

## Soziale Kompetenzen von Medizinischen Fachangestellten: Ein berufsspezifisches Kompetenzmodell



4. Österreichische Konferenz für Berufsbildungsforschung  
03.-04. Juli 2014

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

**AB 2.4 Kompetenzentwicklung**

Dr. Agnes Dietzen  
Moana Monnier  
Christian Srbeny  
Tanja Tschöpe

---

## Gliederung

1. Der Beruf „Medizinische/r Fachangestellte/r“
2. Kurzüberblick: Soziale Kompetenzen
3. Berufsspezifischer Ansatz in CoSMed
4. Analyse der Domäne
5. Kompetenzmodell
6. Erste empirische Ergebnisse
7. Implikationen für Praxis und Politik

## 1. Der Beruf „Medizinische/r Fachangestellte/r“

- in Deutschland: 3-jährige duale Ausbildung
- bis 2006 noch „Arzthelfer/in“
- gilt als „personenzentrierte Dienstleistung im Gesundheitsbereich“
  
- verschiedene Arbeitsbereiche in unterschiedlichen Einrichtungen (Arztpraxen, Kliniken, u.a.)
- eher geringe Entlohnung
- eher wenig gesellschaftliche Anerkennung („Sprechstundenhilfe“)
  
- stark besetzter Ausbildungsberuf: Platz 7 in Deutschland (*BIBB, 2013*)
- 98,7% weibliche Auszubildende, Platz 4 bei Frauen (*BIBB, 2013*)
  
- verschiedene Anforderungen, z.B.:
  - medizinisches Fachwissen
  - administrative Tätigkeiten
  - rechtliche Grundlagen
  - Hygienevorschriften
  - **Betreuung und Beratung von Patienten und Angehörigen**

**Soziale Kompetenzen**

## 2. Kurzüberblick: Soziale Kompetenzen

- Alltagsverständnis

- „bringt man von zu Hause mit oder eben nicht“
- „typisch weiblich“  
(Dietzen, Monnier & Tschöpe, 2012)

- Wissenschaftliches Verständnis:

- bisher keine einheitliche Definition
- Vielzahl an Kompetenzkatalogen, die sich beliebig zusammenstellen lassen
- Herleitung meist nicht empirisch, eher aufgrund von Plausibilitätsannahmen  
(Euler & Bauer-Klebl 2008; Kanning, 2005, 2009)

**Konfliktfähigkeit**  
**Kommunikationsfähigkeit**  
**Empathie**  
**Verantwortung**  
**Teamfähigkeit**  
**Kritikfähigkeit**  
**Prosozialität**  
**Taktgefühl**  
**Emotionale Intelligenz**  
**Kompromissfähigkeit**

## 2. Kurzüberblick: Soziale Kompetenzen

- Diagnostik:

- Keine Verfahrnung zur Messung der SK im Gesundheits- und Pflegebereich
- Berufsspezifische Sozialkompetenzen nur vereinzelt in neuerer Forschung, z.B. bei Bankkaufleuten (*Tschöpe, 2012*)
- Bisher vor allem **allgemeine Sozialkompetenzen** (*Kanning, 2005*)

Probleme:

- Items nicht spezifisch genug
- Ausprägungen und Bewertungen können von Beruf zu Beruf variieren
- Selbsteinschätzungsfragebögen oft durchschaubar / verfälschbar

**Ziel: berufsspezifische Diagnostik mit Leistungstest-Elementen**

## 3. Berufsspezifischer Ansatz in CoSMed

### CoSMed:

**C**ompetence Measurement based on **S**imulations and adaptive Testing in **M**edical Settings  
(Kompetenzdiagnostik durch Simulation und adaptives Testen für Medizinische Fachberufe)

### Kompetenzbereiche und Projektpartner:

Medizinisch-  
gesundheitsbezogene  
Kompetenzen

Administrativ-  
kaufmännische  
Kompetenzen

Sozial-  
kommunikative  
Kompetenzen



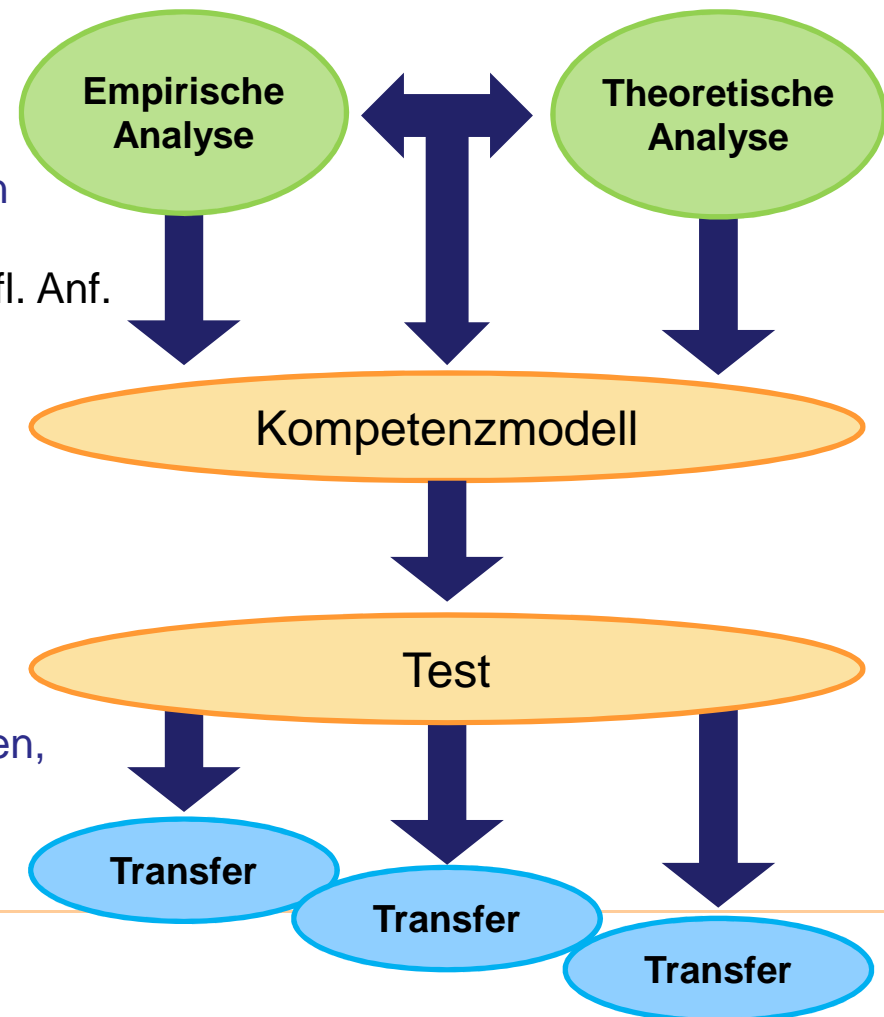
### Ziele:

- Modellierung und Messung der beruflichen Kompetenzen von MFAs in der Ausbildung
- Entwicklung computergestützter, berufsbezogener Leistungstestverfahren
- sehr enge Kooperation mit der Praxis (vgl. Monnier, Srbeny & Tschöpe, 2014)

## 3. Berufsspezifischer Ansatz in CoSMed

### Methodisches Vorgehen

1. Empirische Analyse der berufl. Anforderungen
  - Starker Einbezug der Praxis über alle Ebenen
2. Wissenschaftlich-theoretische Analyse der berufl. Anf.
  - Integration psycholog. & pädagog. Ansätze
3. Kompetenzmodell
  - Inhaltliche Validierung durch Praxisexperten
4. Testkonstruktion und Einsatz
  - 2 Pilotierungen + Haupterhebung
  - Validierungen: Realitätsnähe, Verständlichkeit der Situationen und Antworten, Qualität der theoretischen Einbettung, u.a.
5. Transfer der Ergebnis



## 4. Analyse der Domäne

### Dokumentenanalyse

#### 1. Auswertung von Stellenanzeigen

1.870 Stellenanzeigen: 1.487 MFA /  
380 Arzthelfer/in

#### 2. Ausbildungsordnung / Ausbildungsrahmenplan

z.B. § 3.2 „Verhalten in  
Konfliktsituationen“, Absatz  
c) „Beschwerden entgegennehmen  
und Lösungsmöglichkeiten anbieten“

#### 3. Prüfungsaufgaben

z.B. Baustein für praktische Prüfung  
„Situationsbezogenes Handeln“,  
Nr. 501: Patientenbeschwerde z.B.  
lange Wartezeit“

### Befragungen

#### 1. Experten-Workshop

13 Fachexperten aus Bundes- und  
Landesärztekammern, dem Verband  
medizinischer Fachberufe e.V.,  
Prüfungsausschuss, Berufsschulen,  
Betrieben (Ärzte, MFAs)

#### 2. Schülerworkshop

11 MFA-Azubis, 19-21J, verschiedene  
Fachrichtungen

#### 3. Experteninterviews

13 halbstandardisierte Interviews,  
30-90min, Ärzte, Erstkräfte, MFAs und  
Azubis verschiedener Fachrichtungen



## 4. Analyse der Domäne

Bottom-Up-Methode (Krumm, Mertin & Dries, 2012)

<b>1. Arbeits-/Anforderungsanalyse</b>	CIT: relevante Anforderungen, günstige & weniger günstige Verhaltensweisen
<b>2. Kompetenzen formulieren</b>	Dahinter liegende Kompetenzen & psychol. Konstrukte, Rating durch Psychologen
<b>3. Kompetenzmodell</b>	Visualisierung, Zusammenfassung der Kompetenzen in Cluster, etc.

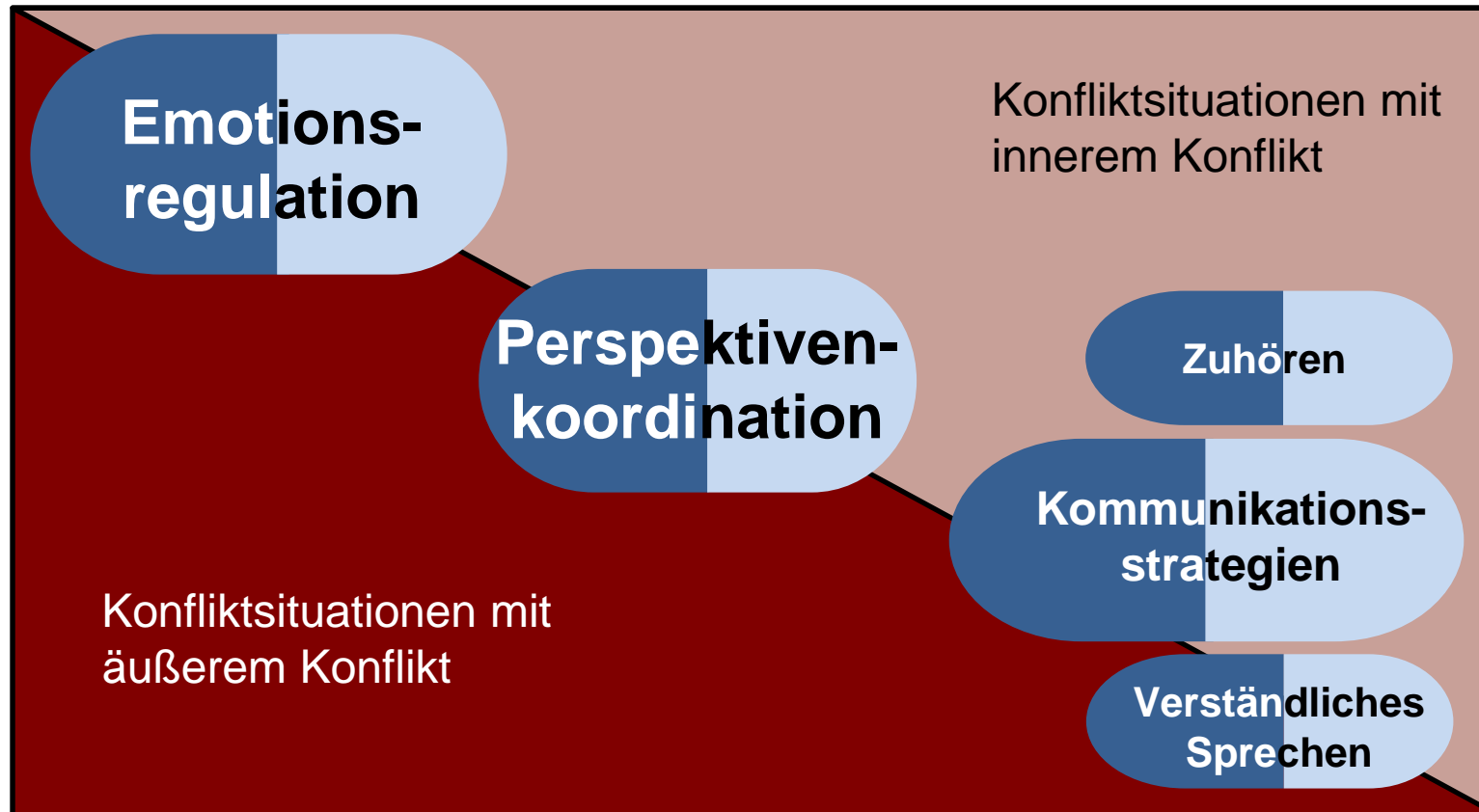
+

Top-Down-Methode (Krumm, Mertin & Dries, 2012)

<b>1. Formulierung relevant. Komp.</b>	Identifizierung relevanter Komp. durch Experten (Welche Komp. für MFA wichtig?)
<b>2. Konkretisierung: Tätigkeiten</b>	Wie zeigen sich diese Kompetenzen in der Ausübung der beruflichen Tätigkeiten?
<b>3. Kompetenzmodell</b>	Visualisierung, Zusammenfassung der Kompetenzen in Cluster, etc.

## 5. Kompetenzmodell

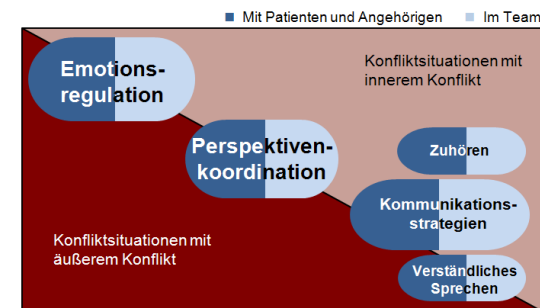
■ Mit Patienten und Angehörigen    ■ Im Team



## 5. Kompetenzmodell

### Emotionsregulation

Die MFA sollte auch in schwierigen sozialen Situationen die eigenen Emotionen wie Ärger, Scham oder Ekel innerlich kontrollieren und angemessen nach außen reagieren können. Dabei sollte sie sich weder zu impulsiv noch zu überangepasst verhalten.

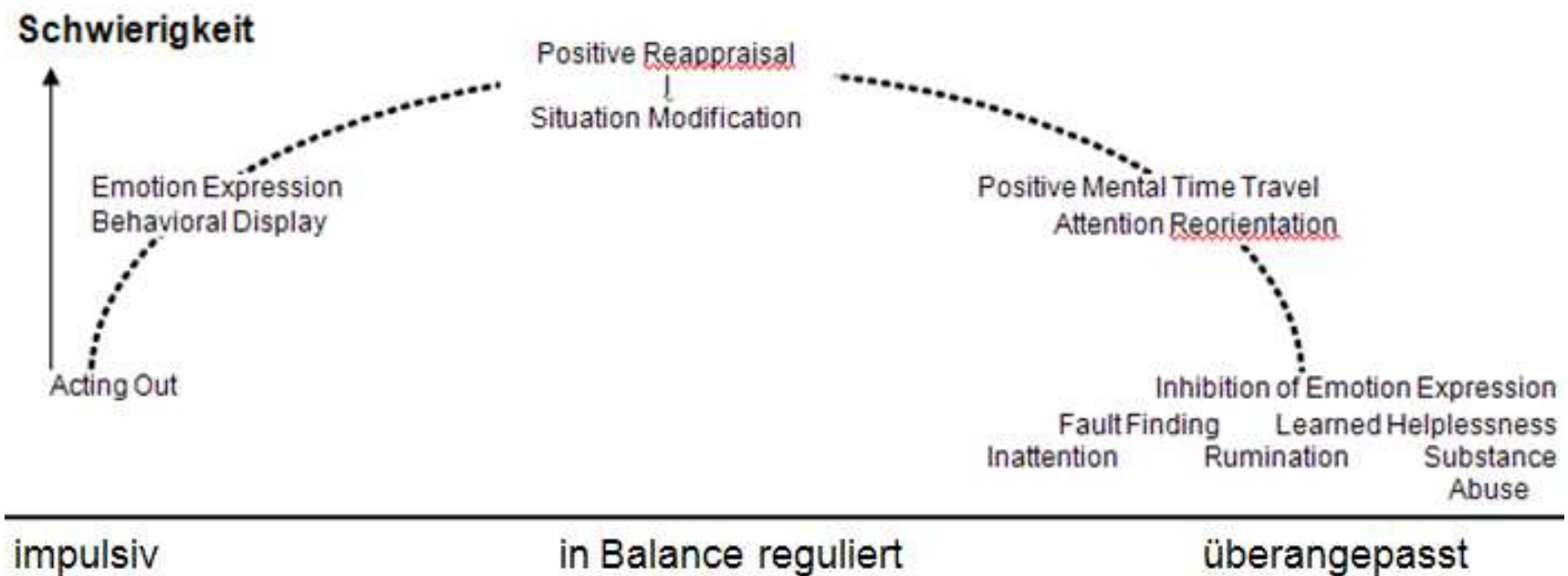


### Theoretische Grundlagen:

- **Regulationsstrategien** z.B. Gross (1998, 2001), Nélis et al. (2011), u.a.
- **Deep Acting / Surface Acting** z.B. Hochschild (1983), Giardini & Frese (2006), u.a.
  - Surface Acting: Emotion nur "aufgesetzt"
  - Deep Acting: unangemessene Emotion tatsächlich verändert (gesünder)

## 5. Kompetenzmodell

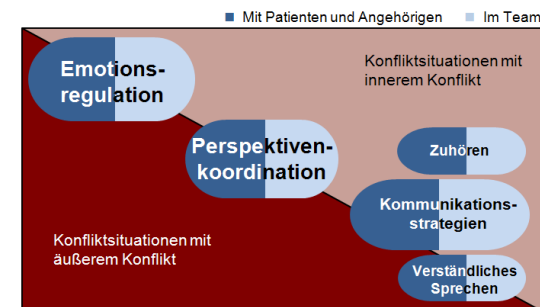
### Emotionsregulation



## 5. Kompetenzmodell

### Perspektivenkoordination

Die MFA sollte auch in schwierigen sozialen Situationen die Perspektive und die Bedürfnisse des Gegenübers nachvollziehen, diese mit der eigenen Ansicht bzw. den Anforderungen der Praxis koordinieren und das eigene Verhalten entsprechend anpassen.



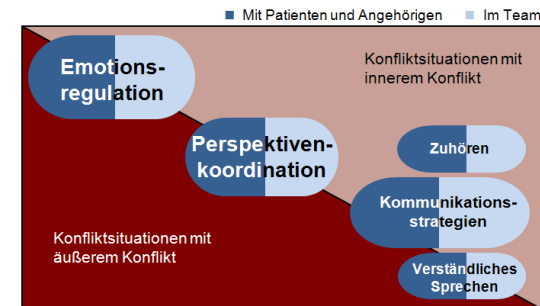
Theoretische Grundlagen:

- **Soziale Perspektivenkoordination** nach Selman (1984, 2003), vgl. Mischo (2003a,b, 2004)
  - umfasst sowohl die Übernahme der Perspektive(n) anderer Personen als auch die Berücksichtigung der eigenen Perspektive sowie Koordination und Beziehung dieser Perspektiven miteinander
  - Entwicklungsmodell in Niveaustufen mit aufsteigender Komplexität

## 5. Kompetenzmodell

### Kommunikationsstrategien

Die MFA sollte auch in schwierigen Gesprächssituationen die Kommunikation auf eine für beide Seiten gute Lösung hinsteuern und dem Gegenüber das Gefühl geben, ernst genommen und verstanden zu werden.



Theoretische Grundlagen, z.B.:

- **Kommunikationsquadrat** nach Schulz von Thun (2004)
- **Gewaltfreie Kommunikation** nach Rosenberg (2006)
- **Empirisch ermittelte Antworten** aus bisherigen eigenen Erhebungen

➡ Normatives Bezugssystem für den MFA-Beruf, validiert durch Experten

---

## 6. Erste empirische Ergebnisse

### 1. Pilotierung im Frühjahr 2013

- N = 236 MFA-Azubis im 3. Ausbildungsjahr (NRW, RLP)
- Akzeptanz bei Schülern und Lehrern sehr hoch  
*„Ich fand der Test war sehr gut aufgebaut. Zudem wurden genau die Themen getroffen, die in der Praxis tatsächlich Sache sind.“*
- Multiple-Choice-Items zu lang und sprachlich zu anspruchsvoll
  - sprachliche Vereinfachung der Items
  - z.T. Verwendung offener Items

### 2. Pilotierung im Herbst 2013

- N = 260 MFA-Azubis im 3. Ausbildungsjahr (NRW, RLP, Berlin)
- zufriedenstellende bis gute Ausprägungen in den Gütekriterien ( $\alpha = .68 - .87$ )

Aktuell: Haupterhebung (N = 400 - 500)

---

## 7. Implikationen für Praxis und Politik

### Erforschung der Kompetenzstruktur im Beruf MFA

- Sozialkompetenzen berufsspezifisch definieren und untersuchen
- Bedeutung sozialer Kompetenzen hervorheben & Anforderungen transparent machen

### Praktische Einsatzmöglichkeiten des Kompetenzmodells und des Testinstruments

- Hinweise für Ausbildungsordnungen und Curricula
- Lerninstrument / Personalentwicklung / Weiterbildung
- Prüfung von Kompetenzen, z.B. Ergänzung zu Abschlussprüfungen oder Evaluation von Lehre, Training, etc.
- Personalauswahl

### Weitere Forschungs- und Transfermöglichkeiten der Projektergebnisse

- Übertragung und Vergleich der Ergebnisse mit anderen Berufsfeldern
  - *aktuell bereits Kooperation mit ASCOT-Projekt „TEMA“ (Altenpflege)*
- Internationale Vergleiche von Berufen und Kompetenzen



---

## Literatur

Bundesinstitut für Berufsbildung (BiBB). (2013). *Stark besetzte Ausbildungsberufe 2013*. online: <http://www.bibb.de/de/66191.htm> [06.02.2014]

Dietzen, A., Monnier, M. & Tschöpe, T. (2012). Soziale Kompetenzen von medizinischen Fachangestellten messen - Entwicklung eines Verfahrens im Projekt CoSMed. *BWP 6/2012*, S.24-28.

Euler, D. & Bauer-Klebl, A. (2008). Bestimmung und Präzisierung von Sozialkompetenzen. Theoretische Fundierung und Anwendung für die Curriculumsentwicklung. *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik*, 104 /1, S.16-47.

Giardini, A. & Frese, M. (2006). Reducing the negative effects of emotion work in service occupations: Emotional competence as a psychological resource. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11/1, S.63-75.

Gross, J. J. 1998b. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, S.271-299.

Gross, J.J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10, S.214-219.

Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart*. Los Angeles: University of California Press.

---

---

## Literatur

Hacker, W. (2009). *Arbeitsgegenstand Mensch: Psychologie dialogisch-interaktiver Erwerbsarbeit*. Lengerich: Pabst.

Kanning, U. P. (2005). *Soziale Kompetenzen. Entstehung, Diagnose und Förderung*. Göttingen: Hogrefe.

Kanning, U. P. (2009). *Diagnostik sozialer Kompetenzen*. Göttingen: Hogrefe.

Krumm, S., Mertin, I. & Dries, C. (2012). *Kompetenzmodelle*. Göttingen: Hogrefe.

Monnier, M., Srbeny, C. & Tschöpe, T. (2014). Messung sozialer Kompetenzen am Beispiel Medizinischer Fachangestellter. *berufsbildung*, 146, S.10-12.

Mischo, C. (2003a). Wie valide sind Selbsteinschätzungen der Empathie? *Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 34(2), S.187-203.

Mischo, C. (2003b). *Instrument zur Erfassung der Perspektivenkoordination in Konfliktsituationen*. Unveröffentlichtes Manual, Universität Erlangen-Nürnberg.

Mischo, C. (2004). Fördert Gruppendiskussion die Perspektiven-Koordination? *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 36, S.30-37.

---

---

## Literatur

Nelis, D., Quoidbach, J., Hansenne, M. & Mikolajczak, M. (2011). Measuring individual differences in emotion regulation: The Emotion Regulation Profile-Revised (ERP-R). *Psychologica Belgica*, 51/1, S.49-91.

Nerdinger, F. W. (2011). *Psychologie der Dienstleistung*. Göttingen: Hogrefe.

Rosenberg, M. B. (2006). *Gewaltfreie Kommunikation. Aufrichtig und einfühlsam miteinander sprechen. Neue Wege in der Mediation und im Umgang mit Konflikten*. Paderborn: Junfermann.

Schulz von Thun, F. (2004). *Klarkommen mit sich selbst und anderen: Kommunikation und soziale Kompetenz - Reden, Aufsätze, Dialoge*. Reinbek: Rowohlt.

Selman, R. L. (1984). *Die Entwicklung des sozialen Verstehens – Entwicklungspsychologische und klinische Untersuchungen*. Übers. von C. Essen und T. Habermas. Frankfurt am Main: Suhrkamp

Selman, R.L. (2003). *The promotion of social awareness: powerful lessons from the partnership of developmental theory und classroom practice*. New York: Russel Sage Foundation.

Tschöpe, T. (2012). *Zwischenstand des Promotionsprojekts „Modellierung und Entwicklung eines Diagnoseinstruments für die Beratungskompetenz im Ausbildungsberuf Bankkaufmann/-frau“*. Dokumentation für das 5. Fachtreffen im Rahmenprogramm zur Förderung der empirischen Bildungsforschung des BMBF. Bonn: Unveröffentlichtes Manuskript.




---






*Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!*

## Kontakt




**Dr. Agnes Dietzen**

 0228/107-1125  
 0228/107-2988  
 dietzen@bibb.de

**Christian Srbeny  
(Dipl.-Psych.)**

 0228/107-2543  
 0228/107-2988  
 srbeny@bibb.de

**Moana Monnier, M.Sc.**

 0228/107-2544  
 0228/107-2988  
 monnier@bibb.de

**Tanja Tschöpe  
(Dipl.-Psych.)**

 0228/107-1336  
 0228/107-2988  
 tschoepe@bibb.de

Bundesinstitut für Berufsbildung (BiBB) ♦ Arbeitsbereich 2.4: Kompetenzentwicklung  
Robert-Schuman-Platz 3 ♦ 53175 Bonn ♦ Deutschland