

„Gewalt am Arbeitsplatz und besonders verbale Gewalt gegen MFA ist häufig“

Seit 2015 beschäftigen sich Forscher des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf mit den psychosozialen Arbeitsbedingungen von Medizinischen Fachangestellten. Inzwischen haben sie einige wissenschaftliche Beiträge zu ihren Studien veröffentlicht. Die jüngste untersucht das Thema Gewalt am Arbeitsplatz von MFA. Wir fragten Prof. Dr. Adrian Loerbroks – den Leiter des Teams – und Viola Mambrey, eine Mitarbeiterin, die zum Thema „Gewalt am Arbeitsplatz gegen MFA“ ihre Doktorarbeit schreibt, nach den Ergebnissen ihrer Untersuchung.

Was sollte man über Gewalt am Arbeitsplatz wissen?

Viola Mambrey: Gewalt am Arbeitsplatz kann in verschiedenen Formen auftreten.

Als erstes denkt man wahrscheinlich an physische Gewalt, wie z. B. Schlagen, Treten und Schubsen.

Aber es gibt auch psychische Gewalt. Darunter fasst man verbale Gewalt (z. B. Beschimpfungen, Bedrohungen, Beleidigungen oder Anschreien), aber auch sexuelle Belästigung (wie z. B. anzügliche Bemerkung, aufdringliches Starren oder unerwünschte Berührungen).

Gewalt kann klar zu erkennen sein, aber auch sehr subtil auftreten, z. B. sexuelle Gewalt als vermeintlich unabsichtliche Berührungen.

Geben Sie uns bitte einen Überblick über die Studienlage zu diesem Thema – speziell im Gesundheitswesen und noch spezieller im ambulanten Gesundheitswesen.

Adrian Loerbroks: International gibt es viele Studien, die zeigen, dass Gewalterfahrungen am Arbeitsplatz im Gesundheitswesen weit verbreitet sind.

Am häufigsten wird von verbaler Gewalt berichtet. Die meisten Studien betrachten jedoch nur Gewalt in der stationären Versorgung, das heißt hauptsächlich in Krankenhäusern. Dort kommt es aufgrund des engen Patientenkontaktes in der Pflege auch häufiger zu körperlicher Gewalt.

Viola Mambrey: Insgesamt gibt es nur wenige Studien, die sich mit Gewalt am Arbeitsplatz speziell in der ambulanten Versorgung befassen. Für die Situation in Deutschland gibt es bisher nur eine Hand voll Studien, die sich mit dem Thema im Gesundheitswesen beschäftigen.

Eine Studie unter pflegenden Berufen zeigte, dass über 80 Prozent der Befragten in den letzten zwölf Monaten eine Form von Gewalt erlebt hatten. In einer anderen Studie unter Hausärzt*innen gaben 48 Prozent der Teilnehmenden an, in den vorangegangenen zwölf Monaten beleidigt und/oder beschimpft worden zu sein und 17 Prozent gaben an, bedroht oder eingeschüchtert worden zu sein. Zusätzlich gaben 15 Prozent der Ärztinnen an, am Arbeitsplatz sexuell belästigt worden zu sein.

Adrian Loerbroks: Wir haben selbst auch im Vorfeld eine Studie durchgeführt, bei der wir MFA telefonisch zu ihren Arbeitsbedingungen während der Corona-Pandemie befragt haben. Hierbei kam zur Spra-

che, dass MFA seit der Covid-Pandemie häufig verbale Gewalt am Telefon erleben oder Patient*innen sich aggressiv verhalten, wenn Forderungen nicht sofort erfüllt werden.

Das heißt, die Ergebnisse aus dem Pflegebereich sind nicht sehr hilfreich für die MFA in der Arztpraxis?

Adrian Loerbroks: Die berufliche Tätigkeit und das Arbeitsumfeld einer MFA unterscheiden sich von denen einer Pflegekraft oder einer Ärztin bzw. eines Arztes. Das ist gegebenenfalls auch im Hinblick auf Gewalterfahrungen relevant.

Zum einem arbeiten MFA meistens in Haus-, oder Facharztpraxen, in denen die Teams eher klein sind und der/die Arbeitgeber*in auch häufig gleichzeitig der/die

Vorgesetzte ist. Dies kann dazu führen, dass man z. B. alleine an der Anmeldung arbeitet und niemand aus dem Praxisteam bei Konflikten mit Patient*innen helfend zur Seite steht. Es kann aber auch sein, dass man bei Schwierigkeiten mit den Vorgesetzten oder Kolleg*innen in der Praxis niemanden hat, an den man sich vertrauensvoll wenden kann.

Zum anderen haben MFA sowohl telefonisch als auch in der Praxis engen Kontakt mit den Patient*innen, wodurch es schnell zu Konflikten kommen kann, z. B. bei der Terminvergabe.

Was genau wollten Sie mit Ihrer Studie untersuchen?

Viola Mambrey: Da es bisher noch keine Studien speziell zu Gewalt am Arbeitsplatz gegenüber MFA gab, wollten wir

- als Erstes erfahren, ob MFA in den letzten zwölf Monaten überhaupt verbale, physische oder sexuelle Gewalt erlebt haben.
- Als Zweites hat uns interessiert, wie häufig sie diese Formen von Gewalt erlebten.
- Als Drittes wollten wir untersuchen, von welchen Personen diese Gewalt ausgeht.
- Zudem wollten wir wissen, ob es bestimmte persönliche Faktoren (z. B. das Alter, den Beziehungsstatus) oder arbeitsbezogene Faktoren (z. B. Berufserfahrung, Größe des Praxisteam) gibt, die mit Gewalt am Arbeitsplatz zusammenhängen.
- Schließlich wollten wir untersuchen, ob Gewalt am Arbeitsplatz mit einer schlechteren psychischen Gesundheit einhergeht. Damit meinen wir Depressivität und Ängstlichkeit.

Wie sind Sie bei Ihrer Studie vorgegangen? Wo gab es Schwierigkeiten?

Adrian Loerbroks: Im Frühling 2021 haben wir insgesamt 424 MFA befragt, die schon vor vier Jahren an einer Umfrage unseres Institutes zu den Arbeitsbedingungen und der Gesundheit von MFA teilgenom-

Wir bedanken uns herzlich bei allen MFA, die an der Umfrage teilgenommen haben. Mit eurer Hilfe konnten wir zeigen, dass Gewalt am Arbeitsplatz gegen MFA ein großes Problem darstellt. Wir hoffen, dass wir durch unsere jetzige und weitere Forschung euch MFA dabei unterstützen können, den Beruf der MFA in der Öffentlichkeit sichtbarer zu machen. Und wir möchten uns beim vmf bedanken für den regelmäßigen Austausch zu neuen Forschungsthemen aus der Praxis und für die Praxis.

Adrian Loerbroks und Team

men haben. Eine Schwierigkeit der Studie war, dass an unserer Umfrage verhältnismäßig wenig junge MFA (18 bis 30 Jahre) und keine MFA in der Ausbildung teilgenommen haben.

In unserer Studie waren aber gerade jüngere MFA häufiger von Gewalt betroffen. Wenn an unserer Umfrage nun wenige junge MFA teilgenommen haben, dann kann es sein, dass der große Anteil von älteren MFA, die ja weniger Gewalt erleben, zu stark ins Gewicht fällt. Es kann also sein, dass wir die Häufigkeit von Gewalterfahrungen in unserer Studie ein wenig unterschätzt haben.

Welche Ergebnisse hat Ihre Studie gebracht?

Viola Mambrey: Folgendes haben wir herausgefunden:

- Mehr als jede zweite MFA (genau: 59 Prozent) gab an, dass sie in den letzten zwölf Monaten verbale Gewalt erlebt hat. Von körperlicher Gewalt und sexueller Belästigung berichtet jeweils rund jede zwanzigste MFA.
- Die Hälfte der MFA, die von verbaler Gewalt berichteten, gaben an, dass verbale Gewalt monatlich oder häufiger vorkommt. Physische Gewalt und sexuelle Belästigung wurden hingegen eher monatlich bis einmal im Jahr berichtet.

Gesetz über die Beseitigung von Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt

Das Bundeskabinett hat am 21. Dezember 2022 den Gesetzentwurf zur Ratifikation des Übereinkommens Nr. 190 der Internationalen Arbeitsorganisation über die Beseitigung von Gewalt und Belästigung aus dem Jahr 2019 beschlossen.

Das Übereinkommen setzt weltweit ein klares Zeichen, dass jedes Verhalten, das Menschen im Arbeitsumfeld herabsetzt, demütigt, sexuell belästigt oder auch physisch beziehungsweise psychisch angreift, verboten und damit auch geächtet wird. Das Übereinkommen ist weltweit das erste dieser Art, das Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie andere Personen in der Arbeitswelt weitreichenden Schutz vor Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt bietet. Ebenso geschützt sind natürliche Personen, die die Befugnisse, Pflichten oder Verantwortlichkeiten einer Arbeitgeberin oder eines Arbeitgebers ausüben.

Das Gesetz ist noch nicht verkündet.

(Stand 07.07.2023, Quelle: BMAS)

Gefährdungsbeurteilung

- „Ein erster Schritt zu mehr Sicherheit ist die Gefährdungsbeurteilung. Darin dokumentieren Arbeitgebende systematisch für jede Tätigkeit und jeden Arbeitsplatz, welche Formen der Gewalt drohen und welche Sicherheitsmaßnahmen getroffen werden können. Die gesetzliche Unfallversicherung bietet hier gezielte Unterstützung und gibt branchenspezifische Hinweise zur Prävention.“

(Quelle: DGUV)

- „Es liegt in der Verantwortung des Arbeitgebers oder der Arbeitgeberin, Gefährdungen vorzubeugen sowie Beschäftigten beizustehen.“ ... „Bei einem Übergriff auf Beschäftigte – egal ob am Arbeitsplatz oder auf dem Weg dorthin – handelt es sich um einen Arbeitsunfall.“

(Quelle: BGW)

- Bei allen Arten von Gewalt wurden am häufigsten Patient*innen als Täter*innen angegeben. MFA gaben jedoch auch an, dass sie verbale Gewalt von Kolleg*innen und Vorgesetzten erfahren.
- Jüngere MFA, MFA die Single sind und MFA, die in einem medizinischen Versorgungszentrum arbeiten, berichteten häufiger von Gewalt am Arbeitsplatz.
- MFA die angaben, dass sie Gewalt am Arbeitsplatz erleben, wiesen häufiger eine schlechte psychische Gesundheit auf.

Unsere Ergebnisse zeigen somit, dass Gewalt am Arbeitsplatz gegen MFA allgemein und insbesondere verbale Gewalt gegen MFA häufig ist.

Wie sollte es in der Forschung jetzt weitergehen?

Viola Mambrey: Es ist wichtig, dass man über einen längeren Zeitraum beobachtet, ob und welche Formen der Gewalt MFA am Arbeitsplatz erleben. So lässt sich überprüfen, ob die einzelnen Formen der Gewalt zu- oder abnehmen und ob es weitere Faktoren gibt, die mit einem häufigeren Erleben von Gewalt zusammenhängen.

Adrian Loerbroks: Zusätzlich ist es sinnvoll, Präventionsmaßnahmen zu entwickeln, um MFA vor Gewalt am Arbeitsplatz bes-

ser zu schützen. Dafür haben wir in unserer Arbeitsgruppe bereits ein neues Forschungsprojekt begonnen, in dem wir MFA telefonisch befragen, was ihrer Meinung nach am besten gegen verbale Gewalt am Arbeitsplatz unternommen werden kann.

Viola Mambrey: Erste Ideen waren z. B., dass man das Bewusstsein für Gewalt am Arbeitsplatz gegen MFA unter den Patient*innen erhöht, z. B. durch Plakate. Zudem würden einige MFA es sinnvoll finden, wenn es Fortbildungen zu Deeskalation geben würde. Manchen MFA würde es auch helfen zu wissen, dass sie mehr Rückhalt von Vorgesetzten haben und diese im Falle einer Gewaltsituation helfend zur Seite stehen.

Adrian Loerbroks: Zudem möchten wir unsere Forschung zu Gewalterfahrungen am Arbeitsplatz und Arbeitsstress im Allgemeinen auf weitere Berufsgruppen ausweiten, wie Zahnmedizinische und Tiermedizinische Fachangestellte.

Welchen ganz praktischen Tipp könnten Sie jetzt schon den MFA geben?

Viola Mambrey: Da es sich bei Gewalt immer noch um ein Tabuthema handelt, kann es sinnvoll sein, das Thema innerhalb des Praxisteam an anzusprechen. Es kann eventuell helfen, mit Vorgesetzten klare Regeln im Umgang mit Gewalt abzusprechen. Das heißt: Habe ich als MFA die Er-

laubnis, Patient*innen und deren Angehörige der Praxis zu verweisen? Darf ich bei Patient*innen, die beleidigend am Telefon werden, nach Ankündigung auflegen? Darf ich die Vorgesetzten dazu holen, bzw. wann darf ich Vorgesetzte unterbrechen, wenn jemand an der Anmeldung laut wird?

Adrian Loerbroks: Sollte es zu körperlichen oder psychischen Beschwerden aufgrund einer Gewalterfahrung am Arbeitsplatz gekommen sein, haben MFA immer die Möglichkeit, diese (auch später) als Arbeitsunfall bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zu melden. Diese übernimmt bei Bedarf die Kosten für eine (z. B. psychologische) Betreuung. Leider gibt es bisher noch kein bundesweites System, in dem MFA Gewalt am Arbeitsplatz melden können. So ein Meldesystem würde langfristig helfen, bessere Präventionsangebote zu schaffen.

Vielen Dank für die Antworten.

Aktuelle Projekte:

➤ Ausstieg aus dem MFA-Beruf:

Fragestellungen: Welche Arbeitsbedingungen führen dazu, dass MFA den Beruf verlassen? Wie kann man den Beruf attraktiver gestalten?

Methoden: Es werden Fragebogen-Daten von MFA analysiert, von denen einige über einen Zeitraum von vier Jahren aus dem Beruf ausgestiegen sind. MFA, die den Beruf aufgegeben haben, werden detailliert zu den Gründen und ihrem Entscheidungsprozess befragt.

Förderung: BGW

➤ Darstellung der psychosozialen Arbeitsbedingungen und der psychischen Gesundheit von MFA in Deutschland

Ziele: Forschungsstand beschreiben und Forschungslücken aufzeigen

Methode: Systematische Zusammenfassung der aktuell verfügbaren Studien (Scoping Review)

Förderung: BGW

Aggressions- und Gewalterfahrungen: Präventionsprogramme sind notwendig

Im Rahmen ihrer Bachelorarbeit im Studiengang „Gesundheitspsychologie und Medizinpädagogik“ an der FOM in Berlin hat sich Patricia Ley ebenfalls mit dem Thema beschäftigt. Sie berichtet:

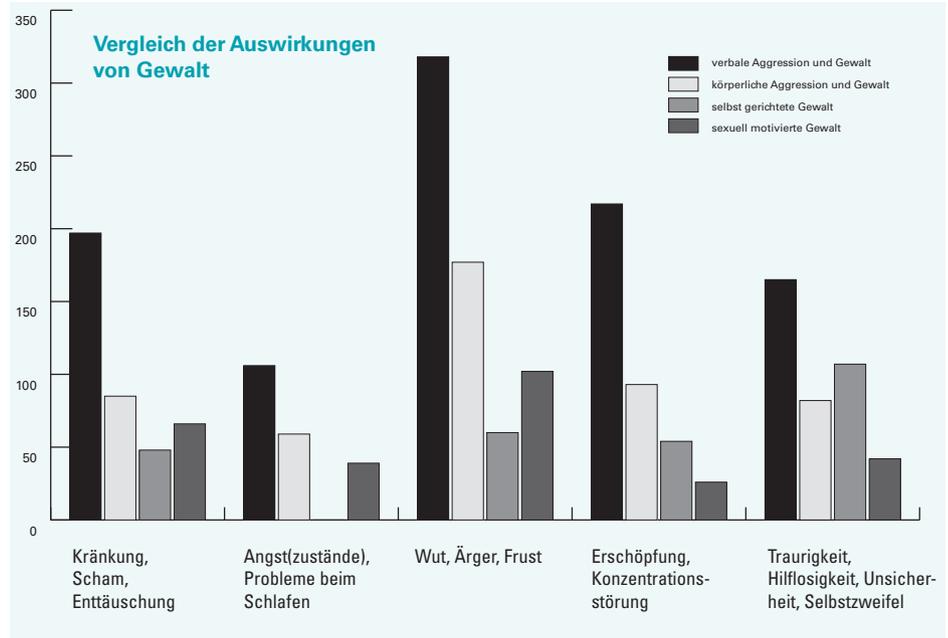
Das primäre Ziel meiner Arbeit war es, den Ist-Stand zum Thema Gewalterfahrung von medizinischen und ärztlichen Personen in Arztpraxen zu ermitteln. Das sekundäre Ziel war die Ermittlung von Belastungen, welche durch die Gewalterfahrungen entstehen könnten. Ebenso sollte untersucht werden, ob es signifikante Unterschiede bei den Geschlechtern gibt und wer die Verursacher jeglicher Formen von Aggression und Gewalt in Arztpraxen sind.

Dazu wurde eine quantitative Querschnitterhebung vorgenommen. Der erarbeitete Fragebogen wurde durch eine Expertengruppe hinsichtlich logischen Aufbaus und Inhaltsvalidität geprüft. Die Datenerhebung erfolgte vom 19.10.2022 bis zum 16.11.2022. Nach Ablauf der vierwöchigen Befragung lagen 376 ausgefüllte Fragebögen vor.

Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Die primäre Frage, ob aggressives und gewalttätiges Verhalten in Arztpraxen vorkommt, kann mit einem klaren Ja beantwortet werden, denn Aggression und Gewalt haben 91,98 Prozent der Befragten schon einmal im Berufsalltag erlebt. Es zeigte sich, dass die verbale Aggression in Arztpraxen am häufigsten vorkommt. Die Personengruppe, die Aggression und Gewalt am häufigsten ausübt, sind Patient*innen und deren Angehörige.

Übergriffe ohne klare Drohung, passiv aggressives Verhalten sowie spaltend aggressives Verhalten stehen in den Ergebnissen



heraus. Ebenso wie demütigend aggressives Verhalten, bedrohliche Verhaltensweise sowie sexuelle Belästigung und Einschüchterung.

Die Auswirkungen der verbalen und körperlichen Gewalt ähneln sich stark. Nach der erlebten Gewalt treten Auswirkungen auf, die die Arbeit beeinflussen können. Dies begünstigt nachfolgende Konflikte aufgrund negativer Erfahrungen, kann aber unter Umständen auch dazu beitragen, dass die Betroffenen aus dem Beruf aussteigen. Anhand der Auswertung der Auswirkungen in der Kategorie selbst gerichtete Gewalt, ist zu erkennen, dass vor allem Traurigkeit, Hilflosigkeit, Unsicherheit und Selbstzweifel nach einer solchen Erfahrung vorherrschen. Das lässt darauf schließen, dass das Thema im Arbeitsalltag vorkommt, aber kein Wissen zu notwendigen Verhaltensmaßnahmen vorhanden ist. In der Kategorie sexuell motivierte Gewalt stehen vor allem die Gewaltformen obszöne Gesten und zweideutige Anspielungen sowie die Diskriminierung, Abwertung und Unterdrückung aufgrund des Geschlechts hervor.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Auswirkungen je nach Aggression- und Gewaltform sehr unterschiedlich sind. In Betracht gezogen werden sollte, dass die Erfahrungen und das Fachwissen der betroffenen Person ebenso ausschlaggebend sind für das Erleben und Verarbeiten der belastenden Situation. Aber auch wie in der Praxis mit aggressivem und gewalttätigem Verhalten umgegangen wird und wie die Aufarbeitung erfolgt. Jede Situation mit aggressiven und gewalttätigen Verhalten wirkt auf einen Menschen, ganz gleich von welcher Personengruppe diese ausgeht und welche Aggressions- und Gewaltart ausgeführt wird.

Die Ergebnisse dieser Befragung deuten auf ein hohes Gewaltaufkommen im ambulanten Sektor der Gesundheitsversorgung hin. Auf Grund der bislang geringen Datenlage zu diesem Thema kann diese Arbeit aber kein umfassendes empirisches Ergebnis liefern, jedoch als Messinstrument für weitere Studien dienen. Es empfiehlt sich eine zeitnahe Erarbeitung spezifischer Präventionsprogramme für das medizinische Personal in Arzt- und Zahnarztpraxen.

Patricia Ley