

# Belastungserleben Medizinischer Fachangestellter in Hausärztlichen Praxen zu Beginn der COVID-19 Pandemie – Eine Mixed-Methods Studie

H. Schrader<sup>1</sup>, J. Ruck<sup>1</sup>, G. Borgulya<sup>1</sup>, S. Parisi<sup>1</sup>, J. Ehlers-Mondorf<sup>2</sup>, H. Kaduszkiewicz<sup>2</sup>, S. Joos<sup>3</sup>, A. Grau<sup>4</sup>, K. Linde<sup>5</sup>, I. Gágyor<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Allgemeinmedizin, Würzburg, Bayern, Deutschland; <sup>2</sup> Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Institut für Allgemeinmedizin, Kiel, Schleswig-Holstein, Deutschland; <sup>3</sup> Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin, Tübingen, Baden-Württemberg, Deutschland; <sup>4</sup> Universität Würzburg, Institut für klinische Epidemiologie und Biometrie, Würzburg, Bayern, Deutschland; <sup>5</sup> Technische Universität München, Institut für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, München, Bayern, Deutschland

## Hintergrund

Medizinische Fachangestellte (MFA) hatten bei der Behandlung von COVID-19 Patient:innen in hausärztlichen Praxen eine zentrale Rolle und waren insbesondere zu Beginn der Pandemie mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert.

## Fragestellung

Ziel der Studie war es, das Belastungserleben und Stressfaktoren der MFA zu Beginn der COVID-19 Pandemie im März/April 2020 sowie im weiteren Verlauf der ersten Pandemiewelle zu untersuchen. Die Studie war Teil einer größeren Erhebung.

## Methoden

- zufällige, fallzahlenorientierte postalische Kontaktierung über Adressliste von ArztData im August 2020
- 6300 Hausarztpraxen in Bayern, Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein
- Querschnittsbefragung (Single- und Multiple-Choice, Likert-Skala, offene Fragen) sowie semi-strukturierte Interviews (Aug.–Dez. 2020)
- Analyse und Triangulierung der drei Datenquellen (siehe Abb. 1)

## Ergebnisse

- 1271 Fragebögen (response 21%; 99% weiblich, mittleres Alter 43 Jahre); 28 Interviews mit 34 MFA
- Ausschnitte quantitativer und qualitativer Ergebnisse der Stressfaktoren:

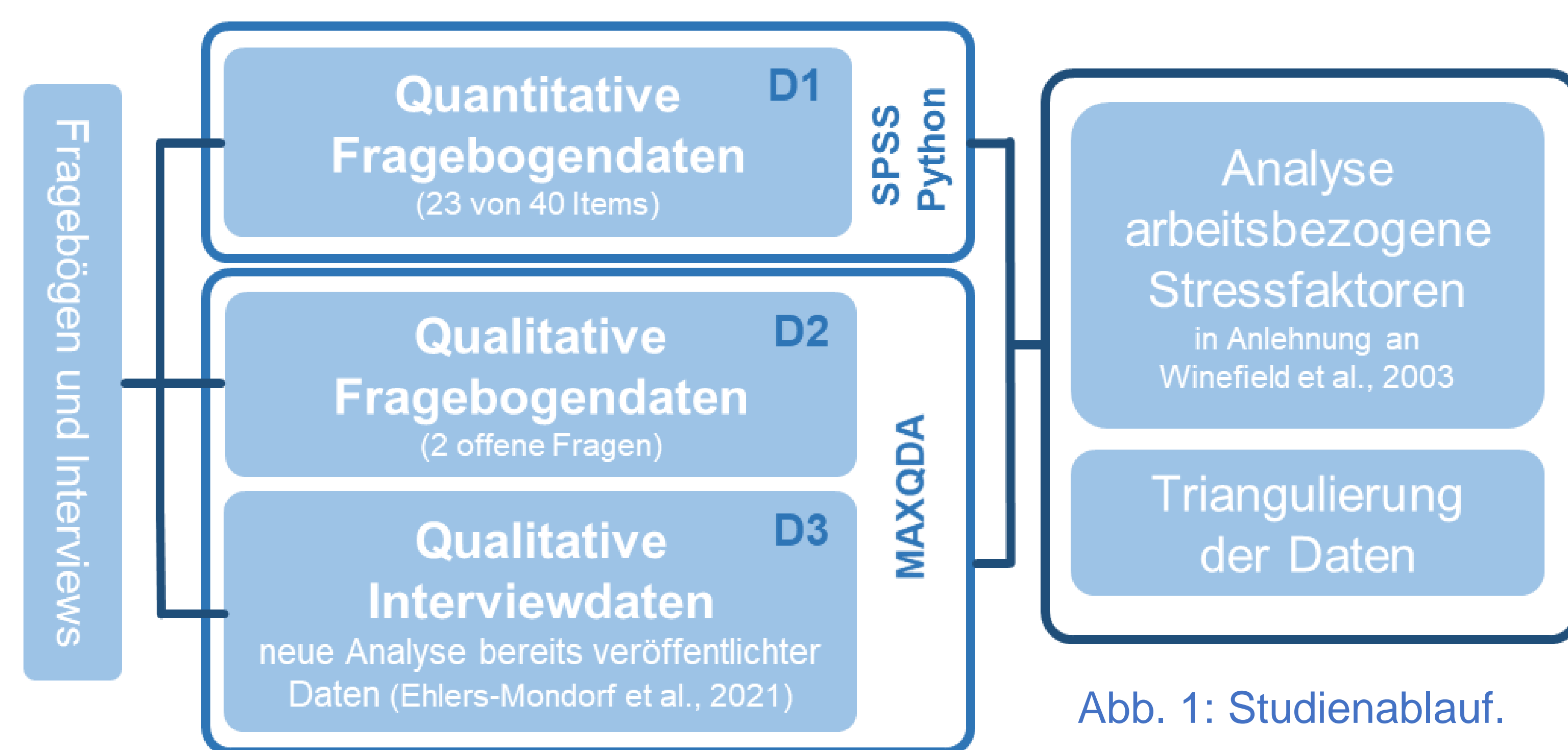


Abb. 1: Studienablauf.

### Patientenbedingte Stressfaktoren

Sorge, COVID-19 bei Patient:innen zu übersehen (36%) und zu wenige/widersprüchliche Infos über COVID-19 zu bekommen (50%)

„[...] Aber es war halt einfach schwierig für uns, zu analysieren, hat jetzt jemand was [COVID]. [...] die Leute waren halt auch verunsichert. [...] Es irgendwie den Leuten zu vermitteln, wie sie sich verhalten müssen, das war schon eine Herausforderung, sag ich mal.“ (Nr.1, Z.10)

### Patientenunabhängige Stressfaktoren

Probleme in Vereinbarkeit Familie und Beruf (27%)

„[...] Ich hab natürlich die Belastung auch noch gehabt mit zwei Kindern daheim, die dann natürlich auch nicht mehr in die Schule gehen konnten.“ (Nr.1, Z.16)

Sorge, Angehörige anzustecken (71%)

„[...] Es ist natürlich schon ein gewisses Risiko, das wir da jeden Tag eingehen. [...] man will ja auch irgendwo seine Familie schützen.“ (Nr.7, Z.18)

### Belastungserleben

hohe/sehr hohe psychische Belastung (30%) und Überforderungserleben (46%) im März/April 2020

„[...] Und die psychische Belastung bei meiner Kollegin und mir, ganz ehrlich, wir sind beide gerade an einem Punkt, wo wir sagen, bei jedem Patienten der reinkommt und sagt "Ich kann nicht mehr, ich muss mich krankschreiben lassen", möchten wir mit der Faust auf den Tisch hauen. Wir halten auch durch.“ (Nr. 26, Z. 26)

### Organisationsbedingte Stressfaktoren

moderate Zufriedenheit mit Regierung (41%)

„[...] wir waren in den Praxen der Ansprechpartner für alles. [...] Es gab keine Informationen. Gesundheitsämter waren nicht erreichbar [...] wir fühlten uns wahnsinnig alleine gelassen. Wir haben genauso wenig Infos gehabt, wie jeder andere auch.“ (Nr.16, Z.4)

mehr Organisationsaufwand als sonst (57%)

„[...] Für mich war die Zeit echt stressig und auch, wie gesagt, es hat sich jeden Tag etwas geändert. Jeden Tag kam von der KV wieder irgendein Schreiben, wo man sich wieder dann umorganisieren musste Also wir haben so viel Organisationsarbeit gemacht.“ (Nr.1, Z.16)

## Diskussion

MFA berichteten in der ersten Pandemiewelle hohes Belastungserleben. Sowohl praxis- bzw. patientenabhängige Faktoren (unklare Handlungsrichtlinien, organisatorischer Mehraufwand) wie auch unabhängige Faktoren (fehlende gesicherte Kinderbetreuung) haben dazu beigetragen. Eine Limitation der Studie ist die fehlende Verwendung von standardisierten Instrumenten zu Stress/Belastung.

## Fazit für die Praxis

Die pandemiebedingte hohe Belastung mag ein Grund sein für den aktuellen Mangel von MFA in hausärztlichen Praxen. Verstärkte finanzielle Anerkennung wie auch individuelle Unterstützungsangebote sind Lösungsansätze, jedoch bedarf es auch einer verbesserten gesellschaftlichen Wertschätzung dieser Berufsgruppe.

**Kontakt:** Dr. Hanna Schrader (Schrader\_H@ukw.de)