

IDZ-Studie

Zahnärzte im Arbeitsstress

Wolfgang Micheelis

Die Bema-Umstrukturierung 2004 läutete das Ende der reinen Stoppuhrmedizin ein: Erstmals berücksichtigte man bei der Bewertung zahnärztlicher Leistungen neben dem Zeitaufwand auch die „psychophysische Beanspruchung“ und würdigt damit auch die geistig-intellektuellen Aspekte der Arbeit des Behandlers. Dass Stressfaktoren den Zahnarzt heute zunehmend belasten, zeigt die vorliegende IDZ-Studie.

Die moderne Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich versteht sich als „letzte Meile im Gesundheitssystem“ und analysiert insbesondere die Alltagsbedingungen, unter denen sich die ärztliche/zahnärztliche Versorgungsarbeit am Patienten vollzieht. Zwangsläufig beinhaltet dieser Forschungsansatz auch den Blick auf den Arzt/Zahnarzt beziehungsweise die medizinischen Dienstleister, die ihre Arbeit unter jeweils spezifischen psychischen, sozialen oder organisatorischen Voraussetzungen verrichten. Der Nutzen einer solchen Forschung kann in diesem Zusammenhang kaum überschätzt werden, da Einblicke in die Besonderheiten und Probleme des konkreten ärztlichen Handelns im Arbeitsalltag unmittelbar helfen können, Aspekte der Berufs- und Arbeitsunzufriedenheit oder zur Niederlassungsunwilligkeit zu verstehen und Maßnahmen zur medizinischen Qualitätssicherung zu optimieren.

Der „physician factor“

Im Bereich der Zahnmedizin hat die Beschäftigung mit dem „physician factor“ schon eine lange Forschungstradition, wenn sie auch nicht unter dem Oberbegriff der Versorgungsforschung subsumiert, sondern mit der „Ergonomie der zahnärztlichen Praxis“ [Schön und Kimmel, 1972] verknüpft wurde. Ursprünglich war diese Forschung stark mit den Gestaltungsmustern der körperlichen Arbeitsweise des Zahnarztes bei der Behandlung am Stuhl befasst. Erst nach und nach beschäftigte sie sich immer stärker mit Fragestellungen der psychischen, sozialen und organisatorischen



Fotos: proDente

Insbesondere minimalinvasive Techniken und steigende Qualitätsansprüche verlangen heute dem Zahnarzt höchste Konzentration ab.

Arbeitsgestaltung [Kastenbauer, 1987; Rohmert, Mainzer und Zipp, 1988; Kimmel, 2001].

Richtig ist, dass die ergonomische Forschung in der Zahnheilkunde in vielen Punkten die aktuellen Problemwürfe zum „physician factor“ der Versorgungsforschung schon vorweggenommen hat. Selbstverständlich ist aber der Problemkontext sehr viel weiter geworden, in dem das zahnärztliche Alltagshandeln heutzutage eingeordnet und verstanden wird.

Die zahnärztliche Arbeitssituation wurde in der Vergangenheit in einer Fülle von empirischen Studien untersucht. So lieferte beispielsweise eine bundesweite Befragung bei 924 niedergelassenen Zahnärzten in Deutschland eine umfassende arbeitsmedizinische Bestandsaufnahme zu Wirbel-

säulenbelastungen, Berufsdermatosen und (psychosozialen) Stressfaktoren und belegte das komplexe Anforderungsgeflecht an die tägliche Arbeit des Zahnarztes [Meyer et al., 2001].

Eine andere Studie zeigte mithilfe einer großangelegten testpsychologischen Felduntersuchung bei 473 Zahnärzten auf, in welchem psychologisch verwickelten Zusammenhang Stressoren, Stressreaktionen und Stressbewältigungsmodalitäten bei der zahnärztlichen Berufsausübung stehen [von Quast, 1996].

Der Druck wächst

Im Folgenden wird der Aspekt der geistigen Beanspruchungen herausgegriffen und anhand empirischer Daten geprüft, inwieweit

sich im Arbeitssystem des niedergelassenen Zahnarztes Veränderungen nachzeichnen lassen. Grundlage bilden die Ergebnisse aus drei Messzeitpunkten, nämlich einer Studie von 1982 [Micheelis, 1984], einer Studie aus dem Jahr 1999 [Meyer et al., 2001] und einer Studie aus dem Jahr 2009 [Micheelis, Bergmann-Krauss und Reich, 2010]. Alle drei Studien basieren auf bundesweiten Befragungen von Zufallsstichproben niedergelassener Zahnärzte in Deutschland.

Als Erhebungsinstrument kam jeweils dieselbe Fragebatterie zur Anwendung, die in den frühen 1980er-Jahren in Anlehnung an Fragebogenskalen zur Erfassung der subjektiven Belastung und Unzufriedenheit im beruflichen Bereich (SBUS-B) entwickelt wurde



Under pressure: Die meisten Zahnärzte stehen unter Dampf. Zufrieden mit ihrem Job sind sie in der Regel trotzdem.

[Weyer, Hodapp und Neuhäuser, 1980]: Den Befragten wurden mit einer 5er-Zustimmungsskala insgesamt 13 Aussagen zur Arbeitsbelastung, Arbeitszufriedenheit und mangelnden Erholung von der Berufsarbeit vorgelegt.

Die entsprechenden Antwortverteilungen aus allen drei Stichproben sind in der Tabelle 1 dargestellt. Insgesamt zeigt sich eine recht stabile Struktur zum mentalen Arbeitsstress des niedergelassenen Zahnarztes über den gesamten Zeitraum der letzten 27 Jahre hinweg.

Was die psychomentele Arbeitsbeanspruchung des Zahnarztes vornehmlich prägt, sind

- die hohe konzentrierte Anforderung,
- die Anspannung bei der Arbeit,
- die Erschöpfung nach einem vol-

len Arbeitstag und

- der starke Zeitdruck.

Dem gegenüber stehen aber auch

- Lösungsstrategien bei Problemen und
- eine rasche Regeneration via freies Wochenende.

Skalenpunkte Item	Stimmt ...				
	voll und ganz		teils/teils		gar nicht
	4	3	2	1	0
	%	%	%	%	%
Hohe konzentrierte Anforderung					
Stichprobe 2009	80	17	3	0	0
Stichprobe 1999	81	15	4	0	0
Stichprobe 1982	61	27	10	3	0
Lösungsmöglichkeiten bei Problemen					
Stichprobe 2009	35	59	6	0	0
Stichprobe 1999	44	41	14	1	0
Stichprobe 1982	40	55	4	0	0
Angespannt bei der Arbeit					
Stichprobe 2009	12	30	42	15	1
Stichprobe 1999	25	29	39	7	1
Stichprobe 1982	28	37	24	9	2
Erholung durch freies Wochenende					
Stichprobe 2009	14	37	33	14	2
Stichprobe 1999	21	27	43	8	1
Stichprobe 1982	26	42	25	7	1
Erschöpfung nach vollem Arbeitstag					
Stichprobe 2009	35	29	29	6	1
Stichprobe 1999	57	28	12	3	0
Stichprobe 1982	25	33	31	8	3
Starker Zeitdruck					
Stichprobe 2009	9	24	39	24	4
Stichprobe 1999	17	24	41	14	4
Stichprobe 1982	12	36	29	17	5
Wunsch nach mehr Pausen					
Stichprobe 2009	9	11	32	37	11
Stichprobe 1999	12	17	30	26	16
Stichprobe 1982	9	11	29	33	19
Zuviel berufliche Verantwortung					
Stichprobe 2009	8	10	31	37	14
Stichprobe 1999	14	19	26	26	16
Stichprobe 1982	6	7	29	34	23
Häufige Störungen bei der Arbeit					
Stichprobe 2009	4	9	29	50	9
Stichprobe 1999	7	15	33	36	9
Stichprobe 1982	3	9	38	41	9
Unvorhergesehene Zwischenfälle					
Stichprobe 2009	2	4	25	63	6
Stichprobe 1999	6	12	40	39	4
Stichprobe 1982	2	2	18	74	5
Schwer überwindbare Probleme					
Stichprobe 2009	1	2	11	73	14
Stichprobe 1999	2	8	24	56	10
Stichprobe 1982	1	2	19	67	11
Gleichförmige Arbeit					
Stichprobe 2009	1	6	25	38	30
Stichprobe 1999	3	11	26	31	29
Stichprobe 1982	0	8	21	32	39
Schwer kontrollierbare Situationen					
Stichprobe 2009	0	1	7	64	29
Stichprobe 1999	1	3	15	48	32
Stichprobe 1982	0	1	14	62	23

© IDZ, 2010

Deutlich seltenere Stressfaktoren, die der Zahnarzt in diesem Zusammenhang zu Protokoll gibt, sind demgegenüber Aspekte wie

- der Wunsch nach mehr Pausen,
 - zu viel berufliche Verantwortung,
 - unvorhergesehene Zwischenfälle,
 - schwer kontrollierbare Situationen,
 - schwer überwindbare Probleme,
- aber auch
- gleichförmige Arbeit und
 - häufige Störungen bei der Arbeit.

Im Zeitvergleich der drei Studien fällt auf, dass insbesondere der Aspekt „hohe konzentrierte Anforderung“ deutlich an Bedeutung gewonnen hat – immerhin 80 Prozent der Zahnärzte, heben ihn aktuell als Belastungsfaktor „voll und ganz“ hervor.

Arbeitsschwerpunkt ist unerheblich für den Stress

Statistische Kreuzzählungen nach selbstgewählten Arbeitsschwerpunkten aus der letzten Befragung (2009) zeigen, dass interessanterweise keine signifikanten Unterschiede ($p > 0.05$) in der konzentrativen Belastung nach Art des Arbeitsschwerpunktes (Kinderzahnheilkunde/Prophylaxe/Parodontologie/Endodontie/Prothetik/Implantologie/Ästhetische Zahnheilkunde/Naturheilkunde/Funktionstherapie/Kieferorthopädie/Sonstiges) gefunden werden konnten. Zu diesem Hauptergebnis passt, dass die Regenerationsfähigkeit nach einem „freien Wochenende“ im Zeitvergleich eher kritischer gesehen wird, der Anteil der zustimmenden Zahnärzte hat hier kontinuierlich abgenommen.

Tabelle 1: psychomentele Beanspruchungen niedergelassener Zahnärzte zu den Zeitpunkten 1982, 1999 und 2009

Quellennachweise:

- Micheelis, W.: Merkmale zahnärztlicher Arbeitsbeanspruchung. Ergebnisse einer Fragebogenstudie. Köln 1984.
- In: Meyer, V. P., Brehler, R., Castro, W. H. M., Nentwig, C. G.: Arbeitsbelastungen bei Zahnärzten in niedergelassener Praxis. Köln, München 2001, S. 41-55.
- Micheelis, W., Bergmann-Krauss, B., Reich, E.: unveröffentlichtes Material aus: Rollenverständnisse von Zahnärztinnen und Zahnärzten in Deutschland zur eigenen Berufsausübung – Ergebnisse einer bundesweiten Befragungsstudie. IDZ-Information 1/2010.

Reduziert man die Daten aus der aktuellen Studie von 2009 mithilfe einer statistischen Faktorenanalyse auf einige Grundgrößen, erhält man insgesamt drei Faktoren, die die dimensionale Struktur der mentalen Arbeitsbelastung des Zahnarztes auszuzeichnen scheinen (vergleiche Tabelle 2): Anspannung durch Zeitdruck, Problemlösungsschwierigkeiten und Regenerationsfähigkeit. Dabei ist der spezielle Beanspruchungsaspekt der „hohen konzentrativen Anforderung“ sowohl im Faktor 1 ($r = 0.451$) als auch im Faktor 2 ($r = 0.466$) praktisch gleichgewichtig enthalten.

Faktor 1: „Anspannung durch Zeitdruck“

Faktor 2: „Problemlösungsschwierigkeiten“

Faktor 3: „Regenerationsfähigkeit“

(erklärte Gesamtvarianz: 50,5 %)

© IDZ, 2010

Tabelle 2: Ergebnisse einer statistischen Faktorenanalyse der aktuellen Beanspruchungsstudie (2009) zum mentalen Arbeitsstress des Zahnarztes

Schlussfolgerungen

Die Durchsicht der Antwortverteilungen zum psychomentalen Beanspruchungserleben bei niedergelassenen Zahnärzten zu unterschiedlichen Messzeitpunkten lässt insgesamt eine erstaunliche Stabilität in der Beanspruchungsstruktur erkennen. Die mentale Arbeitssituation erscheint zeitstabil und ist gekennzeichnet durch

- hohe Konzentrationsanforderungen,
- handhabbare Problemlösungsschwierigkeiten und
- eine eher große Arbeits- beziehungsweise Berufszufriedenheit.

Die starke Zunahme des Konzentrationsaspekts dürfte vermutlich in erster Linie sowohl den modernen Trends zu minimal-



Egal ob Implantologe, Kieferorthopäde oder Prothetiker: Der Stress ist und bleibt derselbe.

invasiven Behandlungstechniken geschuldet sein als auch den wachsenden Qualitätsansprüchen an die zahnärztlichen Behandlungsergebnisse.

Selbstverständlich stellt der psychomentale Beanspruchungsfaktor im Arbeitssystem des Zahnarztes nur einen Parameterbereich dar, der in ein größeres Belastungsumfeld eingebettet ist.

Hier sind vor allem die körperlichen und die sozial-interaktiven Beanspruchungsaspekte zu nennen, die das zahnärztliche Arbeitsetting in typischer Weise prägen [Micheelis, 1984]. Für Fragestellungen der Arbeitsbewertung markiert der mentale Beanspruchungsfaktor aber eine Bewertungsdimension, die mittlerweile sogar den Status einer Europäischen Norm (EN ISO 10075-1) [Europäisches Komitee für Normung, 2000] erlangt hat und aus einer umfassenden Anforderungsermittlung von Arbeitssystemen eigentlich nicht mehr herausgehalten werden kann [REFA, 1991]. Der „physician factor“ im Arbeitssystem Zahnarztpraxis wird insofern zentral auch durch diesen psychomentalen Beanspruchungsaspekt konstituiert.

Dr. disc. pol. Wolfgang Micheelis, Dipl.-Sozw. Wissenschaftlicher Leiter beim Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) Köln

zm Leser service

Die Literaturliste kann im Bereich Download auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.