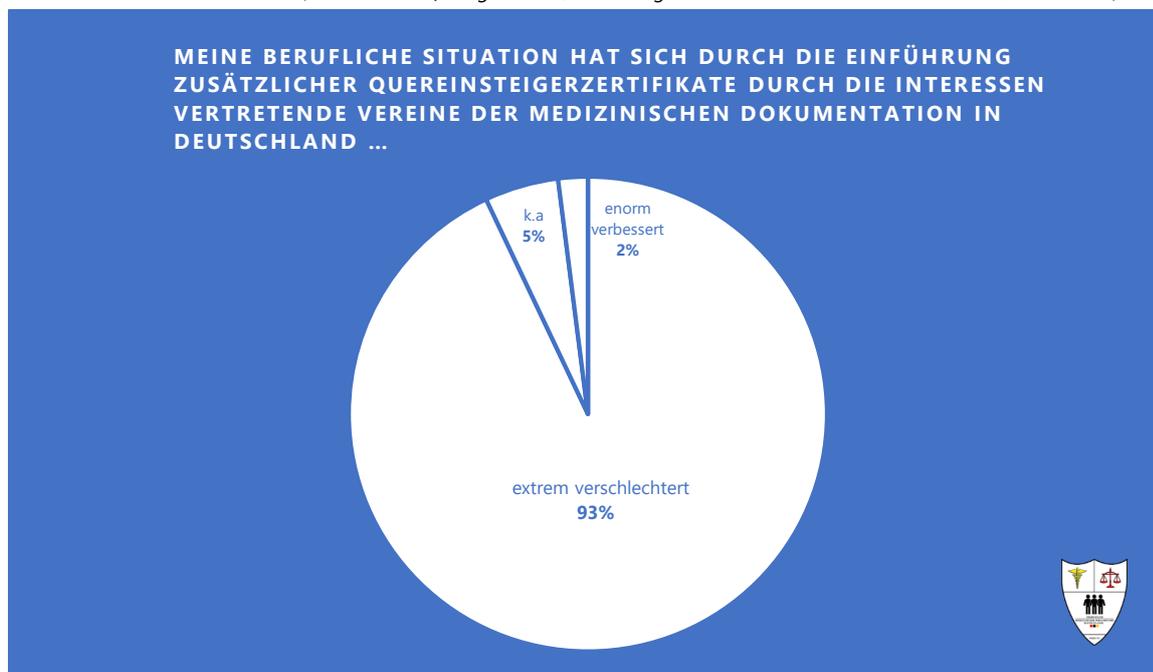
\* bei dieser Antwort haben wir die am häufigsten genannten Gründe der ausgebildeten Fachkräfte zusammengefasst.



### Frage 9

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

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

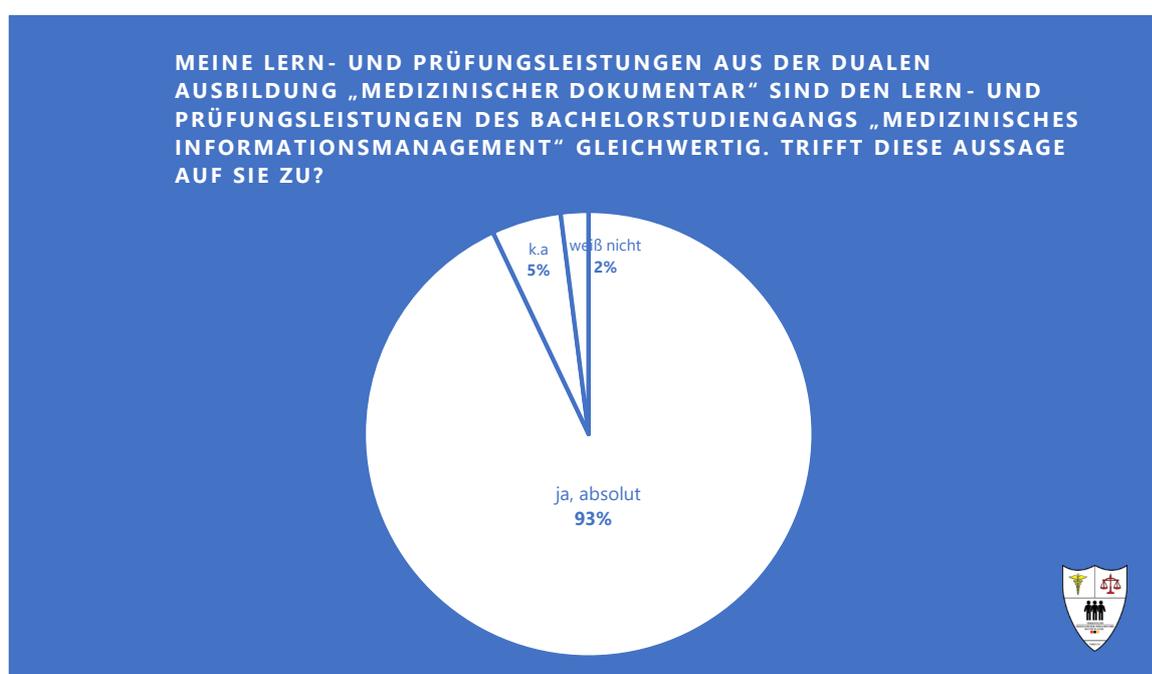


(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

### Frage 10

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

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



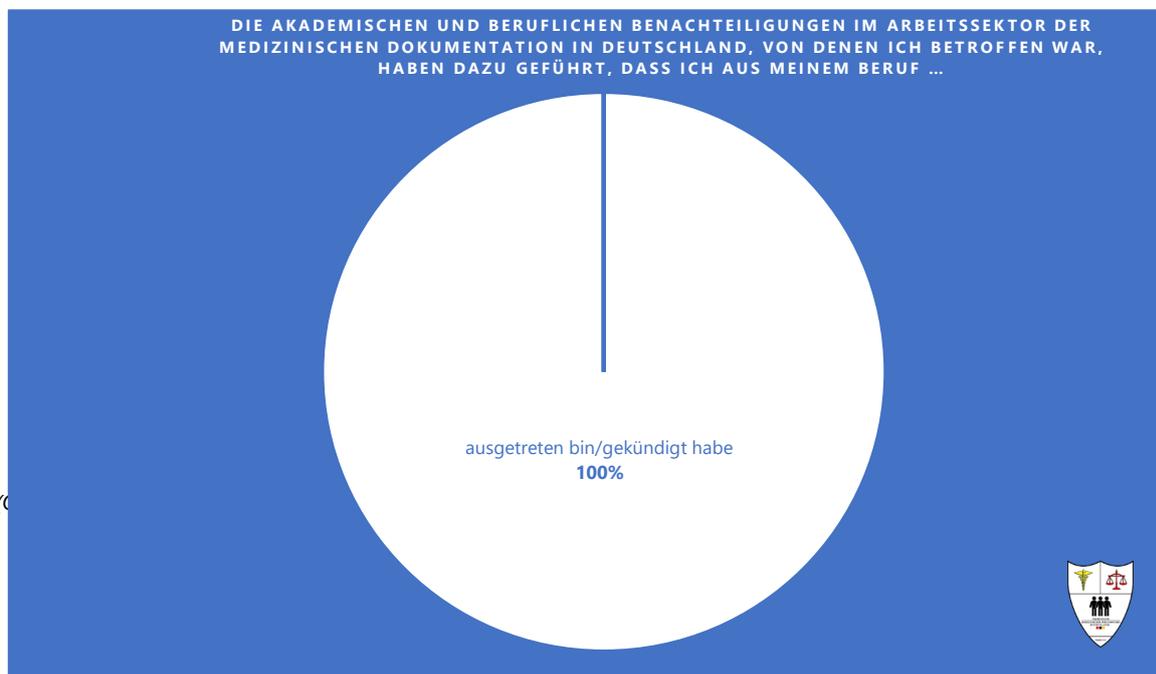
(Quelle: VMDD Studie „Gründe für den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation in Deutschland“,2023)

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



**Frage 11**

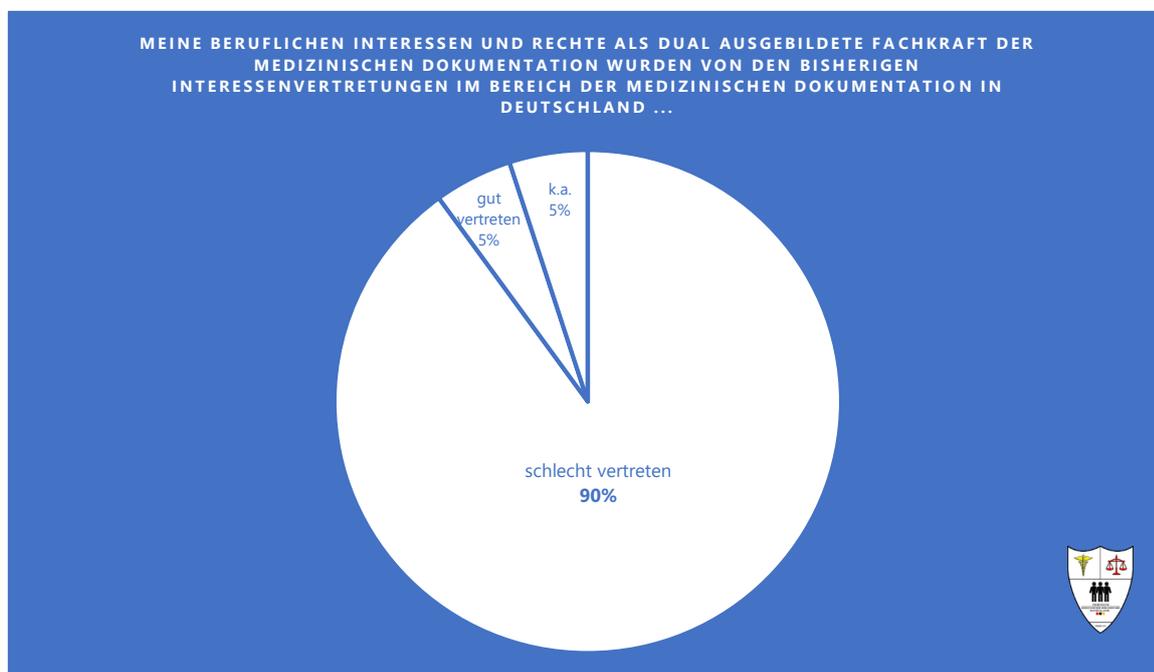
an: **\*M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



**Frage 13**

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

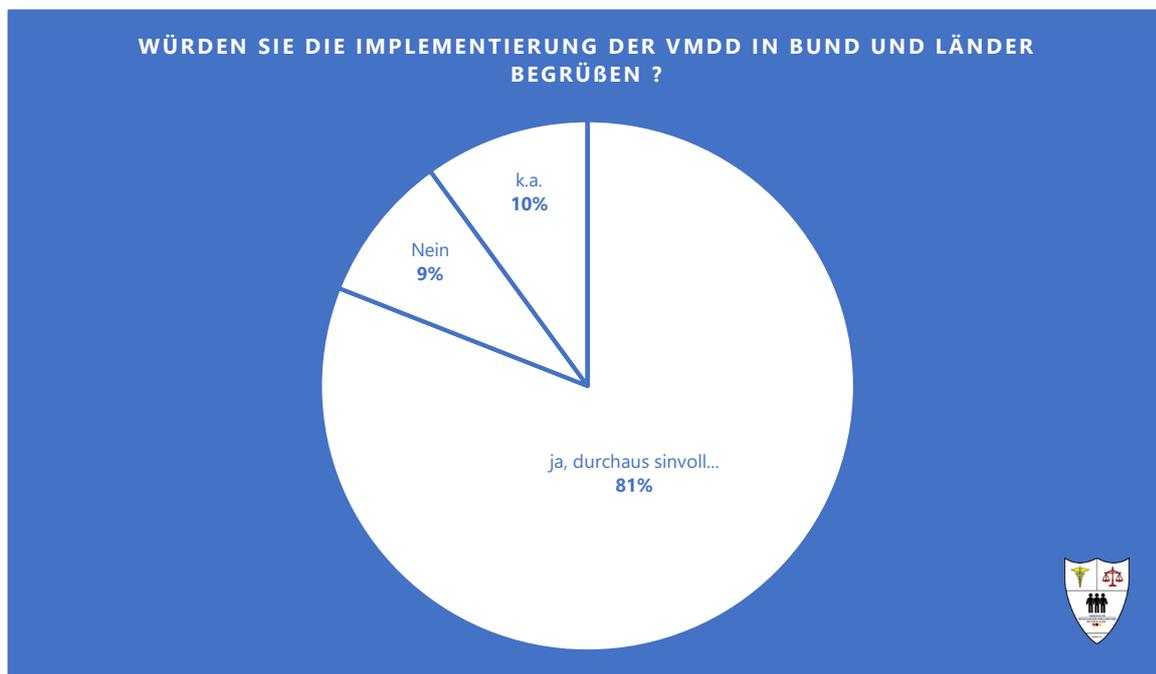
an: **\*M2** (aus dem Beruf ausgetretene; dual ausgebildete Medizinische Dokumentare-/assistenten)



(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 langjähriger dual ausgebildeter medizinischer Dokumentare und medizinischer Dokumentations-assistenten 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, Verbände, 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, Personalfluktuationsrate, 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 „Register für medizinische Dokumentation (RFMD)“ aufgenommen. Das RFMD-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 RFMD-Registers und die Schaffung neuer Arbeitsplätze werden insbesondere die Ärztinnen und Ärzte in den jeweiligen Gesundheitseinrichtungen bei ihrer täglichen Arbeit entlastet. Das Register für medizinische Dokumentation wird von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) unter Einhaltung aller rechtlichen Grundlagen, vornehmlich der Datenschutzgesetze, geführt. Darüber hinaus bietet das RFMD-Register eine Vielzahl von Funktionen, die speziell für die Gesundheitsbranche entwickelt wurden. (Weitere Informationen erhalten nachfolgend Sie unter Punkt b. „Das neue Register für medizinische Dokumentation (RFMD)“)

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 „Register für medizinische Dokumentation (RFMD)“
- Optimierung und Weiterentwicklung Ihrer Tumordokumentationsabteilungen oder Ihres klinischen Krebsregisters durch unsere Zertifizierung und Audits
- Weitere Infos auf [www.vmdd.org](http://www.vmdd.org)

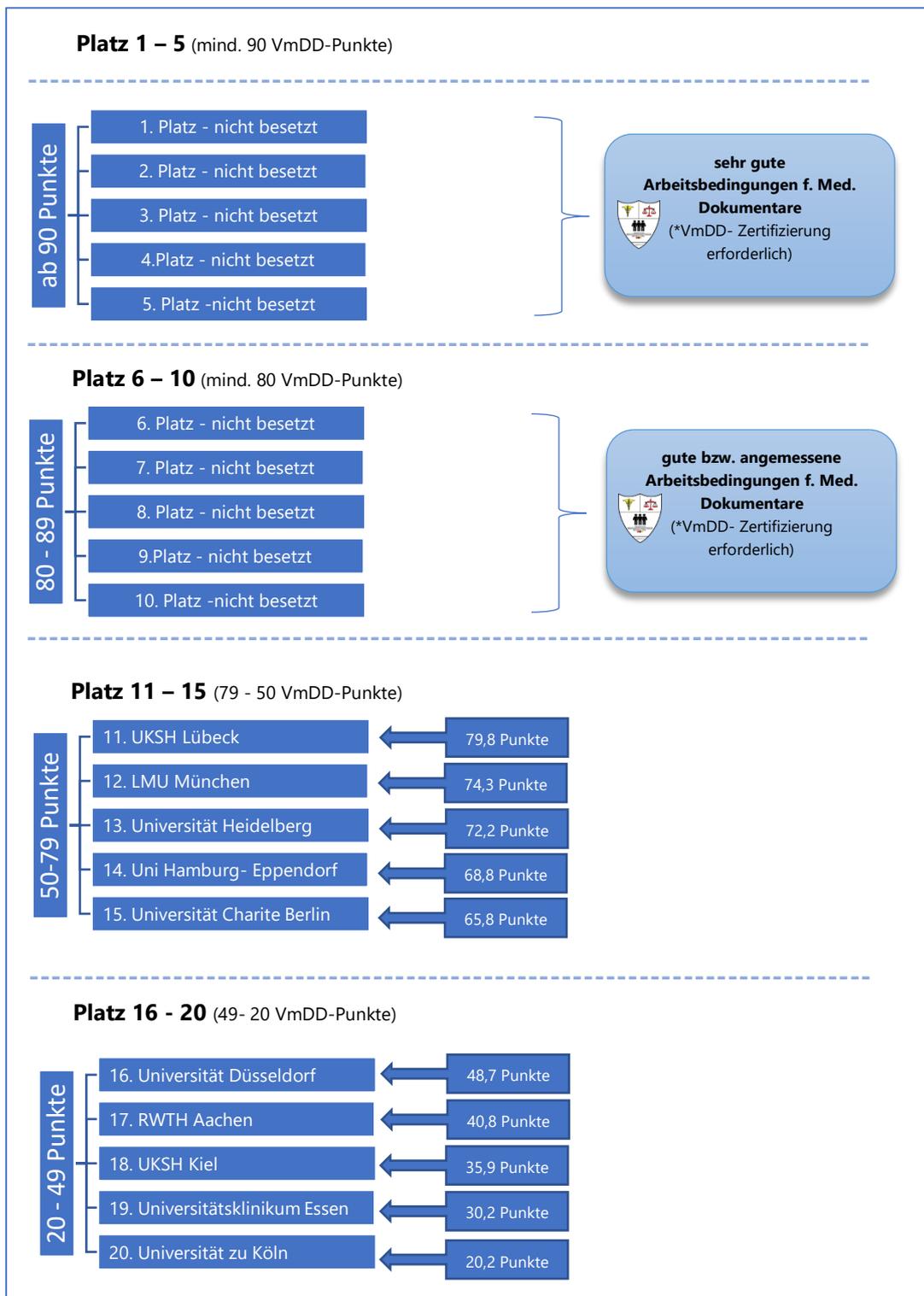




## I. Nationales Ranking – „Krebsregistrierung und Medizinische Dokumentation“ für Universitäten, Krankenhäuser, Krebsregister/Institute

### a. Universitäten (Top 20)

Stand: 15.03.2023



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

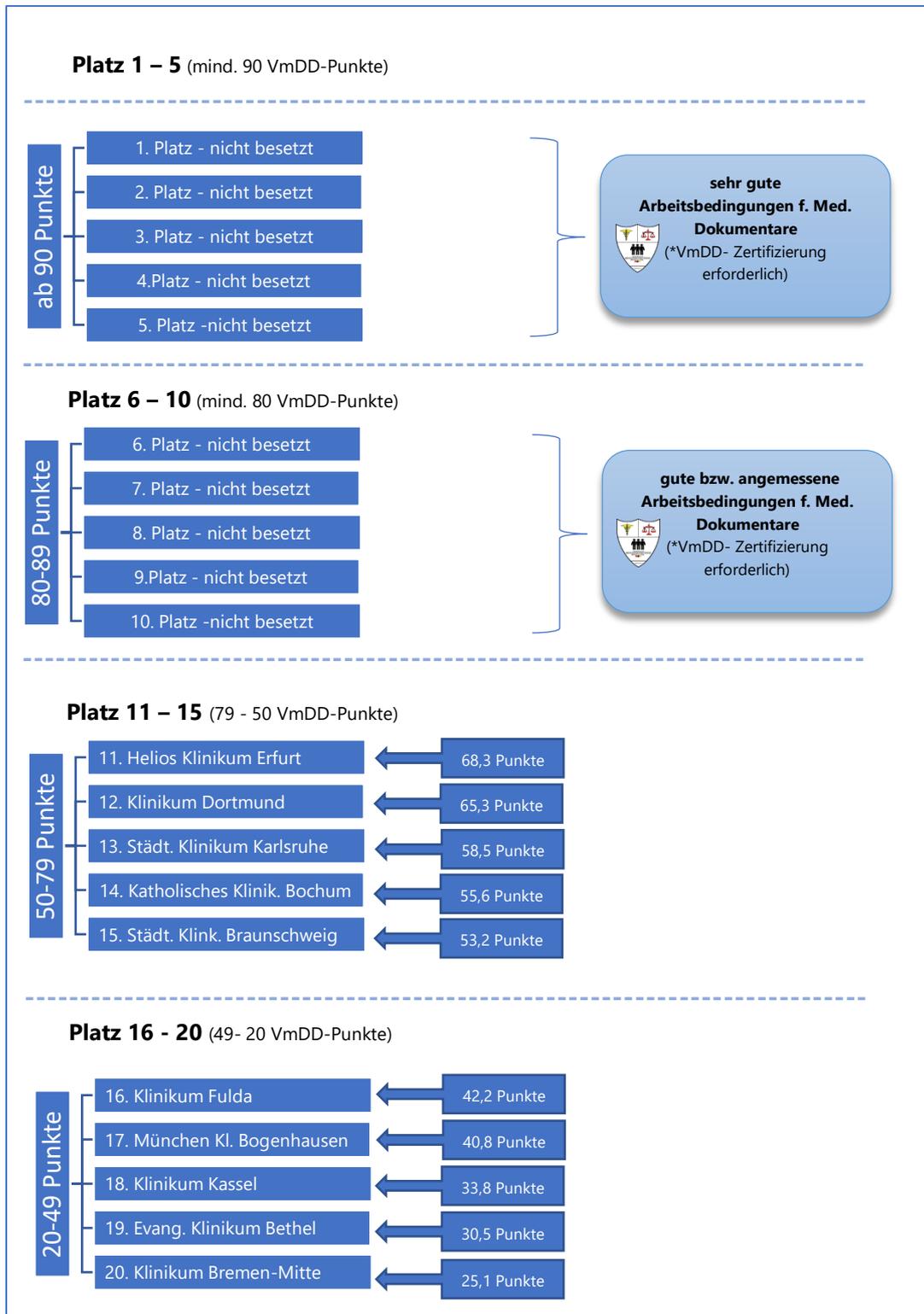




**b. Krankenhäuser und Kliniken (National)**  
„Krebsregistrierung und Medizinische Dokumentation“

**Top 20 (National)**

Stand: 15.03.2023



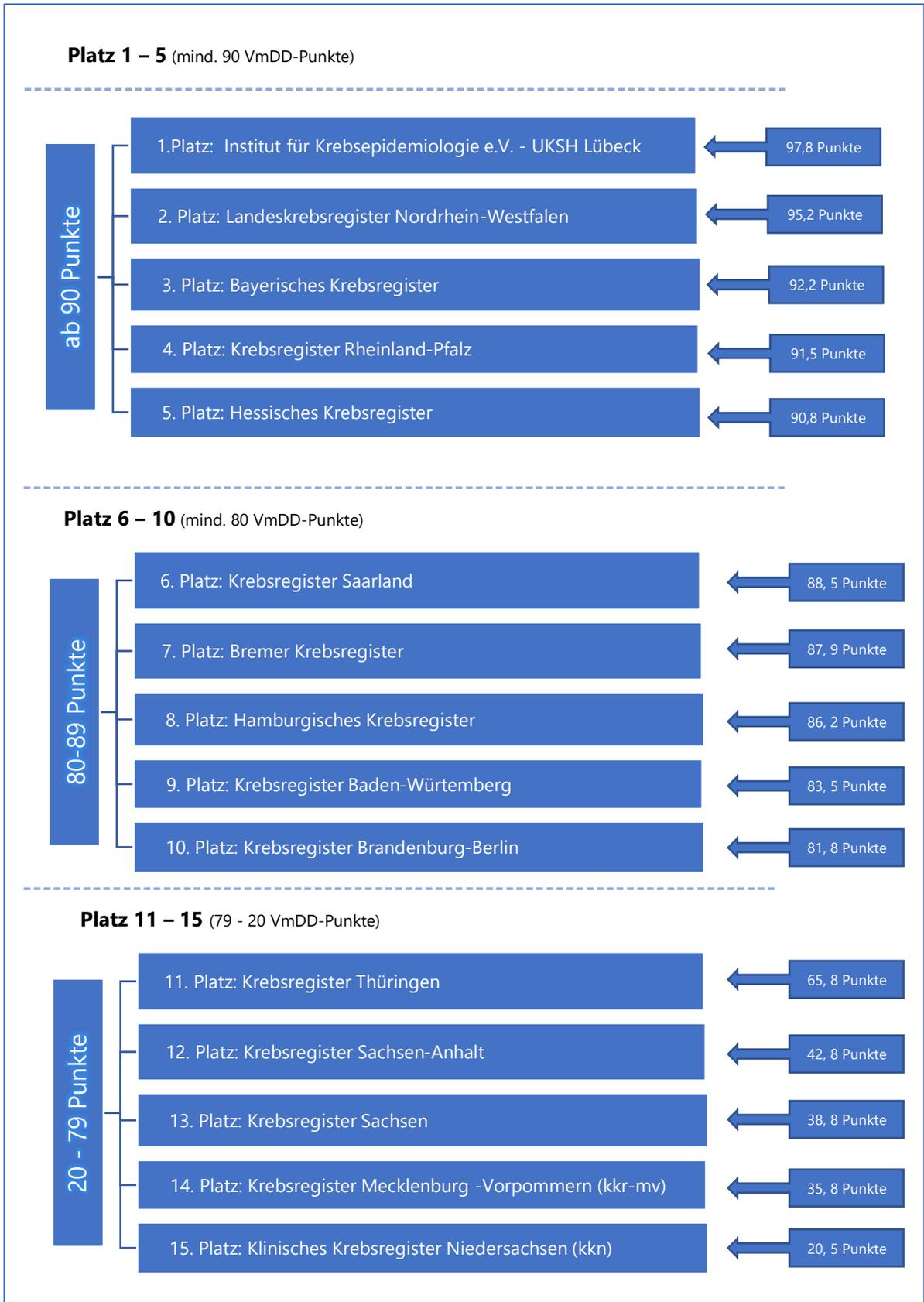
\*ausgewertet mit „Med-Doku-Facts“ by T.Korucu (VmDD)





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

Stand: 15.03.2023



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



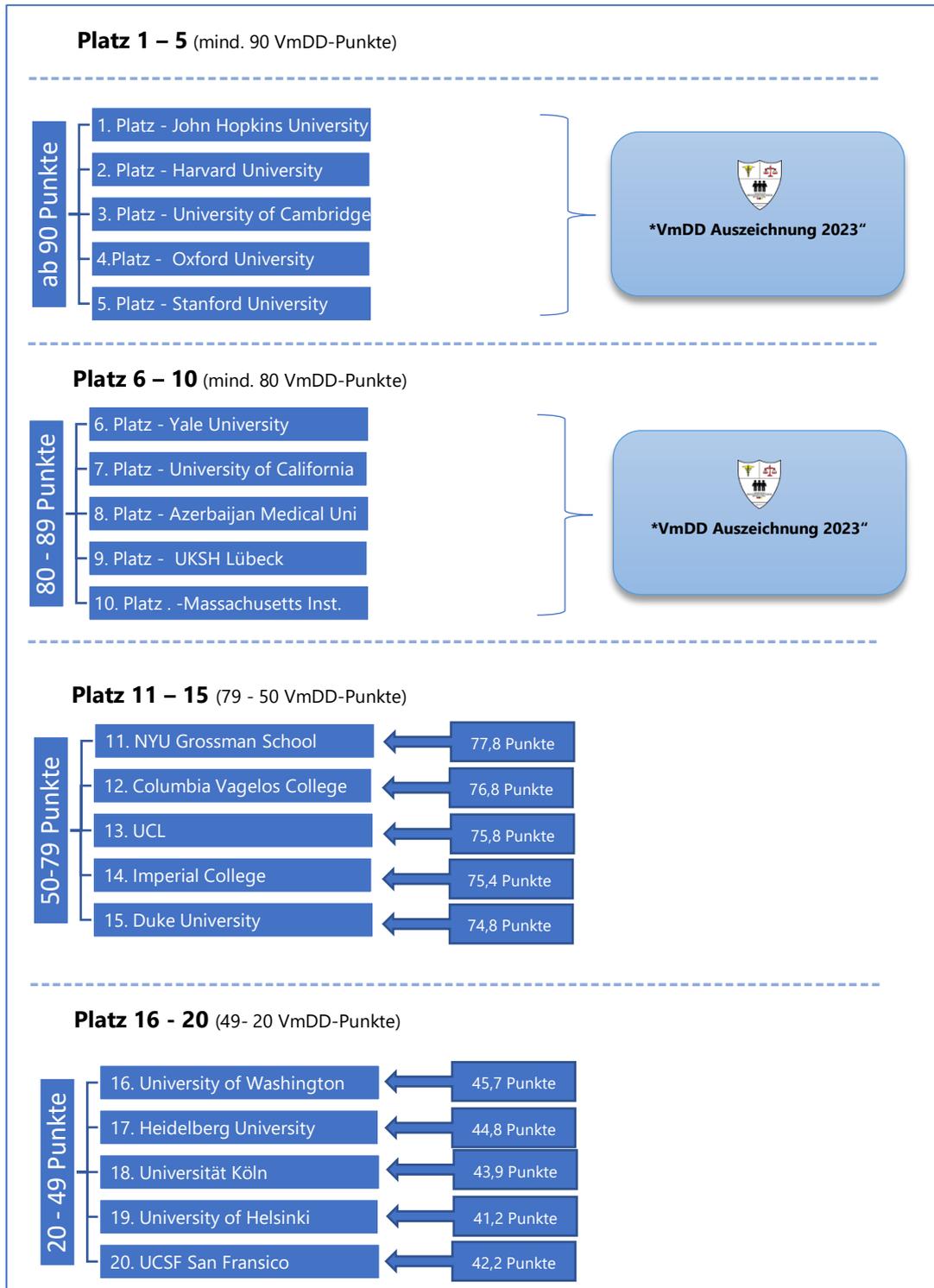


## II. Internationales Ranking „Krebsregistrierung und Medizinische Dokumentation“ für Universitäten, Krankenhäuser, ÖStiftungen (Europa/Welt)

\*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



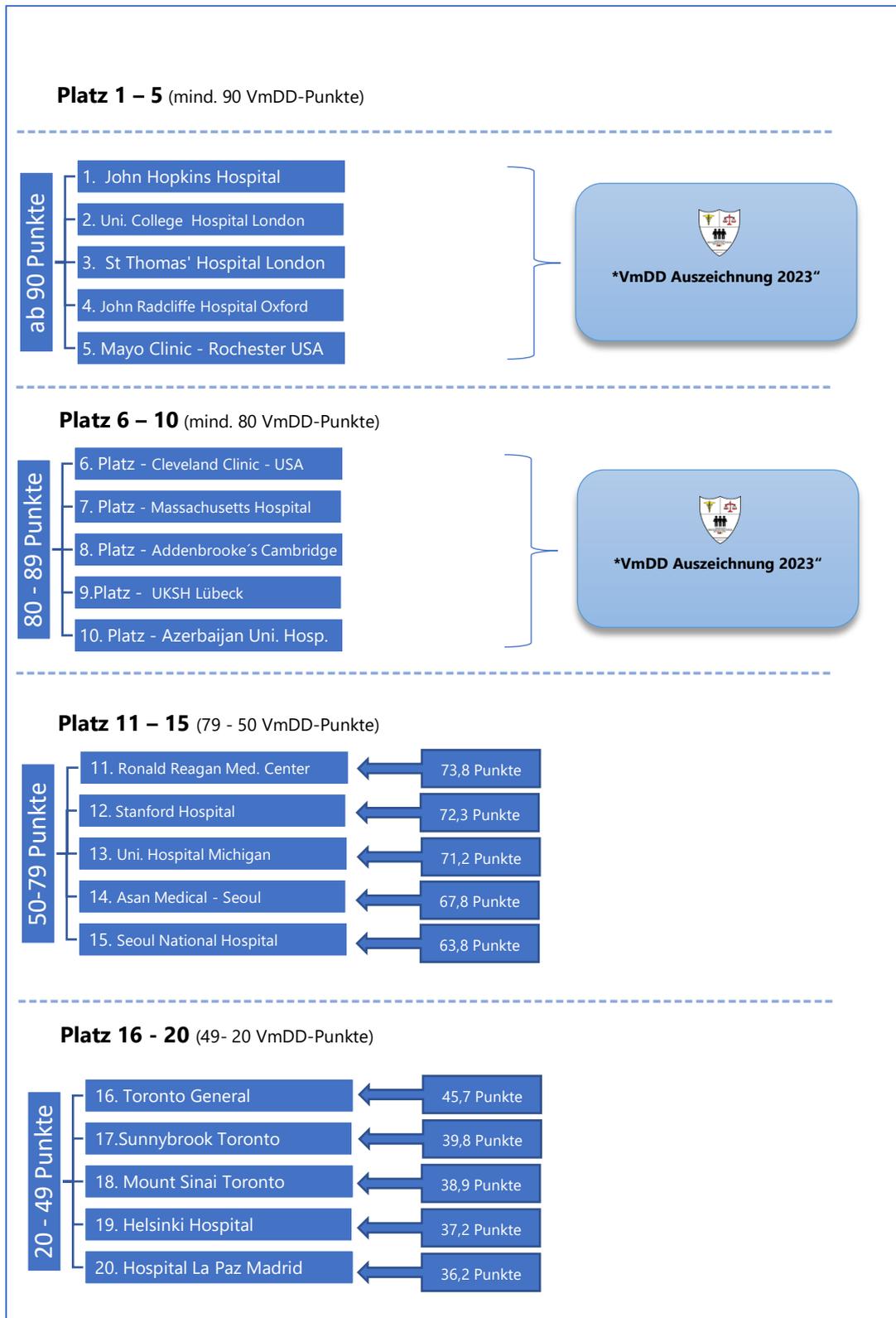
\*ausgewertet mit „Med-Doku-Facts“ by T.Korucu (VmDD)





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

Stand: 15.03.2023



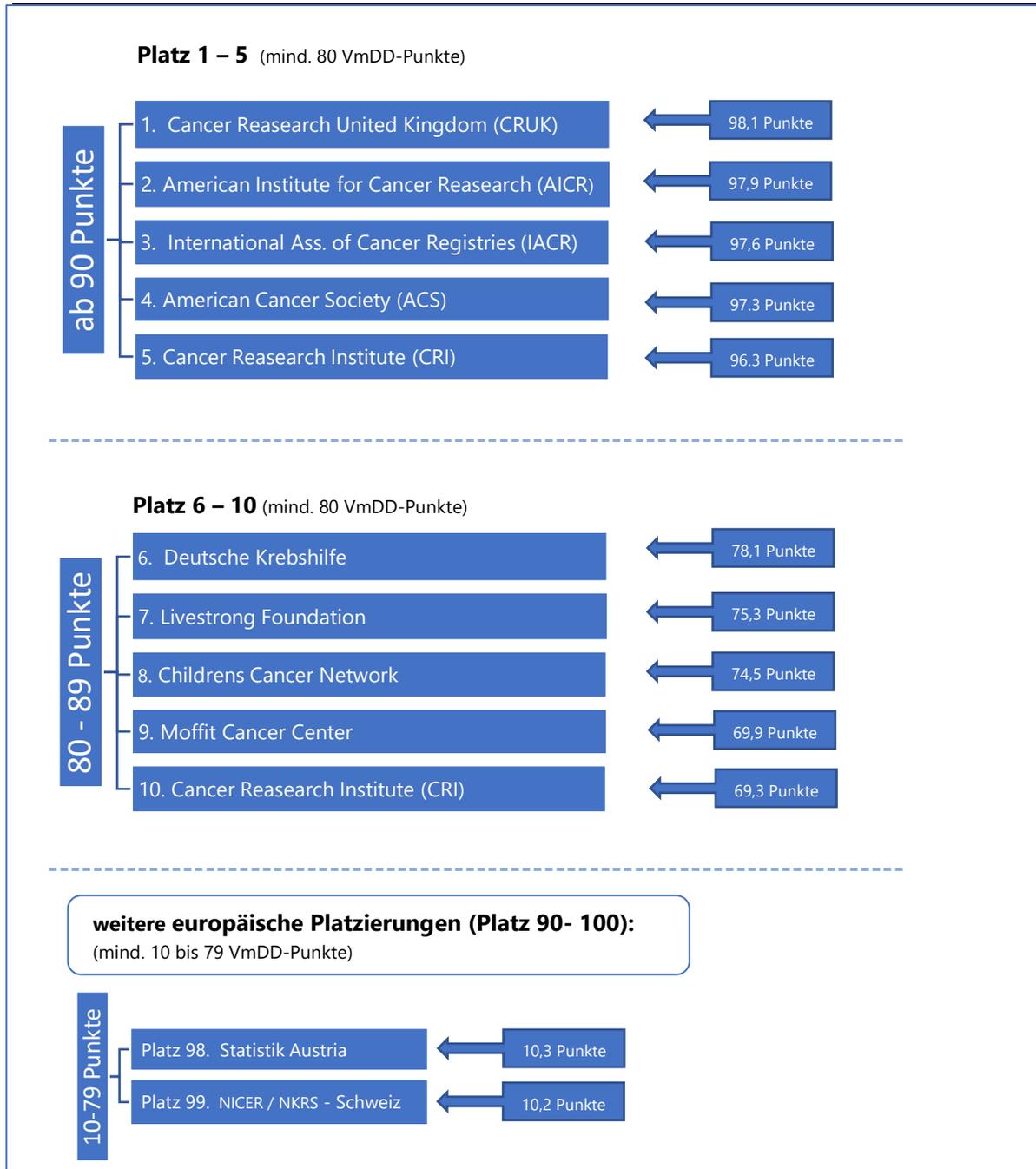
\*ausgewertet mit „Med-Doku-Facts“ by T.Korucu (VmDD)



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.

### I. Handlungsempfehlungen (Teil 1)

Informationen für Arbeitnehmer, Arbeitgeber und Politik

#### a. „VmDD: Informationsstelle für berufliche Angelegenheiten Medizinischer Dokumentare und Dokumentarinnen in der Bundesrepublik Deutschland“

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) hat ein Positionspapier entwickelt, das als Grundlage für eine neue gesundheitspolitische Ausrichtung im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland dient. Die VmDD ist keine staatliche Institution oder Hochschule, sondern eine ehrenamtliche Fach- und Schutzvereinigung sowie eine wichtige Informationsstelle für die beruflichen Angelegenheiten von Medizinischen Dokumentaren und Dokumentarinnen sowie Medizinischen Dokumentationsassistenten und -assistentinnen in Deutschland. Diese Funktion als Informationsstelle ist besonders bedeutend, da sie den Fachkräften eine verlässliche Anlaufstelle bietet, die auf die spezifischen Bedürfnisse und Herausforderungen ihrer Berufssituation eingeht und damit eine wichtige Rolle im beruflichen Alltag spielt.

Das Positionspapier wurde aufgrund der praxisrelevanten Frage erstellt, ob eine Fach- und Schutzvereinigung sowie eine Informationsstelle für berufliche Belange von Medizinischen Dokumentaren in Deutschland notwendig ist. Diese Notwendigkeit wird insbesondere durch die Ergebnisse des Untersuchungsberichts „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare und Dokumentarinnen in der Bundesrepublik Deutschland“ belegt, den die VmDD erarbeitet hat. Der Bericht und der anschließende Antrag, der am 24. November 2021 an das Bundesministerium für Bildung und Forschung sowie an verschiedene Ministerien des Landes Nordrhein-Westfalen übermittelt wurde, dienen als Grundlage für die Sachliche Zuständigkeit der VmDD als Informationsstelle.

Im Rahmen des Untersuchungsberichts wurden Unregelmäßigkeiten im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation festgestellt, und es häuften sich Beschwerden von benachteiligten Medizinischen Dokumentaren und Dokumentarinnen sowie Medizinischen Dokumentationsassistenten und -assistentinnen, insbesondere aus Nordrhein-Westfalen. Um diese Missstände zu untersuchen, initiierte die VmDD ein bundesweites Untersuchungsverfahren. Unter der Leitung des Präsidenten wurde eine Kommission aus Fachleuten aus den Bereichen Bildung, Gesundheit und Forschung gebildet, die das einjährige Verfahren durchführte. Das Ergebnis dieses Verfahrens ist ein umfassender Bericht, der die Grundlage für die Anerkennung der VmDD als Fach- und Schutzvereinigung sowie als Informationsstelle darstellt.

Die VmDD hat auf Basis dieses Berichts Maßnahmen zur Behebung der dokumentierten Unregelmäßigkeiten und Benachteiligungen initiiert und ihre Rolle als ehrenamtliche Informationsstelle weiter gestärkt. Entscheidungen, die die Abgrenzung von Zuständigkeiten betreffen oder Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der Fachkräfte im Bereich der medizinischen Dokumentation umfassen, werden stets im Interesse der Öffentlichkeit getroffen. Vor der Verabschiedung solcher Entscheidungen führt die VmDD sorgfältige Vorprüfungen durch, die auf fundierten Recherchen und überprüfbaren Nachweisen beruhen. Diese Nachweise werden den zuständigen Stellen in Form von Untersuchungsberichten vorgelegt.

Mit diesem Positionspapier erläutert die VmDD ihre Entscheidungskriterien und trägt somit zum Wissensaustausch mit ihren Kooperationspartnern bei. Es unterstreicht die zentrale Bedeutung der Vereinigung als ehrenamtliche Informations- und Schutzstelle für die beruflichen Belange von Medizinischen Dokumentaren und Dokumentationsassistenten in Deutschland und betont ihre Rolle als unverzichtbare Anlaufstelle für die Fachkräfte in diesem Bereich.



## **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 Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) stützten sich auf elektronische und schriftliche Lern- und Prüfungsunterlagen ehemaliger dual ausgebildeter Medizinischer Dokumentare und Medizinischer Dokumentationsassistenten aus den Jahren 2010 bis 2016.

Dabei wurden vollständige Curricula analysiert, einschließlich Modulelementen und -inhalten, Ausbildungs- und Studienkonzepten, Klausuren, detaillierten Lehrmaterialien, Unterrichtsabläufen, Excel-Tabellen, Word-Dokumenten, Prüfungsunterlagen, Präsentationen, Praxisinhalten sowie Stundenplänen und praktischen Ausbildungsanteilen. Auch Zeugnisse von Absolventinnen und Absolventen der Schule für Medizinische Dokumentation flossen in die Analyse ein.

Diese Unterlagen wurden mit dem aktuellen Curriculum des Bachelorstudiengangs „Medizinisches Informationsmanagement“ an der Fliegener Fachhochschule der Kaiserswerther Diakonie in Düsseldorf sowie mit weiteren Rahmenlehrplänen, beispielsweise des Vereins „DVMD e.V.“, verglichen.

Die Ergebnisse dieses Vergleichs der Curricula sowie ergänzende Analysen und Vergleiche, unter anderem zu den Rahmenlehrplänen für „Medizinische Dokumentare“ und „Medizinische Dokumentationsassistenten“, wurden im Untersuchungsbericht der VmDD umfassend geprüft und dokumentiert.

## **c. Abgrenzung von Interessensvertretern im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation in Deutschland**

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) hat ein aktualisiertes Positionspapier entwickelt, das als Grundlage für Ihre gesundheitspolitische Ausrichtung im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland dient. Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) definiert den Begriff „Interessenvertreter“ als Vereine, die sich in der Öffentlichkeit als vermeintliche Repräsentanten der medizinischen Dokumentation oder des zugehörigen Arbeitssektors präsentieren. Diese Organisationen fördern häufig Zertifikate, die den Quereinstieg in den Bereich der medizinischen Dokumentation erleichtern. Dies untergräbt die Qualifikationen und die Anerkennung von langjährig dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentaren und hat letztlich zu Lohndumping in diesem Berufsfeld geführt, insbesondere in Nordrhein-Westfalen. Das Papier fasst detailliert eine sachgerechte nachvollziehbare Begründung dieser Entscheidung zusammen.

Anlass für die Erstellung dieses Papiers ist die praxisrelevante Frage der Abgrenzung zu bisherigen Interessenvertretungen der Medizinischen Dokumentare in der Bundesrepublik Deutschland. Diese Auseinandersetzung ergibt sich insbesondere aus den Feststellungen des Untersuchungsberichts der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) zur aktuellen Situation der Medizinischen Dokumentare in Deutschland, der am 24. November 2021 dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie dem Ministerium für Bildung und Forschung und dem Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen vorgelegt wurde.

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) versteht unter dem Begriff „Interessenvertreter“ Vereine, die sich in der Öffentlichkeit als vermeintliche Repräsentanten der medizinischen Dokumentation oder des entsprechenden Arbeitssektors darstellen. Diese Organisationen fördern häufig Zertifikate, die den Quereinstieg in den Bereich der medizinischen Dokumentation erleichtern. Dies untergräbt die Qualifikationen und die Anerkennung von langjährig dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentaren und hat letztlich zu Lohndumping in diesem Berufsfeld geführt, insbesondere in Nordrhein-Westfalen. Als einen der Gründe für die Nichterfüllung der Förderkriterien für Krebsregister, insbesondere in Nordrhein-Westfalen und anderen Bundesländern, führt die Prognos AG in ihrem im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes erstellten Gutachten personelle Engpässe an. Diese Engpässe werden auf den Fachkräftemangel im Bereich der medizinischen Dokumentation zurückgeführt.

Die Einführung solcher Kurzzeit-Zertifikate in den Bereich der medizinischen Dokumentation hat in der Vergangenheit erhebliche berufliche Nachteile für ausgebildete Medizinische Dokumentare mit sich gebracht. Dazu zählen Lohndumping sowie eine generelle Abwertung ihrer beruflichen Position und Anerkennung. Darüber hinaus hat der Zustrom unzureichend ausgebildeter Quereinsteiger zu einem Qualitätsverlust bei der Erhebung onkologischer Daten geführt. Aufgrund der kurzen Dauer der Zertifikatsprogramme sind diese häufig nicht ausreichend auf die komplexen Anforderungen der onkologischen Datenerhebung vorbereitet.

Die Abgrenzung wird so lange aufrechterhalten, bis die Wertschätzung und Anerkennung der ausgebildeten Fachkräfte im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation wieder vollständig gewährleistet sind.



## II. Handlungsempfehlungen (Teil 2) :

### Notwendige Neuregelungen für Medizinische Dokumentare in Deutschland zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der Branche

#### a. Neue Hierarchietabelle für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst der VmDD

Der Beruf des Medizinischen Dokumentars entstand als Antwort auf den wachsenden Bedarf an systematischer und professioneller Dokumentation medizinischer Informationen. Mit der fortschreitenden Entwicklung des Gesundheitswesens und dem exponentiellen Anstieg medizinischer Daten hat sich dieser Beruf kontinuierlich weiterentwickelt. In der Frühphase des Gesundheitssystems spielte die Dokumentation nur eine nachgeordnete Rolle. Individuelle Aufzeichnungen durch Ärzte und Krankenhäuser waren oft unkoordiniert, und die Verwaltung von Papierakten war ineffizient. Mit dem medizinischen Fortschritt und der Einführung elektronischer Gesundheitsakten nahm die Bedeutung der medizinischen Dokumentation zu. Bereits in den 1960er und 1970er Jahren erkannten Krankenhäuser und Forschungseinrichtungen die Notwendigkeit spezialisierter Fachkräfte. Medizinische Dokumentare übernahmen damals Aufgaben wie die Erfassung, Organisation und Verwaltung von Patientendaten, Krankengeschichten und Laborbefunden, um die Genauigkeit und Verfügbarkeit medizinischer Informationen zu gewährleisten. Im Laufe der Jahre erweiterte sich das Aufgabenspektrum erheblich: Neben der medizinischen Codierung und Klassifikation entwickelten sich medizinische Dokumentare zu Experten für digitale Gesundheitssysteme und elektronische Patientenakten. Heute tragen sie wesentlich zur Effizienz, Sicherheit und Qualität der Gesundheitsversorgung sowie zur medizinischen Forschung bei.

Trotz der essenziellen Rolle, die medizinische Dokumentare im Gesundheitswesen spielen, wurde die Anerkennung und Förderung dieses Berufs lange vernachlässigt. Neue Berufsbilder wie das des Medizinischen Informationsmanagers sind aus dem ursprünglichen Beruf des Medizinischen Dokumentars hervorgegangen. Der wesentliche Unterschied liegt häufig lediglich in der Bezeichnung von Modulen, die im Rahmen der Akkreditierung an Hochschulen neu formuliert wurden.

Es besteht daher ein dringender Handlungsbedarf, um:

- Die Gleichwertigkeit der dualen Ausbildung „Medizinischer Dokumentar“ mit dem Bachelorstudiengang „Medizinisches Informationsmanagement“ anzuerkennen
- Die Bedeutung des Berufs als Ursprung und Kern aller Berufe im Informations- und Dokumentationsdienst im Gesundheitswesen zu würdigen.

#### Die neue Hierarchietabelle und Klassifikationsdatenbank der VmDD

Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) hat eine neue Hierarchietabelle für Berufe im Informations- und Dokumentationsdienst erstellt. Diese basiert auf dem H-Modul der Klassifikationsdatenbank VmDD-Kldb2021. Die Klassifizierung berücksichtigt Entstehungsgeschichte, Komplexität, Bildungsniveau und berufliche Anforderungen. Die umfassende Analyse zeigt, dass der Beruf des Medizinischen Dokumentars aufgrund seiner Geschichte, seiner Bedeutung und seiner vielseitigen Kompetenzen die Spitzenposition innerhalb der Hierarchie einnimmt.

#### Empfehlungen für Entscheidungsträger

Offizielle Anerkennung und Aufwertung des Berufs:

Der Beruf des Medizinischen Dokumentars sollte aufgrund seiner historischen Bedeutung und seiner zentralen Rolle im Gesundheitswesen in der beruflichen Hierarchie und öffentlichen Wahrnehmung gestärkt werden.

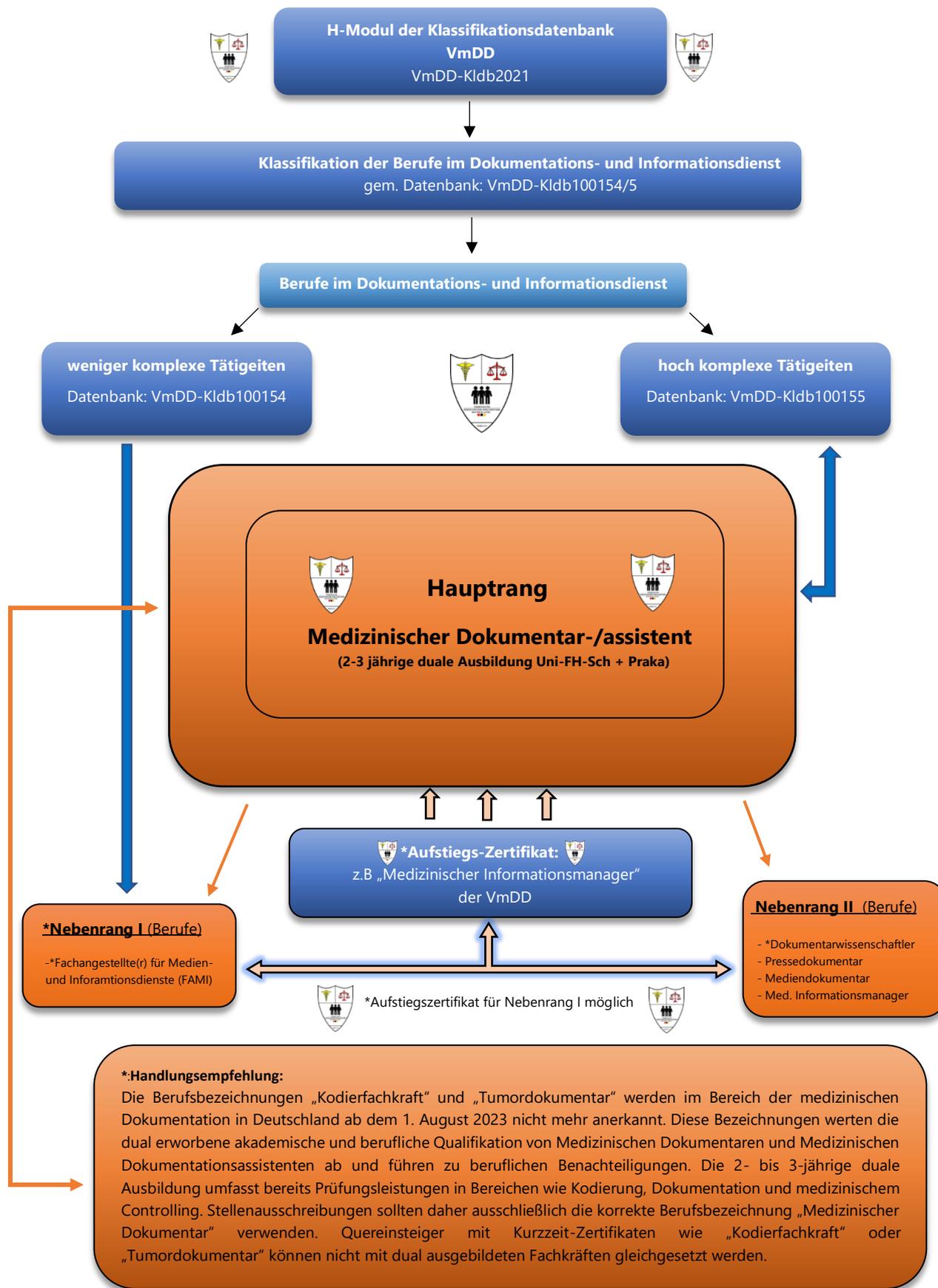
#### Förderung der Gleichwertigkeit von Ausbildungen:

Eine Gleichstellung der dualen Ausbildung mit Bachelorabschlüssen im Bereich „Medizinisches Informationsmanagement“ ist essenziell. Dies würde qualifizierten Fachkräften den Zugang zu neuen Karrieremöglichkeiten und einer angemessenen Vergütung erleichtern. Staatlich anerkannte Ausbildungsordnungen sollten für den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation entwickelt oder aktualisiert werden, um die berufliche Qualität und langfristige Fachkräftebindung zu gewährleisten. Die digitale Transformation erfordert verstärkte Schulungen und Investitionen in elektronische Gesundheitssysteme. Medizinische Dokumentare müssen als treibende Kräfte dieser Entwicklung betrachtet werden.



## Handlungsempfehlungen der VmDD:

### a.1 Neue Hierarchietabelle für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst



## **b. Handlungsempfehlung: Neue Gehaltstabelle für Medizinische Dokumentare** Informationen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber in Deutschland



### **b.1 Einleitung und Begründung**

#### **Handlungsempfehlungen für „Berufsbezeichnungen“ in der medizinischen Dokumentation:**

Die Berufsbezeichnungen „Kodierfachkraft“ und „Tumordokumentar“ werden im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland ab dem 1. August 2023 nicht mehr anerkannt. Diese Bezeichnungen werten die dual erworbene akademische und berufliche Qualifikation von Medizinischen Dokumentaren und Medizinischen Dokumentationsassistenten ab und führen zu beruflichen Benachteiligungen. Die 2- bis 3-jährige duale Ausbildung umfasst bereits Prüfungsleistungen in Bereichen wie Kodierung, Dokumentation und medizinischem Controlling. Stellenausschreibungen sollten daher ausschließlich die korrekte Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ verwenden. Quereinsteiger mit Kurzzeit-Zertifikaten wie „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ können nicht mit dual ausgebildeten Fachkräften gleichgesetzt werden.



Die Veröffentlichung der neuen Gehaltstabelle für die Berufsgruppe der dual ausgebildeten Medizinischen Dokumentare in Deutschland erfolgt vor dem Hintergrund einer praxisrelevanten Fragestellung: der Notwendigkeit einer solchen Maßnahme. Diese Notwendigkeit ergibt sich aus den Erkenntnissen des Untersuchungsberichts „Die aktuelle Situation Medizinischer Dokumentare und Dokumentarinnen in der Bundesrepublik Deutschland“, erstellt von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD). Auf Basis dieses Berichts wurde ein entsprechender Antrag am 24.11.2021 an alle zuständigen Bundesministerien übermittelt. Daraus leitet die VmDD ihre fachliche Zuständigkeit für diese Neuregelung ab.

Die Einführung zusätzlicher Zertifikate in den bundesweiten Arbeitsmarkt der medizinischen Dokumentation durch sogenannte Interessenvertretungen sowie die Etablierung neuer Berufsbezeichnungen in diesem Bereich haben dazu geführt, dass dual ausgebildete Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten in den vergangenen Jahren beruflich benachteiligt wurden. Viele von ihnen haben entweder ihren Beruf aufgegeben oder wurden aufgrund der Konkurrenz durch Quereinsteiger mit Zertifikaten in den Niedriglohnsektor gedrängt.

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

Der Arbeitsvertrag zwischen einem ausgebildeten Medizinischen Dokumentar und einem Arbeitgeber ist eine schriftliche Vereinbarung, die die Bedingungen der Beschäftigung regelt. Darin werden üblicherweise Aspekte wie Arbeitsaufgaben, Arbeitszeit, Vergütung, Urlaubsregelungen und weitere wichtige Punkte festgehalten.

Ein Arbeitsvertrag ist ein rechtlich bindendes Dokument, das sowohl für den Arbeitgeber als auch für den Arbeitnehmer verbindlich ist. Es dient dazu, die Arbeitsbedingungen sowie die Rechte und Pflichten beider Parteien klar und verständlich festzulegen, um Missverständnisse oder Konflikte zu vermeiden.

Arbeitsverträge können befristet oder unbefristet geschlossen werden und müssen bestimmten gesetzlichen Vorgaben entsprechen. Arbeitgeber sind in der Regel verpflichtet, ihren Mitarbeitern einen schriftlichen Arbeitsvertrag auszustellen, der die wesentlichen Arbeitsbedingungen eindeutig definiert.

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)



**LKR 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 GM 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 gleichendes 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 beauftragt. 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 des Stellengesuchs: Medizinischer Dokumentar, Med. Dokumentationsassistent, Studienkoordinator ect.
- 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 offene 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 von Arbeitskräften wird durch verschiedene Faktoren bestimmt, darunter Branche, Standort, Erfahrung, Qualifikationen und Arbeitsbelastung. Eine faire Vergütung sollte auf objektiven Kriterien basieren, die unabhängig von Geschlecht, Rasse oder anderen diskriminierenden Merkmalen sind. Zu den Methoden zur Festlegung eines gerechten Lohns zählen Marktanalysen sowie Bewertungen der Arbeitsbelastung und Verantwortung. Ebenso ist die Einhaltung von Arbeitsgesetzen und Tarifverträgen entscheidend, da diese Mindeststandards für Entlohnung und Arbeitsbedingungen festlegen. Eine faire Bezahlung ist unerlässlich, um die Mitarbeitermotivation zu fördern und die Bindung zu stärken. In vielen Bereichen sind Tarifverträge bindend und regeln die Gehälter, wobei sie eine Gehaltstabelle enthalten, die die üblichen Entlohnungen für einen bestimmten Beruf oder Sektor darstellt. Die Mindestvorgaben der VmDD beziehen sich auf die grundlegenden Anforderungen, die erfüllt werden müssen, um eine bestimmte Bedingung zu erreichen und sind ein Mittel zur Bekämpfung des Fachkräftemangels im Bereich der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung in Deutschland. Diese Mindestforderungen können je nach Kontext variieren und auf Faktoren wie Bildung, Erfahrung oder Zertifizierungen abgestimmt werden. Es ist von zentraler Bedeutung, dass Gehaltsanpassungen transparent und gerecht vorgenommen werden, um Diskriminierung zu verhindern und die Gleichbehandlung aller Mitarbeiter sicherzustellen. Ungerechte Löhne entstehen häufig durch ungleiche Bezahlung von Arbeitnehmern, die gleichwertige Arbeit leisten, basierend auf Merkmalen wie Geschlecht, Rasse, Ethnizität oder Alter.





Um Lohnungerechtigkeiten zu bekämpfen, ist es entscheidend, dass Arbeitgeber faire, transparente Vergütungsstrukturen schaffen und diskriminierende Praktiken vermeiden. Die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) unterstützt Arbeitnehmer als Partner bei der Durchsetzung besserer Arbeitsbedingungen und Gehälter. Eine angemessene Entlohnung im Gesundheitswesen ist zentral, um qualifiziertes Personal zu gewinnen, zu motivieren und langfristig zu binden. Fachkräfte wie Ärzte, medizinische Dokumentare oder Pflegepersonal verfügen über spezialisierte Kompetenzen, die eine entsprechende Vergütung verdienen.

Insbesondere medizinische Dokumentare spielen eine unverzichtbare Rolle in der Krebsbekämpfung in Deutschland, was sich in ihrer Entlohnung widerspiegeln sollte. Gesundheitseinrichtungen sollten zudem wettbewerbsfähige Gehälter im Vergleich zu anderen Branchen anbieten, regionale Lebenshaltungskosten berücksichtigen und durch sichere Arbeitsbedingungen sowie Aufstiegsmöglichkeiten die Motivation und Bindung der Mitarbeitenden fördern. Die Neuregelung der Mindestvorgaben für Gehälter in der medizinischen Dokumentation zielt darauf ab, Arbeitnehmer vor Ausbeutung zu schützen, existenzsichernde Löhne zu garantieren und die Arbeitsqualität zu verbessern.

Solche Standards tragen dazu bei, Produktivität und Motivation zu steigern, Lohndumping zu vermeiden und soziale Gerechtigkeit zu fördern. Die Mindestvorgaben der VmDD bieten einen rechtlichen Rahmen für faire Gehälter und verhindern gezielte Kostensenkungen auf Kosten der Beschäftigten. Zusätzlich können Arbeitgeber durch freiwillige höhere Standards die Attraktivität ihrer Arbeitsplätze steigern. Die VmDD hat Berechnungsbeispiele und Vorgaben erstellt, die sich an beruflichen und akademischen Qualifikationen orientieren (siehe Hierarchietabelle für Berufe im Dokumentations- und Informationsdienst) und die Grundlage für gerechte Entlohnung im Bereich der medizinischen Dokumentation bilden. So wird sichergestellt, dass medizinische Dokumentare fair behandelt und qualifizierte Fachkräfte im Gesundheitswesen erhalten bleiben.

Arbeitgeber tragen eine entscheidende Verantwortung, Lohnungerechtigkeiten aktiv zu bekämpfen und faire Arbeitsbedingungen für ihre Mitarbeiter zu schaffen. Indem sie gerechte Vergütungsstrukturen einführen, tragen sie nicht nur zur sozialen Gerechtigkeit bei, sondern fördern auch eine Unternehmenskultur, die auf Wertschätzung und Chancengleichheit basiert. Faire Gehälter wirken sich positiv auf die Mitarbeiterzufriedenheit und -bindung aus, reduzieren Fluktuation und stärken die Motivation der Belegschaft. Dies gilt besonders im Gesundheitswesen, wo qualifizierte Fachkräfte wie medizinische Dokumentare unverzichtbar sind, um hochwertige medizinische Dienstleistungen zu gewährleisten. Arbeitgeber haben die Möglichkeit, als Vorreiter zu agieren, indem sie transparente Gehaltsmodelle etablieren, diskriminierende Praktiken ausschließen und über Mindestvorgaben hinausgehen, um attraktive Arbeitsplätze zu schaffen.

Investitionen in faire Entlohnung und Weiterbildungsmöglichkeiten zahlen sich aus, da sie nicht nur die Qualität der Arbeit, sondern auch den Ruf der Einrichtung verbessern. Durch die aktive Bekämpfung von Lohnungleichheit und die Unterstützung der Vorgaben der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) können Arbeitgeber sicherstellen, dass sie ihrer Verantwortung gerecht werden, soziale Standards zu fördern und Fachkräfte langfristig für ihr Unternehmen zu gewinnen. Eine klare Haltung gegen Ungerechtigkeiten ist nicht nur ein moralisches Gebot, sondern auch ein wirtschaftlicher Vorteil in einem zunehmend wettbewerbsorientierten Markt.



\*

### b.3.1 Berechnungsbeispiel 1 : Mindestvorgabe - Arbeitsvertrag: AVR-Caritas



**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):**

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

**\*Ergebnis**

<b>Brutto/monatlich:</b>	<b>3562.42 Euro</b>	<b>Netto/monatlich:</b>	<b>2623.99 Euro</b>
<b>Brutto/jährlich:</b>	<b>42.749.04 Euro</b>	<b>Netto/jährlich:</b>	<b>31.487.91 Euro</b>

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



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

Mindestvorgabe Entgeltgruppe: 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

**\*Ergebnis**

<b>Brutto/monatlich:</b>	<b>3523,62</b>	<b>Euro</b>	<b>Netto/monatlich:</b>	<b>2.603,16</b>	<b>Euro</b>
<b>Brutto/jährlich:</b>	<b>42.283,44</b>	<b>Euro</b>	<b>Netto/jährlich:</b>	<b>31.237,86</b>	<b>Euro</b>



#### **b.4 Handlungsempfehlung: Folgen bei Nichteinhaltung der Mindestvorgaben**

Die medizinische Dokumentation und die nationale Krebsregistrierung in Deutschland benötigen dringend qualifizierte Fachkräfte, die in der Lage sind, komplexe Daten präzise zu erheben. Um dem Fachkräftemangel im Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation entgegenzuwirken, sollten Arbeitgeber in der Krankenhauslandschaft sowie politische Entscheidungsträger verstärkt in Schulungs- und Entwicklungsprogramme der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) investieren. Die massenhafte Abwanderung von dual ausgebildeten Fachkräften hat in den letzten Jahren zu erheblichen Engpässen in Gesundheitseinrichtungen geführt, insbesondere bei der Erhebung onkologischer Daten. Dadurch sind wichtige Prozesse wie die Archivierung medizinischer Informationen ins Stocken geraten, und unterbesetzte oder nicht fachgerecht betriebene Dokumentationsabteilungen erhöhen das Risiko von Fehlern und verzerrten Dokumentationen, was die Qualität der medizinischen Versorgung gefährdet. Ein Fachkräftemangel kann auch zu einer höheren Fehleranfälligkeit, erhöhtem Stress und einer verringerten Arbeitszufriedenheit bei den verbleibenden Mitarbeitern führen. Zudem beeinträchtigt eine unzureichende Dokumentation die Abrechnungsprozesse und somit die finanzielle Stabilität der Einrichtungen. Eine lückenhafte oder fehlerhafte Dokumentation hat zudem negative Auswirkungen auf Forschungsprojekte und Qualitätsverbesserungen. Daher ist es unerlässlich, die Ausbildung und Rekrutierung von dual ausgebildeten Fachkräften zu fördern, die Arbeitsbedingungen zu verbessern und den Einsatz von Technologie zur Effizienzsteigerung in der Dokumentation zu intensivieren. Eine enge Zusammenarbeit zwischen medizinischen Einrichtungen, Bildungseinrichtungen, Regierungsbehörden und der VmDD ist notwendig, um langfristige Lösungen zu finden und die Auswirkungen des Fachkräftemangels nachhaltig zu mindern.

#### **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 „Register für medizinische Dokumentation (RFMD)“
- Optimierung und Weiterentwicklung Ihrer Tumordokumentationsabteilungen oder Ihres klinischen Krebsregisters durch unsere Zertifizierung und Audits

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 Register für medizinische Dokumentation (RFMD) 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 Register für medizinische Dokumentation (RFMD) der VmDD eintragen zu lassen.

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

<http://www.vmdd.org>





## c. Handlungsempfehlung zur Sicherstellung von Transparenz und Anerkennung im Bereich der medizinischen Dokumentation

### 1. Berufsbezeichnungen standardisieren:

Ab dem 1. August 2023 sollten die Berufsbezeichnungen „Kodierfachkraft“ und „Tumordokumentar“ im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland nicht mehr verwendet werden. Diese Bezeichnungen mindern die Wertschätzung der dual erworbenen akademischen und beruflichen Qualifikationen von Medizinischen Dokumentaren und Medizinischen Dokumentationsassistenten und führen zu beruflichen Benachteiligungen.

### 2. Stellenausschreibungen anpassen:

Arbeitgeber sollten sicherstellen, dass Stellenausschreibungen ausschließlich die korrekte Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ verwenden. Quereinsteiger mit Kurzzeit-Zertifikaten wie „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ dürfen nicht gleichwertig mit dual ausgebildeten Fachkräften behandelt werden, da deren Qualifikationen nicht die umfassende 2- bis 3-jährige duale Ausbildung mit Prüfungsleistungen in Kodierung, Dokumentation und medizinischem Controlling abdecken.

### 3. Trennung von Stellenausschreibungen:

Stellenausschreibungen für Studienassistenten oder Wissenschaftler müssen klar von jenen für dual ausgebildete Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten abgegrenzt werden. Die Vermischung dieser Berufsgruppen führt zu Intransparenz und ermöglicht eine gezielte Senkung der Personalkosten in Universitäten, Kliniken und Krankenhäusern, zulasten der dual ausgebildeten Fachkräfte.

### 4. Berufliche Tätigkeiten präzisieren:

Gesundheitseinrichtungen sollten sicherstellen, dass Medizinische Dokumentare und Medizinische Dokumentationsassistenten ausschließlich gemäß ihrer Qualifikation eingesetzt und korrekt vergütet werden. Es ist inakzeptabel, dass Fachkräfte mit dualer Ausbildung Tätigkeiten von Study-Nurses oder Wissenschaftlern übernehmen, während sie unter falscher Berufsbezeichnung in Arbeitsverträgen geführt und zu Niedriglöhnen entlohnt werden.

### 5. Langfristige Maßnahmen für Qualitätssicherung:

Arbeitgeber im Gesundheitswesen müssen eine klare Trennung der Aufgabenbereiche sicherstellen. Medizinische Dokumentare bringen durch ihre duale Ausbildung umfangreiche Kenntnisse und Fähigkeiten mit, auch für wissenschaftliches Arbeiten. Diese Expertise sollte jedoch nicht missbräuchlich für Tätigkeiten genutzt werden, die außerhalb ihres Berufsfeldes liegen und schlechter vergütet werden.

Die Sicherstellung transparenter Stellenausschreibungen, die korrekte Verwendung von Berufsbezeichnungen und eine faire Vergütung sind wesentliche Schritte, um die Qualität und Anerkennung der Arbeit von Medizinischen Dokumentaren und Medizinischen Dokumentationsassistenten zu sichern. Arbeitgeber im Gesundheitswesen sind aufgefordert, ihre Praxis entsprechend anzupassen und die duale Ausbildung stärker zu würdigen.





## Kapitel E.

### Handlungsempfehlungen für Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Politik und Entscheidungsträger ab 2023

#### Handlungsempfehlungen für „Berufsbezeichnungen“ in der medizinischen Dokumentation:

Die Berufsbezeichnungen „Kodierfachkraft“ und „Tumordokumentar“ werden im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland ab dem 1. August 2023 nicht mehr anerkannt. Diese Bezeichnungen werten die dual erworbene akademische und berufliche Qualifikation von Medizinischen Dokumentaren und Medizinischen Dokumentationsassistenten ab und führen zu beruflichen Benachteiligungen. Die 2- bis 3-jährige duale Ausbildung umfasst bereits Prüfungsleistungen in Bereichen wie Kodierung, Dokumentation und medizinischem Controlling. Stellenausschreibungen sollten daher ausschließlich die korrekte Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ verwenden. Quereinsteiger mit Kurzzeit-Zertifikaten wie „Kodierfachkraft“ oder „Tumordokumentar“ können nicht mit dual ausgebildeten Fachkräften gleichgesetzt werden.



#### I. Einleitung

Der Fachkräftemangel im Bereich der medizinischen Dokumentation hat gravierende Folgen, nicht nur für die deutsche Krebsforschung, sondern auch für Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland. Ohne ausreichend dual ausgebildete und qualifizierte Fachkräfte, die anstelle von Quereinsteigern mit Kurzzeit-Zertifikaten tätig sind, können Kliniken und Krankenhäuser die strengen Zertifizierungsstandards, wie sie beispielsweise von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) gefordert werden, nicht einhalten. Dies könnte dazu führen, dass sie ihren Status als onkologische Zentren verlieren, der an strenge Qualitätskontrollen und spezifische Aufgabenbereiche gebunden ist.

Der Mangel an qualifizierten Fachkräften beeinträchtigt die Fähigkeit von Kliniken und Krankenhäusern, ihre Dienstleistungen aufrechtzuerhalten oder auszubauen. Dies resultiert in einem Rückgang von Qualität und Produktivität und führt langfristig zu erheblichen wirtschaftlichen Problemen. Der Fachkräftemangel birgt das Risiko nationaler und internationaler Wettbewerbsnachteile. Gesundheitseinrichtungen, die nicht in der Lage sind, hochqualifiziertes Personal zu gewinnen, verlieren an Innovationskraft. Andere Länder und Unternehmen mit besser qualifizierten Mitarbeitenden können dagegen schneller wachsen und neue Ideen effizienter umsetzen.

Weniger qualifizierte Mitarbeitende in Krankenhäusern und Kliniken führen zu einem messbaren Qualitätsverlust bei der Erhebung wissenschaftlicher Daten. Diese Daten sind jedoch essenziell für DKG-Zertifizierungen und damit für die deutsche Krebsforschung. Qualitätsmängel können sich negativ auf die Außendarstellung einer Einrichtung auswirken und potenziell weitere dringend benötigte Fachkräfte abschrecken. Ohne ausreichend qualifizierte Fachkräfte im Bereich der medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung wird es Gesundheitseinrichtungen zunehmend schwerfallen, innovative Ideen zu entwickeln und umzusetzen. Dies gefährdet langfristig die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Krankenhauslandschaft und die Fortschritte in der Krebsforschung.

## Handlungsbedarf

Angesichts dieser Herausforderungen ist es unerlässlich, dass Regierungen, Universitäten, Krankenhäuser und Bildungseinrichtungen gemeinsam mit der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) Maßnahmen ergreifen, um den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation zu bekämpfen. Die Handlungsempfehlungen der VmDD bieten eine wertvolle Grundlage, um:

- die Ausbildung und Qualifizierung von Fachkräften zu fördern,
- attraktive Arbeitsbedingungen für dual ausgebildete Fachkräfte zu schaffen und
- langfristig die Qualität der medizinischen Dokumentation sowie die Leistungsfähigkeit der deutschen Gesundheits- und Forschungseinrichtungen sicherzustellen.

Nur durch eine enge Zusammenarbeit und gezielte Maßnahmen kann verhindert werden, dass die Auswirkungen des Fachkräftemangels weiter eskalieren und die deutsche Krankenhauslandschaft sowie die Krebsforschung nachhaltig beeinträchtigen.

## 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.

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. 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, 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 -dokumenten 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 -dokumenten 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 als Informationstelle bezieht.

### **c. Handlungsempfehlung: Implementierung der VmDD in Bund und Länder**

In vielen Ländern obliegt die Überwachung und Regulierung der Gesundheitsdienstleistungen spezialisierten Aufsichtsorganen. Diese Institutionen sorgen dafür, dass Gesundheitsdienstleistungen qualitativ hochwertig, angemessen und sicher erbracht werden, wobei die Rechte und der Schutz von Patienten sowie Mitarbeitenden gewahrt bleiben. Die Zuständigkeiten in Deutschland sind folgendermaßen verteilt:

1. **Bundesministerium für Gesundheit (BMG):**  
Das BMG entwickelt gesundheitspolitische Rahmenbedingungen und überwacht die Einhaltung von Gesetzen und Verordnungen im Gesundheitswesen.
  2. **Landesgesundheitsbehörden:**  
In jedem Bundesland sind die Landesgesundheitsbehörden für die Überwachung der Gesundheitsdienstleistungen sowie die Umsetzung von Gesundheitsgesetzen zuständig.
  3. **Krankenkassen:**  
Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung tragen die Krankenkassen Verantwortung für die medizinische Dokumentation. Sie prüfen die Vollständigkeit und Richtigkeit der medizinischen Dokumentation in Einrichtungen, mit denen sie Verträge abgeschlossen haben.
  4. **Rechtliche Grundlagen:**  
Die medizinische Dokumentation wird durch verschiedene gesetzliche Regelungen wie die Krankenhausdokumentationsverordnung (KHDV) oder die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) geregelt. Diese Normen definieren, welche Inhalte zu dokumentieren sind und wie die Dokumentation zu erfolgen hat.
- **Krebsregistrierung:**  
Die Aufsichtsbehörden für die Krebsregistrierung werden auf Länderebene von zuständigen Regierungsbehörden ernannt. Die übergeordnete Überwachung obliegt dem Robert Koch-Institut (RKI), das die Datenqualität und Datensicherheit gewährleistet. Zudem unterstützt das RKI die Bundesländer bei der Etablierung und dem Betrieb von Krebsregistern. Um den Fachkräftemangel in der medizinischen Dokumentation effektiv zu bekämpfen, empfiehlt die VmDD eine verstärkte

Zusammenarbeit mit zuständigen Ministerien und politischen Entscheidungsträgern. Durch die Integration der VmDD in diese Prozesse könnten tiefgreifende Maßnahmen und Strategien erarbeitet werden, darunter:

**Förderung von Aus- und Weiterbildungsprogrammen:** Entwicklung staatlich anerkannter Ausbildungsprogramme für Medizinische Dokumentare, um Quereinsteiger mit Kurzzeit-Zertifikaten zu ersetzen.

- **Schaffung attraktiver Arbeitsbedingungen:** Verbesserung der Vergütung und Arbeitsplatzsicherheit, um den Beruf wieder attraktiv zu machen.
- **Stärkung gesetzlicher Rahmenbedingungen:** Anpassung bestehender Regelungen, um die Rolle der dual ausgebildeten Fachkräfte zu sichern und deren Qualität zu fördern.
- **Förderung der Datenqualität:** Einführung strengerer Standards und Kontrollmechanismen für die medizinische Dokumentation, insbesondere im Bereich der Krebsregistrierung.
- **Bewusstseinsbildung:** Kampagnen zur Förderung des Berufsbildes Medizinischer Dokumentare und zur Stärkung ihres Ansehens im Gesundheitswesen. Durch diese Maßnahmen könnte die VmDD einen entscheidenden Beitrag zur Sicherung der Qualität und Effizienz im Bereich der medizinischen Dokumentation in Deutschland leisten.



### Handlungsempfehlungen zur Stärkung des Arbeitssektors der medizinischen Dokumentation

1. Beratung politischer Entscheidungsträger:  
Unterstützung bei der Entwicklung neuer Bildungssysteme und dualer Ausbildungsmöglichkeiten, um Fachkräfte für die medizinische Dokumentation zu gewinnen.
2. Herausforderungen in der Krebsregistrierung:  
Erarbeitung von Strategien und Handlungsempfehlungen auf Bundes- und Landesebene zur Bewältigung neuer Herausforderungen in der klinischen und epidemiologischen Krebsregistrierung.
3. Strategische Weiterentwicklung:  
Aktive Mitarbeit bei der Gestaltung innovativer Strategien zur Weiterentwicklung der klinischen Krebsregistrierung an Universitäten und Kliniken.
4. Fachliche Beratung in der Politik:  
Unterstützung politischer Entscheidungsträger bei der Entwicklung neuer Konzepte zur Modernisierung der medizinischen Dokumentation.
5. Attraktivität des Berufs steigern:  
Entwicklung und Umsetzung konkreter Maßnahmen, um den Beruf des Medizinischen Dokumentars attraktiver zu gestalten und den Fachkräftemangel zu bekämpfen.
6. Bildungsreform:  
Weiterentwicklung der schulischen und beruflichen Ausbildung im Fachbereich medizinische Dokumentation.
7. Qualifikationsprüfung:  
Fachliche Bewertung und Anerkennung akademischer Qualifikationen von Medizinischen Dokumentaren.
8. Entlastung von Ärztinnen und Ärzten:  
Unterstützung durch bundesweite Kooperationen mit Ärztekammern, um Ärztinnen und Ärzte bei der klinischen Dokumentation zu entlasten.
9. Forschung und Dateninfrastruktur:  
Teilnahme an nationalen und internationalen Forschungsprojekten zur Verbesserung der Forschungsdateninfrastruktur, medizinischen Dokumentation und Krebsregistrierung.
10. Bekämpfung von Benachteiligungen:  
Regulierung beruflicher und akademischer Benachteiligungen dual ausgebildeter Medizinischer Dokumentare.
11. Datenqualität für die Krebsforschung:  
Förderung der Datenqualität, um neue Therapiemaßnahmen für die Krebsbekämpfung in Deutschland zu entwickeln.
12. Kooperation von Bildung und Wirtschaft:  
Förderung der Zusammenarbeit zwischen Bildungseinrichtungen und Unternehmen, um den Bedarf an Fachkräften zu decken.
13. Arbeitsbedingungen und Vernetzung:  
Verwaltung von Arbeitsdaten, Überwachung von Arbeitsbedingungen und Vernetzung von Fachkräften mit Kliniken, Krankenhäusern und Forschungseinrichtungen.
14. Ordnungsgemäße Durchführung sicherstellen:  
Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und regelkonformen Durchführung der medizinischen Dokumentation im deutschen Arbeitssektor.



### III. Handlungsempfehlungen für Arbeitgeber Universitäten, Kliniken und Krankenhäuser

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

Zertifikat "Partner der VmDD" für Krankenhäuser und Kliniken

##### **Fachbereiche: Tumordokumentation, Klinisches Krebsregister, Klinisches Studienzentrum**

Auf Grundlage unserer neuen bundesweiten Krankenhausagenda „Med-Doku 2022“ sowie der damit verbundenen Schaffung neuer Arbeitsplätze zur Bekämpfung der Fachkräfteabwanderung ausgebildeter medizinischer Dokumentare bieten wir Krankenhäusern und Kliniken in Deutschland die Möglichkeit, sich für unser neues Zertifikat „Partner der VmDD“ zu bewerben.

Unser Zertifizierungsverfahren überprüft die aktuellen Arbeitsbedingungen für medizinische Dokumentare in Ihrem Krankenhaus. Bei erfolgreicher Zertifizierung wird Ihnen unser bundesweit anerkanntes Qualitätssiegel „Partner der VmDD“ verliehen. Dieses Siegel bescheinigt und signalisiert allen ausgebildeten medizinischen Dokumentaren in Deutschland, dass in Ihrem Krankenhaus optimale Arbeitsbedingungen herrschen.

Erfolgreich zertifizierte Krankenhäuser und Kliniken werden zudem in unsere bundesweite Datenbank "Register für medizinische Dokumentation (RFMD)" der VmDD aufgenommen. Das RFMD-Register unterstützt nicht nur Kliniken und Krankenhäuser, sondern auch den Bund und seine Entscheidungsträger aktiv bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels im Bereich der medizinischen Dokumentation. Durch die Einführung des RFMD-Registers und die Schaffung neuer Arbeitsplätze werden insbesondere die Ärztinnen und Ärzte in den jeweiligen Gesundheitseinrichtungen in 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 RFMD-Register eine Vielzahl von Funktionen, die speziell für die Gesundheitsbranche entwickelt wurden. (Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Das neue Register für medizinische Dokumentation (RFMD)“.)

Für ausgebildete medizinische Dokumentare, die aufgrund beruflicher und akademischer Benachteiligungen aus ihren Berufen ausgeschieden sind, bieten wir die Möglichkeit, sich für unser neues Aufstiegs-Zertifikat „Medizinischer Informationsmanager“ zu bewerben. Dieses Zertifikat überprüft und reguliert ihre berufliche und akademische Benachteiligung und erleichtert so einen schnellen Wiedereinstieg in den Arbeitssektor der medizinischen Dokumentation bundesweit. In all unseren Prozessen streben wir an, fachliche und soziale Aspekte zu verbinden. Unsere Fachexpertinnen und -experten aus der medizinischen Dokumentation sowie der klinischen Forschung sind entscheidende Qualitätsmerkmale unserer ehrenamtlichen Arbeit. Wir stehen in ständigem Kontakt mit unseren Mitgliedern und Kooperationspartnern und überprüfen fortlaufend die begonnenen Prozesse, um die Qualität unserer Zusammenarbeit kontinuierlich zu steigern.

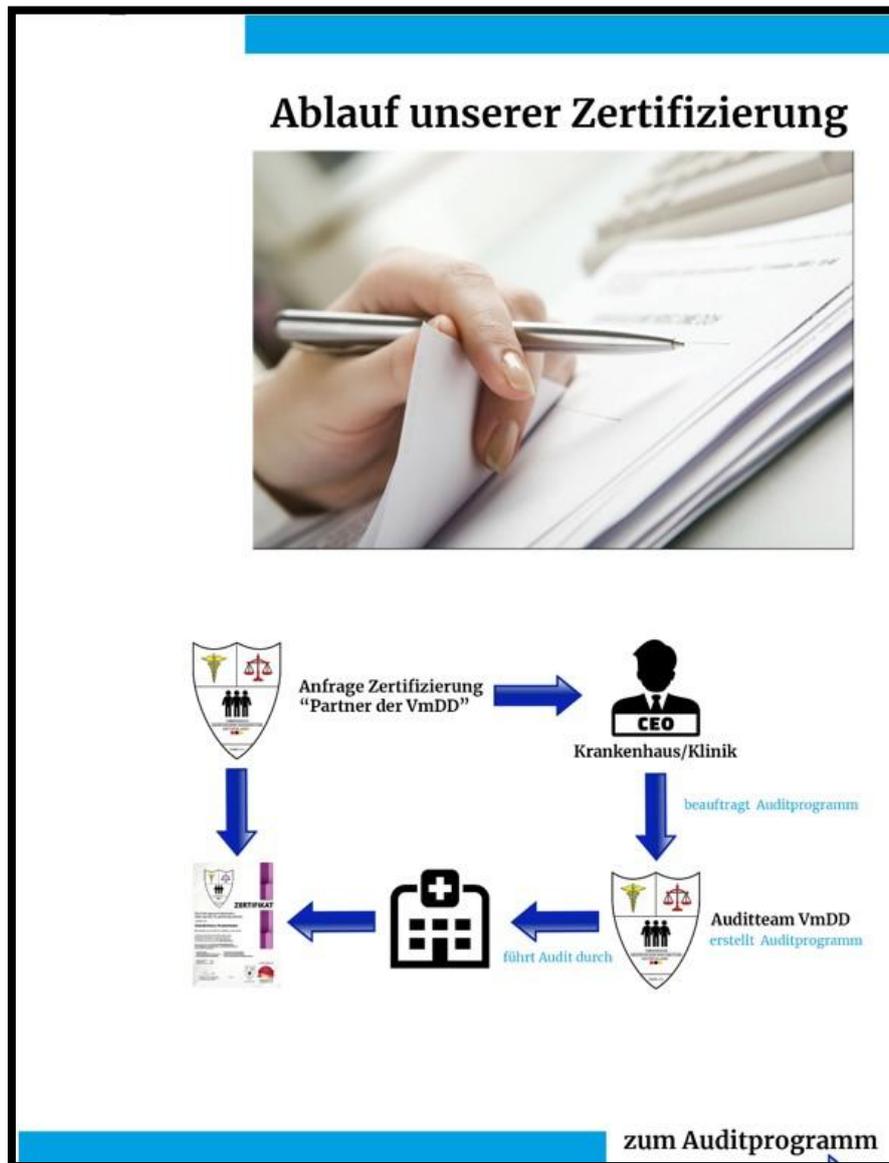


##### **Zusammenfassung:**

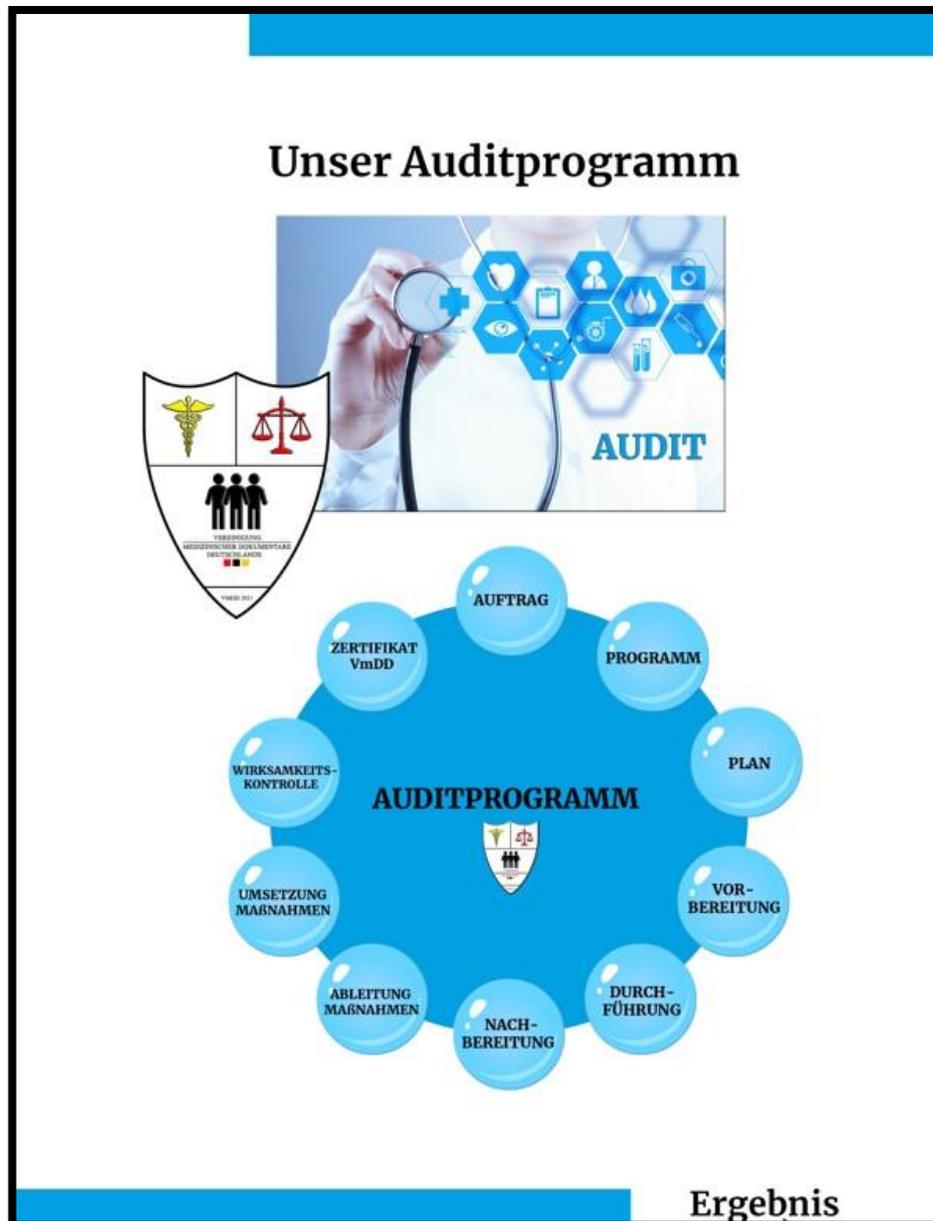
- Keine mühsame Suche mehr nach qualifizierten Fachkräften für den Fachbereich: Medizinische Dokumentation. Gewährleistung eines direkten Zugangs zu qualifizierten, langjährig dual ausgebildeten medizinischen Dokumentaren bundesweit.
- Erhalt des Qualitätssiegels „Partner der VmDD der medizinischen Dokumentation 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 Außendarstellung 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.v addedd.org>





## b. Register für medizinische Dokumentation (RFMD)

Als Teil eines vernetzten Datenökosystems von Gesundheitsdaten wird das neue Register für medizinische Dokumentation (RFMD) 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 Register für medizinische Dokumentation (RFMD) 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 RFMD-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 RFMD-Registers und die Schaffung neuer Arbeitsplätze werden insbesondere die Ärztinnen und Ärzte in den jeweiligen Gesundheitseinrichtungen bei ihrer täglichen Arbeit entlastet. Das Register für medizinische Dokumentation wird von der Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (VmDD) unter Einhaltung aller rechtlichen Grundlagen, vornehmlich der Datenschutzgesetze, geführt. Ferner bietet das RFMD-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 RFMD-Register, das perfekte Register für alle, die in der Gesundheitswesen in Deutschland qualifizierte Fachkräfte für Ihre Dokumentationen suchen. Aus gesundheitspolitischer Sicht ist das RFMD 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 RFMD-Register bietet folgende Vorteile für alle Kliniken und Krankenhäuser in Deutschland:



### Register für medizinische Dokumentation (RFMD)

für alle Kliniken und Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland



#### Die Vorteile für Kliniken und Krankenhäuser in Deutschland :

1. Aufnahme Ihrer Gesundheitseinrichtung in das Register für medizinische Dokumentation (RFMD)
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 Außendarstellung 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 **RFMD-Register**.

\*Weitere Informationen finden sie unter:

[www.vmdd.org](http://www.vmdd.org)





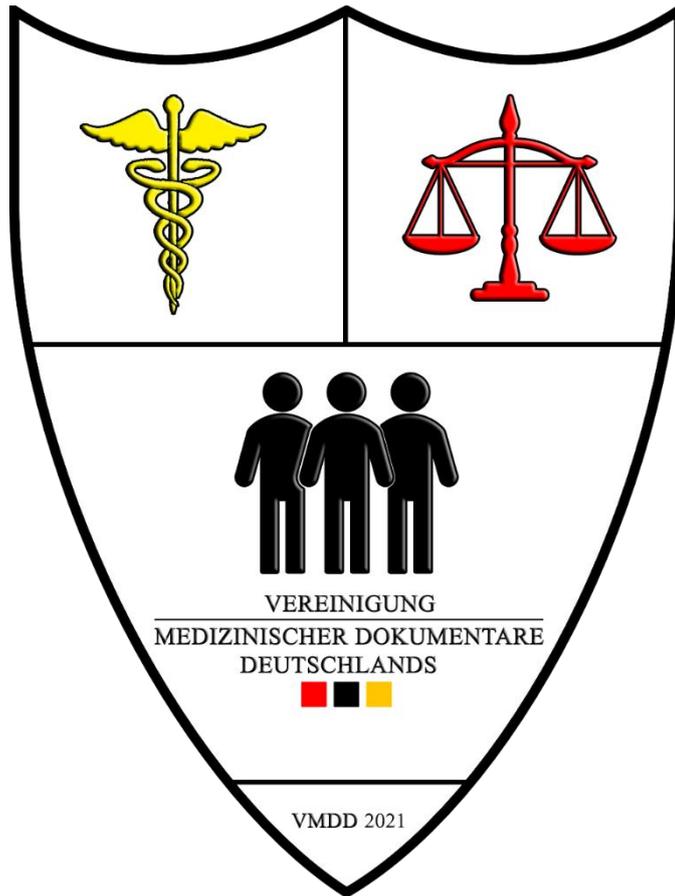


Weitere Informationen über die Vereinigung Medizinischer Dokumentare Deutschlands (Vmdd) erhältst du unter:



<http://www.vmdd.org>





[www.vmdd.org](http://www.vmdd.org)

(aktualisiert am 23. November 2024)