

„Das Stress-Level von MFA ist außerordentlich hoch“

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 Studien¹ veröffentlicht. Wir fragten Dr. Adrian Loerbroks nach den Einzelheiten dieser Ergebnisse.

Dr. Loerbroks, Sie und Ihr Team beschäftigen sich an der Universität Düsseldorf mit dem Thema Arbeitsstress. Wie sind Sie darauf gekommen, den Beruf MFA zu untersuchen?

Ein Forschungsschwerpunkt des Instituts für Arbeitsmedizin an der Universität Düsseldorf sind die Arbeitsbedingungen von Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Allerdings hatten wir bis vor ein paar Jahren – wie auch die meisten anderen Forschungseinrichtungen – nur Pflegekräfte und Ärzte im Blick.

Der Auslöser für die Idee, Medizinische Fachangestellte zu befragen war, dass ich selber beim Arzt im Wartezimmer saß.

Ich hatte einen guten Blick auf den Empfangsbereich und mir fiel auf, dass die Medizinischen Fachangestellten oft viele komplett verschiedene Dinge parallel machen müssen: eine MFA musste einen Anruf entgegen nehmen aber quasi zeitgleich auf einen entnervten Patienten vorm Empfang eingehen – und das Ganze während der Arzt die gestapelten Patientenakten umsortierte und auch noch ein Anliegen hatte...

Ganz normaler Berufsalltag also. Wie ist die Vorgehensweise bei einer solchen Studie?

Als wir vor vier Jahren begonnen haben, uns mit diesem The-

ma zu beschäftigen, lagen noch keine detaillierten Ergebnisse zu der Arbeitssituation von MFA vor. Daher haben wir in einem ersten Schritt längere Einzelgespräche mit 26 MFA geführt, um besser zu verstehen wie sie ihren Arbeitsalltag erleben.

Dabei sollte aber nicht nur im Fokus stehen, unter welchen Bedingungen der Arbeitsalltag belastend sein kann, sondern auch, inwiefern es Aspekte gibt, die bei der Arbeit als besonders positiv, motivierend und belohnend erlebt werden.

In einem nächsten Schritt haben wir die Gespräche im Team systematisch analysiert und die wichtigsten Aspekte in Fragen für einen Fragebogen gegossen. Diesen Fragebogen haben dann mehr als 900 MFA ausgefüllt. Hierdurch kann man dann herausfinden, wie häufig bestimmte Belastungen vorkommen bzw. von wie vielen MFA regelmäßig positive Aspekte erlebt werden.

An dieser Stelle möchte ich mich im Namen des Forschungsteams – d. h. vor allem im Namen von Frau Vu-Eickmann – nochmals bei allen MFA bedanken, die uns unterstützt haben. Und auch dem Verband medizinischer Fachberufe möchte ich danken: Viele MFA sind ja gerade erst durch den Verband auf unsere Studie aufmerksam geworden.

Die Beteiligung an unserer Umfrage war sehr hoch und



wir freuen uns, dass viele MFA den langen Fragebogen bis zum Ende durchgehalten haben. Wir haben viel von ihnen verlangt – aber es hat sich gelohnt!

Welche Schwerpunkte haben Sie gelegt?

Das Ziel der Studie bestand vor allem darin, ein möglichst umfassendes Verständnis von den Arbeitsbedingungen zu gewinnen. Das Hauptaugenmerk lag darum auf der **ganz genauen Messung der psychosozialen Arbeitsbedingungen von MFA** und auf der Gesundheit von MFA, wie z. B. der psychischen Gesundheit.

Ein zusätzlicher Schwerpunkt war die **Selbsteinschätzung der medizinischen Versorgungsleistungen**, z. B. zur Frage welchen Anteil die MFA an der Patientengesundheit hat oder ob kleinere oder schwerwiegendere Fehler unter Stress passieren.

Zu guter Letzt haben wir uns auch mit **Berufsperspektiven** befasst, z. B. der Frage, inwie-

¹ Vu-Eickmann P, Li J, Müller A, Angerer P, Loerbroks A. Associations of psychosocial working conditions with health outcomes, quality of care and intentions to leave the profession: results from a cross-sectional study among physician assistants in Germany. International Archives of Occupational and Environmental Health 2018;91:643-654.

Vu-Eickmann P, Loerbroks A. Psychosocial working conditions of physician assistants: results of a qualitative study on occupational stress, resources, possible approaches to prevention and intervention needs. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 2017;126:43-51

fern MFA daran denken, ihr Berufsfeld zu verlassen, ihren Arbeitgeber zu wechseln oder ob sie Jüngeren die Ausbildung empfehlen würden.

Zu welchen Ergebnissen sind Sie gekommen?

Insgesamt ist das **Stress-Level unter MFA außerordentlich hoch**. Mittels eines speziellen Fragebogens konnten wir bestimmen, dass rund drei von vier MFA unter Stress stehen **im dem Sinne, dass die Anstrengungen für die Arbeit höher sind als die Belohnungen, die dem gegenüberstehen**.

Unsere Daten zeigen, dass MFA unter **großem Zeitdruck** stehen, vor allem bei hohem Patientenauftreten. MFA sehen sich auch **sehr häufig mit Unterbrechungen** konfrontiert, die teilweise unerwartet auftreten, wie z. B. Unterbrechungen durch Anliegen der Ärzte, durch vermeintliche oder echte Notfallpatienten, durch Technikprobleme oder fehlende Materialien. **Zwischenmenschliche Probleme** im Team – vor allem mit dem Vorgesetzten – wurden

auch häufig berichtet. Allerdings kann ein funktionierendes Team auch ein sehr positiver Aspekt sein und Unterstützung in schwierigen Situationen bieten.

Als besonders **positiv** wird auch der **Kontakt mit der großen Mehrheit der Patienten** erlebt, insbesondere wenn mit Patienten durch deren **jahrelange Begleitung ein vertrauensvolles Verhältnis** besteht. Wir haben auch beobachtet, dass hoher Stress mit einer schlechteren Gesundheit der MFA in einem Zusammenhang steht, sowie möglicherweise auch mit vermehrten Versorgungsfehlern und mit zunehmenden Berufswechselabsichten.

Wie kann man diese Ergebnisse mit dem Stress in anderen Berufen vergleichen?

Es ist bekannt, dass Pflegekräfte und Ärzte im Gesundheitswesen unter hohem Stress stehen. Aufgrund verschiedener Messverfahren sind die Ergebnisse zwischen Studien aber nicht immer vergleichbar.

Eines ist jedoch sicher: Was den Arbeitsstress betrifft, stehen MFA den anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen in nichts nach.

Wo liegt das hauptsächliche Problem im Beruf MFA?

In unserer Studie haben wir, auch über die Einzelgespräche, versucht herauszufinden, welche spezifischen Aspekte des MFA-Berufes es genau sind, die den hohen Arbeitsstress verursachen.

Dabei zeigte sich, dass die spezifischen Herausforderungen beispielsweise darin bestehen, dass die Zusammenarbeit oft in kleinen Teams erfolgt und dass MFA direkt mit ihrem Vorgesetzten zusammenarbeiten, der gleichzeitig der Arbeitgeber ist.

In ambulanten Praxen – die ja auch Kleinbetriebe sind – herrschen andere **arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen** als im stationären Bereich (z. B. bezogen auf den Kündigungsschutz oder den Betriebsrat). Dadurch sind die MFA von den Ärzten als direktem Arbeitgeber und

den geschaffenen Rahmenbedingungen besonders abhängig.

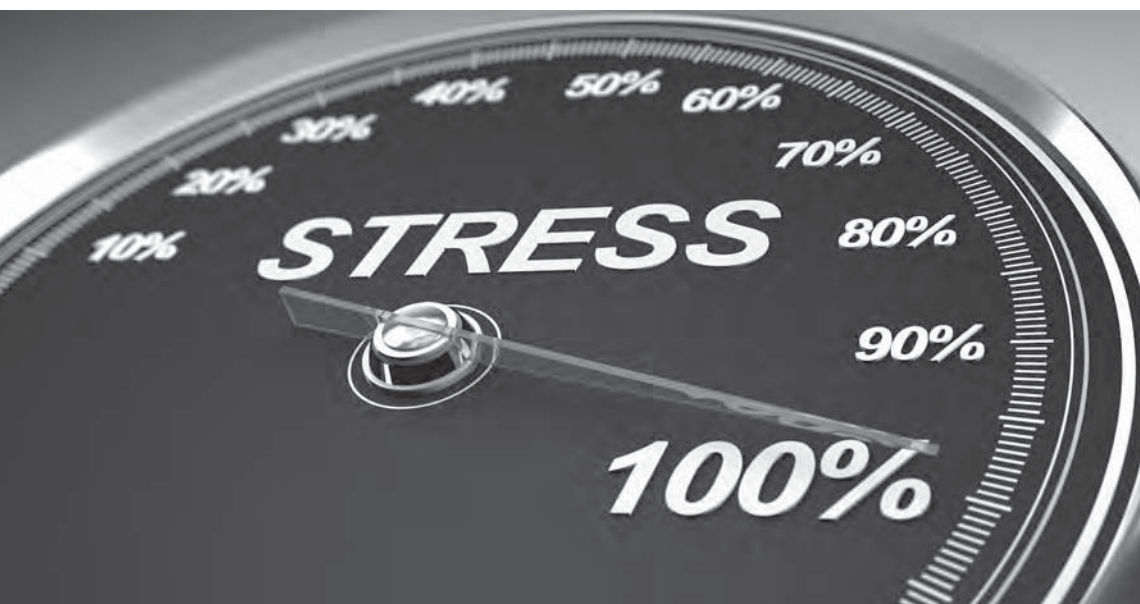
Ein weiteres Problem ist, dass viele Arten von **Belohnungen eingeschränkt** sind. Unter Belohnung kann man neben dem Gehalt auch Aspekte verstehen wie Anerkennung, Aufstiegsmöglichkeiten oder Arbeitsplatzsicherheit. Um diese Belohnungen ist es laut unseren Daten schlecht bestellt: **Das Gehalt ist in der Regel gering und das ist aus Sicht der MFA ein ganz zentrales Problem**. Viele MFA haben uns berichtet, dass sie mit ihrem Gehalt nicht unabhängig von ihren Ehepartnern oder Eltern leben könnten. Auch die **Aufstiegsmöglichkeiten** sind in der Arztpraxis begrenzt.

Wenn dann noch wenig Anerkennung durch den Vorgesetzten oder durch Kollegen hinzukommen, dann bieten sich den MFA wenig Belohnungen bei ihrer Berufstätigkeit.

Außerdem wurde sogar recht häufig betont, dass viele MFA sich von ihrem **Umfeld bzw. der Gesellschaft oftmals nicht genügend wertgeschätzt fühlen**. Das, was sie täglich leisten, wird von Außenstehenden nicht ausreichend wahrgenommen und gewürdigt.

Wo sehen Sie als Forscher Lösungsansätze?

Passende Lösungsansätze müssen wir erst noch in der Forschung identifizieren. Damit eine Maßnahme wirksam ist, muss mehreres gegeben sein. Zum Beispiel müssen sowohl die vorgesetzten Ärzte als auch MFA die betreffenden Maßnahmen wichtig und unterstützenswert finden und dann muss die Maßnahme auch noch effektiv





sein – und zwar nicht nur kurz-, sondern auch langfristig.

Obwohl diese wissenschaftliche Arbeit noch nicht geleistet ist, kann man aber – ausgehend von unseren Ergebnissen – ein paar vorläufige Praxistipps geben. Hierbei muss man zunächst schauen, was kurz- und mittelfristig realistischerweise verändert werden kann. An dem Patientenaufkommen und der hohen Arbeitslast – also den Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens – können wir als Forscher nichts ändern.

Lösungsansätze könnten daher im **Bereich der Organisation** innerhalb der Praxis und einer **guten Verteilung der Aufgaben** liegen. Das wäre dann wiederum praxisabhängig und müsste genauer analysiert werden. Als hilfreich gaben viele MFA **Teambesprechungen** an, wo entsprechende Lösungsvorschläge im Team erarbeitet werden können. Diese Teambesprechungen sind nicht in allen Praxen etabliert.

Eine **Förderung des Teamzusammenhaltes** und einer **anerkennenden Zusammenarbeit**

zwischen MFA und Ärzten sehen wir ebenso als sehr wichtig an. Nicht nur aufgrund der im ambulanten Bereich engen Zusammenarbeit, sondern auch indem ein guter Zusammenhalt den Umgang mit den hohen Belastungen erleichtern könnte, z. B. indem man sich gegenseitig aushilft.

Da die wahrgenommene fehlende Anerkennung ein wichtiger Punkt war, sollte dies auch angegangen werden. Der Arbeitgeber sollte dies in Form eines dem **Ausbildungsstand angemessenen Gehaltes aber auch in Form positiven Feedbacks äußern** und so signalisieren, dass er die geleistete Arbeit sieht und würdigt. Für eine höhere gesellschaftliche Anerkennung hilft es sicherlich schon, wenn Studienergebnisse bekannt werden und konkrete Aufklärung stattfindet. Das könnte ganz konkret auch in den Praxen stattfinden, indem im Wartezimmer Informationsmaterial ausgelegt wird.

Also zusammenfassend sehen wir konkrete Lösungsansätze im Bereich Praxisorganisation, Aufgabenverteilung, Teamzusammenhalt und Anerkennung.

Ist es möglich, Parallelen zu den Berufen Zahnmedizinische Fachangestellte und Tiermedizinische Fachangestellte zu ziehen?

Streng genommen: nein, da wir diese Berufsgruppen nicht untersucht haben. Man könnte aber vermuten, dass für Zahnmedizinische und Tiermedizinische Fachangestellte grundsätzlich zunächst mal Ähnliches gilt wie für vergleichbare Berufsgruppen im Gesundheitswesen: Zeitdruck, Multitasking und ein subjektiv zu geringes Gehalt.

Positiv könnten wiederum der Patientenkontakt wirken und dass die Arbeit interessant und abwechslungsreich ist. Das sind aber nur Vermutungen. Daten sind immer aussagekräftiger als Einschätzungen einer Einzelperson, daher wäre spezielle Forschung zu diesen Berufsgruppen interessant.

Zahntechniker/innen arbeiten vorrangig in der Produktion und Reparatur von Zahnersatz. Wo könnte eine Stress-Studie hier ansetzen?

Hier würde man nicht anders vorgehen als in anderen Berufsgruppen. In einem ersten Schritt wäre eine Umfrage am aufschlussreichsten, um erstmal die großen Belastungen zu bestimmen, bei denen man ansetzen müsste.

Wenn man dann ganz genau berufsspezifische Belastungen abbilden möchte, sollte man erfahrene Zahntechniker/innen in die Planung solch einer Umfrage einbeziehen. Es kann z. B. gut sein, dass Zahntechniker/innen ein etwas anderes Belastungsprofil als MFA, ZFA oder TFA haben, denn Zahntechniker/innen müssen ein bestimmtes Produkt in einem definierten Zeitraum erzeugen. Hier könnten Fehler besonders belastend sein, weil eine Frist dann möglicherweise nicht eingehalten werden kann. Besonders herausfordernd könnte es auch sein, wenn Fehler bei der Produktion oder Reparatur passieren, die außerhalb der eigenen Kontrolle liegen (z. B. durch Materialfehler).

Dr. Loerbroks, vielen Dank für Ihre Erläuterungen.