



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Hochschule Neubrandenburg
Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management
Studiengang Management im Gesundheitswesen -
Krankenhausmanagement

***DIE ARBEITSZUFRIEDENHEIT
VON PHYSIOTHERAPEUTEN
IN DEUTSCHLAND***

M a s t e r t h e s i s
zur
Erlangung des akademischen Grades
Master of Business Administration (MBA)

Vorgelegt von: Kilian Großmann
Erstbetreuer: Prof. Dr. Ilisabe Sachs
Zweitbetreuer: Prof. Dr. Roman-Frank Oppermann
Tag der Einreichung: 03.09.2020
URN-Nummer: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2020-0178-9

Gliederung

1	Einleitung – Hinführung zur Thematik	
1.1	Relevanz des Themas	1
1.2	Aufbau der Arbeit	6
2	Begriffsdefinition	
2.1	Arbeitszufriedenheit	7
2.2	Berufszufriedenheit	9
2.3	Arbeitsattraktivität	10
2.4	Führungsstile	11
2.4.1	Eindimensionaler Führungsstil	12
2.4.2	Zweidimensionaler Führungsstil	12
2.4.3	Dreidimensionaler Führungsstil	14
2.5	Commitment	15
3	Theoretische Grundlagen – empirischer Forschungsstand	
3.1	Problemstellungen	16
3.2	Hypothesen	21
4	Forschungsmethodisches Vorgehen (Qualitatives Vorgehen)	
4.1	Probanden Aquirierung/ Auswahlkriterien	24
4.1.1	Fragebogen erstellen	24
4.1.2	Fragebogen online stellen	27
4.1.3	Fragebogen veröffentlichen	28
4.2	Datenerhebung	30
5	Ergebnisse	
5.1	Vorstellung	30
5.1.1	Ohne angewandte Filterfunktion	31
5.1.2	Filterfunktion männlich	37
5.1.3	Filterfunktion weiblich	42
5.2	Auswertung	50
6	Diskussion	58
7	Fazit	60
8	Ausblick	62
9	Quellennachweise	
9.1	Diagrammverzeichnis	64
9.2	Tabellenverzeichnis	65
9.3	Literaturnachweis	67
9.4	Internetquellen	69

1. Einleitung – Hinführung zur Thematik

1.1 Relevanz des Themas

In dieser Arbeit wird die „*Die Arbeitszufriedenheit von Physiotherapeuten in Deutschland*“ dargestellt. Das Thema Arbeitszufriedenheit nimmt einen hohen Stellenwert in der gegenwärtigen Gesellschaft ein. Sie befasst sich nicht nur ausschließlich mit dem Beruf, es geht vielmehr um den Arbeitsplatz, den Chef, die Kollegen, die Bezahlung und viele andere Faktoren. Studien fanden heraus, dass die Arbeitszufriedenheit sowie der Führungsstil und das Commitment (Bindung zum eigenen Unternehmen) stark miteinander korrelieren. Ein weiteres Kriterium für eine hohe Arbeitszufriedenheit ist ein möglichst stressfreies Arbeiten und eine gute „Work-Life-Balance“. Ausgeglichene Arbeitnehmer weisen seltener emotionale Ausbrüche oder Blockaden auf und ihre Arbeit ist deutlich effizienter. Durch meine persönliche Tätigkeit in dem Berufsfeld Physiotherapie habe ich die bedeutende Rolle der Arbeitszufriedenheit des Öfteren im eigenen Umfeld wahrgenommen und erlebt. Da meiner langjährigen Berufszugehörigkeit auch eine Passion zugrunde liegt und mir der Erhalt der vielfältigen Perspektiven des Berufsfeldes Physiotherapie notwendig erscheint, beschäftige ich mich mit diesem Thema.

Das Jahr 2020 wird vermutlich noch länger als einschneidende Zäsur in den Gedanken der Menschen verankert sein. Im Dezember 2019 brach der Krankheitserreger SARS-CoV-2 erstmals in der Stadt Wuhan (Volksrepublik China) aus. Die Krankheit COVID-19 breitete sich von dort in mehr als über 200 Ländern der Welt aus und wurde von der WHO am 11.03.2020 offiziell zu einer Pandemie erklärt¹. Recht zeitnah wurde das öffentliche Leben in fast allen Ländern drastisch eingeschränkt und sogar zum Erliegen gebracht. Je höher die Ausbreitungszahlen des Virus waren, desto härtere staatliche Einschränkungen des gesellschaftlichen Lebens folgten. Auch die Bundesländer der

¹ Weltgesundheitsorganisation WHO (2020) zum Thema Corona, <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19>

Bundesrepublik Deutschland versuchten die Infektionszahlen zu mindern, indem sie Kontakt- und Ausgangssperren umsetzten. Es folgte der fast weltweite Lockdown. Am 27.04.2020 beschloss die „Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie“ in Berlin: „Zur Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens insbesondere im Bereich der Gesundheit, Pflege, der öffentlichen Sicherheit und Versorgung wird ein eingeschränkter Betrieb für die **Notbetreuungen** erlaubt“². In dieser Verwaltungsvorschrift wurde unter Punkt 1.7 betriebsnotwendiges Personal im Gesundheitsbereich (insbesondere ärztliches Personal, Pflegepersonal und medizinische Fachangestellte, Reinigungspersonal, sonstiges Personal in Krankenhäusern, Arztpraxen, Laboren, Beschaffung, Apotheken) aufgeführt. Ebenso zählten Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden dazu³. Trotz der Corona bedingten Schwierigkeiten, in denen sich die Berufe befanden, wurde nun auf genau diese Berufsgruppe gesetzt. Die nachfolgenden Argumente untermauern diese Aussage.

In den letzten Jahren entstanden immer wieder neue Jobs, die sich durch die Digitalisierung entwickelten und Raum für neue Möglichkeiten boten. Handwerkliches Arbeiten kam aus der Mode, da nun auch Hobbies wie Computerspielen, Fotos schießen oder einfach seinen Tagesablauf filmen, im WorldWideWeb auf großen Zuspruch stießen. Der Fortschritt von Technik und Forschung steigerte die Lebensqualität der gesamten Bevölkerung. Trotz der positiven Entwicklung gibt es auch Schattenseiten wie zum Beispiel der Fachkräftemangel in Handwerksberufen sowie der Pflege und der Physiotherapie. ⁴ Dies könnte ebenfalls mit der voranschreitenden Akademisierung zusammenhängen, welche auf dem Arbeitsmarkt deutlich zu spüren ist. Dass die Tendenz des Notstandes steigend ist, belegt das Statistische

² Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie: Übersicht über die systemrelevanten Bereiche Kita- und / oder Schulnotbetreuung, <https://www.berlin.de/sen/bjf/coronavirus/aktuelles/notbetreuung/liste-der-anspruchsberechtigten-berufe-gueltig-27-04-2020.pdf>

³ ebd.

⁴ Bundesagentur für Arbeit 2019 Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt 2019; 1-21, <https://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Berufe/generische-Publikationen/Altenpflege.pdf>

Bundesamt und die Bundesagentur für Arbeit. Ein zunehmender Fachkräfteengpass bzw. ein Fachkräftemangel im Berufsbereich der Physiotherapie ist bereits vorhanden. Durch die Optimierung von Unternehmensabläufen wird enormer Stellenabbau betrieben, wodurch die Arbeitsbelastung enorm steigt. Die daraus resultierende chronische personelle Unterbesetzung wird als fundamentale Schwierigkeit im Arbeitsalltag der Physiotherapeuten benannt.

Die Hochschule Fresenius⁵ beschrieb in einer Studie, dass jeder vierte Therapeut (hierzu zählen u.a. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten sowie Logopäden) aus dem Grund der Unterbesetzung durch Stellenabbau bereits aus dem Beruf ausgestiegen ist. Weiterhin ging aus der Studie hervor, dass fast 50% der Therapeuten bereits über einen Ausstieg nachdachten. Durch markante Gründe wie dem Missverhältnis zwischen geleisteter Arbeit und angemessener Entlohnung sowie mangelnder Aufstiegsperspektiven wird diese Berufssparte der Gesundheitsberufe als weniger attraktiv wahrgenommen. Dadurch werden auch die zuvor genannten Faktoren wie dem Missverhältnis von geleisteter Arbeit, angemessener Entlohnung und mangelnder Aufstiegsperspektiven als Geringschätzung ihrer täglichen Arbeit empfunden. Es liegt auf der Hand, dass dadurch kaum Nachwuchs in die Fußstapfen erfahrener Therapeuten treten möchte und qualifiziertes Personal rar wird⁶. In einigen Bundesländern sind die zu zahlenden Ausbildungskosten für den Beruf Physiotherapie von 14.000 Euro⁷ immer noch ein bemerkenswertes Ärgernis⁸. Auch das Studium im Bereich der Physiotherapie schlägt mit monatlichen Kosten von 500 Euro für insgesamt 3,5-4,5 Jahre zu Buche⁹. Daraus ergibt sich, dass man Ausbildungskosten in Höhe

⁵https://www.hsfresenius.de/fileadmin/Pressemitteilungen/170930_PM_Symposium_Therapiewissenschaft_Ergebnis_FINAL.pdf - Hochschule Fresenius in Idstein (2017): Ich bin dann mal weg. Download am 2.12.2019

⁶ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/93538/Physiotherapeuten-fordern-Ausbildungsverguetung> (2018)

⁷ Warum es sich jetzt lohnt, Physiotherapeutin zu werden, <https://orange.handelsblatt.com/artikel/55013>

⁸ https://www.deutschlandfunk.de/schulgeld-groko-will-kosten-fuer-ausbildung-in-heilberufen.680.de.html?dram:article_id=409827

⁹ Duales Studium Physiotherapie Gehalt, <https://www.ausbildung.de/berufe/duales-studium-physiotherapie/gehalt/>

von 14.000 bis 27.000 Euro zahlen muss, wenn man den Beruf ausüben möchte. Für viele junge Menschen ohne familiäre oder staatliche Unterstützung ist solch eine finanzielle Belastung kaum zu bewältigen. Durch den demografischen Wandel ziehen immer mehr Menschen in die Städte und begehen Landflucht. Durch dieses Phänomen werden die Lebenserhaltungskosten in den Großstädten wie Berlin, Hamburg und München immer höher. Die jährliche Inflation lag im Januar 2020 bei +1,7%, das heißt, bei einem jährlichen Nettoeinkommen von 25.939 Euro¹⁰ also rund 2.161 Euro im Monat, müsste eine Lohnerhöhung von 37 Euro pro Monat und 444 Euro im Jahr erfolgen, um die Inflation auszugleichen.

Doch es scheint einen kleinen Hoffnungsschimmer zu geben. Durch eine durchdachte Umstrukturierung des Berufes der Physiotherapie sollen die Ausbildungszentren nun an Krankenhäuser gebunden werden, um so eine noch bessere Ausbildung bieten zu können. Dadurch soll eine endgültige Schulgeldfreiheit geschaffen werden. Die Ausbildungsfinanzierung erfolgt durch die Krankenhäuser, wodurch eine höhere Zahl an Arbeitskräften ausgebildet werden kann. Durch die Übernahme der Ausbildungsfinanzierung behalten sich die Krankenhäuser vor, die Therapeuten für eine bestimmte Periode an das jeweilige Unternehmen zu binden.¹¹

Ein weiteres Problem ist, dass die Rezeptkosten für die verschiedenen Therapieanwendungen mit den Krankenkassen verhandelt werden müssen. Im Augenblick steigen die Rezeptkosten durch die Tarifverhandlungen an. Dadurch ist es für die selbstständigen Physiotherapeuten möglich, ihren Mitarbeitern in der freien Marktwirtschaft (Praxen) mehr Gehalt anzubieten. In diesem Zusammenhang wird eine Neuerung kontrovers diskutiert. Durch die sogenannte Blankoverordnung wird den Therapeuten mehr Verantwortung zugeschrieben, da ihnen die selbstständige Bestimmung von der bestmöglichen Therapie freigestellt wird. Zudem kann durch ein besseres Arbeitsklima die Arbeitszufriedenheit deutlich steigen. Auch der Zeitfaktor ist eine wichtige

¹⁰ Wie viel verdient ein Physiotherapeut, <https://www.gehalt.de/news/wie-viel-verdient-ein-physiotherapeut>

¹¹ Was Azubis in den Heilberufen jetzt zusteht, <https://www.spiegel.de/karriere/azubis-an-krankenhausern-endlich-gehalt-fuer-die-ausbildung-a-1244424.html>

Variable: Um möglichst wirtschaftlich zu arbeiten, bleibt den Praxen momentan keine andere Möglichkeit, als die Patienten zwischen 15 bis 20 Minuten zu takten. Um nicht in Zeitnot zu geraten, muss der Plan exakt eingehalten werden. Selbst bedürftige Patienten, die durchaus mehr Zeit benötigen würden, erhalten dieses Zeitfenster. Die oben genannten Anforderungen im Arbeitsumfeld werden immer anspruchsvoller. Jeder Therapeut muss versuchen, sich eigene Bewältigungsstrategien zu erarbeiten und diese ständig anpassen (zum Beispiel Professionalität, eigenes Zeitmanagement oder die eigene Resilienz) um mit den Anforderungen zurecht zu kommen. Stress ist einer der größten Faktoren, wenn es um die Arbeit geht. Würde dieser gemindert werden, wäre die Arbeitsattraktivität deutlich höher.¹²

Aus der zuvor durchgeführten Forschungsarbeit werden verschiedene Hypothesen aufgestellt:

1. Acht von neun leitenden Physiotherapeuten würden den Beruf der Physiotherapie wiederergreifen.
2. Die Therapeuten waren sich uneinig, was das Ansehen und die Wertschätzung ihrer Tätigkeit in der Gesellschaft angingen, dennoch waren sie eher der Meinung, dass das Ansehen und die Wertschätzung zu gering seien.
3. Ein weiterer wichtiger Faktor war der Umgang im Team und eine offene Kommunikation.
4. Die generelle Unzufriedenheit bei dem Thema Einkommen und Vergütung ist groß.
5. Die Arbeitsbelastung erscheint in Zeiten der Corona-Krise deutlich höher.
6. Jeder dritte Therapeut strebt einen Berufswechsel an

Deshalb liegt das Hauptaugenmerk dieser Arbeit auf der Arbeitszufriedenheit und den Faktoren, die dafür zuständig sind. Den Schwerpunkt dieser Arbeit bildet eine quantitative Onlinebefragung von Physiotherapeuten in Deutschland in Bezug auf ihre Arbeitszufriedenheit. Anhand dieser Daten sollen die Hypothesen belegt oder widerlegt werden.

¹² G. Kaluza (2018). Gelassen und sicher im Stress, Auflage 7, S.9

1.2 Aufbau der Arbeit

Zu Beginn dieser Abschlussarbeit muss eine Basis der Begriffsbedeutung geschaffen werden, damit sichergestellt wird, dass zwischen Leser¹³ und Verfasser keine Missverständnisse auftreten. Zwingend erforderliche Definitionen der Begriffe „Arbeitszufriedenheit“, „Berufszufriedenheit“, „Arbeitsattraktivität“, „Führungsstile“ und „Commitment“ werden einführend erklärt. Im darauffolgenden Abschnitt werden die theoretischen Grundlagen sowie der dazugehörige empirische Forschungsstand dargelegt. Es werden mögliche Hindernisse in Bezug auf die Durchführung der Befragung aufgezeigt und anzunehmende Hypothesen im Rückblick auf die zuvor erstellte Forschungsarbeit aufgestellt. Im arbeitsintensivsten Kapitel, dem forschungsmethodischen Vorgehen, werden das quantitative Vorgehen und die einzelnen Schritte dieser Forschungsmethode erläutert werden: von dem Verfassen des Fragebogens, über das Onlinestellen bis hin zur Probanden-Akquirierung und der Datenerhebung.

Der Hauptteil dieser Arbeit beinhaltet die Vorstellung und die Auswertung der erhobenen Daten. Dies ist notwendig, um im Anschluss ein aussagekräftiges Ergebnis in Bezug auf die Frage nach den Faktoren der Arbeitszufriedenheit von Physiotherapeuten in Deutschland zu erlangen. Weiterhin folgt eine kritische Diskussion über die Umsetzung der Methode sowie über die erhobenen Daten und Ergebnisse. Ob die ausgewerteten Ergebnisse aussagekräftige Informationen zum Thema „Arbeitszufriedenheit“ aufzeigen können, ob es ableitbare Konsequenzen gibt oder ob die erhobenen Daten zu ungenau sind, wird in diesem Kapitel ebenfalls kritischen beleuchtet. Es wird auch die Frage gestellt, ob es für die Datenerhebungsmethode eine bessere Variante gegeben hätte. Zum Ende dieser Arbeit wird ein Ausblick in Bezug auf den Beruf der Physiotherapie und ihrer Arbeitszufriedenheit gegeben. Möglicherweise gibt es durch neue Erkenntnisse weitreichende Änderungen, um eine deutlich bessere Qualität für die Berufs- und die Arbeitszufriedenheit zu schaffen. Ist es notwendig,

¹³ Im Folgenden wird der Einfachheit halber bei sämtlichen Personen das Maskulinum genutzt, damit einbezogen sind aber auch das Femininum und Neutrum.

jährlich solch eine Umfrage durchzuführen, um das Ergebnis im Bereich Qualitätsmanagement verbessern zu können oder reichen die selbst erhobenen Ergebnisse? Hierbei wird zudem erörtert, ob die Durchführung einer regelmäßigen Umfrage durch unbeteiligte externe Anbieter erforderlich ist, um das Qualitätsmanagement zu verbessern.

2 Begriffsdefinition

2.1 Arbeitszufriedenheit

Um erstmal einen Überblick über das Thema „Arbeitszufriedenheit“ zu bekommen, werden verschiedene Definitionen dargelegt. Ebenso wird das Thema „Berufszufriedenheit“ aufgegriffen und beide Themen werden einander gegenübergestellt. Zum Ende dieses Kapitels wird eine eigene Definition den Maßstab der Arbeitszufriedenheit für diese Studie festlegen.

Die Arbeit als Begriff ist eine körperliche und geistige Tätigkeit, welche planmäßig und bewusst stattfindet. Es ist eine soziale und zielgerichtete Tätigkeit¹⁴. In der Volkswirtschaftstheorie können Spezialisierungen durch Fort- und Weiterbildungen eine höhere Produktivität bewirken, wodurch sich die Arbeitskraft besser selbstentfalten kann. Tatsächlich ist es aber auch möglich, dass durch diese Arbeitsteilung eine Einschränkung der Selbstbestimmung und Selbstentfaltung bis hin zur Fremdbestimmung geschieht. Dies kann unter Umständen zu sozialen Spannungen führen¹⁵. Der soziologische Teil des Begriffs „Arbeit“ ist in der heutigen Zeit der Work-Life-Balance ein nicht wegzudenkender Faktor. Durch die sozialen Beziehungen, die die Menschen eingehen, wird automatisch eine Bindung aufgebaut, welche im gesamten Lebenszusammenhang eine zentrale Bedeutung findet. Durch die Klaviatur der Berufe gibt es verschiedene Hemmschwellen, die durchaus in das eigene soziale Leben eingreifen können oder auch nicht (Bsp.: Bürojobs = wenig soziale

¹⁴ Gabler Wirtschaftslexikon, Definition: Arbeit
<https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/arbeit-31465>

¹⁵ ebd.

Kontakte = wenig soziale Bindungen; Arbeit mit Menschen = viele soziale Kontakte = häufige soziale Bindungen). Auch die soziale Anerkennung, Wertschätzung und das Selbstwertgefühl spielen hierbei eine entscheidende Rolle¹⁶.

Letztendlich ist Arbeit, rein theoretisch gesehen, eine notwendige Tätigkeit zur Existenzsicherung.

Nun wird das zweite Wort der Wortzusammensetzung „Arbeitszufriedenheit“ erläutert. Die Zufriedenheit befasst sich mit einer Übereinstimmung zweier Faktoren: erstens der Erwartung eines Menschen und zweitens eine Handlung mit dem tatsächlichen Erleben dazu. Die Abweichung zwischen Erwartung und dem Handlungsergebnis beschreibt den Zufriedenheitsgrad. Unzufriedenheit entsteht, wenn die Erwartung höher ist als das reale Erlebnis. Zufriedenheit entsteht, wenn die Erwartung mindestens erfüllt wird oder höher ist¹⁷.

Laut dem Gabler Wirtschaftslexikon deckt die Arbeitszufriedenheit mehrere Facetten der Arbeit abgestuft ab. Bisher sind alle empirischen Untersuchungen zum Thema Arbeitszufriedenheit kontrovers und unbefriedigend, da die Arbeitszufriedenheit ein komplexes Konstrukt ist, in dem soziale und psychische Faktoren einen multivarianten Zusammenhang bilden. Ebenso ergeben sich Schwierigkeiten bei der Messung von Arbeitszufriedenheit, da es ein andauernder Prozess ist¹⁸. Die Arbeitszufriedenheit beschreibt die subjektive Bewertung jedes einzelnen Individuums, welches aus der jeweiligen allgemeinen und spezifischen Arbeitssituation sowie den gemachten Eigenerfahrungen resultiert. Dazu zählen unter anderem die Motivation, die Fehlzeiten- und Fluktuationsquoten, die Unfallhäufigkeiten, die Krankheitsquoten sowie die Lebenszufriedenheit, welche zur rein praktischen Bedeutung der Arbeitszufriedenheit zählt.

¹⁶ Gabler Wirtschaftslexikon: Arbeit,
<https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/arbeit-31465>

¹⁷ Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik: Definition Zufriedenheit,
<https://lexikon.stangl.eu/6737/zufriedenheit/>

¹⁸ Gabler Wirtschaftslexikon: Arbeitszufriedenheit,
<https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/arbeitszufriedenheit-28618>

Die Herzbergsche Zweifaktorentheorie zeigt die wichtigsten Impulse der Arbeitszufriedenheitsforschung auf. Es wird zwischen Hygienefaktoren (zum Beispiel Fußbodensauberkeit und Sauberkeit der Arbeitsmaterialien) und Motivationsfaktoren unterschieden. „Negative Ausprägungen der Hygienefaktoren führen zu Arbeitsunzufriedenheit, während positive Ausprägungen nicht zu Arbeitszufriedenheit führen, sondern lediglich zum Nichtvorhandensein von Unzufriedenheit; diese Faktoren stellen also eine Vorsorgeleistung dar. Motivationsfaktoren wirken motivierend und führen zu Arbeitszufriedenheit“¹⁹.

Die für den Fragebogen relevanten Merkmale für Arbeitszufriedenheit (vgl. S.24 dieser Arbeit) sind das Verhältnis zu den Kolleginnen und Kollegen, die Häufigkeit der außerberuflichen Tätigkeiten mit den Kolleginnen und Kollegen und die Zufriedenheit gegenüber dem Vorgesetzten. Aber auch die Zufriedenheit mit der Organisation und Leitung im Unternehmen sowie die Räumlichkeiten und die Ausstattung sind zu nennende Faktoren, inklusive der Zufriedenheit im Bezug auf Entwicklungs-, Aufstiegsmöglichkeiten im Unternehmen, der Bezahlung bzw. dem Einkommen und der Arbeitsbelastung.

2.2 Berufszufriedenheit

Die Berufszufriedenheit resultiert aus der Zufriedenheit mit dem Beruf der Physiotherapie, der Möglichkeit der Wiedererlangung des Berufs, dem sozialen Ansehen und der gesellschaftlichen Wertschätzung, aber auch aus der Tatsache, ob die Probanden einen Berufswechsel anstreben. Die Abgrenzung der Begriffe „Berufszufriedenheit“ und „Arbeitszufriedenheit“ kann folglich klar getrennt werden, muss sie aber nicht. Arbeits- und Berufszufriedenheit wird von dem Arbeitswissenschaftler Robert Hoppock als „eine Kombination psychologischer, physiologischer und situativer Bedingungen, die die Person zu der ehrlichen Äußerung veranlassen: ‚Ich bin mit meiner Arbeit zufrieden‘“²⁰ definiert. Auch die

¹⁹ Gabler Wirtschaftslexikon: Arbeitszufriedenheit, <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/arbeitszufriedenheit-28618>

²⁰ Hoppock, R. (1935). Job satisfaction. Harper

Autoren des Titels „Arbeits- und Berufszufriedenheit von Ärzten – Eine Übersicht der internationalen Literatur“, veröffentlicht im deutschen Ärzteblatt 2007, verwenden die Begriffe als Synonym und grenzen diese nicht voneinander ab.²¹ In dieser Arbeit wird also der Begriff „Berufszufriedenheit“ als ein Teil der Arbeitszufriedenheit gesehen.

2.3 Arbeitsattraktivität

Eine weitere zu nennende Begrifflichkeit ist die Arbeitsattraktivität. Das Marktforschungsinstitut TNS Emnid in Bielefeld fand heraus, dass die Attraktivität eines Arbeitsplatzes nicht nur von der Bezahlung abhängt. 1100 Probanden nahmen an dieser Befragung des Personaldienstleisters teil. 70 % der Befragten nannten eine angemessene Bezahlung als primären Aspekt für die Attraktivität des Arbeitsplatzes. Doch auch die Wertschätzung der geleisteten Arbeit sei für mehr als jeden Zweiten (56%) von Bedeutung für die Attraktivität des Arbeitsplatzes. Mit 47 % wurde die Aufgabenverteilung und die Definition der Kompetenzen genannt. Weniger als ein Drittel gaben flexible Arbeitszeiten und gute Sozialleistungen an. Demnach könnte man die Arbeitsattraktivität als eine Zusammensetzung von monetärer Vergütung, der Wertschätzung der geleisteten Arbeit, die richtige Aufgabenverteilung sowie flexible Arbeitszeiten und gute Sozialleistungen zusammenfassen.²²

Die Begriffe wurden 2007 von den Sozialpsychologen Eagly & Chaiken als Einstellung gegenüber dem eigenen Arbeitsfeld gesehen, welche bewertet werden können.²³ Whitman, van Rooy & Viswesvaran sprechen 2010 von „geteilter Zufriedenheit“, da sie die Berufszufriedenheit unter den Aspekten des

²¹ Ärzteblatt: Arbeits- und Berufszufriedenheit von Ärzten,
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/55714/Arbeits-und-Berufszufriedenheit-von-Aerzten>

²² Augsburger Allgemeine: Gehalt und Wertschätzung machen den Job attraktiv,
<https://www.augsburger-allgemeine.de/themenwelten/wirtschaft/Gehalt-und-Wertschaetzung-machen-den-Job-attraktiv-id17543831-amp.html>

²³ Eagly, A. H., & Chaiken, S. (2007). The advantages of an inclusive definition of attitude. *Social Cognition*, 25, 582 – 602

einzelnen Individuums, aber auch die Zusammenarbeit von Teams und Arbeitsgruppen auffassen.²⁴

Die Arbeitswissenschaftler und Soziologen Timothy A. Judge und John D. Kammeyer-Mueller erstellten 2012 ein anerkanntes Instrumentarium in Form eines Arbeitsbeschreibungsbogen, um die Arbeitszufriedenheit zu deuten. Er beinhaltet verschiedene Facetten der Arbeit, wie z.B. die Zufriedenheit mit der Tätigkeit, dem/ der Vorgesetzten, den Kollegen/ innen, der Bezahlung, den Entwicklungsmöglichkeiten und den Arbeitsbedingungen.²⁵

2.4 Führungsstile

Laut der durchgeführten NEXT-Studie (nurses' early exit study) aus dem Jahr 2005 korreliert die Arbeitszufriedenheit mit der Führung (dem Führungsstil) und der Bindung zum Unternehmen (Commitment). In jener Studie steht das Pflegepersonal im Mittelpunkt. Es sind durchaus Ähnlichkeiten in den Berufen der Pflege und der Physiotherapie vorhanden. Im Mittelpunkt steht die Arbeit mit Menschen, es sind körperlich anstrengende Tätigkeiten und die Mangelvergütung für genau diese physische und psychische anspruchsvolle Arbeit ist ebenso ähnlich. Dabei wird der Vorgesetzte nicht vorrangig menschlich betrachtet, sondern die Führungsqualität, welche im unmittelbaren Zusammenhang mit der Intensität ihrer Bindung an das Unternehmen und die Identifikation mit den Unternehmenswerten steht.²⁶ In der Hierarchie von Krankenhäusern zeigte sich, dass Leitungspositionen aktive Führungsstile übernahmen, um durch Motivation, Kontrolle und Verbesserungen des Qualitätsstandards das Personal zu Höchstleistungen zu bringen und um somit

²⁴ Aggregation individueller Zufriedenheit) (Whitman, D., van Rooy, D., & Viswesvaran, C. (2010). Satisfaction, citizenship behaviors, and performance in work units: A meta-analysis of collective construct relations. *Personnel Psychology*, 63, 41 – 48.

²⁵ Judge, T. A., & Kammeyer-Mueller, J. D. (2012). Job attitudes. *Annual Review of Psychology*, 63, 341 – 367

²⁶ Dunham, M.: Nurse executive transformational leadership found in participative organizations. *Journal of Nursing Administration* 30 (2000), 5, 241-250

Morrisom, R.S. et al.: The relation between leadership style and empowerment on job satisfaction of nurses. *Journal of Nursing Administration* 27 (1997), 5, 27-34

individuelle Resilienzen zu überwinden²⁷. Laut Olfert gibt es jedoch keinen optimalen Führungsstil. Es sei lediglich eine Aussage über die Funktionen und den Erfolg verschiedener Führungsstile möglich.²⁸

Die Liste der Definitionen zum Thema Führung ist lang. Aus diesem Anlass wird mit folgender Definition gearbeitet: „Führung ist ein Prozess, in dem ein Individuum eine Gruppe von Individuen beeinflusst, um ein gemeinsames Ziel zu erreichen“.²⁹

2.4.1 Eindimensionaler Führungsstil

Eindimensionale Führungsstile sind entweder sehr autoritär und autokratisch oder kooperativ und demokratisch. Zwei Extreme, die schwer zueinander finden. Der autoritäre Führungsstil zeichnet sich durch Bestimmung der betrieblichen Aktivitäten aus. Die Mitarbeiter dürfen nicht mitbestimmen und können keinen Einfluss auf Entscheidungen nehmen, sie haben gehorsam zu dienen³⁰. Ganz im Gegensatz dazu steht der kooperative Führungsstil. Je nachdem, wie stark ausgeprägt dieser Führungsstil ist, fungiert der Vorgesetzte lediglich als Koordinator, der zwar die Verantwortung trägt, aber die Gruppe Entscheidungen treffen lässt. Somit benötigt der Vorgesetzte Vertrauen in die Arbeitsgruppe und die Fähigkeit der Mitarbeitenden. Ein Kompromiss der beiden Führungsstile würde gegeben sein, wenn der Vorgesetzte seine Mitarbeiter über seine beabsichtigten Entscheidungen informieren würde und diese dann die Möglichkeit hätten, ihre Meinung zu äußern, bevor der Vorgesetzte endgültig die Entscheidung trifft.³¹

2.4.2 Zweidimensionaler Führungsstil

Der zweidimensionale Führungsstil geht einen Schritt weiter, als der eindimensionale Führungsstil. Bei diesem Stil gibt es nicht nur einen

²⁷ Stordeur, S. et. al.: Leadership styles across hierarchical levels in nursing departments. *Nursing Research*, 49 (2000), 1, 27-43

²⁸ Olfert, K. (2019). *Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft – Personalwirtschaft*, 17, S.317

²⁹ Northouse, P.G. (1997) *Leadership. Theory and Practice*. USA: SAGE Publications

³⁰ Olfert, K. (2019). *Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft – Personalwirtschaft*, 17, S.317

³¹ Olfert, K. (2019). *Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft – Personalwirtschaft*, 17, S.321

Schwerpunkt, der betrachtet wird, sondern zwei Beurteilungskriterien. Im unten dargestellten Diagramm 1 ist das Verhaltensgitter nach Blake und Mouton von 1992 nachgestellt. Hier werden auf der x – Achse die aufgabenorientierte Führung von Punkt 1 bis Punkt 9 dargestellt und auf der y – Achse die personenorientierte Führung ebenfalls von Punkt 1 bis 9. Die Ziffer 1 bezeichnet die niedrigste und die Ziffer 9 die höchste Ausprägung der Intensität. Demnach gibt es 81 mögliche Ausprägungen des zweidimensionalen Führungsstils. Wenn diese 81 Ausprägungen jedoch direkt übereinander oder untereinander liegen, unterscheiden diese sich nur minimal voneinander³². Aus dieser Erkenntnis heraus lassen sich demnach fünf Extrema bilden.

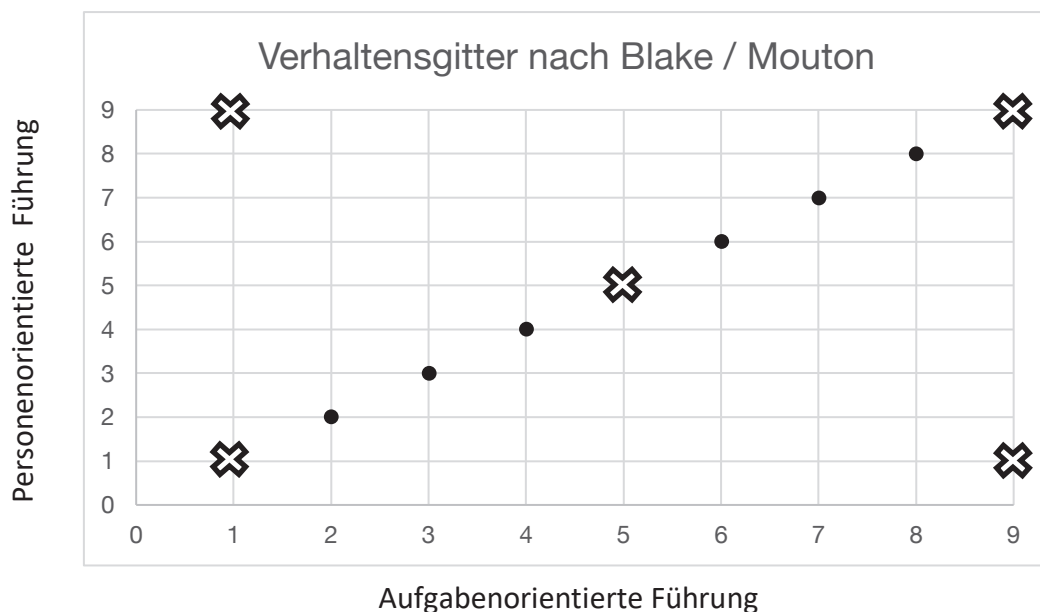


Diagramm 1: Das Verhaltensgitter nach Blake / Mouton (1992)

In dem Diagramm 1 sind fünf Kreuze zu erkennen, die die Extrema markieren. Unter Punkt 1/1 wird wenig Wert auf beide Parameter gelegt, weder aufgabenorientiert noch personenorientiert. Dieser Punkt 1/1 kann man als Laissez-faire-Führungsstil bezeichnen. Das gesetzte Kreuz bei den Punkten 1/9 legt Wert auf das Wohl der Mitarbeiter. Hier soll eine reibungslose und freundliche Atmosphäre herrschen. Im Mittelpunkt des Diagramms steht der 5/5-

³² Olfert, K. (2019). Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft – Personalwirtschaft, 17, S.323

Führungsstil. Dieser ermöglicht ausreichend Leistung. Es reicht die durchschnittliche Zufriedenheit bei einer durchschnittlichen Leistung. Der autoritäre Führungsstil spiegelt der Punkt 9/1 wider. Ein auf Leistung getrimmtes Unternehmen, wobei zwischenmenschliche Beziehungen auf der Strecke bleiben. Der nun zuletzt zu nennende Punkt, der 9/9-Führungsstil, zeigt das Optimum auf: 100% Arbeitsleistung und 100% Zufriedenheit der Mitarbeiter³³.

2.4.3 Dreidimensionaler Führungsstil

Der Managementforscher W. J. Reddin behandelt das 3-D-Konzept, das auf dem zuvor erläuterten Verhaltensgitter von Blake/ Mouton aufbaut. Dieses Modell beinhaltet die Dimensionen der Effektivität, der Aufgabenorientierung und der Beziehungsorientierung und ist somit deutlich umfangreicher. Ineffektive Stile sind laut Reddin:

1. Der Gefälligkeitsapostel, der glaubt, dass zufriedene Mitarbeiter auch mehr leisten werden. Er vernachlässigt dabei die Aufgabenerreichung. 2. Der Kneifer, der sich an Regeln und Vorschriften festklammert, obwohl die Situation flexible Anpassungen erfordert. 3. Der Autokrat, dem es egal ist, ob seine Mitarbeiter überfordert sind, da er auf seine Amtsautorität pocht. 4. Der Kompromissler/Lavierer, welcher es scheut, Entscheidungen zu treffen und versucht, alle Mitarbeiter zufrieden zu stellen. Diese Art, ein Unternehmen zu führen, kann im schlimmsten Fall zur Insolvenz einer Firma führen. Im Gegensatz dazu steht der effektive Stil. Laut Reddin gehören zum effektiven Stil:

1. Der Förderer: Er delegiert die Situationen angemessen und sieht keinen Eigennutzen bei der Mitarbeiterentwicklung. Dennoch erwartet er eine qualitative Aufgabenerfüllung. 2. Der Integrierer, der kooperativ entscheidet und führt, aber auch motiviert und fördert, um zielorientiert zu arbeiten. 3. Der Verwalter: Sein Stil setzt auf die Routineprozesse. Dies gelingt ihm hauptsächlich durch gute Organisation und disziplinierte Regelbeachtung. 4. Der Macher, der durch Expertenwissen seine Mitarbeiter motiviert und anspruchsvolle, aber realistische

³³ Olfert, K. (2019). Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft – Personalwirtschaft, 17, S.324

Ziele setzt.³⁴ Zu den Grundstilen, welche als recht neutral bewertet werden können, zählen:

1. Der Beziehungsstil: Im Vordergrund für den Vorgesetzten stehen die zwischenmenschliche Beziehung und die Mitarbeiterbedürfnisse. 2. Der Verfahrensstil, der auf die Arbeit mit bestimmten Verfahren, Systemen und Methoden Wert legt. Der Vorgesetzte bevorzugt hierbei stabile Umweltsituationen. 3. Der Integrationsstil, der recht neutral und ausgeglichen auf die Beachtung der Aufgabe und des Menschen Wert legt. 4. Der Aufgabenstil: Produktivitätsorientierung steht an erster Stelle, da Leistungsergebnisse für den Vorgesetzten zählen³⁵.

2.5 Commitment

Das Commitment beschreibt die Bindung zum Unternehmen, in dem gearbeitet wird. Ebenso wie der Führungsstil spielt das Commitment eine wichtige Rolle³⁶. Der Mitarbeiter muss sich quasi mit der Organisation, in der er arbeitet, verbunden fühlen. Die Unternehmenskultur, die Unternehmensethik und das Unternehmensleitbild sind die ausschlaggebenden Faktoren. Die Unternehmenskultur beschreibt ein Wertesystem von bestimmten Vorstellungen, die sich auf die Betriebswirtschaft beziehen. Die Unternehmenspolitik, also das Auftreten, welches nach innen und außen verbal kommuniziert wird, beschreibt das Unternehmensleitbild. Die Unternehmensethik spiegelt Grundwerte bzw. moralische Normen und Ideale eines Unternehmens wider. All diese Eigenschaften eines Unternehmens spiegeln die Arbeitsstelle. So ist es möglich, dass Kapitaleigner bei Unternehmensentscheidungen bevorzugt werden und Mitarbeiter vernachlässigt.³⁷ Wie bereits in Kapitel 2.4 erwähnt, stellt die Verbundenheit mit dem Beruf einen wichtigen Aspekt dar. Dieser wurde bisher noch nicht eingehend und aussagekräftig untersucht. Meyer et al. beschreiben,

³⁴ Olfert, K. (2019). Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft – Personalwirtschaft, 17, S.326

³⁵ Olfert, K. (2019). Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft – Personalwirtschaft, 17, S.325

³⁶ NEXT-Studie (nurses' early exit study) (2005), deutsche Übersetzung

³⁷ Rahn, H-J (2019) Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft – Unternehmensführung, 10, S.194-196

dass Personen, die sich beruflich weiterentwickeln und engagieren, vorwiegend eine affektive Bindung zu ihrem Beruf haben. Wie in jedem Beruf gibt es auch Personen, welche die Arbeit, die sie ausführen, als lebenserhaltend ansehen und diese ausüben, weil sie es müssen bzw. keine andere Möglichkeit sehen oder andere Wege einschlagen wollen³⁸. Besteht jedoch eine zu geringe oder fehlende Bindung zum Beruf, wird dies mit der Absicht assoziiert, den Beruf zu verlassen³⁹.

3.Theoretische Grundlagen – empirischer Forschungsstand

3.1 Problemstellungen

Wie bereits in der Forschungsarbeit wurden auch für die Recherchen der Masterarbeit folgende Suchportale genutzt: PubMed, Cochrane, Springer Link, PEDro, DIMDI und Google Scholar genutzt. Dabei lagen die Begriffe „arbeitszufriedenheit“, „physiotherapy“, „job satisfaction“, „job satisfaction physiotherapy“, und „job satisfaction physiotherapy germany“ der Suche zu Grunde.

	PubMed	Cochrane	Springer Link	PEDro	DIMDI	Google Scholar
„arbeitszufriedenheit“	50	0	9,593	0	0	24,700
„physiotherapy“	185,868	159	49,232	4,427	0 (physiotherapie = 246)	775,000

³⁸ Meyer et al. (1993) Commitment to organizations and occupations: extension and test of a three-component conceptualization. Journal of Applied Psychology 78, 538-551

³⁹ Cohen, A. (1998) An examination of the relationship between work commitment and work outcomes among hospital nurses. Scandinavian Journal of Management 14, 1-17

„job satisfaction“	29,433	11	127,223	29	10	3.550,000
„job satisfaction physiotherapy“	171	12	1,724	0	10	29,000
„job satisfaction physiotherapy germany“	5	0	645	0	91	15,900

Tabelle 1: Treffer der Datenbanken mit den jeweiligen Suchbegriffen

Das Thema Arbeitszufriedenheit wurde in den letzten Jahren wiederholt in verschiedenen Berufsgruppen untersucht. Es wurden verschiedene Stilmittel eingesetzt, verschiedene Fragebögen erstellt und Tausende von Menschen befragt. Auch größere Unternehmen führen immer wieder solche Mitarbeiterbefragungen durch, um an sich selbst zu arbeiten und die Qualität der geleisteten Arbeit, aber auch die Qualität für die Mitarbeiter verbessern zu können und im Qualitätsmanagement sicherzustellen. Immer wieder wird versucht, das Thema Arbeitszufriedenheit oder Berufszufriedenheit abzubilden. Dennoch ist es immer nur eine sogenannte Momentaufnahme. Fiel die Arbeitszufriedenheit vor der Corona-Krise noch „hoch“ bis „neutral“ aus, so ist es nun möglich, dass die Arbeitszufriedenheit weit unterhalb des Akzeptablen liegt. Die meisten Suchergebnisse wurden von der Suchmaschine Google Scholar erzielt. Seit dem 21.04.2006 startete Google mit der Suchmaschine für die allgemeine Literaturrecherche wissenschaftlicher Artikel und Arbeiten. Seither sollen mehr als 389 Millionen Dokumente auf der Internetseite einzusehen sein⁴⁰. Die Suchmaschinen DIMDI und Cochrane lieferten gefolgt von PEDro die wenigsten Suchergebnisse. DIMDI⁴¹ wurde am 26.05.2020 mit dem BfArM zusammengeführt. Nun wurde DIMDI jedoch unter dem Dach der Behörde vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zusammengeführt.

⁴⁰ Wikipedia: Google Scholar, https://de.wikipedia.org/wiki/Google_Scholar

⁴¹ DIMDI = Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information

Ursprünglich war es eine eigene nachgeordnete Behörde des Bundesministeriums für Gesundheit, welche es erlaubte, Einblicke in öffentliche Informationen aus dem Gebiet der Human- und Zahnmedizin zu erlangen.

Cochrane wiederum ist eine Plattform für Angehörige der Gesundheitsberufe, Wissenschaftler und Ärzte, welche Ihr Wissen unabhängig über dieses Netzwerk teilen möchten. Das außergewöhnliche dieser Non-Profit-Organisation ist, dass auch Patienten und weiteren an Gesundheitsfragen interessierten Personen der Zugang gewährt wird.

Das Thema Arbeitszufriedenheit wird immer wieder aufgegriffen, um aktuelle Daten der Zufriedenheit darlegen zu können. Dies ist wichtig, um mögliche Prognosen aufstellen zu können, wie zum Beispiel die Zahl der Berufsaussteiger aussehen könnte, oder ob etwas an der Arbeitssicherheit verändert werden sollte et cetera. Da das Thema Arbeitszufriedenheit sehr komplex und subjektiv wahrgenommen wird bzw. eine große Masse an verschiedenen Informationen darlegt, wurde immer mal wieder sporadisch an diesem Thema gearbeitet. 2010 arbeitete eine Lerngruppe der Fachhochschule Bielefeld an dem Thema der „Arbeitszufriedenheit“ in verschiedenen Berufsfeldern. Es wurde ein Fragebogen auf eine physiotherapeutische Berufsverbandsseite hochgeladen, um größere Resonanz zu erlangen. Dieser Fragebogen besteht aus sechs Hauptpunkten. Die allgemeinen Angaben (I) befassen sich mit dem Alter, dem Geschlecht, dem Familienstand, dem Arbeitsort, der Berufserfahrung, der Betriebszugehörigkeit, mit den Arbeitszeitmodellen und der Art des Arbeitsvertrags. Im zweiten Feld, dem sozialen Aspekt (II), geht es um die Vorgesetzten, die Kolleginnen und andere Berufsgruppen, der Organisation und Leitung und auch um das gesellschaftliche Ansehen. Der emotionale Aspekt wird unter Punkt (III) erfragt. Punkt IV befasst sich mit den kognitiv-intellektuellen Aspekten. Der instrumentell-materielle Aspekt (V) splittet sich in Arbeitsplatz, in Arbeitszeit, und Bezahlung auf. Die letzte Phase, Punkt (VI), ist eine Einstufung der Arbeitsbereiche. Bei dieser Einstufung soll die Wertigkeit der verschiedenen Bereiche (Kolleginnen, Vorgesetzte, Tätigkeit, Arbeitsbedingungen, Organisation und Leitung, Entwicklung, Bezahlung und gesicherter Arbeitsplatz) in insgesamt 80 Punkten

wiedergegeben werden.⁴² Anhand dieses Fragebogens sieht man, wie umfangreich dieses Themengebiet ist. Nach ausgiebiger Recherche konnte festgestellt werden, dass die Daten dieser Forschungsarbeit nie ausgewertet wurden. Nach einem Telefonat am 30.04.2020 mit der dafür zuständigen Wissenschaftlerin (Prof. Dr. PH C. Kemper) wurde klar, dass die Rohdaten noch vorhanden sind, diese aber nach ihrem eigenen Wissen niemand bearbeitet hätte.

Im weiteren Verlauf der Recherche für den empirischen Forschungsstand traten vereinzelt kleinere Studien, welche sich mit Teilgebieten der gesamten Arbeitszufriedenheit befassten, auf. Im Thieme Journal wurde 2005 eine Studie zum Thema „Arbeitszufriedenheit“ durchgeführt, welche sich ausschließlich mit dem Thema der Arbeitszufriedenheit von Physiotherapeuten in Deutschland befasste. An dieser Studie nahmen 54 von 68 angeschriebenen Physiotherapeuten teil. Die Mehrheit der Physiotherapeuten war zum Zeitpunkt der Befragung mit ihrer Arbeit zufrieden. Den sozialen Rückhalt bei den Kollegen sowie die Arbeitsbedingungen beurteilten die Therapeuten positiv. In dieser Studie aus dem Jahr 2005 wurde deutlich, dass die befragten Physiotherapeuten kaum Chancen zur Weiterentwicklung sahen und sie wenig Neues lernen konnten.⁴³

Aus einer Zeitschrift des Physiotherapieverbands VDB (Therapie + Praxis) im Mai 2018 ist ebenfalls die „Arbeitszufriedenheit von Physiotherapeuten in der Bundesrepublik Deutschland“ abzulesen. Unter dem Gliederungspunkt „Aus Wissenschaft und Forschung“ ist eine ausführliche Forschungsarbeit zu diesem Thema geschrieben worden. Ingmar Frederik Janke wertete das Ergebnis der 1.017 teilnehmenden Physiotherapeuten aus. Die Daten der Studie wurden mittels eines Fragebogens online erhoben. Laut den Ergebnissen waren die Probanden mit den Arbeitsfacetten Arbeitgeber, Arbeitskollegen, Arbeitsplatz

⁴² Physio-Deutschland, Befragung Arbeitszufriedenheit
<https://nv.physio-deutschland.de/nordverbund/news-regional/einzelansicht/artikel/detail/News/befragung-arbeitszufriedenheit.html>

⁴³ Thieme: Arbeitszufriedenheit von Physiotherapeuten
<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-2005-858446>

und beruflicher Tätigkeit zufrieden. Im Bereich der Bezahlung und den Entwicklungsmöglichkeiten waren die Therapeuten nicht zufrieden. Anders als in der von mir durchgeführten Forschungsarbeit sei die Arbeitsattraktivität des Berufs Physiotherapie nicht positiv einzuschätzen. Ebenfalls orientierten sich viele Physiotherapeuten beruflich um und konnten sich nicht vorstellen, diesen Beruf bis ins Rentenalter auszuüben.⁴⁴

Ein Unterpunkt der Arbeitszufriedenheit befasst sich mit dem Thema der beruflichen Anerkennung. Im Juni 2012 führten Studierende der Alice Salomon Hochschule (ASH) Berlin vierzehn halbstrukturierte Interviews zum Thema „Zufriedenheit mit der beruflichen Anerkennung bei Physiotherapeuten und Ergotherapeuten“ durch. Nach dem forschungsmethodischen Vorgehen der Transkription und Codierung kristallisierten sich sechs Kategorien der Schwerpunkte in Bezug auf die Arbeitszufriedenheit heraus: Gesellschaft, Qualität, Finanzen, Freizeit, Erfahrung der Anerkennung und Zukunft. Es konnte eindeutig festgestellt werden, dass nach Angaben der Befragten sowohl Ergotherapeuten als auch Physiotherapeuten mit der beruflichen Anerkennung ihres jeweiligen Berufs höchst unzufrieden waren. Die Befragten schlugen vor, dass die Förderung der Akademisierung und Professionalisierung beider Berufsgruppen die Situation verbessern könne. Schlussfolgernd ist anzumerken, dass die Notwendigkeit besteht, wissenschaftliche Beweise für den Erfolg einzelner Therapien zu erforschen, um die politische und soziale Anerkennung beider Berufe zu verbessern. Ein wichtiger Faktor hierbei sei die kontinuierliche Weiterentwicklung und Weiterbildung im Rahmen qualitätssteigernder Maßnahmen. Dies ist unabdingbar, um die bestmögliche Therapie gewährleisten zu können und die berufliche Anerkennung deutlich zu verbessern. Die letzte zu nennende Studie aus dem Jahr 2019 erforschte die Arbeitszufriedenheit von Berufseinsteigern in den Gesundheitsberufen. Es wurden 597 Absolventen der Pflege- (368), Therapie- (102) und Diagnostikberufe (109) befragt. Diese

⁴⁴ VDB-Physio: Arbeitszufriedenheit von Physiotherapeuten in der Bundesrepublik Deutschland, https://vdb-physio.de/wp-content/uploads/2019/10/TP_05-2018-Arbeitszufriedenheit-von-Physiotherapeuten.pdf

Befragung fand ein Jahr nach Ausbildungsabschluss über ein Online-Survey statt. Die Arbeitszufriedenheit wurde mittels des Warr-Cook-Wall (WCW) Fragebogens durchgeführt, bestehend aus 10 Fragen. Laut dieser Studie war die Zufriedenheit in den Therapieberufen etwas höher als die Zufriedenheit in den Pflege- oder Diagnostikberufen. Durchgehend positive Rückmeldung konnte beim Thema Kollegen/ Mitarbeiter aufgezeigt werden. Geringere Zufriedenheit verzeichnete sich in der Variablen des Einkommens und der Bezahlung. In Bezug auf die Gesamtzufriedenheit am Arbeitsplatz stellte folglich die Variable der Kollegen und Mitarbeiter eine ausschlaggebende Rolle dar.

3.2 Hypothesen

Während der zuvor durchgeführten Forschungsarbeit zum Thema „Die Berufszufriedenheit von in Krankenhäusern arbeitenden Physiotherapeuten: Ursachen, Folgen und notwendige Ableitungen“ kristallisierten sich vier primäre Aussagen heraus.

1. Acht von neun leitenden Physiotherapeuten würden den Beruf der Physiotherapie wieder ergreifen.
2. Die Therapeuten waren sich uneinig, was das Ansehen und die Wertschätzung in der Gesellschaft anging, tendenziell waren sie eher der Meinung, dass das Ansehen und die Wertschätzung zu gering seien.
3. Ein weiterer wichtiger Faktor ist der Umgang im Team und eine offene Kommunikation.
4. Die generelle Unzufriedenheit bei dem Thema Einkommen und Vergütung ist groß.

Anzunehmen ist nun, dass die Therapeuten, die diese Umfrage freiwillig mitmachen, motiviert sind und somit den Beruf wieder ergreifen würden. Durch meine interdisziplinären Kontakte im Gesundheitswesen wird ebenfalls angenommen, dass die zweite Aussage zum Thema Wertschätzung und Ansehen weiterhin zutreffend sein wird und die Therapeuten mit dieser nicht zufrieden sind. In der heutigen Zeit ist das Team im Unternehmen ein wichtiger Faktor, da sich die Therapeuten durch den Fachkräftemangel mittlerweile ihre

Arbeitsstellen frei aussuchen können. Daher wird ebenfalls angenommen, dass die Therapeuten mit ihren Kolleginnen und Kollegen zufrieden sind und auch außerhalb der Arbeitszeiten freizeitleiche Aktivitäten unternehmen. Nun zum letzten und ausschlaggebenden Punkt, dem Einkommen und der Vergütung. Im Jahr 2017 lag das durchschnittliche monatliche Bruttogehalt eines vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmers in Deutschland bei ca. 3770 Euro Brutto und 1890 Euro Netto. Frauen verdienen laut Statistik von statista.com rund 643 Euro Brutto weniger als Männer.⁴⁵

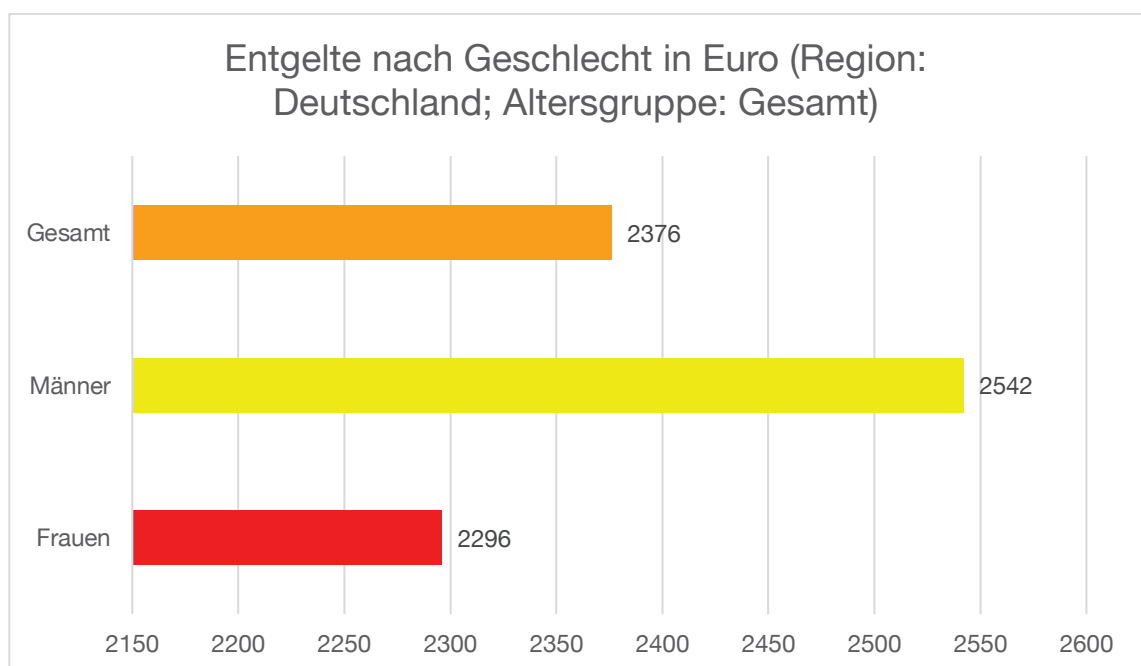


Diagramm 2: Entgelte nach Geschlecht in Euro⁴⁶

Die Bundesagentur für Arbeit listet im Entgeltatlas 2020 verschiedene Berufe mit dem dazugehörigen Bruttoeinkommen auf. Demnach verdienen Physiotherapeuten in Deutschland durchschnittlich 2376 Euro. Männer verdienen laut Daten der Bundesagentur für Arbeit 246 Euro mehr als Frauen im selben Beruf. In der Gesamtheit verdienen Physiotherapeutinnen und

⁴⁵ Statistiken zum Durchschnittsgehalt in Deutschland
<https://de.statista.com/themen/293/durchschnittseinkommen/>

⁴⁶ Entgelte nach Geschlecht in Euro
https://entgeltatlas.arbeitsagentur.de/entgeltatlas/faces/index.jspx?_afLoop=27577380132530264&_afWindowMode=0&_afWindowId=146j80mnle&_adf.ctrl-state=jfoxzv6rh_1

Physiotherapeuten rund 1394 Euro weniger als der deutsche Durchschnitt. Es wird angenommen, dass es eine Gleichverteilung bei der Zufriedenheit von Einkommen und Vergütung gibt. Das heißt, dass sich die Gruppe der zufriedenen und unzufriedenen Physiotherapeuten in Bezug auf die Vergütung im gleichen Kräfteverhältnis gegenübersteht. Das hängt vor allem von der individuellen Lebens- und Konsumeinstellung ab. Durch die Corona-Krise wurden dem Arbeitsfeld enorme Hygienemaßnahmen auferlegt. Zu den empfohlenen Neuerungen der Hygienemaßnahmen zählen unter anderem das Tragen von Mundschutz, Schürze und Handschuhen. Es muss regelmäßig desinfiziert werden, ebenso wird ein Hygieneprotokoll geführt. Durch das Tragen der Maske fällt das Atmen bei einem 8-10 Stunden Tag deutlich schwerer. Die Plastikschrürze lässt die körperliche Arbeit noch anstrengender erscheinen und durch die Handschuhe und die Desinfektion wird die Salubrität der Hände stark beansprucht. Demnach wird angenommen, dass die Arbeitsbelastung in Zeiten der Corona-Krise deutlich höher erscheint. Zusammenfassend ist zu sagen, dass durch das steigende Patientenaufkommen, den bereits mehrfach angesprochenen Fachkräftemangel und die wachsende Operationszahl sowie akute Sparmaßnahmen und die Steigerung der Effizienz die Therapeuten vielfältigsten Anforderungen ausgesetzt sind. Aufgrund dessen wird jeder dritte Therapeut den Beruf verlassen oder dies zumindest anstreben. Ebenso haben die in der Einleitung aufgelisteten Lebenserhaltungskosten einen entscheidenden Einfluss auf die Berufswahl. Die sozialen Berufe erhalten für die meist schwere körperliche Arbeit unzureichende Wertschätzung und eine im Vergleich zum bundesdurchschnittlichen Einkommen geringere Vergütung. Die knappe Besetzung innerhalb der Arbeitsteams, Praxen oder Krankenhäuser lässt fast jede Arbeitsschicht in Stress münden. Sollte dies der Fall sein, ist eine momentan erhöhte „Arbeitsbelastung“ anhand der erhobenen Daten zu erkennen. Der erarbeitete Fragebogen greift diese Stressfaktoren und die vermutete aktuelle Mehrbelastung durch die Corona-Krise auf. Nach Auswertung dieser Fragen kann diese Annahme verifiziert oder falsifiziert werden.

4. Forschungsmethodisches Vorgehen (Quantitatives Vorgehen)

4.1 Probanden-Akquirierung/ Auswahlkriterien

4.1.1 Fragebogen erstellen

Um einen Fragebogen zu erstellen, wurden explizit Fragen zu den zuvor aufgestellten Hypothesen ausgewählt. Ebenso wurden noch personenspezifische Fragen und generelle Fragen zum Thema Arbeits- und Berufszufriedenheit sowie Corona gesammelt. Inspiration schafften Studien mit ähnlichen Fragestellungen und Zielen. Es wurde im Vorfeld ein Fragebogen mit 23 Fragen erstellt. Aus Rücksichtnahme hinsichtlich der aktuellen Krise und der gesamten Ausnahmesituation wurde der Fragebogen recht kompakt gehalten. Je zeitaufwändiger ein Fragebogen ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass er nicht vollendet oder gar nicht beachtet wird. Es wurden keine Fragen gestellt, welche zu weit ins Detail gingen. Der Fragebogen wurde im beruflichen und privaten Umfeld mehrfach getestet und der zeitliche Rahmen erprobt. Durchschnittlich benötigten die Pre-Probanden für die Bearbeitung des Fragebogens etwa 3 Minuten. Die ersten fünf Fragen beziehen sich auf allgemeine Angaben. In der ersten Frage wird das Geschlecht in männlich, weiblich und diverse unterschieden. Die zweite Frage befasst sich mit dem Alter der Probanden. Die Einteilung der Abstände lautet: bis 20 Jahre, 21-30 Jahre, 31-40 Jahre, 41-50 Jahre, 51-60 Jahre, 61 Jahre und älter. Die vorletzte Frage ermittelt, in was für einer Position sich der Proband befindet. Hier kann zwischen angestellt und selbstständig gewählt werden. Die durchschnittlichen Arbeitsstunden pro Woche werden in der letzten Frage des allgemeinen Teiles erfragt. Eingeteilt sind die durchschnittlichen Arbeitsstunden pro Woche in: bis zu 15 Stunden, 15-25 Stunden, 26-35 Stunden, 36-45 Stunden und 46 Stunden und mehr. Auch die Standorte der Arbeitsstellen beeinflussen die Arbeitszufriedenheit deutlich. Bei dieser Frage sind Mehrfachantworten möglich, da die Probanden möglicherweise mehrere Arbeitsstandorte aufsuchen. Die Antwortmöglichkeiten umfassen den ambulanten Bereich, den stationären

Bereich im Krankenhaus, den stationären Bereich in einer Reha, den stationären Bereich in der Altenpflege und Hausbesuche.

Im Hauptteil des Fragebogens werden 10 Fragen zum Thema Arbeitszufriedenheit gestellt. „Wie zufrieden sind Sie mit dem Verhältnis zu Ihren Kolleginnen/ Kollegen?“, lautet die erste Frage, die thematisch zum Abschnitt gehört, der sich mit der Phase der Arbeitszufriedenheit beschäftigt. Diese Frage kann in fünf verschiedenen Abstufungen beantwortet werden. Von „zufrieden“, „eher zufrieden“ über „neutral“ bis hin zu „eher unzufrieden“ und „unzufrieden“. Die zweite Frage zum Thema Arbeitszufriedenheit erfragt, ob der Proband außerhalb der beruflichen Tätigkeit etwas mit ihren/ seinen Kolleginnen/ Kollegen unternimmt. Diese Frage kann von „nein“, „eher nein“ über „neutral“ bis hin zu „eher ja“, und „ja“ beantwortet werden. Ebenso wird die Zufriedenheit mit den Vorgesetzten („Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Vorgesetzten?“) und die Frage nach der Organisation und Leitung im Unternehmen („Wie zufrieden sind Sie mit der Organisation und Leitung in Ihrem Unternehmen?“) von „zufrieden“ bis hin zu „unzufrieden“ und „ich bin selbstständig“ aufgelistet. Die nächsten drei Fragen können von „zufrieden“ bis hin zu „unzufrieden“ beantwortet werden. Die Fragen hierzu lauten: „Wie zufrieden sind Sie mit den Räumlichkeiten Ihres Arbeitsplatzes?“, „Wie zufrieden sind Sie mit der Ausstattung Ihres Arbeitsplatzes?“, „Wie zufrieden sind Sie mit den persönlichen Entwicklungschancen in Ihrem Unternehmen?“. Die darauffolgende Frage: „Wie zufrieden sind Sie mit den Aufstiegsmöglichkeiten in Ihrem Unternehmen?“ ist wieder von „zufrieden“, „eher zufrieden“ über „neutral“ zu „eher unzufrieden“ und „unzufrieden“ zu beantworten. Das Einkommen und die Bezahlung werden bei der anschließenden Frage erfragt. Auch hier kann der Proband von „zufrieden“ bis „unzufrieden“ antworten. „Wie empfinden Sie die Arbeitsbelastung im Bereich der Physiotherapie?“ ist die letzte Frage zum Thema Arbeitszufriedenheit. Hier sind die Abstufungen abgewandelt in: „gering“, „eher gering“, „neutral“, „eher hoch“ und „hoch“.

Die erste von fünf Fragen im Themenfeld Berufszufriedenheit erfragt, ob die Probanden mit dem Beruf der Physiotherapie zufrieden sind. Sie können bei

dieser Frage den Zufriedenheitsgrad abgestuft von „zufrieden“ bis „unzufrieden“ angeben. Weitere Fragen zum Thema Berufszufriedenheit sind: „Würden Sie den Beruf der Physiotherapeutin/ des Physiotherapeuten noch einmal ergreifen?“, „Sind Sie mit dem sozialen Ansehen von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Bevölkerung zufrieden?“, „Sind Sie mit der generellen gesellschaftlichen Wertschätzung des Berufs zufrieden?“ und „Streben Sie einen Berufswechsel an?“. All diese Fragen können von „ja“, „eher ja“, bis „neutral“ zu „eher nein“ und „nein“ bewertet werden. Da die Arbeitszufriedenheit und die Berufszufriedenheit nicht ganzheitlich voneinander separiert betrachtet werden können, sind diese Fragen essenziell und ermöglichen eine Überprüfung und Vertiefung der zuvor durchgeführten Forschungsarbeit zum Thema: „Die Berufszufriedenheit von in Krankenhäusern arbeitenden Physiotherapeuten: Ursachen, Folgen und notwendige Ableitungen“.

In der letzten Phase des Fragebogens wird das aktuelle Krisenthema COVID-19 aufgegriffen. Durch die drastischen Erweiterungen der Hygienevorschriften ist es möglich, dass die Arbeitsbelastung sich verändert hat. Aus diesem Anlass ist die erste Frage zum Thema Corona: „Wie empfinden Sie die Arbeitsbelastung in Zeiten der Corona-Krise?“. Beantwortet werden kann diese Frage mit den Antwortmöglichkeiten: „gering“, „eher gering“, „neutral“, „eher hoch“ und „hoch“. Auch die Unterstützung vom Staat spielt durch die vorgegebenen Regelungen eine große Rolle⁴⁷. Daher lautet die zweite Frage: „Fühlen Sie sich im Rahmen der bestehenden Ausnahmesituation (Corona-Krise) ausreichend vom Staat unterstützt?“. Hier gilt es wieder die Frage von „ja“ bis hin zu „nein“ zu beantworten. Die letzte Frage der vierten Phase lautet: „Fühlen Sie sich im Rahmen der bestehenden Ausnahmesituation (Corona-Krise) ausreichend vom Arbeitgeber unterstützt?“. Diese Frage zielt darauf ab, ob die einzelnen Unternehmen bezuschusst werden oder ob die einzelnen Mitarbeiter

⁴⁷ SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für physio-therapeutische Praxen und medizinische Massagepraxen : https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Branchenartikel/SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard-Physiotherapie_Download.pdf?__blob=publicationFile

Schutzausrüstung erhalten. Die Antwortmöglichkeiten für die letzte Frage im Bund sind: „ja“, „eher ja“, „neutral“, „eher nein“, „nein“ und „ich bin selbstständig“.

4.1.2 Fragebogen online stellen

Nachdem dieser Fragebogen vollendet war, wurde nach einer Internetseite gesucht, die möglichst professionell Online-Umfragen ermöglicht. Aufgrund von Testberichten⁴⁸ wurde sich dann für das Portal UmfrageOnline mit der Internetseite <https://www.umfrageonline.com/> entschieden. Alle Fragen und Antwortmöglichkeiten wurden dann auf der Internetseite eingegeben. Als Vorwort stand „Verehrte Kolleginnen und Kollegen, die Berufs- und Arbeitszufriedenheit im Beruf des Physiotherapeuten steht im Zentrum meiner Masterarbeit im Studiengang Gesundheitsmanagement. In diesem Zusammenhang bitte ich Sie höflich darum, Ihre Einschätzungen und Erfahrungen in die Beantwortung eines kurzen Fragebogens münden zu lassen. Ich wäre Ihnen sehr dankbar, wenn Sie etwa 5 Minuten Ihrer wertvollen Zeit für die Bearbeitung des sehr kompakten Fragebogens reservieren. Aus aktuellem Anlass wurden auch drei Fragen zum Thema ‚Herausforderungen infolge der Corona-Krise‘ aufgenommen.

Je mehr Kolleginnen/ Kollegen an dieser Studie teilnehmen, desto valider wird das Ergebnis sein.

Alle Angaben bleiben selbstverständlich anonym und können nicht zurückverfolgt werden. Für Rückfragen stehe ich Ihnen gern zur Verfügung. Vielen Dank und freundliche Grüße, Kilian Großmann“.

Die Basisversion „Basic“ des Anbieters sah nur maximal 350 Antworten vor. Aus diesem Grund wurde ein Upgrade zur nächsten Stufe gewählt. Dieses Upgrade kostete 35 Euro bei 5000 Antworten pro Monat. Demnach wurden 2 Monate gewählt, damit rund 10.000 Antworten möglich waren. Demnach wurden 74,88 CHF (Schweizer Franken), bzw. 73,73 Euro (mit den Umrechnungsgebühren) an die Schweizer Internetseite gezahlt. Es war also möglich, dass 433 Probanden an dieser Studie teilnahmen. Bei einer Überschreitung dieser Probandenanzahl

⁴⁸ Online-Umfragen erstellen : Die 3 besten Webseiten, https://praxistipps.chip.de/online-umfrage-erstellen-die-3-besten-webseiten_35491

bestünde die Möglichkeit, ein weiteres Upgrade durchzuführen. Weiterhin wurde das Layout von dem Standard grün auf blau geändert und Leonardo da Vincis „Vitruvianischer Mensch“ als Logo eingesetzt, um die Umfrage anschaulicher zu gestalten. Nachdem das Layout und der Fragebogen bereit zur Beantwortung waren, wurde ein Probelink an den Familien- und Freundeskreis versendet, um diesen nochmals auf mögliche Fehler zu überprüfen.

4.1.3 Fragebogen veröffentlichen

Als keiner der Pre-Probanden Beanstandungen anmerkte, wurde der Link veröffentlicht und es wurden zuerst zwölf E-Mails zur Probanden-Akquirierung versendet. Es wurde auf die Forschungsarbeit zurückgegriffen und aus dieser wurden die Experten angeschrieben. Diese Experten befassen sich berufspolitisch mit dem Themengebiet der Physiotherapie, sind selbstständig oder leitende Physiotherapeuten in verschiedenen Unternehmen. Acht von neun Experten waren per Mail erreichbar. Ebenso wurden folgende Berufsverbände der Physiotherapeuten angeschrieben: Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK), Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten (IFK), Verband Physikalischer Therapie (VPT) und der Verband der Selbstständigen in der Physiotherapie (VDB). Auch über private Kanäle und Freunde wurde diese Umfrage geteilt. Diese Kontakte beschränkten sich leider nur auf den Raum Berlin.

In dieser einleitenden Mail stand: Sehr geehrte Frau / Herr XY⁴⁹, mein Name ist Kilian Großmann, 27 Jahre alt und Physiotherapeut. Momentan schreibe ich an meiner Masterarbeit an der Hochschule Neubrandenburg und bitte um Unterstützung bei einer Umfrage zum Thema Arbeitszufriedenheit. Aus aktuellem Anlass sind 3 Fragen zum Thema Corona dabei, womit ich mich evtl. von anderen Studien abhebe. Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie diese Umfrage als Newsletter und auf Ihrer Homepage teilen würden.

Je mehr Teilnehmer diese Umfrage erreicht, desto valider wird das Ergebnis.

⁴⁹ XY steht in diesem Fall für die jeweiligen Namen der angeschriebenen Personen / Berufsverbände

Sehr verehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,
in Zeiten des Coronavirus SARS-CoV-2 wird immer wieder deutlich, wie wichtig jeder einzelne Teil des Gesundheitswesens ist. Die Fachkräfte des Gesundheitssystems arbeiten unter Hochdruck, um die Patientenversorgung sicherzustellen und jedes einzelne gesundheitliche Problem zu behandeln.

Durch den bekannten Fachkräftemangel, unter dem vor allem die Pflege und die Physiotherapie leiden, ist es für das noch arbeitende Personal im Gesundheitswesen die doppelte und dreifache Belastung, um die Versorgung sicherzustellen. In der zuvor von mir durchgeführten Forschungsarbeit zum Thema „Die Berufszufriedenheit von in Krankenhäusern arbeitenden Physiotherapeuten: Ursachen, Folgen und notwendige Ableitungen“ wurde die Berufszufriedenheit in einer qualitativen Befragung von leitenden Physiotherapeuten in Krankenhäusern untersucht. Werden die Aussagen und Prädiktoren in einer quantitativen Umfrage bestätigt?

Mit diesem Link kommen Sie zur Umfrage:

<https://www.umfrageonline.com/s/Arbeitszufriedenheitvonphysiotherapeuten>

Vielen Dank und mit freundlichen Grüßen aus Berlin,

Kilian Großmann

Die Probanden hatten sechs Wochen Zeit, um den Fragebogen zu beantworten. Vier Tage nach dem Onlinestellen des Fragebogens musste ein weiteres Upgrade vollzogen werden, da die Anzahl der Antworten auf 8000 und die Probandenzahl auf 348 stieg. Um einen reibungslosen Übergang zu schaffen, wurde telefonisch ein weiteres Upgrade durchgeführt, welches wiederum unlimitierte Antworten und Probandenanzahl möglich machte. Dieses Upgrade auf die Version „Pro“ kostete nochmals 181,18 CHF (Schweizer Franken), bzw. 177,36 Euro (inklusive der Umrechnungsgebühren) und wurde erneut an die Schweizer Internetseite gezahlt. Während der Dauer von zwei Wochen und zwei Tagen (am 28.06.2020) wurde nochmals die Initiative ergriffen und ein weiterer Aufruf an eine geschlossene Facebookgruppe namens Physiotherapie Deutschland – Together in Physiotherapy gemacht. Aufgrund der berufspolitischen Kontakte von Herrn Rainer Großmann war es möglich, diesen

Account dafür zu gewinnen. Die besagte Gruppe umfasste eine Anzahl von 31.766 Mitgliedern. Es folgten weitere Teilnahmen. Das soziale Netzwerk Instagram konnte für die Teilnahme an der Umfrage nicht akquiriert werden, da zu wenig Follower auf den geteilten Accounts vorhanden waren.

4.2 Datenerhebung

Durch die Internetseite „<https://www.umfrageonline.com/>“ war es möglich, jede einzelne Variante der Antworten als Filter aufzuzeigen. Es konnte komplett selektiert werden, um ein aussagekräftiges Ergebnis zu erlangen. Ebenso war es möglich, die Rohdaten auf die verschiedenen Dateitypen: „.png“, „.pdf“, „.xls“ und „.csv“ zu übertragen und mit den jeweils eigenen Programmen zu verändern oder zu bearbeiten. Eine Woche nach der Veröffentlichung des Fragebogens waren 18.320 Antworten und 833 Teilnehmerdaten bereit zur Auswertung. Um ein noch genaueres Ergebnis zu erlangen, wurde dennoch vier Wochen gewartet, um letztendlich bei einer Teilnehmerzahl von 1509 anzukommen.

Demnach lief die Umfrage knapp vier Wochen, vom 12.06.2020 bis zum 09.07.2020. Seit dem 03.07.2020 waren nur vereinzelt Teilnahmen zu verzeichnen. Aus diesem Grund wurde etwas frühzeitiger mit der Auswertung begonnen.

5. Ergebnisse

5.1 Vorstellung

Die Teilnehmerzahl belief sich am 09.07.2020 auf 1.647 Personen, wovon 1.509 Personen den Fragebogen beendeten. Demnach haben 138 Personen den Fragebogen nicht beendet, die Gründe hierfür sind nicht bekannt. Die 138 Personen wurden aus der Auswertung ausgeschlossen, da das Ergebnis ansonsten verfälscht worden wäre.

Im Folgenden werden die jeweiligen Fragen noch einmal vorgestellt und die Ergebnisse genannt. Die Ergebnisse werden dargelegt, ohne sie zu interpretieren oder auszuwerten.

5.1.1 Ohne angewandte Filterfunktion:

Bei der ersten Auswahlmöglichkeit: „*Ich bin*“ antworteten 437 Teilnehmer mit „männlich“, dies entspricht 29% (28,96%) der gesamten Teilnehmerzahl. 1072 Personen waren demnach „weiblich“, was einem prozentualen Anteil von 71% (71,94%) entspricht.

Die zweite Frage nach dem *Alter* beantworteten 3 Personen mit bis zu 20 Jahre alt (0,2%), 363 Personen waren zwischen 21-30 Jahre alt (24,1%), 447 Probanden befanden sich in der Altersklasse von 31 bis 40 Jahren (29,6%), 310, also 20,5% waren im Alter von 41-50 Jahren, 306 Probanden zwischen 51-60 (20,3%) Jahren und die restlichen 80 Personen 61 Jahre und älter, also 5,3%.

Von den 1509 Teilnehmern, welche die Studie beendet haben, waren 931 (61,7%) *angestellt* und 578 (38,3%) *selbstständig*.

Die vierte Frage, welche sich mit den *Arbeitsstunden pro Woche* befasste, wurde wie folgt beantwortet: 38 Personen (2,5%) arbeiten bis zu 15 Stunden pro Woche. 162 Physiotherapeuten, also 10,7%, arbeiten zwischen 15-25 Stunden pro Woche. 26-35 Arbeitsstunden gaben 350 (23,2%) der Teilnehmer an. Die überwiegende Zahl der Therapeuten (741 und 49,1% insgesamt) arbeitet durchschnittlich zwischen 36-45 Stunden pro Woche. Die restlichen 218 Probanden (14,4%) arbeiten laut ihrer Aussage wöchentlich 46 Stunden und mehr.

Bei der fünften Frage, in Bezug auf die *Arbeitsstelle*, konnte aus Mehrfachantworten ausgewählt werden. 1384 (91,7%) der teilnehmenden Therapeuten arbeitet ambulant. 100 Personen (6,6%) gaben die Arbeit in einem stationären Krankenhaus an. 68 Personen (4,5%) arbeiten in einer Reha, fast genauso viele arbeiten in einer stationären Altenpflege (66 Personen und 4,4%). 682 Therapeuten (45,2%) geben zusätzlich an, Hausbesuche zu erledigen.

Nach den allgemeinen Angaben folgten die arbeitsspezifischen Fragen. Von 1509 Personen geben 886 (58,7%) an, zufrieden mit dem *Verhältnis zu ihren Kolleginnen und Kollegen* zu sein. 349 (23,1%) sehen das kollegiale Verhältnis als „eher zufrieden“ an. 199 Teilnehmer (13,2%) stehen dem Verhältnis neutral gegenüber. 4,4%, also 67 Personen, sind „eher unzufrieden“. Komplette

Unzufriedenheit ist bei 8 Personen, also 0,5% der teilnehmenden Therapeuten abzulesen.

Die Verteilung bei den *außerberuflichen Aktivitäten mit den Kolleginnen und Kollegen* ist recht ausgeglichen. 310 Therapeuten (20,5%) verneinen die Frage. „Eher nein“ wählen 407, also rund 27% der Teilnehmer aus. Eine neutrale Haltung haben 266 Personen (17,6%). „Eher ja“ wurde von 294 und 19,5% der gesamten Teilnehmer ausgewählt. Ein klares „ja“ konnte bei 232 und 15,4% verzeichnet werden.

Bei der nächsten Frage, der Zufriedenheit mit dem *Vorgesetzten*, gaben lediglich 508 Teilnehmer (33,7%) an, selbstständig zu sein. 323 (21,4%) waren zufrieden, 270 (17,9%) „eher zufrieden“ und 182 (12,1%) neutral ihrem Vorgesetzten gegenüber. 122 (8,1%) Therapeuten waren „eher unzufrieden“ und 104 (6,9%) Therapeuten sogar unzufrieden.

Die Frage, wie zufrieden die Therapeuten mit der *Organisation und Leitung* in ihrem Unternehmen waren, wurde wie folgt beantwortet: 227 (15%) waren zufrieden, 302 (20%) waren „eher zufrieden“ und 197 (13,1%) neutral. Diesmal gaben nur 446 (29,6%) die Selbstständigkeit an, wobei es zu Beginn der Befragung 578 Therapeuten waren. „Eher unzufrieden“ gaben 215 (14,1%) an. Unzufrieden waren 8,1%, also 122 Personen.

Zur Zufriedenheit der *Räumlichkeiten des Arbeitsplatzes* war eine deutliche Abstufung zu erkennen. 718 (47,6%) der Teilnehmer sind mit ihrem Arbeitsplatz zufrieden. 418 (27,7%) gaben an, „eher zufrieden“ zu sein. Neutral blickten 177 Personen (11,7%) auf die Räumlichkeiten des Arbeitsplatzes. „Eher unzufrieden“ waren 163 Personen (10,8%). Und 33 (2,2%) gaben an, unzufrieden im Hinblick auf die Räumlichkeiten des Arbeitsplatzes zu sein.

Bei der *Ausstattung des Arbeitsplatzes* gaben 700 (46,4%) an, zufrieden zu sein, wobei nur 25 Personen (1,7%) Unzufriedenheit beklagten. „Eher zufrieden“ sind 450 (29,8%) der Therapeuten und „eher unzufrieden“ 135 (8,9%) der Gesamtheit. 199 (13,2%) Teilnehmer gaben Neutralität an.

Zur Frage der *Entwicklungschancen* in Bezug auf die Zufriedenheit gaben über ein Drittel (559 Personen, das heißt 37%) an, zufrieden zu sein. 295 (19,5%)

waren „eher zufrieden“. Neutral gaben 326 (21,6%) an. „Eher unzufrieden“ waren 220 (14,6%) und 109 (7,2%) sogar unzufrieden.

Die Frage „Wie zufrieden sind Sie mit den *Aufstiegsmöglichkeiten* in Ihrem Unternehmen?“ wurde von 448 (29,7%) mit zufrieden beantwortet. 183 (12,1%) waren eher zufrieden. Den Aufstiegsmöglichkeiten im Unternehmen blickten 467 (30,9%) neutral entgegen. „Eher unzufrieden“ waren 253 (16,8%) der gesamten Teilnehmer. 10,5%, also 158 Personen, waren mit den Aufstiegsmöglichkeiten unzufrieden.

Die Ergebnisse der Frage nach der Zufriedenheit mit der *Bezahlung* sahen wie folgt aus: 215 (14,2%) gaben an, mit der Bezahlung zufrieden zu sein, 350 Teilnehmer (23,2%) waren „eher zufrieden“ und neutral standen dem Einkommen 245 Personen (16,2%) gegenüber. „Eher unzufrieden“ waren 392 Probanden (26%). Ganz und gar unzufrieden wählten 307 (20,3%) aus.

Bei Frage 15, in der es um die *Arbeitsbelastung* im Bereich der Physiotherapie ging, wählten 13 (0,9%) „gering“ und 47 (3,1%) „eher gering“ aus. Neutral blickten 260 der Teilnehmer (17,2%) auf das Thema der Arbeitsbelastung im Bereich der Physiotherapie. Die Mehrheit der Probanden 722 (47,8%) gaben „eher hoch“ und 467 aller Teilnehmer (30,9%) sogar „hoch“ an.

Nach den Fragen zur Arbeitszufriedenheit folgen Fragen zur Berufszufriedenheit. In Frage 16 wird gefragt, ob die Teilnehmer mit dem *Beruf der Physiotherapie* zufrieden sind. 595 aller Teilnehmer (39,4%) gaben an, dass sie zufrieden sind. „Eher zufrieden“ waren 436 (28,9%). 214 der Probanden (14,2%) wählten neutral bei dieser Fragestellung. Die restlichen Teilnehmer wählten „eher unzufrieden“ 182 (12,1%) und „unzufrieden“ 82 (5,4%).

„Würden Sie den *Beruf der Physiotherapeutin/ des Physiotherapeuten noch einmal ergreifen?*“ war die 17. Frage des Fragebogens. Diese wurde von 535 (35,5%) mit „ja“ beantwortet. 288 (19,1%) gaben „eher ja“ ein. Neutral verhielten sich 136 der teilnehmenden Personen (9%). Insgesamt würden 550 Therapeuten den Beruf der Physiotherapeutin/ des Physiotherapeuten eher nicht wiederergreifen. Das splittet sich in 345 (22,9%), welche „eher nein“ auswählten und 205 (13,6%) mit einem klaren „nein“.

In Frage 18 wird die Zufriedenheit mit dem *sozialen Ansehen* des Berufes in der Bevölkerung erfragt. 115 (7,6%) waren zufrieden und wählten „ja“. 302 (20%) gaben „eher ja“ an. 242 (16%) beantworteten diese Frage neutral. Eher unzufrieden mit dem sozialen Ansehen in der Bevölkerung waren 495 (32,8%) und wählten „eher nein“. 355 (23,5%) waren unzufrieden und gaben ein klares „nein“ an.

Deutlicher wurde das Ergebnis bei Frage 19. Hier wurde erfragt, ob die Probanden mit der *generellen gesellschaftlichen Wertschätzung* des Berufs zufrieden sind. Von 1.509 Teilnehmern gaben 72 (4,8%) „ja“ an und waren somit zufrieden. 183 (12,1%) gaben an eher zufrieden zu sein, indem sie „eher ja“ ankreuzten. 231 (15,3%) empfinden die Wertschätzung als neutral. Insgesamt waren 1.023 Personen, die an dieser Umfrage teilnahmen, eher unzufrieden mit dem generellen gesellschaftlichen Ansehen. 572 (37,9%) gaben an, eher unzufrieden zu sein, indem sie „eher nein“ antworteten. Die restlichen 29,9% und somit 451 Personen wählten ein klares „nein“.

Die letzte Frage zum Thema Berufszufriedenheit erfragt, ob die Teilnehmer einen *Berufswechsel* anstreben. Knapp 20%, also 300 Therapeuten, gaben an, einen Berufswechsel anzustreben. 126 (8,3%) gaben ein klares „ja“ an. 174 (11,5%) wählten „eher ja“. Bei dieser Frage waren 234 (15,5%) unschlüssig und wählten „neutral“. „Eher nein“ wurde von 285 (18,9%) ausgewählt und 690 (45,7%) verneinten diese Frage.

Die letzten drei Fragen befassen sich mit dem Thema der Corona-Krise. „Wie empfinden Sie die *Arbeitsbelastung in Zeiten der Corona-Krise?*“ ist die erste Frage aus diesem Abschnitt. 48 Therapeuten (3,2%) wählten geringe Arbeitsbelastung. 167 (11,1%) sahen die Arbeitsbelastung als „eher gering“ an. Die Arbeitsbelastung empfinden 389 (25,8%) neutral. „Eher hoch“ gaben 454 (30,1%) und „hoch“ ebenfalls 451 der Befragten (29,9%) an.

Die vorletzte Frage war: „Fühlen Sie sich im Rahmen der bestehenden *Ausnahmesituation (Corona-Krise) ausreichend vom Staat unterstützt?*“. „Ja“ gaben 178 (11,8%) von 1.509 Therapeuten an. 251 (16,6%) kreuzten „eher ja“

an. Neutral verhielten sich 316 aller Teilnehmer (20,9%). „Eher nein“ gaben 380 (25,2%) und „nein“ 384 der Befragten (25,4%) an.

Die abschließende Frage in diesem Fragebogen lautete: „Fühlen Sie sich im Rahmen der bestehenden *Ausnahmesituation (Corona-Krise)* ausreichend vom Arbeitgeber unterstützt?“ Wieder antworteten 490 (32,5%) mit „Ich bin selbstständig“, wobei zu Beginn 88 Personen, also 578 angaben selbstständig zu sein. 259 (17,2%) antworteten mit „ja“, 252 (16,7%) antworteten mit „eher ja“ und 194 (12,9%) verhielten sich bei dieser Frage neutral. „Eher nein“ gaben 172 (11,4%) der 1.509 Teilnehmer an. Die restlichen 142 (9,4%) haben ein klares „nein“ abgegeben.

Auf die Fragen acht, neun und dreiundzwanzig wird noch einmal näher eingegangen. Dies geschieht mit der Filterfunktion, durch welche nur Angestellte antworten können. Bei Frage acht sind demnach 292 (31,4%) mit dem Vorgesetzten zufrieden, 257 (27,6%) sind „eher zufrieden“. 157 (16,9%) sind ihrem Vorgesetzten neutral gegenüber. „Eher unzufrieden“ sind 120 Therapeuten (12,9%) und 104 (11,2%) gaben an unzufrieden zu sein. Eine Person antwortete, obwohl diese angab angestellt zu sein mit „ich bin selbstständig“. Dieselbe Person antwortete bei der nächsten Frage ebenfalls mit „ich bin selbstständig“. In der nächsten Frage, Frage neun, ging es um die Zufriedenheit mit der Organisation und Leitung im jeweiligen Unternehmen. 168 (18%) der angestellten Therapeuten antworteten „zufrieden“. „Eher zufrieden“ gaben 248 (26,6%) an. Neutral verhielten sich hier 179 (19,2%). Weitere 213 (22,9%) gaben an, eher unzufrieden zu sein und 122 (13,1%) waren letztendlich voll und ganz unzufrieden. Auch bei Frage 23 wählte dieselbe Person „ich bin selbstständig“, obwohl sie bei Frage drei „ich bin angestellt“ wählte. Frage 23 erfragte, ob die Teilnehmer sich im Rahmen der bestehenden Ausnahmesituation (Corona-Krise) ausreichend vom Arbeitgeber unterstützt fühlten. In der Frage 23 antworteten 217 (23,3%) mit „ja“, 233 (25%) mit „eher ja“ und 169 (18,2%) mit „neutral“. „Eher nein“ gaben 170 der Therapeuten (18,3%) an. Ein klares „nein“ wurde von 141 (15,1%) angekreuzt.

Variable	Verteilung N = 1.509
Geschlecht	
männlich	28,96%
weiblich	71,04%
Altersangabe	
bis 20 Jahre	0,2%
21-30 Jahre	24,06%
31-40 Jahre	29,62%
41-50 Jahre	20,54%
51-60 Jahre	20,28%
61 und älter	5,3%
Arbeitsverhältnis	
angestellt	61,7%
selbstständig	38,30%
Arbeitsumfang	
bis zu 15 Stunden	2,52%
15-25 Stunden	10,74%
26-35 Stunden	23,19%
36-45 Stunden	49,11%
46 Stunden und mehr	14,45%
Tätigkeitsbereich	
ambulant	91,7%
stationär im Krankenhaus	6,6%
stationär in einer Reha	4,5%
stationär in der Altenpflege	4,4%
Hausbesuche	45,2%

Tabelle 2: Personen- und berufsspezifische Variablen aller Teilnehmer (n=1509)

5.1.2 Filterfunktion männlich

Eine weitere Filtereinschränkung wird beim Geschlecht durchgeführt. Zuerst werden die Ergebnisse der männlichen Teilnehmer dargestellt.

Von 437 männlichen Teilnehmern sind 90 (20,6%) Personen im Alter zwischen 21-30 Jahren. Zwischen 31-40 Jahren sind 146 Probanden (33,4%). Jeweils 81 der teilnehmenden männlichen Therapeuten (18,5%) sind im Alter zwischen 41-50 und 51-60 Jahren. Die restlichen 39 Personen (8,9%) gaben an, 61 und älter zu sein.

Von den 437 männlichen Therapeuten sind 229 (52,4%) angestellt und 208 (47,6%) selbstständig.

Durchschnittlich arbeiten 3 männliche Therapeuten (0,7%) bis zu 15 Stunden. 20 (4,6%) arbeiten 15-25 Stunden. 26-35 Stunden Arbeit pro Woche wurde von 64 (14,6%) angegeben. 245 (56,1%) der männlichen Therapeuten arbeiten durchschnittlich 36-45 Stunden pro Woche. Die restlichen 105 (24%) von 437 gaben an mit 46 Stunden und mehr überdurchschnittlich zu arbeiten.

Von den 437 männlichen Therapeuten arbeiten 400 (91,5%) im ambulanten Bereich und 34 (7,8%) im stationären Bereich im Krankenhaus. 28 der männlichen Therapeuten (6,4%) arbeiten stationär in einer Reha und 22 (5,0%) in der stationären Altenpflege. Hausbesuche machten 191 (43,7%). Auch bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich.

Ein Therapeut (0,2%) war unzufrieden mit dem Verhältnis zu seinen Kolleginnen/Kollegen. „Eher unzufrieden“ gaben 16 der männlichen Teilnehmer (3,7%) an. 56 (12,8%) das Verhältnis zu den Kolleginnen und Kollegen neutral. Insgesamt 265 Personen (60,6%) kreuzten im Fragebogen zum Thema „Wie zufrieden sind Sie mit dem Verhältnis zu Ihren Kolleginnen/ Kollegen?“ eine recht eindeutige Antwort mit „zufrieden“ an. Die restlichen 99 (22,7%) sind demnach „eher zufrieden“.

Dennoch unternehmen nur 51 der männlichen Teilnehmer (11,7%) etwas außerhalb der beruflichen Tätigkeit mit Ihren Kolleginnen und Kollegen. 84 (19,2%) tun dies „eher“. Eine neutrale Einstellung demgegenüber haben 79

(18,1%). 136 (31,1%) lehnten außerbetriebliche Treffen teilweise und 87 Personen (19,9%) gänzlich ab.

Die Zufriedenheit mit den Vorgesetzten wurde von 66 (28,8%) der männlichen und angestellten Therapeuten insgesamt (229) mit „zufrieden“ beantwortet. „Eher zufrieden“ gaben 66 (28,8%) Therapeuten an. 40 (17,5%) gaben bei dieser Frage „neutral“ an. „Eher zufrieden“ waren 25 (10,9%), und 31 (13,5%) sogar „unzufrieden“ bei der Zufriedenheit mit dem Vorgesetzten. Die letzte männliche und angestellte Person (0,4%), wie schon zuvor besprochen, wählte „Ich bin selbstständig“.

Auch bei der Frage neun, in der es um die Zufriedenheit der Organisation und Leitung im Unternehmen geht, wählte eine männliche und angestellte Person erneut „Ich bin selbstständig“. „Eher unzufrieden“ gaben 51 (22,3%) und „unzufrieden“ sogar 30 (13,1%) der männlichen, angestellten Teilnehmer an. 49 (21,4%) wählten „neutral“. Zufrieden gaben 16,6% und somit 38 Probanden an. Die restlichen 60 (26,2%) waren „eher zufrieden“.

Zur Frage zehn, der Zufriedenheit mit den Räumlichkeiten, wurde der Filter der Angestellten wieder entfernt, da „Ich bin selbstständig“ keine Antwortmöglichkeit war. Demnach waren es wieder 437 anstatt 229 Teilnehmer. Von 437 männlichen Teilnehmern gaben 201 (46%) an, mit den Räumlichkeiten ihres Arbeitsplatzes zufrieden zu sein. 120 der männlichen Therapeuten (27,5%) waren „eher zufrieden“. Neutral empfinden 56 (12,8%) der 437 männlichen Probanden ihren Arbeitsplatz. „Eher unzufrieden“ gaben 48 (11%) und 12 (2,7%) sogar „unzufrieden“ an.

In Frage elf ging es um die Zufriedenheit mit der Ausstattung des Arbeitsplatzes. Bei dieser Frage antworteten 191 (43,7%) der männlichen Therapeuten mit „zufrieden“. „Eher zufrieden“ gaben 140 (32%) an. Neutral verhielten sich 57 (13%) Probanden. Die restlichen 49 Personen splitten sich in 40 (9,2%) mit der Angabe „eher unzufrieden“ und 9 (2,1%) Personen mit der Angabe „unzufrieden“. Die Zufriedenheit der persönlichen Entwicklungschancen wurde von den männlichen Teilnehmern mit 156 (35,7%) „zufrieden“, 83 (19%) „eher zufrieden“ und 94 (21,5%) mit „neutral“ beantwortet. „Unzufrieden“ waren laut Fragebogen

38 (8,7%). Die restlichen 66 (15,1%) Probanden gaben an, „eher unzufrieden“ zu sein.

Die Zufriedenheit mit den Aufstiegsmöglichkeiten im eigenen Unternehmen wird in Frage 13 aufgegriffen. 119 (27,2%) von 437 männlichen Therapeuten gaben an, „zufrieden“ zu sein. 60 (13,7%) waren „eher zufrieden“. Die meisten der männlichen Probanden 135 (30,9%) standen der Frage nach Aufstiegsmöglichkeiten recht neutral gegenüber. 75 (17,2%) waren „eher unzufrieden“. Die restlichen 48 (11%) waren demnach „unzufrieden“.

Bei der Frage nach der Zufriedenheit in Bezug auf die Bezahlung bzw. dem Einkommen gaben 69 (15,8%) an, „zufrieden“ zu sein. 100 der 437 männlichen Therapeuten (22,9%) waren „eher zufrieden“. Der Bezahlung und dem Einkommen „neutral“ gegenüber standen 67 (15,3%). Unzufrieden waren ganze 103 (23,6%). Demnach waren die restlichen 98 männlichen Teilnehmer (22,4%) „eher unzufrieden“.

Bei Frage 15, die sich der Empfindung der Arbeitsbelastung im Bereich der Physiotherapie widmet, wählten 5 (1,1%) das geringe Empfinden einer Arbeitsbelastung aus. 15 (3,4%) der 437 männlichen Physiotherapeuten gaben „eher gering“ an. 18,3%, also 80 Personen, wählten „neutral“. 192 (43,9%) der 437 männlichen Probanden gaben an, dass die Arbeitsbelastung „eher hoch“ sei. Die restlichen 145 (33,2%) kreuzten an, dass sie die subjektive Arbeitsbelastung als hoch empfinden.

Die Frage 16 befasst sich mit der Zufriedenheit im Beruf der Physiotherapie. 153 (35%) gaben an, „zufrieden“ zu sein, 122 (27,9) waren „eher zufrieden“. Neutral wählten 64 (14,6%). „Eher unzufrieden waren 70 (16%) und „unzufrieden“ 28 der 437 männlichen Befragten (6,4%).

Auf die Frage 17, ob die Teilnehmer den Beruf der Physiotherapeuten noch einmal ergreifen würden, wählten 148 (33,9%) „ja“ und 79 (18,1%) mit „eher ja“. „Neutral“ antworteten 36 der 437 männlichen Therapeuten (8,2%). Die restlichen 174 splitten sich in 108 (24,7%), welche den Beruf „eher nicht“ nochmal ergreifen würden und 66 (15,1%), die den Beruf definitiv „nicht“ nochmal ergreifen würden.

128 (29,3%) von 437 männlichen Physiotherapeuten sind mit dem sozialen Ansehen von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Bevölkerung nicht zufrieden. 117 (26,8%) antworteten mit „eher nein“. Neutral verhielten sich 73 (16,7%). Die restlichen 119 teilen sich in 34 (7,8%) mit der Antwortmöglichkeit „ja“ und 85 (19,5%) „eher ja“ auf.

Ob die männlichen Probanden mit der generellen gesellschaftlichen Wertschätzung des Berufs zufrieden sind, wurde in Frage 19 erfragt. 23 (5,3%) waren zufrieden mit der gesellschaftlichen Wertschätzung. „Eher zufrieden“ waren 63 (14,4%) der männlichen Befragten. Fast genauso viele (61 = 14%) verhielten sich neutral. „Eher nein“ antworteten 152 (34,8%) und 138 (31,6%) sogar „nein“.

In der Frage 20 wurde gefragt, ob ein Berufswechsel angestrebt wird. 42 (9,6%) der 437 männlichen Probanden antwortete mit „ja“. „Eher ja“ gaben 51 (11,7%) an. 66 (15,1%) der 437 männlichen Therapeuten konnte keine Aussage dazu treffen und wählte „neutral“. „Eher ja“ gaben 77 (17,6%) an. Der überwiegende Teil mit 201 Befragten (46%) wählten ein klares „nein“.

Frage 21 bis 23 befassen sich wieder mit dem aktuellen Thema Corona. 14 der männlichen Befragten (3,2%) sehen die Arbeitsbelastung in Zeiten der Corona-Krise als „gering“. 61 (14%) sahen die Arbeitsbelastung als „eher gering“. Keine erwähnenswerte Arbeitsmehrbelastung in Zeiten der Krise empfanden 126 (28,8%) der männlichen Physiotherapeuten. Die restlichen 236 splitten sich auf in 115 (26,3%), welche die Arbeitsbelastung in Zeiten der Krise als „eher hoch“ und 121 (27,7%) als „hoch“ ansahen.

Frage 22 erfragt, ob die Teilnehmer sich im Rahmen der Corona-Krise ausreichend vom Staat unterstützt fühlen. 71 (16,2%) gaben an sich ausreichend unterstützt zu fühlen. 81 (18,5%) gaben „eher ja“ an. Neutral verhielten sich 88 der 437 männlichen Therapeuten (20,1%). Der überwiegende Teil von 100 Personen (22,9%) gab „nein“ an. 97 (22,2%) und somit die zweithäufigste Antwort war „eher nein“.

In der letzten Frage wurde die Unterstützung vom Arbeitgeber erfragt. Hier wurde erneut der zusätzliche Filter mit den Angestellten ausgewählt, um das Ergebnis

nicht zu verfälschen. 54 (23,6%) fühlten sich in Zeiten der Corona-Krise ausreichend vom Arbeitgeber unterstützt. 67 (29,3%) waren ebenfalls noch zufrieden und gaben das mit „eher ja“ an. Neutral empfanden 39 der männlichen, angestellten Befragten (17%) die Unterstützung durch den Arbeitgeber. Die Antwort „nein“ wurde von 31 (13,5%) angegeben. Somit gab eine (0,4%) weitere Person wieder „Ich bin selbstständig“ an und 37 (16,2%) „eher nein“.

Variable	Verteilung N =437
Geschlecht männlich	
Altersangabe	
bis 20 Jahre	-
21-30 Jahre	20,59%
31-40 Jahre	33,41%
41-50 Jahre	18,54%
51-60 Jahre	18,54%
61 und älter	8,92%
Arbeitsverhältnis	
angestellt	52,4%
selbstständig	47,6%
Arbeitsumfang	
bis zu 15 Stunden	0,69%
15-25 Stunden	4,58%
26-35 Stunden	14,65%
36-45 Stunden	56,06%
46 Stunden und mehr	24,03%

Tätigkeitsbereich	
ambulant	91,5%
stationär im Krankenhaus	7,8%
stationär in einer Reha	6,4%
stationär in der Altenpflege	5%
Hausbesuche	43,7%

Tabelle 3: Personen- und berufsspezifische Variablen der männlichen Teilnehmer (n=437)

5.1.3 Filterfunktion weiblich:

Es gab 1072 weibliche Teilnehmerinnen. Drei (0,3%) der gesamten Teilnehmerinnen sind unter 21 Jahren. 273 (25,5%) der Probanden sind zwischen 21-30 Jahre und 301 (28,1%) sind zwischen 31-40 Jahre alt. In der Altersklasse von 41 bis 50 Jahren befanden sich 229 der insgesamt 1072 Therapeutinnen (21,4%). Zwischen 51 bis 60 Jahren waren 225 Teilnehmerinnen (21%). 41 (3,8%) der weiblichen Befragten gaben an 61 Jahre oder älter zu sein. Von den 1072 waren 702 (65,5%) angestellt und 370 (34,5%) selbstständig. 35 (3,3%) der weiblichen Teilnehmerinnen arbeiten bis zu 15 Stunden pro Woche. 15-25 Stunden pro Woche arbeiten 142 (13,2%). Etwa die doppelte Probandenzahl, also 286 (26,7%), gaben an durchschnittlich 26-35 Stunden zu arbeiten. Die Mehrheit von 496 (46,3%) arbeiten jedoch zwischen 36 und 45 Stunden pro Woche. Lediglich 113 (10,5%) gaben an 46 Stunden und mehr in der Woche zu arbeiten.

Im ambulanten Bereich arbeiten 984 (91,8%) der 1072 Teilnehmerinnen. 66 Personen (6,2%) arbeiten stationär im Krankenhaus. Nur 40 Therapeutinnen (3,7%) arbeiten in einer stationären Reha-Einrichtung. Nur vier Personen mehr, 44 (4,1%) von 1072, arbeiten stationär in der Altenpflege. Hausbesuche gehören bei 491 (45,8%) der Probandinnen zum Arbeitsalltag. Bei dieser Frage waren erneut mehrere Antwortmöglichkeiten gegeben.

Von 1072 Physiotherapeutinnen sind 621 (57,9%) mit dem Verhältnis zu ihren Kolleginnen und Kollegen zufrieden. 250 (23,3%) der Befragten gaben an „eher

zufrieden“ zu sein. Neutral verhielten sich 143 (13,3%). „Eher unzufrieden“ gaben 51 (4,8%) der Teilnehmerinnen an. Die restlichen 7 (0,7%) gaben an „unzufrieden“ zu sein.

Auf die Frage, ob die Probandinnen außerhalb der beruflichen Tätigkeit etwas mit den Kolleginnen und Kollegen unternehmen, antworteten 223 (20,8%) mit „nein“, 187 (17,4%) mit „neutral“ und 181 (16,9%) mit „ja“. „Eher nein“ gaben 271 (25,3%) Befragte an. „Eher ja“ wählten 210 (19,6%).

In Frage acht, der Frage in der die Zufriedenheit mit dem Vorgesetzten erfragt wird, gaben 226 (32,2%) von 702 Angestellten an, zufrieden zu sein. 191 (27,2%) waren „eher zufrieden“. Neutral verhielten sich 117 (16,7%). „Eher unzufrieden“ waren 95 (13,5%) weibliche Angestellte. Ganz und gar unzufrieden gaben 73 (10,4%) der 702 filtrierte Probanden an.

Bei Frage neun, in welcher es um die Organisation und Leitung im Unternehmen ging, gaben 130 (18,5%) „zufrieden“ an. „Eher zufrieden“ gaben 188 (26,8%) weibliche, angestellte Therapeutinnen an. 130 (18,5%) verhielten sich bei dieser Frage „neutral“. Die restlichen 254 splitten sich in 162 (23,1%) mit „eher unzufrieden“ und 92 (13,1%) „unzufrieden“.

Auf die Frage wie zufrieden die Teilnehmer mit den Räumlichkeiten des Arbeitsplatzes sind, antworteten 517 (48,2%) von 1072 Therapeutinnen mit „zufrieden“, 298 (27,8%) mit „eher zufrieden“ und 121 (11,3%) mit „neutral“. Die restlichen 136 spalten sich in 115 (10,7%) und 21 (2,0%) auf, wobei die 115 „eher unzufrieden“ und die 21 „unzufrieden“ wählten.

Wie zufrieden die Studienteilnehmer mit der Ausstattung des jeweiligen Arbeitsplatzes sind, wurde in Frage elf aufgegriffen. 509 (47,5%) gaben an mit der Ausstattung zufrieden zu sein, 310 (28,9%) waren „eher zufrieden“ und 142 (13,2%) „neutral“. Die Anzahl der Therapeutinnen die „eher unzufrieden“ mit der Ausstattung waren, belief sich auf 95 (8,9%). Ganz und gar unzufrieden waren 16 (1,5%) aller Teilnehmerinnen.

Auf die Frage wie zufrieden die Probandinnen mit den persönlichen Entwicklungschancen in ihrem Unternehmen sind, kreuzten 403 (37,6%) „zufrieden“, 212 (19,8%) „eher zufrieden“ und 232 (21,6%) „neutral“ an. „Eher

unzufrieden“ waren 154 (14,4%). Ganz und gar „unzufrieden“ zu sein, gaben 71 (6,6%) an.

In Frage 13 wurde die Zufriedenheit mit den Aufstiegsmöglichkeiten im eigenen Unternehmen erfragt. 329 (30,7%) gaben an zufrieden zu sein. 123 (11,5%) der weiblichen Teilnehmerinnen wählten „eher zufrieden“. „Neutral“ wurde von 332 (31%) angegeben. Von 1072 gaben 178 (16,6%) „eher unzufrieden“ zu sein. Die verbleibenden 110 (10,3%) waren demnach unzufrieden.

Im Hinblick auf die Bezahlung bzw. das Einkommen gaben 146 (13,6%) von 1072 an, zufrieden zu sein. „Eher zufrieden“ wählten 250 (23,3%) aller Teilnehmerinnen. 178 (16,6%) wählten neutral, 294 (27,4%) wählten „eher unzufrieden“ und 204 (19%) gaben komplette Unzufriedenheit an.

Die Arbeitsbelastung im Bereich der Physiotherapie empfanden acht (0,7%) der 1072 weiblichen Therapeutinnen als „gering“. „Eher gering“ gaben 32 (3%) an. Neutral verhielten sich 180 der Probandinnen (16,8%). Die restlichen 852 teilen sich in 530 (49,4%), mit dem Empfinden einer eher höheren Arbeitsbelastung, und 322 (30%) mit dem Empfinden einer hohen Arbeitsbelastung.

Die Frage, ob die Teilnehmerinnen mit dem Beruf der Physiotherapie zufrieden sind, beantworteten 442 (41,2%) mit „zufrieden“, 314 (29,3%) mit „eher zufrieden“ und 150 (14%) mit „neutral“. Unzufrieden zu sein gaben 54 (5%) an. „Eher unzufrieden“ wurde von 112 der teilnehmenden Frauen (10,4%) gewählt. Auf die Frage, ob die weiblichen Studienteilnehmerinnen den Beruf der Physiotherapie noch einmal ergreifen würden, antworteten 387 (36,1%) mit einem klaren „ja“, 209 (19,5%) mit einem „eher ja“ und 100 (9,3%) mit „neutral“. Der überwiegende Teil antwortete mit 237 (22,1%) „eher nein“. Die Übriggebliebenen 139 (13%) verneinten diese Frage.

In Frage 18 wurde erneut nach dem sozialen Ansehen in der Bevölkerung gefragt. Von 1072 Therapeutinnen antworteten 81 (7,6%) mit „ja“, 217 (20,2%) mit „eher ja“ und 169 (15,8%) mit „neutral“. Von 1072 sind 605 übriggeblieben, die sich aufteilen in 378 (35,3%) mit der Antwortmöglichkeit „eher nein“ und 227 (21,2%), welche sich für „nein“ entschieden.

Im Hinblick auf die Frage nach der generellen gesellschaftlichen Wertschätzung, in Bezug auf die Zufriedenheit mit genau dieser, gaben 49 (4,6%) die Antwort „ja“ an, 120 (11,2%) entschieden sich für „eher ja“ und 170 (15,9%) wählten „neutral“. Übrig blieben bei dieser Frage 733 (68,4%). 420 (39,2%) von den restlichen Teilnehmerinnen wählten „eher nein“ aus. Demnach waren 313 (29,2%) Probandinnen mit der generellen gesellschaftlichen Wertschätzung des Berufs nicht zufrieden.

In der letzten Frage zur Berufszufriedenheit wurde die Frage thematisiert, ob die Therapeutinnen einen Berufswechsel anstreben. 84 (7,8%) wählten ein klares „ja“, 123 (11,5%) entschieden sich für „eher ja“ und für „neutral“ entschieden sich 168 (15,7%). „Eher nein“ kreuzten 208 (19,4%) der 1072 teilnehmenden Damen an. Überwiegend wurde jedoch „nein“ mit 489 (45,6%) Stimmen der Teilnehmerinnen ausgewählt.

Nun zu den letzten Fragen im Themenkomplex Ausnahmesituation Corona-Krise. Die Arbeitsbelastung empfanden 34 (3,2%) von 1072 Therapeutinnen als „gering“. 106 (9,9%) sehen sie als „eher gering“ an. Neutral verhielten sich bei dieser Frage 263 (24,5%). Die überwiegende Anzahl der 1072 Frauen empfand die Arbeitsbelastung mit 339 (31,6%) Stimmen mit „eher hoch“. Fast identisch sind auch die verbleibenden 330 (30,8%) mit dem Empfinden einer hohen Arbeitsbelastung in Zeiten der Corona-Krise.

Die vorletzte Frage erfragt das Empfinden bei der ausreichenden Unterstützung vom Staat in der genannten Krisensituation. 107 (10%) fühlen sich ausreichend unterstützt. 170 (15,9%) antworteten mit „eher ja“ und fühlen sich eher unterstützt. Enthaltene bzw. eine neutrale Haltung dem Thema gegenüber haben 228 (21,3%) Teilnehmerinnen. „Eher nein“ gaben 283 (26,4%) und der überwiegende Teil gab mit 284 (26,5%) sogar „nein“ an.

Zur letzten Frage war es wieder notwendig den Filter der Angestellten hinzu zu nehmen. Die Frage, ob sich die Teilnehmerinnen im Rahmen der bestehenden Ausnahmesituation ausreichend vom Arbeitgeber unterstützt fühlen, beantworteten 163 (23,2%) mit „ja“, 166 (23,6%) mit „eher ja“ und 130 aller

weiblichen Angestellten (18,5%) mit „neutral“. Ein klares „nein“ wurde von 110 (15,7%) angegeben. Die verbleibenden 133 (18,9%) antworteten mit „eher nein“.

Variable	Verteilung N =1.072
Geschlecht weiblich	
Altersangabe	
bis 20 Jahre	0,28%
21-30 Jahre	25,47%%
31-40 Jahre	28,08%
41-50 Jahre	21,36%
51-60 Jahre	20,99%
61 und älter	3,82%
Arbeitsverhältnis	
angestellt	65,49%
selbstständig	34,51%
Arbeitsumfang	
bis zu 15 Stunden	3,26%
15-25 Stunden	13,25%
26-35 Stunden	26,68%
36-45 Stunden	46,27%
46 Stunden und mehr	10,54%
Tätigkeitsbereich	
ambulant	91,8%
stationär im Krankenhaus	6,2%
stationär in einer Reha	3,7%
stationär in der Altenpflege	4,1%
Hausbesuche	45,8%

Tabelle 4: Personen- und berufsspezifische Variablen der Teilnehmerinnen (n=1072)

	zufrieden	unzufrieden	MW (SD)
Frage 6	1	5	1,64943671 (0,9520)
Frage 8 (x)	1	5	2,59613319 (1,1775)
Frage 9 (x)	1	5	3,10633727 (1,2089)
Frage 10	1	5	1,9231279 (1,0501)
Frage 11	1	5	1,89662028 (1,0223)
Frage 12	1	5	2,35387674 (1,1409)
Frage 13	1	5	2,66202783 (1,1552)
Frage 14	1	5	3,14976806 (1,1667)
Frage 16	1	5	2,15175613 (1,1038)
Gesamt (n=1509) (n(x) = 931)			Gesamt: 2,38767601

Tabelle 5: Zusammenfassung der Einzelergebnisse mit den Antwortmöglichkeiten von zufrieden bis unzufrieden unter Angabe des Mittelwerts und der Standardabweichung (aufgerundet auf vier Stellen nach dem Komma)

	gering	hoch	MW (SD)
Frage 15	1	5	4,0490391 (0,9086)
Frage 21	1	5	3,72432074 (1,0487)
Gesamt (n=1509)			Gesamt: 3,88667992

Tabelle 6: Zusammenfassung der Einzelergebnisse mit den Antwortmöglichkeiten von gering bis hoch unter Angabe des Mittelwerts und der Standardabweichung (aufgerundet auf vier Stellen nach dem Komma)

	ja	nein	MW (SD)
Frage 7	1	5	3,17826375 (1,1693)
Frage 17	1	5	2,60039761 (1,2208)
Frage 18	1	5	3,44599072 (1,1203)
Frage 19	1	5	3,76010603 (1,0696)
Frage 22	1	5	3,35851557 (1,1550)
Frage 23 (x)	1	5	2,94629431 (1,2102)
Gesamt (n=1509) (n(x) = 931)			Teil a: 3,19
Frage 20	1	5	3,82107356 (1,1572)
Gesamt (n=1509)			Teil b: 1,18
			Gesamt: 2,924

Tabelle 7: Zusammenfassung der Einzelergebnisse mit den Antwortmöglichkeiten von ja bis nein unter Angabe des Mittelwerts und der Standardabweichung (aufgerundet auf vier Stellen nach dem Komma)

In der Tabelle 7 sind die Fragen 7, 17, 18, 19, 22, 23 positiv mit „ja“ zu beantworten. Nur Frage 20 muss positiv mit „nein“ beantwortet werden, um die Arbeitszufriedenheit messen zu können. Zum Verständnis wird angenommen, dass die Arbeitszufriedenheit höher ist, wenn die Teilnehmer keinen Berufswechsel anstreben. Demnach muss der Mittelwert von Frage 20 umgekehrt werden von 3,82 auf 1,18.

Zur Ermittlung des Mittelwerts wurden alle getroffenen Angaben von 1 (zufrieden, gering und ja) bis 5 (unzufrieden, hoch und nein) einsortiert und multipliziert. Anschließend wurden die Ergebnisse addiert und durch die Teilnehmerzahl dividiert. Bei den Fragen 8 und 9 waren es nicht 1509 Teilnehmer, sondern 931, da die Filteroption der Angestellten eingegrenzt wurde, weil sich diese Fragen

auf die Vorgesetzten und das Unternehmen bezogen. Um die Standardabweichung zu berechnen, wurde der Mittelwert von der jeweiligen Einzelzahl abgezogen und ins Quadrat gesetzt. Diese Ergebnisse wurden wieder addiert und danach durch die Gesamtzahl dividiert, um auf die Varianz zu kommen. Von dieser Varianz wurde letztendlich die Wurzel gezogen, um die Standardabweichung zu erhalten.

Anzahl der jeweiligen Antwortmöglichkeit im Tätigkeitsbereich zueinander	ambulant (n=1384)	stationär im Krankenhaus (n=100)	stationär in einer Reha (n=68)	stationär in der Altenpflege (n=66)	Hausbesuche (n=682)
ambulant (n=1384)		43	25	59	649
stationär im Krankenhaus (n=100)	43		13	3	11
stationär in einer Reha (n=68)	25	13		5	13
stationär in der Altenpflege (n=66)	59	3	5		57
Hausbesuche (n=682)	649	11	13	57	

Tabelle 8: Der Zusammenhang der verschiedenen Tätigkeitsbereiche in Bezug zueinander

In Tabelle 8 ist abzulesen, dass keine Aussage über eine Zufriedenheit in den verschiedenen Arbeitsstellen getroffen werden kann, da die Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten immer in mindestens einer weiteren Einrichtung arbeiten.

5.2 Auswertung

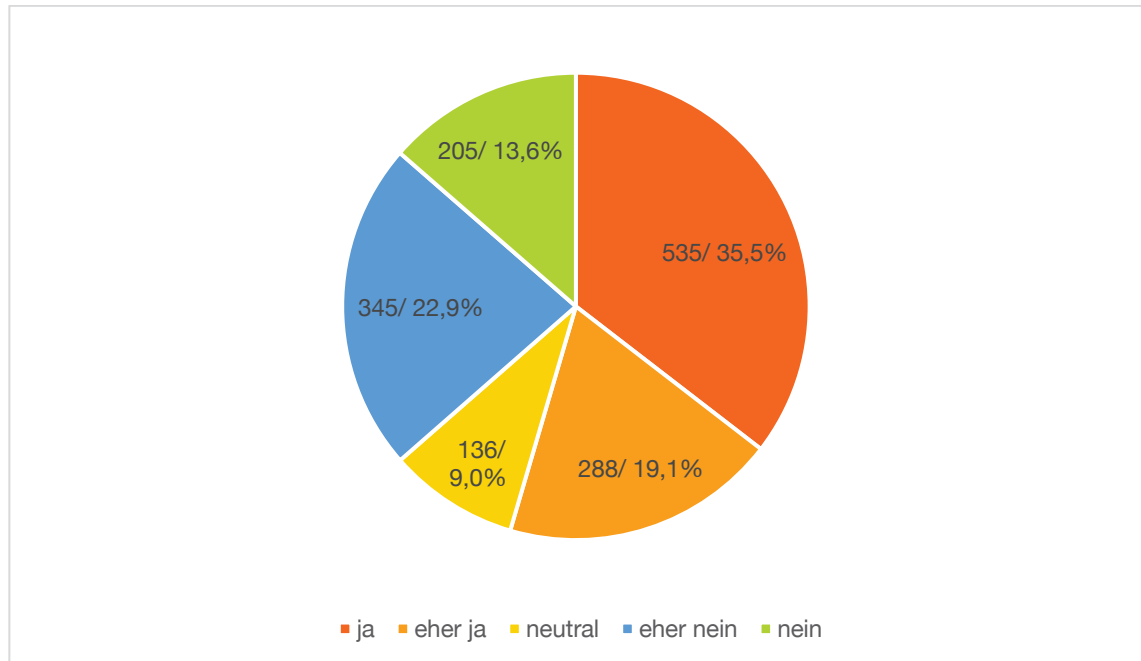


Diagramm 3: Die Ergebnisse der Frage, ob die Probanden den Beruf der Physiotherapeutin/ des Physiotherapeuten noch einmal ergreifen würden

Die erste Hypothese war: Acht von neun leitenden Physiotherapeuten würden den Beruf der Physiotherapie wieder ergreifen. Anzunehmen war nun, dass die Therapeuten, die diese Umfrage freiwillig mitmachten, motiviert waren und somit den Beruf erneut wählen. Diese Aussage wurde bekräftigt, dennoch nicht so stark wie angenommen. 8 von 9 wären 88,89% gewesen. Bei dieser Frage antworteten lediglich 54,6% insgesamt mit „ja“ oder „eher ja“. Insgesamt 36,5% aller Befragten gaben sogar an, den Beruf nicht oder „eher“ nicht noch einmal zu ergreifen. Um diese Aussage über die Arbeitszufriedenheit zu verdeutlichen, wurden das Alter der Probanden mit der Motivation einen Berufswechsel anzustreben in Verbindung gebracht. Bei den Therapeuten, die keinen Berufswechsel anstreben, war deutlich zu erkennen, dass von 690 „Neinsagern“ 208 (30,1%) Probanden im Alter zwischen 51-60 Jahre waren. 46,2% befanden sich in den Kategorien von 31-40 und 41-50 Jahren. Auffällig war, dass die Teilnehmer, welche im Alter zwischen 21-30 Jahre alt waren, eher die Neigung aufzeigten, den Beruf wieder zu verlassen. Von 126 Therapeuten, die einen Berufswechsel anstreben, sind 79,3% im Alter zwischen 21 und 40 Jahren. Die

Mehrheit der 285 Personen, die „eher nein“ antworteten, waren mit 35,5% im Alter zwischen 31 und 40 Jahren. Grund für diese hohe Bereitschaft, den Beruf zu wechseln, könnte in der Erwartungshaltung der jüngeren Menschen liegen, viel und schnell Geld zu verdienen.

Anzahl der Teilnehmer/ Prozentangabe	ja 126=n	eher ja 174=n	neutral 234=n	eher nein 285=n	nein 690=n
bis 20 Jahre n=3	0/ 0,0%	0/ 0,0%	1/ 0,4%	1/ 0,4%	1/ 0,1%
21-30 Jahre n=363	59/ 46,8%	60/ 34,5%	79/ 33,8%	71/ 24,9%	94/ 13,6%
31-40 Jahre n=447	41/ 32,5%	61/ 35,1%	72/ 30,8%	101/ 35,5%	172/ 24,9%
41-50 Jahre n=310	12/ 9,5%	36/ 20,7%	54/ 23,1%	61/ 21,4%	147/ 21,3%
51-60 Jahre n=306	12/ 9,5%	15/ 8,6%	26/ 11,1%	45/ 15,8%	208/ 30,1%
61 und älter n=80	2/ 1,6%	2/ 1,1%	2/ 0,9%	6/ 2,1%	68/ 9,9%

Tabelle 9: Der Zusammenhang zwischen dem Alter der Probanden (Frage 2) und der Motivation einen Berufswechsel anzustreben (Frage 20)

Die zweite Hypothese war, dass die Wertschätzung und das Ansehen von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten zu gering ist. Frage 18 befasste sich mit dem sozialen Ansehen von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Bevölkerung. Frage 19 befasst sich mit dem Fall der generellen gesellschaftlichen Wertschätzung des Berufs. An den Diagrammen vier und fünf ist deutlich abzulesen, dass sowohl das soziale Ansehen als auch die generelle gesellschaftliche Wertschätzung den teilnehmenden Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten zu gering ist. Von 1509 Therapeutinnen und Therapeuten waren 495 (32,8%) mit dem sozialen Ansehen „eher“ unzufrieden und 355 (23,5%) ganz und gar unzufrieden. Insgesamt sind das 56,3% Befragte, welche in diesem Themengebiet unzufrieden waren. Bei Frage 19 wird es sogar noch deutlicher. 572 (37,9%) der Befragten geben an

„eher“ unzufrieden mit der generellen gesellschaftlichen Wertschätzung zu sein. 451 (29,9%) sind nicht mit der generellen gesellschaftlichen Wertschätzung des Berufs zufrieden und kreuzten „nein“ an. Insgesamt sind also rund 70% (67,8%) nicht zufrieden. Dies kann verschiedene Gründe haben, welche ebenfalls in einer weiteren Umfrage untersucht werden könnte. Anzunehmen ist, dass die ärztliche Heilmittelverordnung als Croupon angesehen wird und der Therapeut, laut dem gesetzlich Versicherten, die Leistung erbringen muss. Auch das Klischee des Patienten, wenn dieser mit einer Heilmittelverordnung für Krankengymnastik zu einem Physiotherapeuten geht, um Massagen zu erhalten ist ausschlaggebend. Ebenso ist es möglich, dass Therapeuten die geringe Wertschätzung anhand der Minderbezahlung festmachen und sich in einer sozialen Einkommensebene wiederfinden, in der sie nicht sein möchten. Auch wenn die Hierarchie in der Gesellschaft kaum noch ausschlaggebend sein sollte, so wird sie dennoch in Krankenhausorganisationen wiedergefunden. Hier wäre eine Arbeit auf Augenhöhe wünschenswert, um die Wahrnehmung der gesellschaftlichen Wertschätzung der Therapeutinnen und Therapeuten zu verbessern.

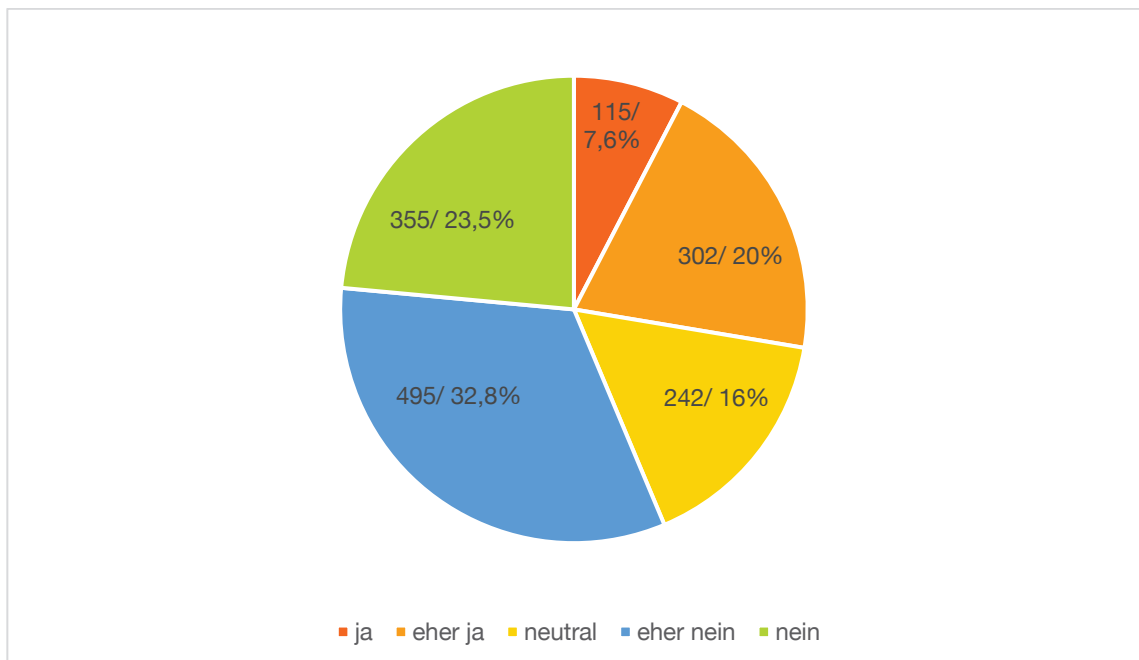


Diagramm 4: Die Ergebnisse der Frage, ob die Probanden mit dem sozialen Ansehen von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Bevölkerung zufrieden sind (Frage 18)

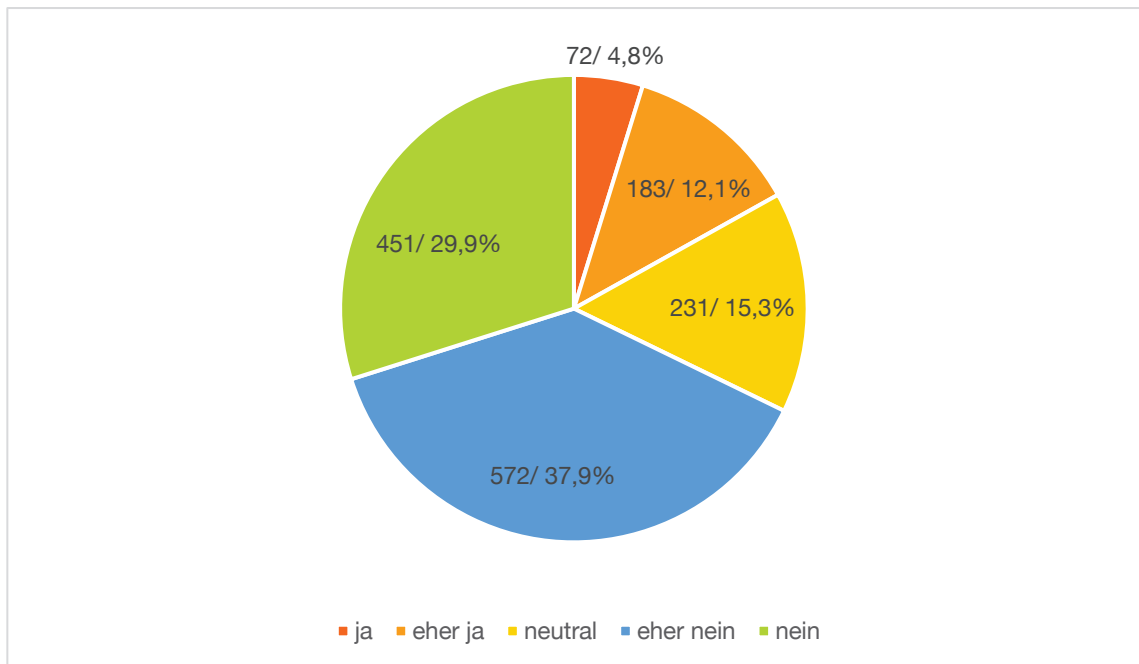


Diagramm 5: Die Ergebnisse der Frage, ob die Probanden mit der generellen gesellschaftlichen Wertschätzung des Berufes zufrieden sind (Frage 19)

Ein Grund dafür könnte aber auch das Einkommen bzw. die Bezahlung sein, welche in Frage 14 untersucht wurde. Dieses Thema wurde ebenfalls in der Hypothesenfindung aufgegriffen. Hier wurde angenommen, dass eine generelle Unzufriedenheit vorherrschend sein wird.

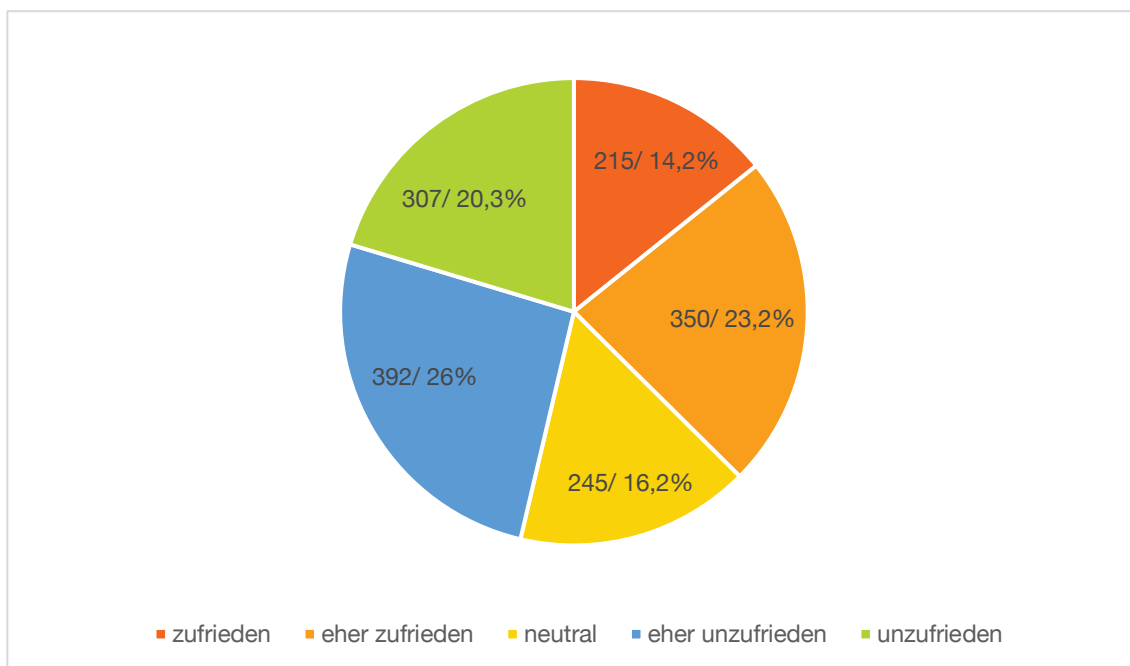


Diagramm 6: Die Ergebnisse der Frage, ob die Probanden mit ihrer Bezahlung bzw. dem Einkommen zufrieden sind (Frage 14)

Auf den ersten Blick scheint eine Gleichverteilung bei der Zufriedenheit mit der Bezahlung bzw. dem Einkommen vorzuherrschen. Filtert man jedoch das Arbeitsverhältnis in angestellt und selbstständig, so ist zu erkennen, dass die Selbstständigen „eher“ zufrieden mit ihrem Einkommen sind (152 (26,3%)) und die Angestellten „eher“ unzufrieden (263 (28,2%)) bis hin zu kompletter Unzufriedenheit (239 (25,7%)).

	zufrieden n=215	eher zufrieden n=350	neutral n=245	eher unzufrieden n=392	unzufrieden n=307
Angestellt n=931 (61,7%)	88/ 9,5%	198/ 21,3%	143/ 15,4%	263/ 28,2%	239/ 25,7%
Selbstständig n=578 (38,3%)	127/ 22%	152/ 26,3%	102/ 17,6%	129/ 22,3%	68/ 11,8%

Tabelle 10: Der Zusammenhang zwischen dem Anstellungsverhältnis (Frage 3) und der Zufriedenheit mit dem Einkommen bzw. der Bezahlung (Frage 14)

Ein weiterer Filter zeigt uns den Zusammenhang zwischen dem Alter und der Zufriedenheit mit der Bezahlung auf.

	zufrieden n=215	eher zufrieden n=350	neutral n=245	eher unzufrieden n=392	unzufrieden n=307
bis 20 Jahre n=3	0/ 0,0%	1/ 0,3%	0/ 0,0%	0/ 0,0%	2/ 0,7%
21-30 Jahre n=363	29/ 13,5%	73/ 20,9%	57/ 23,3%	117/ 29,8%	87/ 28,3%
31-40 Jahre n=447	53/ 24,7%	121/ 34,6%	77/ 31,4%	98/ 25%	98/ 31,9%
41-50 Jahre n=310	54/ 25,1%	78/ 22,3%	48/ 19,6%	70/ 17,9%	60/ 19,5%
51-60 Jahre n=306	59/ 27,4%	63/ 18%	44/ 18%	92/ 23,5%	48/ 15,6%
61 und älter n=80	20/ 9,3%	14/ 4%	19/ 7,8%	15/ 3,8%	12/ 3,9%

Tabelle 11: Der Zusammenhang zwischen dem Alter der Probanden (Frage 2) und der Zufriedenheit mit dem Einkommen bzw. der Bezahlung (Frage 14)

Hier ist deutlich zu erkennen, dass die größte Zufriedenheit im Bereich der 31-40-jährigen mit „eher zufrieden“ 121 (8,02%) und bei den 21 bis 30-jährigen mit „eher unzufrieden“ 117 (7,75%) abzulesen ist. Mit 98 identischen Stimmen wurde „eher unzufrieden“ und „unzufrieden“ von den 31 bis 40-jährigen gewählt. Demnach ist eine leichte Tendenz zur Unzufriedenheit hinsichtlich der Bezahlung bzw. des Einkommens zu erkennen.

Eine weitere Hypothese, die ebenfalls aus der zuvor durchgeführten Forschungsarbeit hervorging, war, dass die Kommunikation und der Umgang im

Team ein wichtiger Faktor für eine positive Arbeitszufriedenheit darstellen. Um einen Vergleich des Teams aufstellen zu können, wurde wieder der Filter des Arbeitsverhältnisses herangezogen, da das Team meist etwas gesondert vom Arbeitgeber agiert.

	zufrieden n=886	eher zufrieden n=349	neutral n=199	eher unzufrieden n=67	unzufrieden n=8
angestellt n=931 (61,7%)	498/ 53,5%	258/ 27,7%	118/ 12,7%	51/ 5,5%	6/ 0,6%
selbstständig n=578 (38,3%)	388/ 67,1%	91/ 15,7%	81/ 14%	16/ 2,8%	2/ 0,3%

Tabelle 12: Der Zusammenhang zwischen dem Anstellungsverhältnis (Frage 3) und der Zufriedenheit mit dem Verhältnis zu den jeweiligen Kolleginnen/ Kollegen (Frage 6)

	ja n=232	eher ja n=294	neutral n=266	eher nein n=407	nein n=310
angestellt n=931 (61,7%)	122/ 13,1%	195/ 20,9%	150/ 16,1%	260/ 27,9%	204/ 21,9%
selbstständig n=578 (38,3%)	110/ 19%	99/ 17,1%	116/ 20,1%	147/ 25,4%	106/ 18,3%

Tabelle 13: Der Zusammenhang zwischen dem Anstellungsverhältnis (Frage 3) und der Frage, ob auch außerhalb der beruflichen Tätigkeit etwas mit den Kolleginnen/ Kollegen unternommen wird (Frage 7)

In Tabelle 11 ist eine deutliche Zufriedenheit in den Anstellungsverhältnissen des Selbstständigen und des Angestellten im Hinblick auf die Kolleginnen und Kollegen abzulesen. Der überwiegende Teil (886 von 1509 (58,7%)) ist mit seinen Kolleginnen/ Kollegen zufrieden. Die Ergebnisse des Votings sind gleich verteilt, von „zufrieden“ bis „unzufrieden“. Auf die Frage, ob die Teilnehmer auch außerhalb der beruflichen Tätigkeit etwas mit ihren Kolleginnen/ Kollegen unternehmen, herrscht zwischen den Anstellungsverhältnissen der Selbstständigen und der Angestellten keine Übereinstimmung. Die Mehrheit wählt „eher nein“ mit 25,4% und 27,9%, aber es wird auch „eher ja“ von 20,9%

der Angestellten und „ja“ von 19% der Selbstständigen angekreuzt. Die letzte Hypothese widmet sich der Arbeitszufriedenheit. Es wurde angenommen, dass die Arbeitsbelastung durch die aktuelle Pandemie, deutlich gestiegen ist. Um einen Vergleich aufstellen zu können, werden die Auswertungen von Frage 15 und Frage 21 betrachtet.

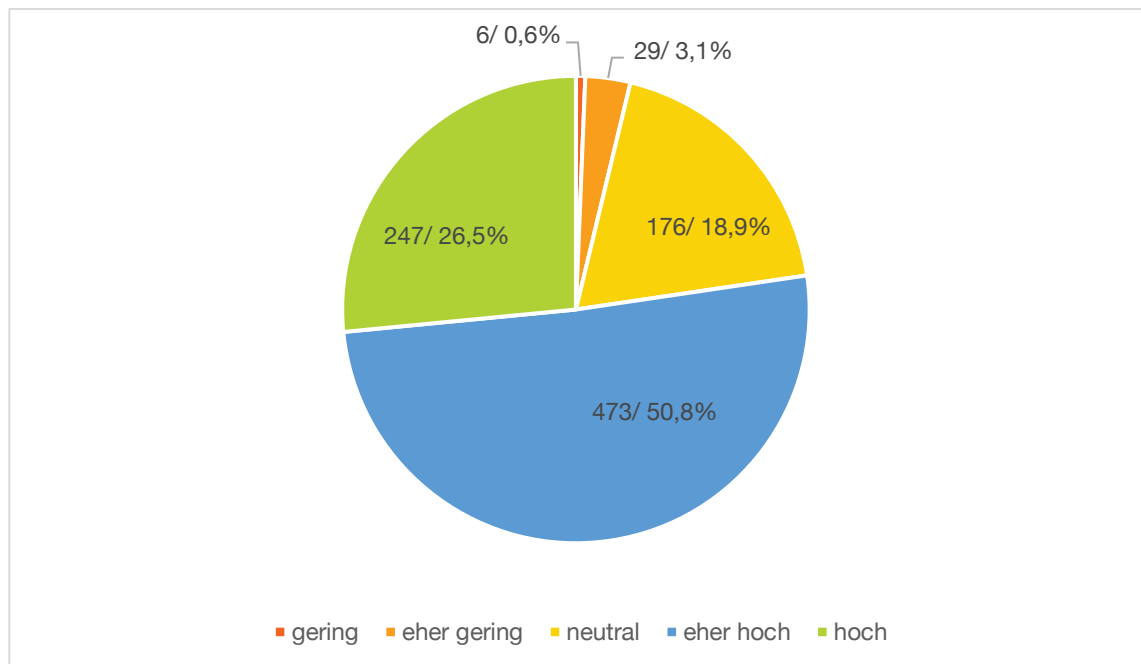


Diagramm 7: Die Ergebnisse der Frage 15, „Wie empfinden Sie die Arbeitsbelastung im Bereich der Physiotherapie?“

Kaum ein Ergebnis der Umfrage war so eindeutig wie dieses. Mehr als die Hälfte (50,8%) der angestellten Physiotherapeuten (n=931) bewerten die Arbeitsbelastung als „eher hoch“. Ein knappes Drittel (26,5%) empfinden diese sogar als „hoch“. Insgesamt sind es demnach 77,3% Probanden, welche die Arbeitsbelastung als überdurchschnittlich einordnen. Der überwiegende Teil (18,9%) der restlichen Teilnehmer wählte „neutral“.

In Tabelle 12 ist die Frage 21 aufgegriffen worden, die sich mit der Arbeitsbelastung in Zeiten der Corona-Krise befasst. Zu erkennen ist hier, dass die Arbeitsbelastung immer noch „eher hoch“ bis „hoch“ eingeschätzt wird. Dennoch machen sich kleine Auffälligkeiten bemerkbar. Die Selbstständigen

empfinden die Arbeitsbelastung höher als die Angestellten. Ebenso empfinden Frauen die Arbeitsbelastung um 3-5% höher, als es Männer tun.

	gering n=48	eher gering n=167	neutral n=389	eher hoch n=454	hoch n=451
angestellt n=931 (61,7%)	32/ 3,4%	107/ 11,5%	267/ 28,7%	274/ 29,4%	251/ 27%
selbstständig n=578 (38,3%)	16/ 2,8%	60/ 10,4%	122/ 21,1%	180/ 31,1%	200/ 34,6%
männlich n=437 (29%)	14/ 3,2%	61/ 14%	126/ 28,8%	115/ 26,3%	121/ 27,7%
weiblich n=1072 (71%)	34/ 3,2%	106/ 9,9%	263/ 24,5%	339/ 31,6%	330/ 30,8%

Tabelle 14: Der Zusammenhang zwischen dem Anstellungsverhältnis (Frage 3) und dem Geschlecht (Frage 1) und der Frage: „Wie empfinden Sie die Arbeitsbelastung in Zeiten der Corona-Krise?“

6. Diskussion

In dieser Masterarbeit wurde versucht, mithilfe eines selbstständig erstellten Fragebogens herauszufinden, wie hoch die Arbeitszufriedenheit von Physiotherapeuten in Deutschland ist. Es wurde sich explizit für eine Online-Umfrage entschieden, da eine möglichst große Teilnehmerzahl erreicht werden sollte - eine möglichst große Stichprobe führt zu höherer Validität. Der begrenzte Zeitfaktor von drei Monaten war zu gering, um eine noch größere Studie vollziehen zu können. Die Dauer der Umfrage beläuft sich auf ein Jahr. Die verwendete Internetseite wurde über verschiedene Kanäle verteilt, so dass es durchaus möglich gewesen sein kann, dass Personen, die keine Physiotherapeutinnen/ Physiotherapeuten waren, den Fragebogen beantwortet haben. Möglicherweise wurde der Fragebogen auch doppelt oder dreifach ausgefüllt. Da die Umfrage anonym gehandhabt wurde, sind die Eingaben der Probanden nicht nachvollziehbar. Ebenso kann es sein, dass ausversehen ein

Kreuz bei einer falschen Antwort gesetzt wurde oder einer der 1509 Teilnehmer sich nicht hundertprozentig mit dem Beantworten eines Online-Fragebogens auskannte und somit falsche Ergebnisse zustande kamen. Alle nicht vollständig beantworteten Fragebögen wurden vorab aussortiert und bei der Darstellung der Ergebnisse bzw. der Auswertung nicht beachtet. Der Fragebogen war eigens erstellt und wurde zuvor nur im Freundes- und Bekanntenkreis erprobt, um eine Zeitvorstellung zu haben und Missverständnisse rechtzeitig klären zu können. Daher ist die Validität des Fragebogens mit den insgesamt 23 Fragen vor der Befragung nicht überprüfbar gewesen. Auch die Probandenrekrutierung war nicht einfach. Immer wieder wurde die Umfrage über die Verschiedenen Kanäle wie den Berufsverbänden, den sozialen Medien und dem Freundeskreis aufgerufen und geteilt. Es musste um jeden Teilnehmer gekämpft werden. Leider war es nicht möglich, mit dem Berliner Klinikkonzern Vivantes zu kooperieren, da zuvor erst eine Mitarbeiterbefragung stattgefunden hatte und die Geschäftsführung der Bitte nach Verteilung nicht nachkam. Bei der Übertragung der Daten von der Internetseite umfrageonline.com auf die Word oder Excel Datei können ebenfalls Übertragungsfehler aufgetreten sein. Ratsam wäre es gewesen, über die erstellten Diagramme und Tabellen noch eine oder zwei weitere Personen Probe lesen zu lassen, um vorzubeugen, dass sich weitere Fehler einschleichen oder Unklarheiten erkannt und objektiver hätten besprochen werden können. Die Ergebnisse dieser Masterarbeit können nicht verallgemeinert und als absolut angesehen werden, da aufgrund der kleinen Stichprobe von 1509 Teilnehmern von insgesamt 199.000⁵⁰ (Stand 2018) Physiotherapeutinnen/ Physiotherapeuten in Deutschland nur ein Bruchteil aufgezeigt werden konnte. Dennoch ist die Querschnittstudie hilfreich für nachfolgende Studien und könnte weitere Therapeuten dazu bringen, an anschließenden Studien teilzunehmen, um die Ergebnisse zu vertiefen. Von 199.000 Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten deutschlandweit nahmen

⁵⁰ Physio-Deutschland: Zahlen, Daten, Fakten zur Physiotherapie
https://www.physio-deutschland.de/fileadmin/data/bund/Dateien_oeffentlich/Beruf_und_Bildung/Zahlen__Daten__Fakten/Zahlen-Daten-Fakten.pdf

rund 0,76% an dieser Studie teil. Je höher diese Zahl gewesen wäre, desto valider und signifikanter würden die Aussagen sein. Vor Abgabe der Arbeit schlossen insgesamt nochmal 24 Therapeuten mehr (n=1533) den Fragebogen vollständig ab. Aufgrund der Möglichkeit, den Fragebogen und die Daten ein Jahr online nutzen zu können, bleibt es spannend, wie die Umfrage sich noch weiter entwickeln wird.

7. Fazit

Um die Forschungsfrage noch einmal aufzugreifen, müssen nochmals die Tabellen 5, 6 und 7 angesehen werden. Die Forschungsfrage lautete: „Wie ist die Arbeitszufriedenheit von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in Deutschland?“. Eine einzelne Aussage dazu zu tätigen, ist schwierig, da die Antworten nicht nur im Bereich von „zufrieden“ bis „unzufrieden“ liegen, sondern zudem im Bereich „gering“ bis „hoch“ und „ja“ bis „nein“. Im Hinblick auf die Fragen der Zufriedenheit kam heraus, dass die Teilnehmer „eher zufrieden“ (2,3877 auf einer Skala von 1 „zufrieden“ bis 5 „unzufrieden“) sind. Dies bezog sich auf die Fragen der Zufriedenheit mit den Kollegen, dem Vorgesetzten, der Organisation und Leitung, den Räumlichkeiten und der Ausstattung des Arbeitsplatzes, den persönlichen Entwicklungschancen, den Aufstiegsmöglichkeiten, der Bezahlung bzw. dem Einkommen sowie mit dem Beruf der Physiotherapie allgemein. Anzumerken ist, dass die höchste Zufriedenheit mit dem niedrigsten Wert von rund 1,65, bei der Frage 6, nach den Kolleginnen und Kollegen war. Die geringste Zufriedenheit beziehungsweise schon Unzufriedenheit spiegelte sich in den Antworten der Frage 14, nach der Bezahlung und dem Einkommen wider. Der Wert betrug circa 3,15. Die Fragen nach der Arbeitsbelastung und der Arbeitsbelastung in Zeiten der Corona-Krise fielen auf einer Skala von 1 „gering“ bis 5 „hoch“ mit 3,8867 „eher hoch“ und somit nicht förderlich für die Arbeitszufriedenheit aus. Die restlichen sieben Fragen waren „ja/ nein-Fragen“. Diese waren: Unternehmungen außerhalb der beruflichen Tätigkeit mit Kolleginnen/ Kollegen, dem wiederholten Ergreifen dieses Berufs, dem sozialen Ansehen und der generellen gesellschaftlichen

Wertschätzung, sowie die gefühlte Unterstützung in der Ausnahmesituation von Seiten des Arbeitgebers und von Seiten des Staates. Diese Fragen ergaben einen Wert von 3,19, das heißt, es wurde recht neutral geantwortet. Extrema bildeten in den „ja/ nein-Fragen“ die Frage 18, 19 und 20. Die letzte Frage in diesem Bereich war, ob die teilnehmenden Physiotherapeutinnen/ Physiotherapeuten einen Berufswechsel anstreben. Bei dieser Frage kam ein Wert von 3,82 heraus, was an sich negativ erscheint. Da es aber positiv ist, wenn die Therapeuten den Beruf nicht verlassen wollen, wurde diese Zahl umgekehrt von 3,82 auf 1,18. Somit wurden die zuvor genannten Fragen nochmal mit ihren Mittelwerten addiert und durch die Anzahl der Fragen dividiert. Es kam ein Ergebnis von 2,9, also 0,29 besser als zuvor heraus. In der Frage 18 wurde die Zufriedenheit mit dem sozialen Ansehen von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Bevölkerung erfragt. Ein Wert von 3,45 lässt auf Unzufriedenheit schließen. Auch in Frage 19, welche sich mit der generellen gesellschaftlichen Wertschätzung des Berufes befasste, wurde ein Wert von 3,76 ermittelt. Werden die Tabellen 5, 6 und 7 zusammengerechnet, so entsteht ein Wert von 3,1. Dies entspricht einer neutralen Einstellung der Arbeitszufriedenheit. Positiv ist das Verhältnis zu Kolleginnen/ Kollegen und dass die überwiegende Anzahl der Therapeutinnen und Therapeuten keinen Berufswechsel anstreben. Negativ sind Faktoren wie: das Einkommen, das soziale Ansehen in der Bevölkerung, die generelle gesellschaftliche Wertschätzung des Berufes und die hohe Arbeitsbelastung. Zusammenfassend ist zu sagen, dass jeder Bereich gesondert voneinander angesehen werden muss, um das Große und Ganze verstehen zu können.

8. Ausblick

Durch die dynamische Veränderung sowie die Komplexität des Gesundheitssystem und des Marktes für Gesundheit sollte das voranschreitende Marktwachstum durchgehend beobachtet und dauerhaft weiter erforscht werden. Letztendlich wäre es möglich, aus fast jeder Frage des erstellten Fragebogens noch Untergruppierungen zu bilden und diese in Forschungsarbeiten zu vertiefen. Nicht nur im Bereich der Pflege sollte weiter geforscht werden, sondern auch in den Therapieberufen, um fundierte Kriterien für eine hohe Arbeitszufriedenheit zu erlangen. Um weitere Klarheit im Themengebiet Arbeitszufriedenheit zu schaffen, könnten anschließende Forschungen für nachfolgende Themen durchgeführt werden.

- Gleich ein gutes Team eine ansonsten hohe Arbeitsunzufriedenheit aus?
- Welche Materialien müssen für die Arbeit als Physiotherapeutin/ Physiotherapeut vorhanden sein, damit die Arbeitsattraktivität steigt?
- Ein Ausblick auf 5, 10 und 15 Jahre in die Zukunft. Wie ist die Tendenz für die Anzahl der zufriedenen Physiotherapeuten?
- Welche Faktoren fließen in die Arbeitsbelastung in der Physiotherapie ein?
- Welche monetären Einheiten werden benötigt, um als Physiotherapeutin/ Physiotherapeut aktuelle Fortbildungen zu besuchen und wissenschaftlich auf dem neusten Stand zu sein?
- Pandemie hin, Pandemie her - welche Faktoren zählen zur Arbeitsbelastung und beeinflussen Ausnahmesituationen die Arbeitsbelastung?

- Stand 2016: Bundesweit 378.607 Ärzte⁵¹ und 192.000⁵² Physiotherapeuten - Wie sehen die Zahlen der Ärzte und Therapeuten in der Zukunft aus?

Wenn wir unseren Blick gen Zukunft richten, stellen wir fest, dass große Herausforderungen auf das Gesundheitssystem zukommen. Der demographische Wandel wird neue Generationen mit verschiedenen Ansichten und Lebensweisen, veränderte rechtliche Grundlagen, aber auch viele politische Neuerungen hervorbringen. Auch die Arbeitsbedingungen werden sich verändern, so wie in Zeiten der aktuellen Pandemie. Die In-Time Behandlung gewinnt zunehmend an Gewicht. Die Patienten kommen ohne Unterlass und wollen unverzüglich und bestmöglich behandelt werden. Demnach müssen neue Behandlungs- und Therapieangebote sowie flexiblere Therapiezeiten angeboten werden. Möglicherweise wird es in der Zukunft Akutpraxen geben, die eine Notaufnahme haben, um direkte Versorgung gewährleisten zu können. Die Konsumgesellschaft, in der wir leben, fordert eine durchgehende Leistungserbringung, aber diese muss bezahlt werden. Die Frage ist – wer zahlt und zu welchem Preis! Die Inflationsrate und die Lebenshaltungskosten zwingen die Therapeuten zu akuten Sparmaßnahmen. Eine Erhöhung der Vergütung ist zwingend erforderlich. Eine hohe Arbeitszufriedenheit sollte eine der obersten Prämissen der Arbeitgeber sein. Die Arbeitgeber brauchen jedoch tatkräftige Unterstützung und viel Motivation der Arbeitnehmer. Damit dies gelingt, ist ein gutes Zusammenspiel zwischen beiden Parteien nötig. Wichtig ist es, durch gezieltes Controlling, die nicht anhaltende Lokomotion und Weiterentwicklung des gesamten Berufs immer einen Schritt vor anderen Berufsgruppen zu sein.

⁵¹ T. Maybaum (2017) Ärztestatistik: Zahlen der Ärzte in Deutschland leicht angestiegen, Dtsch Arztebl: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/188198/Aerztestatistik-Zahl-der-Aerzte-in-Deutschland-leicht-angestiegen>

⁵² Physio-Deutschland: Zahlen, Daten, Fakten zur Physiotherapie

https://www.physio-deutschland.de/fileadmin/data/bund/Dateien_oeffentlich/Beruf_und_Bildung/Zahlen__Daten__Fakten/Zahlen-Daten-Fakten.pdf (letzter Online Zugriff: 27.07.2020)

9.Quellennachweise

9.1 Diagrammverzeichnis

Diagramm 1: Das Verhaltensgitter nach Blake / Mouton (1992)	S.13
Diagramm 2: Entgelte nach Geschlecht in Euro	S. 22
Diagramm 3: Die Ergebnisse der Frage, ob die Probanden den Beruf der Physiotherapeutin/ des Physiotherapeuten noch einmal ergreifen würden	S.50
Diagramm 4: Die Ergebnisse der Frage, ob die Probanden mit dem sozialen Ansehen von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Bevölkerung zufrieden sind (Frage 18)	S.52
Diagramm 5: Die Ergebnisse der Frage, ob die Probanden mit der generellen gesellschaftlichen Wertschätzung des Berufes zufrieden sind (Frage 19)	S.53
Diagramm 6: Die Ergebnisse der Frage, ob die Probanden mit ihrer Bezahlung bzw. dem Einkommen zufrieden sind (Frage 14)	S.54
Diagramm 7: Die Ergebnisse der Frage 15, „Wie empfinden Sie die Arbeitsbelastung im Bereich der Physiotherapie?“	S.57

9.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Treffer der Datenbanken mit den jeweiligen Suchbegriffen	S.17
Tabelle 2:	Personen- und berufsspezifische Variablen aller Teilnehmer (n=1509)	S.36
Tabelle 3:	Personen- und berufsspezifische Variablen der männlichen Teilnehmer (n=437)	S.41
Tabelle 4:	Personen- und berufsspezifische Variablen der Teilnehmerinnen (n=1072)	S.46
Tabelle 5:	Zusammenfassung der Einzelergebnisse mit den Antwortmöglichkeiten von zufrieden bis unzufrieden unter Angabe des Mittelwerts und der Standardabweichung (aufgerundet auf vier Stellen nach dem Komma)	S.47
Tabelle 6:	Zusammenfassung der Einzelergebnisse mit den Antwortmöglichkeiten von gering bis hoch unter Angabe des Mittelwerts und der Standardabweichung (aufgerundet auf vier Stellen nach dem Komma)	S.47
Tabelle 7:	Zusammenfassung der Einzelergebnisse mit den Antwortmöglichkeiten von ja bis nein unter Angabe des Mittelwerts und der Standardabweichung (aufgerundet auf vier Stellen nach dem Komma)	S.48

Tabelle 8:	Der Zusammenhang der verschiedenen Tätigkeitsbereiche in Bezug zueinander	S.49
Tabelle 9:	Der Zusammenhang zwischen dem Alter der Probanden (Frage 2) und der Motivation einen Berufswechsel anzustreben (Frage 20)	S.51
Tabelle 10:	Der Zusammenhang zwischen dem Anstellungsverhältnis (Frage 3) und der Zufriedenheit mit dem Einkommen bzw. der Bezahlung (Frage 14)	S.54
Tabelle 11:	Der Zusammenhang zwischen dem Alter der Probanden (Frage 2) und der Zufriedenheit mit dem Einkommen bzw. der Bezahlung (Frage 14)	S.55
Tabelle 12:	Der Zusammenhang zwischen dem Anstellungsverhältnis (Frage 3) und der Zufriedenheit mit dem Verhältnis zu den jeweiligen Kolleginnen/ Kollegen (Frage 6)	S.56
Tabelle 13:	Der Zusammenhang zwischen dem Anstellungsverhältnis (Frage 3) und der Frage, ob auch außerhalb der beruflichen Tätigkeit etwas mit den Kolleginnen/ Kollegen unternommen wird (Frage 7)	S.56
Tabelle 14:	Der Zusammenhang zwischen dem Anstellungsverhältnis (Frage 3) und dem Geschlecht (Frage 1) und der Frage: „Wie empfinden Sie die Arbeitsbelastung in Zeiten der Corona-Krise?“	S.58

9.3 Literaturnachweis

Cohen, A. (1998) An examination of the relationship between work commitment and work outcomes among hospital nurses. *Scandinavian Journal of Management* 14, S.1-17

Dunham, M. (2000). Nurse executive transformational leadership found in participative organizations. *Journal of Nursing Administration* 30 (2000), 5, 241-250

Eagly, A. H., & Chaiken, S. (2007). The advantages of an inclusive definition of attitude. *Social Cognition*, 25, S.582–602

Hoppock, R. (1935). Job satisfaction. Harper, zitiert bei: <https://arbeitszufriedenheit.net/was-ist-arbeitszufriedenheit/> (letzter Online-Zugriff: 23.02.2020)

Judge, T. A., & Kammeyer-Mueller, J. D. (2012). Job attitudes. *Annual Review of Psychology*, 63, S.341–367

Kaluza, G. (2018). *Gelassen und sicher im Stress*, Auflage 7, S.9

Meyer et al. (1993) Commitment to organizations and occupations: extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology* 78, S.538-551

Morrisom, R.S. et al. (1997). The relation between leadership style and empowerment on job satisfaction of nurses. *Journal of Nursing Administration* 27, 5, S.27-34

Northouse, P.G. (1997). *Leadership. Theory and Practice*. USA: SAGE Publications

Olfert, K. (2019). *Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft – Personalwirtschaft*, 17, S.317-326

Rahn, H-J (2019). *Kompendium der praktischen Betriebswirtschaft – Unternehmensführung*, 10, S.194-196

Stordeur, S. et. al. (2000). Leadership styles across hierarchical levels in nursing departments. *Nursing Research*, 49, 1, S.27-43

Whitman, D., van Rooy, D., & Viswesvaran, C. (2010). Satisfaction, citizenship behaviors, and performance in work units: A meta-analysis of collective construct relations. *Personnel Psychology*, 63, S.41–48.

9.4 Internetquellen

Ärzteblatt

Arbeits- und Berufszufriedenheit von Ärzten

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/55714/Arbeits-und-Berufszufriedenheit-von-Aerzten>

(28.07.2020)

Ärzteblatt

T. Maybaum (2017). Ärztestatistik: Zahlen der Ärzte in Deutschland leicht angestiegen

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/188198/Aerztestatistik-Zahl-der-Aerzte-in-Deutschland-leicht-angestiegen>

(28.07.2020)

Ärzteblatt

Physiotherapeuten fordern Ausbildungsvergütung (2018)

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/93538/Physiotherapeuten-fordern-Ausbildungsverguetung>

(28.07.2020)

Augsburger Allgemeine

Gehalt und Wertschätzung machen den Job attraktiv

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.augsburger-allgemeine.de/themenwelten/wirtschaft/Gehalt-und-Wertschaetzung-machen-den-Job-attraktiv-id17543831-amp.html>

(28.07.2020)

Ausbildung.de

Duales Studium Physiotherapie Gehalt

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.ausbildung.de/berufe/duales-studium-physiotherapie/gehalt/>
(28.07.2020)

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für physio-therapeutische Praxen und
medizinische Massagepraxen

Letzter Online-Zugriff:

https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Branchenartikel/SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard-Physiotherapie_Download.pdf?__blob=publicationFile
(17.08.2020)

Bundesagentur für Arbeit 2019 Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich.

Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt 2019; 1-21

Letzter Online-Zugriff:

<https://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Berufe/generische-Publikationen/Altenpflege.pdf>
(28.07.2020)

CHIP

Online-Umfragen erstellen: Die 3 besten Webseiten

Letzter Online-Zugriff:

https://praxistipps.chip.de/online-umfrage-erstellen-die-3-besten-webseiten_35491
(28.07.2020)

Entgeltatlas

Entgelte mit dem Suchbegriff: Physiotherapeut/in nach Geschlecht in Euro
(2019)

Letzter Online-Zugriff:

https://entgeltatlas.arbeitsagentur.de/entgeltatlas/faces/index.jspx?_afrcLoop=27577380132530264&_afrcWindowMode=0&_afrcWindowId=146j80mnle&_adf.ctrl-state=jfoxzv6rh_1

(28.07.2020)

Deutschlandfunk

GroKo will Kosten für Ausbildung in Heilberufen abschaffen

Letzter Online-Zugriff:

https://www.deutschlandfunk.de/schulgeld-groko-will-kosten-fuer-ausbildung-in-heilberufen.680.de.html?dram:article_id=409827

(28.07.2020)

DIMDI = Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information

Seit 26.05.2020 = Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.dimdi.de/dynamic/de/startseite>

(28.07.2020)

Fachkräftemangel Physiotherapie, Hochschule Fresenius in Idstein (2017):

Ich bin dann mal weg

Letzter Online-Zugriff:

https://www.hsfresenius.de/fileadmin/Pressemitteilungen/170930_PM_Symposium_Therapiewissenschaft_Ergebnis_FINAL.pdf

(28.07.2020)

Gabler Wirtschaftslexikon

Arbeit, Definition: Was ist „Arbeit“?

Letzter Online-Zugriff:

<https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/arbeit-31465>

(28.07.2020)

Gabler Wirtschaftslexikon

Arbeitszufriedenheit: Was ist „Arbeitszufriedenheit“?

Letzter Online-Zugriff:

<https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/arbeitszufriedenheit-28618>

(28.07.2020)

Gehalt.de

Wie viel verdient ein Physiotherapeut

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.gehalt.de/news/wie-viel-verdient-ein-physiotherapeut>

(28.07.2020)

Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik:

Definition Zufriedenheit

Letzter Online-Zugriff:

<https://lexikon.stangl.eu/6737/zufriedenheit/>

(28.07.2020)

Orange by Handelsblatt,

Warum es sich jetzt lohnt, Physiotherapeutin zu werden

Letzter Online-Zugriff:

<https://orange.handelsblatt.com/artikel/55013>

(28.07.2020)

Physio-Deutschland

Befragung Arbeitszufriedenheit

Letzter Online-Zugriff:

<https://nv.physio-deutschland.de/nordverbund/news-regional/einzelansicht/artikel/detail/News/befragung-arbeitszufriedenheit.html>
(28.07.2020)

Physio-Deutschland

Zahlen, Daten, Fakten zur Physiotherapie (2020)

Letzter Online-Zugriff:

https://www.physio-deutschland.de/fileadmin/data/bund/Dateien_oeffentlich/Beruf_und_Bildung/Zahlen__Daten__Fakten/Zahlen-Daten-Fakten.pdf
(28.07.2020)

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie:

Übersicht über die systemrelevanten Bereiche Kita- und / oder Schulnotbetreuung

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.berlin.de/sen/bjf/coronavirus/aktuelles/notbetreuung/liste-der-anspruchsberechtigten-berufe-gueltig-27-04-2020.pdf>
(28.07.2020)

Spiegel Job & Karriere

Was Azubis in den Heilberufen jetzt zusteht (2018)

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.spiegel.de/karriere/azubis-an-krankenhaeusern-endlich-gehalt-fuer-die-ausbildung-a-1244424.html>
(28.07.2020)

Statista

Rudnicka J. (2019). Statistiken zum Durchschnittsgehalt in Deutschland

Letzter Online-Zugriff:

<https://de.statista.com/themen/293/durchschnittseinkommen/>

(28.07.2020)

Thieme Verlag

Neubauer I. (2005). Arbeitszufriedenheit von Physiotherapeuten

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-2005-858446>

(28.07.2020)

VDB-Physiotherapieverband

Janke, Ingmar F. (2018). Arbeitszufriedenheit von Physiotherapeuten in der Bundesrepublik Deutschland

Letzter Online-Zugriff:

https://vdb-physio.de/wp-content/uploads/2019/10/TP_05-2018-Arbeitszufriedenheit-von-Physiotherapeuten.pdf

(28.07.2020)

Weltgesundheitsorganisation WHO (2020) zum Thema Corona

Letzter Online-Zugriff:

<https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19>

(28.07.2020)

Wikipedia

Google Scholar

Letzter Online-Zugriff:

https://de.wikipedia.org/wiki/Google_Scholar

(28.07.2020)

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als angegebener Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremdem Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken habe ich als solche kenntlich gemacht.

Ort, Datum

Berlin, 03.09.2020

Unterschrift