

Herausgegeben im Jahr 2019 vom  
Institut für Lehrergesundheit

Letzel S., Beutel T., Bogner K., Becker J.,  
Claus A., Schöne K., Riechmann-Wolf M.,  
Wehrwein N., Rose D.-M.



© contrastwerkstatt/Adobe Stock

Institut für Lehrergesundheit am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

# Gesundheitsbericht über die staatlichen Bediensteten im Schuldienst in Rheinland-Pfalz

**Fokus: Lärm & Halligkeit**  
**Schuljahr 2016/2017**

Zertifiziert durch:



## Inhaltsverzeichnis

1	Danksagung und Vorwort.....	4
1.1	Danksagung .....	4
1.2	Vorwort des Wissenschaftlichen Vorstandes der Universitätsmedizin Mainz, Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Ulrich Förstermann.....	5
2	Zusammenfassung .....	7
2.1	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse .....	7
3	Einleitung.....	10
3.1	Überblick: Aktueller Forschungsstand.....	11
3.2	Zusammenfassung .....	15
4	Beratungs- und Betreuungsleistungen, Forschungsaktivitäten und Entwicklungen des Instituts für Lehrgesundheit .....	16
4.1	Beratungs- und Betreuungsleistungen.....	17
4.1.1	Arbeitsmedizinische Sprechstunde und Gesundheits-Check-Up .....	20
4.1.2	Impfberatung und Impfungen .....	20
4.1.3	Mutterschutz .....	20
4.1.4	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).....	21
4.1.5	Gefährdungsbeurteilungen und Schulbegehungen.....	21
4.1.6	Unterweisung .....	21
4.1.7	Unfallverhütung.....	21
4.1.8	Hygieneplan .....	22
4.1.9	Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.....	22
4.2	Forschungsaktivitäten.....	22
4.2.1	Laufende Projekte .....	22
4.2.2	Vorträge, Kongressbeiträge und Publikationen .....	24
4.3	Entwicklungen des Instituts.....	27
4.3.1	Qualitätssicherung .....	27
4.3.2	Öffentlichkeitsarbeit.....	28
4.3.3	Etablierung von Netzwerken .....	28
5	Arbeitsbedingungen und Gesundheitsstatus der Bediensteten .....	31
5.1	Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen .....	31
5.1.1	Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte .....	31
5.1.2	Anwärterinnen / Anwärter .....	40
5.1.3	Vergleich mit vorherigen Schuljahren .....	44
5.2	Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften.....	44
5.2.1	Medizinische Hintergründe der Gutachten.....	45

5.2.2	Ergebnisse der Gutachten.....	46
5.2.3	Vergleich mit vorherigen Schuljahren .....	47
5.2.4	Dienstunfähigkeitsgeschehen von Lehrkräften im Beamtenverhältnis .....	48
5.3	Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen.....	50
5.3.1	Fehltage-Statistik der öffentlichen Schulen in Rheinland-Pfalz .....	50
5.3.2	Vergleich mit den Kalenderjahren 2011 - 2015.....	51
5.4	Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen.....	52
5.4.1	Rechtliche Grundlagen.....	52
5.4.2	Definitionen: Dienstunfall / Arbeitsunfall / Wegeunfall.....	52
5.4.3	Unfallversicherungsträger / Schadensregulierungsstelle .....	52
5.4.4	Meldepflichten.....	53
5.4.5	Methodik .....	53
5.4.6	Ergebnisse .....	53
5.4.7	Vergleich mit vorherigen Schuljahren .....	65
5.5	Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen .....	67
5.5.1	Selbstcheck Teil 1: Fragebogen zur Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens.....	67
5.5.2	Selbstcheck Teil 2: Beurteilung der Gesundheits- und Arbeitssicherheitsorganisation .....	81
5.5.3	Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Selbstcheck Teil 2 .....	81
5.5.4	Selbstcheck Teil 3: Beurteilung tätigkeits- und objektbezogener Gesundheitsgefahren.....	83
5.5.5	Schulbegehungen und Beratungen .....	96
5.6	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) .....	98
5.6.1	Daten zu Bediensteten mit einem Angebot zum BEM .....	99
5.6.2	BEM-Abschlüsse über die Schuljahre .....	106
5.7	Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz .....	108
5.7.1	Mutterschutz: Hintergrund, Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung .....	108
5.7.2	Soziodemografische Angaben der Schwangeren .....	108
5.7.3	Allgemeine, Physikalische und chemische Gefährdungen.....	110
5.7.4	Biologische Gefährdungen / Infektionsgefährdung .....	112
5.7.5	Ärztliche Empfehlungen (Organisatorische Maßnahmen, Beschäftigungsverbote)	114
5.8	Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen.....	117
5.8.1	Arbeitsmedizinische Sprechstunde, BEM-Sprechstunde und Gesundheits-Check-Up.....	118
5.8.2	Impfberatungen und Impfungen .....	139
5.8.3	Vergleich mit vorherigen Schuljahren .....	142

5.9	Prävention und Gesundheitsförderung: Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrgesundheit .....	144
5.9.1	Schulinterne Fortbildungen: Studientage zum Thema Lehrgesundheit.....	144
5.9.2	Schulübergreifende Fortbildungen .....	147
5.9.3	Fortbildungen für Anwärterinnen und Anwärter .....	147
5.9.4	Evaluation der Studientage .....	147
5.9.5	Direkte Evaluation im Anschluss an die Workshops .....	148
5.9.6	Schulleitungs-Evaluation nach sechs Monaten .....	148
6	Schwerpunktthema: Lärm und Halligkeit .....	150
6.1	Einleitung.....	150
6.1.1	Was ist Lärm? .....	150
6.1.2	Was gehört zu den Auswirkungen von Lärm? .....	151
6.1.3	Gesetzliche und normative Vorgaben zur Prävention.....	151
6.2	Kollektiv und Methode .....	152
6.3	Ergebnisse .....	152
6.4	Diskussion.....	156
6.5	Schlussfolgerung und Ausblick.....	157
7	Diskussion .....	159
7.1	Zusammenfassung der wichtigsten Befunde .....	159
7.2	Schlussfolgerung und Ausblick.....	164
8	Verzeichnisse .....	167
8.1	Literaturverzeichnis .....	167
8.2	Abbildungsverzeichnis.....	171
8.3	Tabellenverzeichnis.....	175
	Anhang.....	176
	Anhang A: Vergleich der soziodemografischen Daten zwischen den Schuljahren 2012 / 2013, 2013 / 2014, 2014 / 2015 und 2015 / 2016 .....	176
	Anhang B: Vergleich der Daten zu den Dienstfähigkeitsprüfungen durch die ZMU aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017.....	177
	Anhang C: Vergleich der Fehltagestatistik zwischen den Jahren 2011 - 2016 .....	181
	Anhang D: Vergleich der Arbeitsunfälle der Schuljahre 201 /2012 bis 2016 / 2017.....	183
	Anhang E: Vergleich der einzelnen Aspekte zu Arbeitsmerkmalen und Gesundheitsempfinden zwischen den einzelnen Schularten sowie zwischen den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017 .....	186
	Anhang F: Vergleich der anlassbezogenen Schulbegehungen der Schuljahre 2011 / 2012 bis 2016 / 2017: .....	208
	Anhang G: Vergleich der arbeitsmedizinischen Beratung zwischen den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017 .....	209

# 1 Danksagung und Vorwort

## 1.1 Danksagung

Für den Gesundheitsbericht wurden dem Institut für Lehrergesundheit von verschiedenen Stellen anonymisierte Daten über die Bediensteten an Schulen in Rheinland-Pfalz zur Verfügung gestellt. Für die Bereitstellung dieser Daten möchten wir uns ganz herzlich bei den folgenden Institutionen bedanken:

Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz (ADD):

- Schadensregulierungsstelle

- Schulabteilung

Ministerium für Bildung

Unfallkasse Rheinland-Pfalz

Zentrale Medizinische Untersuchungsstelle (ZMU)

Weiterhin gilt unser Dank den folgenden Institutionen für die gute Zusammenarbeit und die vielseitige Unterstützung:

ADD

Gesundheitsämter Rheinland-Pfalz

Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI)

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz

Ministerium für Bildung

Pädagogisches Landesinstitut Rheinland-Pfalz

Personalvertretungen

Schulträger und Kommunale Spitzenverbände

Schwerbehindertenvertretungen

Schwerpunkt Kommunikationsstörungen der Hals-, Nasen-, Ohrenklinik der Universitätsmedizin Mainz

Unfallkasse Rheinland-Pfalz

Universität Bonn, Genomik & Immunregulation, LIMES-Institut

ZMU

Wir freuen uns auch weiterhin auf eine gute Kooperation und einen interessanten fachlichen Austausch!

Unser Dank gilt zudem allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie wissenschaftlichen Hilfskräften des Instituts für Lehrergesundheit für die Unterstützung bei der Erstellung dieses Gesundheitsberichtes.

## **1.2 Vorwort des Wissenschaftlichen Vorstandes der Universitätsmedizin Mainz, Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Ulrich Förstermann**

Das Institut für Lehrgesundheit am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz (IfL) hat in Deutschland als universitäre Einrichtung ein Alleinstellungsmerkmal. Es verknüpft die praktische arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung der staatlichen Bediensteten an rheinland-pfälzischen Schulen und Studienseminaren mit der wissenschaftlichen Bearbeitung von komplexen Fragestellungen zum Thema Lehrgesundheit. Zudem zählt die Aus-, Fort- und Weiterbildung zu den Aufgaben des IfL.



Nach seiner Gründung im Jahr 2011 legt das IfL nun seinen sechsten Gesundheitsbericht vor. Ziel dieses Berichtes ist die Beschreibung der Arbeitsbedingungen und Gesundheitssituation der staatlichen Bediensteten an rheinland-pfälzischen Schulen und Studienseminaren im Schuljahr 2016 / 2017.

Das Schwerpunktthema des diesjährigen Gesundheitsberichtes widmet sich dem Thema „Lärm und Halligkeit“. Fragt man Lehrkräfte an Schulen nach beruflichen Belastungen im schulischen Umfeld wird in nahezu allen Erhebungen mit an erster Stelle Lärm genannt. Auch die Untersuchungen des IfL belegen die Relevanz dieses Themas. Bei der Diskussion dieser Belastungsquelle wird häufig der Zusammenhang mit der Raumakustik vernachlässigt. Eine Untersuchung des IfL konnte den Einfluss einer ungünstigen Raumakustik mit langen Nachhallzeiten sowohl auf den Lärmpegel in den Klassenräumen als auch auf die psychische Beanspruchung der Lehrkräfte und Schüler belegen. Das IfL hat in den letzten Jahren zu dieser Thematik eine hohe Expertise aufgebaut, die häufig von Schulen angefordert wird. Zusammen mit dem zuständigen Schulträger konnten in der Vergangenheit erforderliche Sanierungsarbeiten an Schulgebäuden angestoßen werden, die zu wesentlichen Verbesserungen der Raumakustik und damit zu einer Optimierung der Schulsituation geführt haben. Derzeit werden die vorliegenden Daten zu Lärm und Halligkeit an Schulen im Rahmen einer Dissertation wissenschaftlich aufgearbeitet.

Als Fortführung vom 1. Rheinland-Pfälzischen Tag der Schulgesundheit fand am 24.01.2017 die 2. Veranstaltung statt, welche sich dem Thema „Umgang mit Traumata an Schulen“ widmete. Hierbei berichteten Referenten aus Praxis und Forschung zum Störungsbild und zur Behandlung sowie den Handlungsmöglichkeiten im Kontext Schule. Dabei wurden inner- sowie außerschulische Unterstützungsmaßnahmen – sowohl für Schüler/Schülerinnen als auch für Lehrkräfte - vorgestellt. Durch ein Netzwerkcafé wurde nach den Vorträgen die Möglichkeit geschaffen, mit unterschiedlichen Ansprechpartnern ins Gespräch zu kommen. Gemeinsam mit der rheinland-pfälzischen Bildungsministerin Dr. Stefanie Hubig konnte ich als Wissenschaftlicher Vorstand der Universitätsmedizin Mainz diese sehr interessante Veranstaltung, an der ca. 200 Lehrkräfte teilgenommen haben, eröffnen.

Weiter hat das IfL u.a. auch maßgeblich am Herbstseminar „Schule und Gesundheit“ mitgewirkt, welches vom Zentrum für wissenschaftliche Weiterbildung der Universität Mainz organisiert wurde. Dieses richtet sich an Lehrkräfte sowie an Lehramtsstudierende und fand jeweils 2-tägig im September und November 2016 an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz statt. Ziel des Seminars war es, die neuen Herausforderungen für Schule und Lehrkräfte herauszustellen und dabei konkrete Handlungsmöglichkeiten und präventive Maßnahmen in Praxisworkshops vorzustellen und

## 1.2 Vorwort des Wissenschaftlichen Vorstandes der Universitätsmedizin Mainz, Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Ulrich Förstermann

erproben zu lassen. An dieser Veranstaltung bestand zudem die Möglichkeit eines zertifizierten Abschlusses.

Die hohe Expertise des IfL im Bereich der Lehrergesundheit hat erst kürzlich dazu geführt, dass das Bildungsministerium das IfL mit weiteren Aufgaben betraut hat. Aktuell wird in einem Pilotprojekt auf Bitte des Ministeriums die Umsetzung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge an speziell ausgewählten Förderschulen vorbereitet. Durch die Novellierung des Mutterschutzgesetzes, die Anfang dieses Jahres in Kraft getreten ist, gelten die Vorgaben dieses Gesetzes u.a. nun auch für schwangere Schülerinnen. Aufgrund der großen Erfahrungen des IfL mit der Gefährdungsbeurteilung und Beratung von schwangeren Lehrerinnen, wurde das IfL gebeten zukünftig zusätzlich auch schwangere Schülerinnen „arbeitsmedizinisch“ zu betreuen.

Neben der praktischen Tätigkeit wurden im IfL im Berichtszeitraum auch sehr interessante Forschungsarbeiten u.a. zu Belastungen und Beanspruchungsreaktionen zukünftiger Lehrkräfte im Studium und Vorbereitungsdienst, zur Schulraumakustik sowie zur Beanspruchungs- und Belastungssituation an Realschulen plus durchgeführt bzw. begonnen. Im Schuljahr 2016/2017 wurden von den Mitarbeitern des IfL die Ergebnisse der eigenen wissenschaftlichen Untersuchungen auf einer Vielzahl von nationalen und internationalen Veranstaltungen und Fachkongressen vorgestellt sowie in wissenschaftlichen Zeitschriften mit Peer-Review-Verfahren veröffentlicht.

Zur kontinuierlichen Qualitätssicherung wurde das IfL im Schuljahr 2016/2017 erneut nach DIN EN ISO 9001 und BS OHSAS 18001 erfolgreich zertifiziert. Auch der vorgelegte sechste Gesundheitsbericht des IfL zur Gesundheitssituation der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in Rheinland-Pfalz ist zum einen ein gutes Instrument der Qualitätssicherung und ermöglicht, die Betreuung zielgerichtet an die entsprechenden Bedürfnisse anzupassen, zum anderen ist er sehr gut dazu geeignet zukünftige Forschungsfragen zu identifizieren.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IfL und insbesondere auch Herrn Professor Letzel danke ich ganz herzlich für die geleistete Arbeit in Forschung, Lehre und medizinischer Versorgung von Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften in Rheinland-Pfalz und wünsche dem IfL weiterhin eine so gute Entwicklung wie in den vergangenen Jahren.



Univ.-Prof. Dr. med. Ulrich Förstermann  
Wissenschaftlicher Vorstand und Dekan

## 2 Zusammenfassung

### 2.1 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Das Institut für Lehrergesundheit (IfL) wurde 2011 durch das Land Rheinland-Pfalz (RLP) gegründet und ist mit der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung der Bediensteten<sup>1</sup> an den Schulen und Studienseminaren des Landes beauftragt. Eine der Aufgaben des IfL ist hierbei die Erstellung eines Gesundheitsberichtes, der sich jeweils auf das vorangegangene Schuljahr bezieht. Ziel des vorliegenden Berichts ist die Beschreibung der Arbeitsbedingungen und der Gesundheitssituation von Bediensteten an rheinland-pfälzischen Schulen und Studienseminaren im Schuljahr 2016 / 2017.

Eine Übersicht über innerhalb des Berichtszeitraums publizierte nationale Forschungsbefunde zum Thema Lehrergesundheit zeigte, dass die Hälfte der publizierten Studien auf die Situation von Lehramtsanwärterinnen und -anwärtern fokussierte.

Für eine umfassende Beschreibung der Arbeitsbedingungen und der Gesundheitssituation der Bediensteten in Rheinland-Pfalz wurden sowohl Daten, die im Rahmen der Betreuungsarbeit des IfL gewonnen wurden, als auch Daten aus externen Quellen, ausgewertet. Da es sich um den sechsten Gesundheitsbericht des IfL handelt, konnten bezüglich der meisten Datenquellen Vergleiche mit den Vorjahren gezogen werden. Die wichtigsten Befunde des Schuljahres 2016 / 2017 werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt:

Insgesamt waren im Schuljahr 2016 / 2017 41.512 Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte an 1.541 rheinland-pfälzischen Schulen beschäftigt. Etwa 71% der Bediensteten waren weiblich, das Durchschnittsalter betrug rund 45 Jahre. Die meisten Personen waren an Grundschulen (27,0%), Gymnasien (22,5%) und Realschulen plus (18,6%) tätig. Zudem befanden sich 1.812 Anwärtinnen und Anwärter im Vorbereitungsdienst. Von diesen waren 71% weiblichen Geschlechts. Zu Beginn des Schuljahres 2016 / 2017 betrug das Durchschnittsalter der Anwärtinnen und Anwärter knapp 28 Jahre.

Im Schuljahr 2016 / 2017 lagen der ZMU Aufträge zur Dienstfähigkeitsprüfung von 608 verbeamteten Lehrkräften vor. Für 488 dieser Lehrkräfte waren zum Ende des Schuljahres 2016 / 2017 Untersuchungsergebnisse vorhanden. Etwa die Hälfte aller Begutachtungen schloss mit einer Empfehlung zur Dienstunfähigkeit ab. Der medizinische Hintergrund der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen war in der überwiegenden Anzahl psychiatrischer Art (63,1%).

Die Fehltage-Statistik für das Kalenderjahr 2016, beruhend auf den Selbstangaben der öffentlichen Schulen, berücksichtigte 37.948 Bedienstete und ergab durchschnittlich 9,8 Fehltage (Schultage) pro Bedienstetem.

---

<sup>1</sup> Die Berufsgruppen der Lehrkräfte, Pädagogischen Fachkräfte, Anwärtinnen und Anwärter sowie der sonstigen Beschäftigten im staatlichen Schuldienst werden im weiteren Bericht unter dem Oberbegriff *Bedienstete* zusammengefasst. Wenn das Beschäftigungsverhältnis bedeutsam ist, wird als Oberbegriff *Beschäftigte* verwendet. In der Gruppe der Lehrkräfte findet man die beiden Beschäftigungsverhältnisse Beamtin / Beamter und Tarifbeschäftigte / Tarifbeschäftigter. Bei den Pädagogischen Fachkräften handelt es sich ausschließlich um Tarifbeschäftigte. Die Anwärtinnen und Anwärter sind Beamtinnen / Beamte auf Widerruf.



## 2.1 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Im Schuljahr 2016 / 2017 wurden dem IfL insgesamt 808 Unfälle gemeldet. Bei einem Viertel der Unfälle handelte es sich um einen Wegeunfall (25,8%). Rund 42% der Unfälle hatten eine krankheitsbedingte Abwesenheit zur Folge. Etwa 7% der verunfallten Bediensteten mussten in einem Krankenhaus behandelt werden.

Im Rahmen des ersten Teils der Gefährdungsbeurteilung (Fragebogen zur Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens) wurden 1.074 Bedienstete an 37 Schulen unterschiedlicher Schularten zu Arbeitsmerkmalen und der eigenen Gesundheit befragt. Insgesamt bewerteten etwa zweidrittel die Arbeitsbedingungen als „sehr gut“, „gut“ oder „zufriedenstellend“. Rund 75% der Befragten beurteilten jedoch die Pausensituation (störungsfreie Arbeitspausen, Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten in den Pausen) und etwa 54% die Geräuschkulisse an der Schule als (eher) unangemessen. Knapp drei Viertel der Befragten beurteilten ihren Gesundheitszustand insgesamt als „sehr gut“, „gut“ oder „zufriedenstellend“. An Rücken-, Nacken- und Schulterbeschwerden litten knapp 58% der Befragten. Zustände der Übermüdung und Erschöpfung, einen Rückgang der Arbeitszufriedenheit und Präsentismus, d.h. trotz Krankheit arbeiten zu gehen, berichtete rund die Hälfte der Befragten.

Der zweite Teil der Gefährdungsbeurteilung (Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation) wurde im Schuljahr 2016 / 2017 an 18 Schulen durchgeführt. Ein Großteil der Schulleitungen gab an, dass Sicherheitsbeauftragte bzw. Ersthelfer schriftlich bestellt worden seien (83% bzw. 61%). Ebenso gaben 83% der Schulleitungen an, regelmäßige Unterweisungen (z.B. jährliche Evakuierungsübungen zum Brandschutz) durchzuführen. Ein Hygieneplan war in über 50% der Schulen vorhanden.

Am dritten Teil der Gefährdungsbeurteilung (Beurteilung tätigkeits- und objektbezogener Gesundheitsgefahren) nahmen an 18 Schulen 528 Bedienstete teil. Etwa die Hälfte gab jeweils an, weder wiederkehrende Unterweisungen zum Thema Arbeitsschutz noch schulintern durchgeführte Maßnahmen zur Gesundheitsförderung erhalten zu haben. Weiterhin war über die Hälfte der Befragten die Notwendigkeit zur Dokumentation von Verletzungen im Verbandbuch nicht bewusst. Als weitere Beratungsschwerpunkte stellten sich der Umgang mit (ungeprüften) elektrischen Geräten und der Infektionsschutz heraus.

Schulbegehungen durch die Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und -ärzte des IfL wurden an 40 Schulen durchgeführt. Diese Schulen wurden z. T. mehrfach begangen, so dass insgesamt 47 Begehungen zu verschiedenen Anlässen durchgeführt wurden. Die deutliche Mehrzahl der Begehungen fand an Grundschulen statt. Die häufigsten Beratungsanlässe waren Lärm, Infektionsschutz und die Beteiligung an der Gefährdungsbeurteilung.

Seit Mai 2014 bietet das IfL eine Begleitung des beruflichen Wiedereingliederungsmanagements (BEM) für Bedienstete, die innerhalb eines Schuljahres länger als 6 Wochen arbeitsunfähig waren, an. Das IfL erhält eine Kopie aller BEM-Angebote, die von den Schul- oder Seminarleitungen an die betroffenen Personen verschickt werden. Im Schuljahr 2016 / 2017 wurde 285 Bediensteten ein BEM-Angebot unterbreitet. 42,5% nahmen das Angebot eines BEM an, wobei 27% eine Betreuung durch das IfL wählten und weitere rund 15% durch die Schulleitung. Am häufigsten wurde ein BEM in Grundschulen und Integrierten Gesamtschulen in Anspruch genommen. Die häufigsten Ursachen für die dem BEM zu Grunde liegende Arbeitsunfähigkeit waren physische (59%) und psychische (31%) Erkrankungen. Der Hälfte der im IfL betreuten Bediensteten wurde eine stufenweise Wiedereingliederung empfohlen.

Im Schuljahr 2016 / 2017 nahmen insgesamt 103 Bedienstete das Angebot der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wahr. Häufigste Gründe hierfür waren psychische bzw. psychosomatische Beschwerden, psychosoziale Belastungssituationen sowie körperliche Beschwerden.

## 2.1 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Neben den Sprechstunden wird seit dem Schuljahr 2013 / 2014 ein Gesundheits-Check-Up angeboten, an dem im Schuljahr 2016 / 2017 18 Bedienstete teilnahmen. Bei 81% der Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer ergab sich ein auffälliger Laborbefund bezüglich einzelner Parameter des Blut- bzw. Urintests. Ruhe-EKG sowie Tonometrie waren hingegen bei allen Untersuchten unauffällig.

Auch im Schuljahr 2016 / 2017 wurden wieder Impfungen gegen Influenza sowie Hepatitis A und B angeboten. Letztere wurden dabei nur durchgeführt, wenn ein arbeitsbedingtes Infektionsrisiko bestand. Im gesamten Schuljahr wurden 100 Bedienstete geimpft, aufgrund der Mehrfachimpfungen einzelner Personen belief sich die Gesamtzahl der Impfungen auf 124. 74% der geimpften Personen waren an Förderschulen beschäftigt. Jede Person, die eine Impfung erhalten hat, wurde vorher ausführlich zu impfrelevanten Themen beraten.

Das IfL hat im Schuljahr 2016 / 2017 insgesamt 42 Veranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit organisiert, durchgeführt oder an diesen mitgewirkt. Hierbei handelte es sich meist um schulübergreifende Veranstaltungen sowie um schulinterne Fortbildungen für Lehrkräfte, d.h. Studientage zum Thema Lehrergesundheit. Auch wurden Veranstaltungen für Anwärtnerinnen und Anwärtner angeboten.

Das diesjährige Schwerpunktthema bezieht sich auf Lärm und Halligkeit. Hierzu wurden die seit 2011 im IfL gesammelten Daten zu diesem Themenbereich ausgewertet. Etwa die Hälfte der befragten Bediensteten bewertet die vorhandene Geräuschkulisse an ihrer Schule als unangemessen bzw. störend. Verhältnis- und verhaltenspräventive Maßnahmen werden abgeleitet.

Da es sich mit diesem Gesundheitsbericht um den sechsten Bericht handelt, werden im aktuellen Bericht einzelne Themen im Hinblick auf einen Vergleich über die Schuljahre 2011 / 12 – 2016 / 17 diskutiert. Der Bericht schließt mit einem Ausblick.

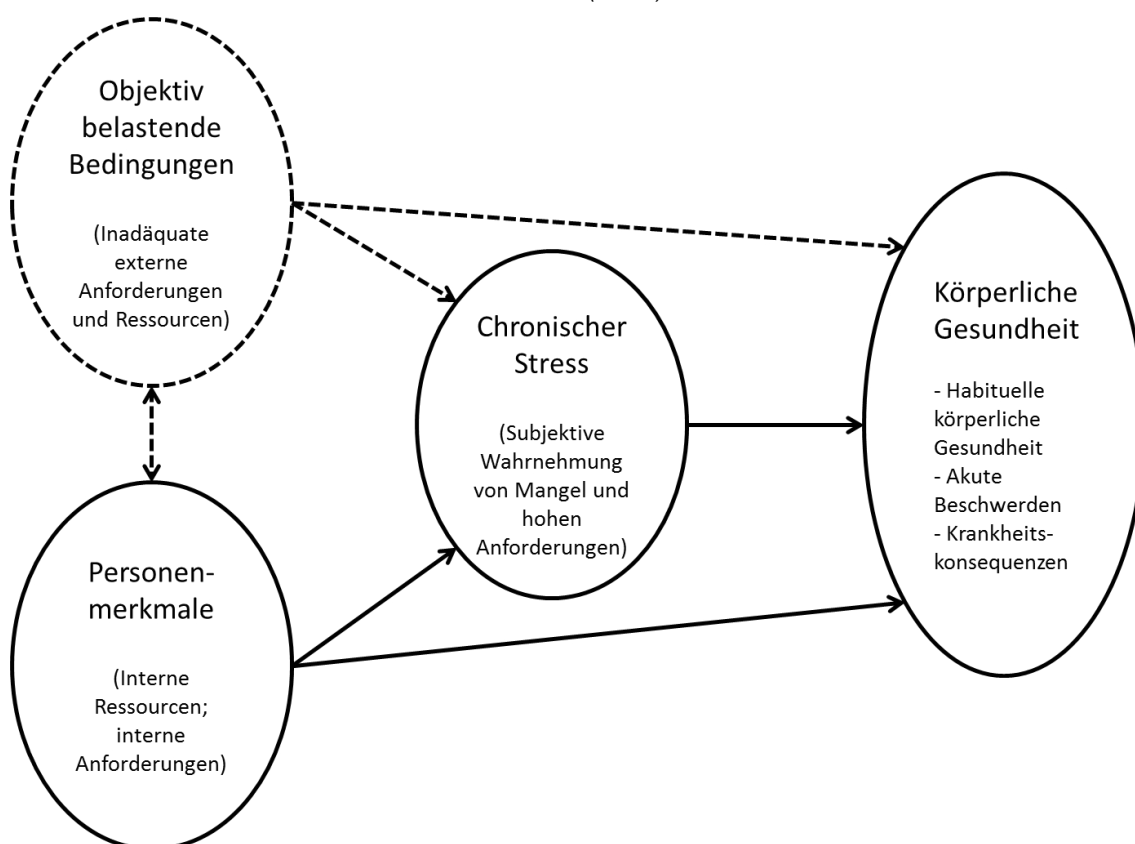
Bei einzelnen Ergebnisdarstellungen muss beachtet werden, dass die Summe von einzelnen %-Angaben nicht 100,0% ergibt. Dies ist auf die Darstellungsform der Ergebnisse auf eine Dezimalstelle zurückzuführen. Die vollständigen %-Angaben, die sich hinter der verkürzten Dezimaldarstellung verbergen, ergeben 100,0%.

### 3 Einleitung

Der vorliegende sechste Gesundheitsbericht für staatlich Bedienstete im Schuldienst in Rheinland-Pfalz bezieht sich auf das Schuljahr 2016 / 2017 und stellt eine Fortschreibung der vorangegangenen Gesundheitsberichte dar. Wie in den vorherigen Berichten werden im einleitenden Teil relevante Forschungsbefunde zum Thema Lehrgesundheit dargestellt, welche innerhalb des aktuellen Berichtszeitraums publiziert worden sind. Neben Studien, die auf die Gesundheit von Lehrkräften fokussieren, wurden auch Studien berücksichtigt, die sich auf Lehramtsanwärterinnen und Lehramtsanwärter beziehen. Da sich Schulsysteme und Arbeitsbedingungen von Lehrkräften international stark unterscheiden können, werden ausschließlich Forschungsergebnisse aus Deutschland einbezogen.

Beschäftigt man sich mit Gesundheit, wird deutlich, dass es sich um ein multidimensionales Konstrukt handelt. Es zeichnet sich durch vielfältige Wechselbeziehungen verschiedener Einflussgrößen, Ressourcen und Anforderungen aus. Ein Modell, welches diese Zusammenhänge beschreibt, ist das Systemische Anforderungs-Ressourcen-Modell (SAR-Modell, *Abbildung 1*). Es geht davon aus, dass der Gesundheitszustand dadurch bestimmt wird, wie gut es einer Person gelingt, die an sie gestellten Anforderungen mit den ihr zur Verfügung stehenden Ressourcen zu bewältigen. Gelingt die Bewältigung, so entstehen positive Emotionen und in der Folge Lebenszufriedenheit. Misslingt die Bewältigung der Anforderungen, sind negative Emotionen, Stress und Unzufriedenheit die Folge. Den Emotionen kommt damit eine bedeutende vermittelnde Rolle zu (Becker, Schulz & Schlotz, 2004).

*Abbildung 1 - Systemisches Anforderungs-Ressourcen-Modell (SAR-Modell) nach Becker, Schulz und Schlotz (2004)*



Sowohl die Anforderungen als auch die Ressourcen werden im Modell in intern und extern unterschieden. Interne Anforderungen sind die eigenen Bedürfnisse und erworbenen Glaubenssätze

### 3.1 Überblick: Aktueller Forschungsstand

(Becker, 1995). Ein Beispiel dafür wäre eine sehr hohe Arbeitsorientierung. Externe Anforderungen sind Anforderungen, die von außerhalb der Person liegenden Dingen an die Person gestellt werden, beispielsweise im Arbeitskontext eine hohe Arbeitslast. Interne Ressourcen sind physische und psychische Aspekte, die in einer Person angelegt sind. Das können Verhaltensweisen, Einstellungen, Kompetenzen oder Voraussetzungen sein, die eine Person aufweist. Konkrete Beispiele von Ressourcen sind eine ausgeprägte Problemlösekompetenz oder körperliche Fitness. Externe Ressourcen liegen wie die externen Anforderungen außerhalb der Person. Ein Beispiel dafür ist ein stabiles soziales Netzwerk. Gelingt es einer Person nun, die internen und externen Anforderungen mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen zu bewältigen, so hat dies dem Modell nach eine direkte positive Wirkung auf die Gesundheit (Becker et al., 2004). Ressourcen können jedoch nicht nur als Mittel zur Bewältigung von Anforderungen verstanden werden. Ressourcen können ebenfalls einen positiven Einfluss auf die Stärke der Beanspruchung haben, die durch die Anforderungen ausgelöst werden. Sie üben dann eine Pufferwirkung aus (Ducki, 2000; Waller, 2006).

Passend zu den Bestandteilen des SAR-Modells liegt der Fokus der gesundheitswissenschaftlichen und arbeitsmedizinischen Forschung in diesem Kontext vor allem auf folgenden drei Bereichen:

- (1) Identifikation gesundheitsrelevanter Anforderungen an Personen in der Arbeitswelt und Identifikation der ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen.
- (2) Bestimmung von Wechselwirkungen von Anforderungen, Ressourcen und Gesundheitsindikatoren.
- (3) Möglichkeiten zur Beeinflussung von Anforderungen und Ressourcen.

Um einen Überblick über die Forschung in diesen drei Bereichen zu geben, werden im folgenden Abschnitt relevante Forschungsarbeiten vorgestellt, die im aktuellen Berichtszeitraum publiziert wurden.

### 3.1 Überblick: Aktueller Forschungsstand

Die systematische Literaturrecherche wurde in den Datenbanken PubMed und PubPsych durchgeführt. Sie erfolgte unter Verwendung von Suchbegriffen – sowie deren Kombination und ggf. Pluralbildung – wie beispielsweise Lehrkraft (teacher(s)), Belastung (strain), Mobbing (bullying), Gesundheit (health), Stress (di)stress, Burnout (burnout), Krankheit (disease). Es wurden ausschließlich Publikationen in deutscher und englischer Sprache berücksichtigt. Die Suche umfasste den Zeitraum 01.08.2016 bis 31.07.2017. Doppelte Einträge wurden entfernt.

Die Literaturrecherche ergab insgesamt 161 Treffer. Studien, die sich nicht auf Deutschland fokussierten ( $n = 132$ ), keinen Bezug zur Lehrergesundheit hatten ( $n = 3$ ) oder andere Settings/Zielgruppe (z. B. Kindergarten) betrachteten ( $n = 6$ ), wurden nicht berücksichtigt. Zudem wurden Studien ausgeschlossen, die nicht als wissenschaftliche Artikel in einer Fachzeitschrift publiziert worden sind ( $n = 5$ ). Studien, die im vorangegangenen Bericht schon dargestellt worden waren, wurden ebenfalls entfernt ( $n = 5$ ). In *Tabelle 1* wird ein Überblick über die zehn identifizierten relevanten Studien gegeben.

### 3.1 Überblick: Aktueller Forschungsstand

Tabelle 1 - Übersicht über relevante Studien zur Lehrgesundheit im Berichtszeitraum (n = 10)

Autorinnen / Autoren, Jahr	Titel	Art der Studie	Ziel / Fokus	Studienpopulation / Setting	Stichprobe	Ergebnisse
Aldrup, K. et al. (2016)	Does basic need satisfaction mediate the link between stress exposure and well-being? A diary study among beginning teachers	BS	Verbindung von Stress-Exposition und Wohlbefinden durch zentrale Bedürfnisse überprüfen	LK, die ihren Abschluss in den letzten vier Jahren erlangten	N = 152	Die LK berichteten weniger Freude an der Arbeit und mehr emotionale Erschöpfung an Tagen mit hoher Stress-Exposition. Das Bedürfnis nach Kompetenz und Beziehung zu den Schülern erklärte den Zusammenhang mit der verringerten Freude, das Bedürfnis nach Kompetenz den Zusammenhang mit der emotionalen Erschöpfung. Darüber hinaus berichteten die unerfahrensten LK mehr emotionale Erschöpfung, wenn das Bedürfnis nach Beziehung zu den Schülern nicht befriedigt wurde.
Castello, A. & Keune, K. (2016)	Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen - die Rolle von Lehrkräften für Sonderpädagogik	BS	Relevanz verschiedener psychischer Auffälligkeiten im Schulalltag	LK für Sonderpädagogik	N = 149	Die Studie zeigte die sehr hohe Alltagsrelevanz von unterschiedlichen psychischen Auffälligkeiten bei Schülern für die LK. Dem gegenüber steht eine subjektiv nur teilweise vorhandene Fachkompetenz.
Dicke et al. (2016)	"Doppelter Praxisschock" auf dem Weg ins Lehramt? Verlauf und potenzielle Einflussfaktoren emotionaler Erschöpfung während des Vorbereitungsdienstes und nach dem Berufseintritt	BS	Determinierung potentieller Einflussfaktoren des reformierten Vorbereitungsdienstes auf emotionale Erschöpfung	Lehramts-anwärterinnen und -anwärter	N = 1.749	Emotionale Erschöpfung nimmt im Verlauf des Vorbereitungsdienstes ab. Im ersten Schuljahr hingegen steigt die Erschöpfung wieder an. Darüber hinaus zeigt sich, dass sowohl die Reform des Vorbereitungsdienstes als auch die Schulform keinen Einfluss auf die subjektiv empfundene Beanspruchung haben.
Dicke et al. (2017)	A Longitudinal Study of Teachers' Occupational Well-Being: Applying the Job Demands-Resources Model	BS	Das Job Demands-Resources Modell mit allen darin enthaltenen Annahmen im Längsschnitt	Lehramts-anwärterinnen und -anwärter	N = 1.700	Selbstwirksamkeit hatte einen signifikanten Effekt auf Engagement, die Anforderungen durch Störungen in der Klasse und Belastung durch emotionale Erschöpfung. Das Engagement wirkte ebenfalls auf die Selbstwirksamkeit. Darüber hinaus zeigte sich, dass die Selbstwirksamkeit die Wahrnehmung von Anforderungen und Belastungen abpuffert, sowie das Engagement besonders dann gut vorhersagt, wenn die Störungen in der Klasse hoch sind.

### 3.1 Überblick: Aktueller Forschungsstand

Autorinnen / Autoren, Jahr	Titel	Art der Studie	Ziel / Fokus	Studienpopulation / Setting	Stichprobe	Ergebnisse
			testen			Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Ergebnisse das Job Demands-Resources Modell empirisch untermauern.
Faupel, S. et al. (2016)	Stress at school? A qualitative study on illegitimate tasks during teacher training	QIA	Ganzheitliche Betrachtung des Konzepts der "illegitimate tasks"	Lehramtswürdigen und -anwärter	N = 16 LK	Unnötige Aufgaben traten vor allem im Studienseminar auf, unsinnige Aufgaben eher im Schulkontext, was auf Kontextabhängigkeit des Konzepts der „illegitimate tasks“ hinweist. Unnötige Aufgaben wurden als unterfordernd und ineffizient eingestuft. Dazu gehörten bspw. Berichte über Veranstaltungen, die von niemand gelesen werden. Unsinnige Aufgaben wurden als überfordernd und mit fehlender Unterstützung des Betreuers charakterisiert. Die Rückmeldungen der Befragten zeigten auch Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen „illegitimate tasks“ und Stress. Zur Verbesserung wurden Trainings zur Gestaltung von Aufgaben und Betreuerverhalten vorgeschlagen.
Lauth-Lebens, M. (2016)	Effekte eines Lehrertrainings auf die Auffälligkeit von ADHS - Schülern und die Belastung der Lehrperson	IvS	Überprüfung eines Lehrertrainings zur Verhaltensmodifikation bei ADHS-Kindern	LK	N = 25	Die wahrgenommene Belastung der LK reduziert sich durch das ADHS-Training für LK signifikant und bleibt zum Follow-Up nach sechs Wochen bestehen. Zusätzlich sinkt auch die Stärke des Zusammenhangs von auffälligem Schülerverhalten und der wahrgenommenen Belastung der LK.
Nusseck, M. et al. (2017)	Psychologische Effekte eines präventiven Stimmtrainings im Lehramtsreferendariat	IvS	Überprüfung der Wirksamkeit eines Stimmtrainings auf die psychische Gesundheit	Lehramtswürdigen und -anwärter	N = 204	Anwärterinnen und -anwärter mit Stimmtraining zeigen signifikant geringere Reduktion der psychischen Lebensqualität am Ende des Referendariats. Die LK in der IG weisen gegenüber den LK in der KG ein signifikant höheres stimmliches Selbstkonzept auf, sowie eine signifikant angemessenere Verausgabungsbereitschaft und Distanzierungsfähigkeit.

### 3.1 Überblick: Aktueller Forschungsstand

Autorinnen / Autoren, Jahr	Titel	Art der Studie	Ziel / Fokus	Studienpopulation / Setting	Stichprobe	Ergebnisse
Seibt et al. (2016)	Einflussfaktoren der psychischen Gesundheit bei Lehrerinnen - ein Altersgruppenvergleich	BS	Vergleich der psychischen Gesundheit junger und älterer weiblicher LK anhand des Modells der Gratifikationskrisen	Weiblich LK unter 40 und über 50	N = 348	Die beiden Altersgruppen unterscheiden sich hinsichtlich ihrer psychischen Gesundheit nur gering. Das Verhältnis von Verausgabung und Belohnung erklärte die psychische Gesundheit in beiden Altersgruppen gleichermaßen. Bei jüngeren Lehrerinnen liegt dessen Varianzaufklärung zusammen mit dem Kohärenzerleben bei 25%. Bei älteren Lehrerinnen ist die Erholungsfähigkeit ein wichtiger Faktor und erklärt zusammen mit dem Verhältnis von Verausgabung und Belohnung 28% der psychischen Gesundheit.
Wolgast, A. et al. (2017)	You are not alone: colleague support and goal-oriented cooperation as resources to reduce teachers' stress	BS	Überprüfung des Zusammenhangs zwischen wahrgenommenem Stress, Kooperation mit Kollegen und Unterstützung durch Kollegen	LK	N = 2.648	Der wahrgenommene Stress (T3) korreliert negativ mit der Unterstützung durch Kollegen (T2) zwei Jahre vor der T3. Die Unterstützung hingegen korreliert positiv mit der Häufigkeit der Kooperation von Kollegen zur Stundenplanung (T1), zwei Jahre vor der T2-Messung.
Zimmerman, F. et al. (2016)	Veränderungsverläufe in Burnout-Dimensionen. Die Bedeutung personaler und sozialer Faktoren angehender Lehrkräfte im Vorbereitungsdienst	BS	Analyse der Veränderungen in Burnout-Dimensionen im Verlauf des Vorbereitungsdienstes	Lehramt-anwärterinnen und -anwärter	N = 176	Erschöpfung stieg in den ersten beiden Halbjahren an, erst mittelstark, dann gleichbleibend. Zynismus hingegen stieg linear an. Beim Leistungsmangel ergab sich keine Veränderung. Die Selbstwirksamkeitserwartung hatte über die ganze Zeit einen Einfluss auf alle Dimensionen von Burnout. Die Zufriedenheit mit den Ausbildungs-LK hingegen hatte nur einen Einfluss auf die Dimensionen Leistungsmangel und Zynismus.

Anmerkung: BS = Beobachtungsstudie, IG = Interventionsgruppe, IvS = Interventionsstudie, KG = Kontrollgruppe, LK = Lehrkräfte, QIA = Qualitative Inhaltsanalyse

### 3.2 Zusammenfassung

Die Hälfte der Studien fokussiert auf die Situation von Lehramtsanwärterinnen und -anwärtern. In Anlehnung an das SAR-Modell zeigte sich vor allem Selbstwirksamkeit als zentrale Ressource zur Reduktion und Kompensation psychischer Belastungen (Dicke, Stebner, Linninger, Kunter & Leutner, 2017; Zimmermann, Kaiser, Bernholt, Bauer & Rösler, 2016). Als weitere Ressource wurde die Stimme bzw. ein positives stimmliches Selbstkonzept identifiziert (Nusseck, Richter, Echternach & Spahn, 2017). Auf Seiten der Anforderungen wurden in einer qualitativen Studie unnötige und unsinnige Aufgaben („illegitimate tasks“) als relevante Faktoren im Vorbereitungsdienst festgestellt (Faupel, Otto, Krug & Kottwitz, 2016). Welche gesundheitlichen Folgen auftreten können, wenn ein Ungleichgewicht zwischen Ressourcen und Anforderungen besteht, zeigen zwei weitere Studien, die mit Burnout in Beziehung stehende Beanspruchung wie emotionale Erschöpfung zum einen im Vorbereitungsdienst selbst (Zimmermann et al., 2016), zum anderen im ersten Schuljahr nach dem Referendariat, nachweisen konnten (Dicke et al., 2016).

Eine weitere Studie bezog sich auf die ersten vier Jahre nach dem Referendariat. Dort wurde gezeigt, dass insbesondere die unerfahrenen Lehrkräfte emotionale Erschöpfung berichteten, wenn die Beziehung zu den Schülern als nicht befriedigend erlebt wird. Bei allen untersuchten Lehrkräften steht von den untersuchten Faktoren das Bedürfnis nach Kompetenz am stärksten im Zusammenhang mit emotionaler Erschöpfung (Aldrup, Klusmann & Lüdtker, 2017).

Die wahrgenommene soziale Unterstützung hat sich bereits in vielen Studien als wichtige Ressource und Wirkfaktor in Bezug auf die psychische Gesundheit erwiesen. Wolgast und Fischer (2017) konnten diesen Befund erhärten, da sie zeigen konnten, dass die Unterstützung durch Kollegen direkt und die Kooperation mit Kollegen bei der Stundenplanung indirekt zur Reduktion des erlebten Stresses beitragen.

Castello und Keune (2016) weisen in ihrer Studie darauf hin, dass psychische Auffälligkeiten der Schüler im Sinne einer externen Anforderung an die LK und eine hohe selbst wahrgenommene Fachkompetenz der LK im Sinne einer internen Ressource eine wichtige Rolle für den Schullalltag spielen. Eine solche psychische Auffälligkeit und externe Anforderung stellt ADHS dar. Ein auf den Umgang mit an ADHS erkrankten Schülern ausgerichtetes Training für Lehrkräfte zeigte sich im Hinblick auf eine Reduktion der Belastung im Umgang mit den Schülern als wirksam (Lauth-Lebens, Lauth & Rohrsdorfer, 2016).

Neben dem eingangs vorgestellten SAR-Modell gibt es viele weitere Modelle zur Erklärung von Gesundheit. Ein sehr bekanntes Modell zur Bestimmung von Stress ist das Modell der beruflichen Gratifikationskrisen (Siegrist, 1996). Seibt, Meyer, Steputat und Scheuch (2016) konnten zeigen, dass dieses Modell gut zur Vorhersage der psychischen Gesundheit dient, sowohl bei jüngeren als auch bei älteren Lehrerinnen.



## **4 Beratungs- und Betreuungsleistungen, Forschungsaktivitäten und Entwicklungen des Instituts für Lehrergesundheit**

Über die vielfältigen Leistungen des IfL zur Beratung und Betreuung wurde bereits in den Gesundheitsberichten von 2011 / 2012 und 2012 / 2013 eingehend informiert, sodass sich eine ausführlichere Darstellung dort findet. In diesem Kapitel liegt der Schwerpunkt auf Neuerungen bezüglich der Beratungs- und Betreuungsleistungen, sowie auf aktuellen Forschungsaktivitäten und Entwicklungen des IfL.

Neben der arbeitsmedizinischen, sicherheitstechnischen und psychologischen Expertise basieren die Prozesse und Aufgaben des IfL auf den einschlägigen Gesetzen, Verordnungen und Vorschriften. Diese sind u.a. das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG), die Unfallverhütungsvorschrift Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit (DGUV Vorschrift 2), die 2013 novellierte Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), das Mutterschutzgesetz (MuSchG), die Mutterschutzarbeitsplatzverordnung (MuSchArbV), die Landesverordnung über den Mutterschutz für Beamtinnen in RLP (MuSchuVO), das Landesbeamtengesetz (LBG), das Infektionsschutzgesetz (IfSG), die Biostoffverordnung (BioStoffV) und das Sozialgesetzbuch (SGB IX).

## 4.1 Beratungs- und Betreuungsleistungen

*Tabelle 2 - Übersicht über Leistungsangebot des IfL - Teil 1*

	<b>Leistung</b>	<b>Adressat/Zielgruppe</b>	<b>optional?</b>	<b>Ziel/Zweck</b>	<b>Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen</b>
<b>Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeleistungen</b>	<b>Impfberatung und Impfungen (regionale Zentren, Schule, IfL)</b>	alle Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	Reduktion impfpräventabler Infektionskrankheiten am Arbeitsplatz Schule; individuumsbezogene Prävention	ArbSchG, IfSG, BioStoffV, ArbMedVV, epidemiologisches Bulletin (RKI)
	<b>Gesundheits-Check-Up (regionale Zentren, Schule, IfL)</b>	alle Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	individuelle physische und psychische Vorsorge und Früherkennung unter Berücksichtigung der arbeitsplatzbezogenen Belastungssituation	§3 ASiG
	<b>allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde (regionale Zentren, Schule, IfL; telefonisch*)</b>	alle Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	individuelle Beratung von Bediensteten hinsichtlich körperlicher oder psychischer Erkrankungen unter Berücksichtigung der arbeitsplatzbezogenen Belastungssituation	§3 ASiG
	<b>BEM-Sprechstunde /-Verfahren (regionale Zentren, Schule, IfL; telefonisch*)</b>	alle Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst mit Anspruch auf BEM-Verfahren	TN: optional; Angebot durch Dienststellenleitung: obligatorisch. BEM ist durch Dienstleitung allen Bediensteten anzubieten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind.	(Weisungsunabhängige) Unterstützung des Dienstherrn, längerfristig erkrankte Beschäftigte, soweit möglich, wieder in den beruflichen Alltag zu integrieren.	§ 167 Abs. 2 SGB IX; seit 2014 gilt die Dienstvereinbarung zum BEM an Schulen und Studienseminaren, welche zwischen dem BM und den Hauptpersonalräten geschlossen wurde.

*Anmerkung:* \* Es besteht grundsätzlich die Möglichkeit der telemedizinischen Beratung.

#### 4.1 Beratungs- und Betreuungsleistungen

(Tabelle 2 Forts.)

	Leistung	Adressat/Zielgruppe	optional?	Ziel/Zweck	Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen
Gefährdungsbeurteilung	<b>Mutterschutz (online)</b>	Schwangere Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst	Durchführung durch Schulleitung / Seminarleitung obligatorisch bei Bekanntwerden einer Schwangerschaft einer Bediensteten	Zum Schutz der werdenden Mutter und ihres ungeborenen Kindes: Unterstützung des Dienstherrn bei der Erfüllung seiner gesetzlichen Pflicht zur Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes der Schwangeren und ggf. bei der Einleitung von Schutzmaßnahmen.	MuSchG; Landesverordnung für Beamtinnen
	<b>Anlassbezogene Begehungen (vor Ort: Schule / Studienseminar)</b>	Schule und Studienseminar	Inanspruchnahme optional für alle staatlichen Schulen in RLP	Ermittlung vorhandener Gefahren bzw. Risiken, Ableitung und Dokumentation entsprechender Handlungsbedarfe	§§3,6 ASiG
	<b>Online-Befragung zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen (Selbstcheck)</b>	Schule und Studienseminar	Teilnahme optional für alle staatlichen Schulen in RLP		§§3,6 ASiG; §5 ArbSchG
Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen	<b>Studientage, schulintern (vor Ort: Schule)</b>	Schule und Studienseminar	Inanspruchnahme optional für alle staatlichen Schulen in RLP	Gesundheitsförderung und Primärprävention Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit	§§3,6 ASiG
	<b>Schul- /Einrichtungsübergreifende Fortbildungen</b>	interessierte Angehörige der Zielpopulation (z. B. Schulleitungen, Anwärterinnen und Anwärter, Lehramtsstudierende)	optional für Angehörige der Zielpopulation		

#### 4.1 Beratungs- und Betreuungsleistungen

(Tabelle 2 Forts.)

	Leistung	Adressat/Zielgruppe	optional?	Ziel/Zweck	Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen
Sonstiges	<b>Unfallverhütung</b>	Schulleitungen im rheinland-pfälzischen Schuldienst Bediensteter mit Arbeits- oder Wegeunfall	Meldung durch Schulleitung obligatorisch für alle Bediensteten im Schuldienst in RLP mit Arbeitsunfall	Systematische Auswertung von Unfallanzeigen dient dem Erkennen von Unfallrisiken und kann so durch Schwerpunktaktionen zur Vermeidung von Unfällen beitragen	u.a. §§3,6 ASiG, DGUV Vorschrift 1
	<b>Beratung bei Gesundheitsüberwachung &amp; Orga. der Ersten Hilfe</b>	alle Schulen und Studienseminare in RLP	Unterstützung durch das IfL kann optional angefragt werden		
	<b>Unterweisung</b>		Unterstützung durch das IfL kann optional angefragt werden	Ziel: Bedienstete regelmäßig über arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogene Gesundheitsgefahren und Risiken aufklären und zu befähigen Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz zu erkennen und adäquat zu handeln.	§12 ArbSchG, Unfallverhütungsvorschriften
	<b>Hygieneplan</b>		der Musterplan steht zur freien Verfügung bereit	Musterhygieneplan zur Weiterverwendung vor Ort	§36 Infektionsschutzgesetz
	<b>Gesundheitsbericht</b>	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst, interessierte Öffentlichkeit	-	Gesundheitsberichterstattung	§5 DGUV Vorschrift 2

### 4.1.1 Arbeitsmedizinische Sprechstunde und Gesundheits-Check-Up

Zur individuellen Beratung von Bediensteten hinsichtlich körperlicher oder psychischer Erkrankungen sowie arbeitsplatzbezogener Probleme gibt es eine arbeitsmedizinische Sprechstunde am IfL sowie drei regionale Sprechstunden. Darüber hinaus können die Bediensteten im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements Sprechstunden im IfL wahrnehmen. Weiterhin haben die Bediensteten die Möglichkeit der freiwilligen Teilnahme an einem Gesundheits-Check-Up. Die Grundlage der Check-Up-Untersuchung bilden die Anamnese und die körperliche Untersuchung. Darüber hinaus werden Risikofaktoren für Herz- Kreislauf-, Atemwegs- und Stoffwechselerkrankungen analysiert, Laborparameter im Rahmen einer Blutentnahme erhoben sowie Seh- und Hörtests, EKG, Belastungs-EKG und Lungenfunktionstest angeboten. Abhängig von der Tätigkeit können bei Bedarf weiterführende Untersuchungen hinzukommen, wie beispielsweise die Erhebung des Immunstatus mit anschließender Impfberatung.

Ergebnisse aus dem Schuljahr 2016 / 2017, die im Rahmen der arbeitsmedizinischen Sprechstunde, der BEM-Sprechstunde, sowie der Gesundheits-Check-Ups gewonnen wurden, sind in *Kapitel 5.8* dargestellt.

### 4.1.2 Impfberatung und Impfungen

Vor der Impfung einzelner Bediensteter wird im Rahmen einer individuellen Gefährdungsbeurteilung ein spezieller Fragebogen eingesetzt, um das Risiko für eine Übertragung von Infektionskrankheiten abschätzen zu können. Die Grundlage dafür ergibt sich aus dem Arbeitsschutzgesetz, dem Infektionsschutzgesetz (IfSG), der Biostoffverordnung (BioStoffV), der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) und dem epidemiologischen Bulletin des Robert Koch-Instituts (RKI). Der Immunstatus der Bediensteten wird bei Vorliegen entsprechender Laborergebnisse ebenfalls bei den Impfpfehlungen berücksichtigt. Die Ergebnisse zum Thema Impfberatungen und Impfen sind in *Kapitel 5.8.2* dargestellt.

### 4.1.3 Mutterschutz

Die allgemeinen Verfahrensanleitungen und eine standardisierte Gefährdungsbeurteilung zum Thema Mutterschutz basieren auf dem Mutterschutzgesetz und der entsprechenden Landesverordnung für Beamtinnen. Zum Schutz der werdenden Mutter und ihres ungeborenen Kindes ist der Dienstherr bzw. Arbeitgeber verpflichtet, eine Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes vorzunehmen und ggf. erforderliche Schutzmaßnahmen einzuleiten. Er hat dabei sicherzustellen, dass die werdende Mutter nicht mit Arbeiten betraut wird, die ihr bzw. des Kindes Leben oder ihre bzw. des Kindes Gesundheit gefährden. Die Schul- / Seminarleitung, an deren Schule / Seminar die Schwangere eingesetzt ist, führt binnen eines Arbeitstages ab Bekanntwerden der Schwangerschaft seit Juni 2016 eine Gefährdungsbeurteilung durch; soweit möglich unter Beteiligung der werdenden Mutter. Hierzu stellt das Institut für Lehrgesundheit (IfL) einen in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Bildung (BM) entwickelten Fragebogen zur Verfügung. Das IfL berät im Folgenden die Schul- / Seminarleitung, die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD), die Schwangere, sowie das BM hinsichtlich etwaiger Schutzmaßnahmen. Das IfL richtet sich dabei u.a. nach den Empfehlungen des Länderausschusses für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI, 2012). Die Ergebnisse zum Thema Mutterschutz sind in *Kapitel 5.7* dargestellt.

### 4.1.4 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist ein im SGB IX gefordertes Verfahren, um längerfristig erkrankte Bedienstete, soweit möglich, wieder in den beruflichen Alltag zu integrieren. Dieses bezieht sowohl Beamtinnen und Beamte als auch Tarifbeschäftigte ein. Seit 2014 gilt ergänzend eine Dienstvereinbarung für Schulen und Studienseminare, welche zwischen dem BM und den Hauptpersonalräten geschlossen wurde. Diese, sowie die Handreichung zum BEM, stehen auf der Homepage des IfL zur Verfügung (<http://www.unimedizin-mainz.de/ifl/betreuungsangebot/bem-betriebliches-eingliederungsmanagement.html>). Die für das Schuljahr 2016 / 2017 eingegangenen BEM-Fälle sind in *Kapitel 5.6* dargestellt.

### 4.1.5 Gefährdungsbeurteilungen und Schulbegehungen

Die Gefährdungsbeurteilung stellt die Grundlage für eine Verbesserung der Arbeitssituation von Bediensteten dar. Neben der Ermittlung vorhandener Gefahren bzw. Risiken, dient das Instrument der Ableitung und Dokumentation entsprechender Handlungsbedarfe. Die ausführliche Beschreibung des Prozesses und der entwickelten Instrumentarien befindet sich im Gesundheitsbericht 2011 / 2012. Ergebnisse der im Schuljahr 2016 / 2017 durchgeführten Beurteilungen der Arbeitsbedingungen sind in *Kapitel 5.5* dargestellt.

### 4.1.6 Unterweisung

Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit hängen nicht allein von menschengerecht und sicher gestalteten Arbeitsbedingungen ab, sondern auch vom Verhalten der Bediensteten. Um die Gesundheitsgefährdung möglichst gering zu halten, fordern das Arbeitsschutzgesetz sowie einschlägige Unfallverhütungsvorschriften die Unterweisung aller Bediensteten zu vorhandenen Gefährdungen sowie zum gesundheits- und sicherheitsgerechten Verhalten am Arbeitsplatz. Die Unterweisung muss vor Aufnahme der Tätigkeit, bei Änderung der Arbeitsbedingungen und danach in regelmäßigen Abständen erfolgen. Ziel ist es, alle Bedienstete regelmäßig über arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogene Gesundheitsgefahren und Risiken aufzuklären und sie damit auf den Wissensstand zu bringen, der ihnen das Erkennen von Gesundheitsgefahren ermöglicht und sie in die Lage versetzt, richtig zu handeln. Im Schuljahr 2016 / 2017 wurde Schulleitungen auf Grundlage der Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung die Durchführung regelmäßiger Unterweisungen nahegelegt (vgl. *Kapitel 5.5*).

### 4.1.7 Unfallverhütung

Die systematische Auswertung von Unfallanzeigen dient dem Erkennen von Unfallrisiken und kann so durch Schwerpunktaktionen künftig zur Vermeidung von Unfällen beitragen. Das aktuelle Meldeverfahren sieht vor, dass die Schulen die Arbeitsunfälle der Schadensregulierungsstelle der ADD (bei Beamtinnen und Beamten) bzw. der UK RLP (bei Tarifbeschäftigten) melden, sowie zusätzlich eine Kopie an das IfL weiterleiten. Es erfolgt ein monatlicher Abgleich mit den bei der ADD eingegangenen Unfallanzeigen. Seit dem Schuljahr 2013 / 2014 wird ein solcher Abgleich auch mit der UK RLP durchgeführt. Mit diesem Vorgehen wird sichergestellt, dass das IfL das gesamte Unfallgeschehen überblicken und auswerten sowie auch Betroffenen Unterstützung anbieten kann. Das Unfallgeschehen im Schuljahr 2016 / 2017 ist in *Kapitel 5.4* beschrieben.

## 4.2 Forschungsaktivitäten

### 4.1.8 Hygieneplan

Der vom BM in Kooperation mit dem Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, der UK RLP, dem Landeselternbeirat, der Personalvertretung und dem IfL erarbeitete Musterhygieneplan steht allen Schulen als Downloadversion zur Verfügung. Alle Schulen wurden über EPOS darüber unterrichtet. Der Musterhygieneplan ist über die Homepage des IfL abrufbar (<http://www.unimedizin-mainz.de/ifl/downloadsfaq/hygieneplan.html>). Er sollte von den Verantwortlichen vor Ort an die jeweiligen Gegebenheiten angepasst werden.

### 4.1.9 Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Auch im Schuljahr 2016/2017 hat das IfL im Rahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrgesundheit angeboten. Für schulinterne Studientage zum Thema Lehrgesundheit, welche auf die Bedürfnisse der Schule abgestimmt sind, wurde das gemeinsame Konzept und Vorgehen mit dem Pädagogischen Landesinstitut (Schulpsychologische Beratung) angewandt. Zudem war das IfL in der Fortbildung speziell für Schulleitungen als auch für angehende Lehrkräfte aktiv. Die im Schuljahr 2016/2017 durchgeführten Veranstaltungen sind in *Kapitel 5.9* beschrieben.

## 4.2 Forschungsaktivitäten

Die Forschung zum Thema Lehrgesundheit stellt ein wichtiges Aufgabenfeld des IfL dar. Ziel ist es dabei, anwendungsorientierte wissenschaftliche Studien im Bereich der Lehrgesundheit durchzuführen, um die vielfältigen Aspekte der Gefährdung, der Gesundheit sowie der Gesundheitsförderung zu untersuchen. Die Ergebnisse der Studien fließen dabei in allgemeine wissenschaftliche Empfehlungen zur Lehrgesundheit und in die tägliche Arbeit des IfL ein. Forschungsaktivitäten sowie die Betreuung von Schulen und Bediensteten stehen somit nicht unverbunden nebeneinander. Stattdessen wird durch eine enge Verzahnung von Wissenschaft und Praxis eine qualitätsgesicherte Betreuungsarbeit gesichert. So ist es möglich, die Wirksamkeit von Maßnahmen zu überprüfen und neue Maßnahmen mit Hilfe wissenschaftlicher Befunde abzuleiten. Weiterhin wird die Publikation von Studienergebnissen in Fachzeitschriften, sowie eine Beteiligung an nationalen und internationalen wissenschaftlichen Kongressen angestrebt, um in Austausch mit anderen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zu treten.

Im Folgenden werden zunächst laufende und geplante Studien, im Anschluss die Kongressbeiträge des IfL vorgestellt.

### 4.2.1 Laufende Projekte

#### **„Belastungen und Beanspruchungsreaktionen zukünftiger Lehrkräfte im Studium und Vorbereitungsdienst: Die Rolle von situativen und stabilen Ressourcen“**

**Projektbeschreibung:** Ziel des Projektes ist es, Ressourcen von angehenden Lehrkräften während des Studiums ausfindig zu machen, die sich als relevant für eine geringe Beanspruchungsreaktion im späteren Vorbereitungsdienst erweisen. Was kennzeichnet Personen in der letzten Phase des Studiums, die später im Vorbereitungsdienst wenig beansprucht sind? Mögliche Einflussfaktoren für eine geringe Beanspruchung können sich hierbei auf stabile wie situative Einflussfaktoren beziehen. Mit dem Wissen um mögliche Einflussfaktoren für eine geringe Beanspruchung im Vorbereitungsdienst ist das Ziel des Projektes, Präventionsmaßnahmen zu entwickeln,

## 4.2 Forschungsaktivitäten

implementieren und zu evaluieren, die bereits im Studium ansetzen und somit mögliche Beanspruchungsreaktionen in der Tätigkeit von Lehrkräften minimieren.

**Förderung:** Das Projekt wird finanziell gefördert durch das Zentrum für Bildungs- und Hochschulforschung (ZBH) im Zeitraum 01.01.2016 – 31.12.2016.

**Aktueller Stand:** Befragung für den ersten Messzeitpunkt: Juni – August 2016, für den zweiten: Februar 2017. Die zweite Erhebung wird im Schuljahr 2017 / 2018 wiederholt, da noch nicht alle TeilnehmerInnen im Vorbereitungsdienst waren.

### „Pilotprojekt – Kreative Schulraumakustik“

**Projektbeschreibung:** Die Lebenswelt Schule unterliegt einem kontinuierlichem Wandel. Beispiele hierfür sind u. a. die Entwicklung hin zur Ganztagschule, die Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit Beeinträchtigungen an Regelschulen und der zunehmende Einsatz neuer Unterrichtsmethoden. Diese Entwicklungen gehen unabwendbar mit einer Veränderung der Anforderungen – speziell auch – an die raumakustischen Gegebenheiten an den Schulen einher. So können beispielsweise durch moderne Unterrichtsmethoden und Konzepte zum selbstbestimmten Lernen (Gruppen- oder Projektarbeit) in Unterrichtsräumen Geräuschkulissen entstehen (u. a. Klatté et al. 2002), für die diese Räume ursprünglich gar nicht ausgelegt waren. Insbesondere an Grundschulen scheint der herkömmliche Unterricht in Vortragsform immer mehr in den Hintergrund zu rücken.

Dennoch ist es auch unter den gegebenen Umständen möglich, Unterricht in Räumen mit optimaler Nachhallzeit unterhalb der von der VDI-Richtlinie 2058 Blatt 3 geforderten 55 dB(A) zu gestalten. Dies zeigen die Ergebnisse einer durchgeführten Pilotstudie zum Thema Lärm und Nachhall an Grundschulen (Schöne, Schäfer, Dreyer, Sommer-Schickert & Rose, 2015).

Um den Folgen ansteigender Geräuschkulissen entgegenzuwirken, ist es notwendig, die Verhältnisse an den Schulen zu überprüfen und wenn erforderlich, dem sich verändernden Nutzungsverhalten und den Bedürfnissen der am Unterricht beteiligten Personen anzupassen. Eine Forderung zur konsequenten Umsetzung der Vorgaben aus der DIN 18041:2016 an Schulen wird in diesem Zusammenhang dabei als zweckmäßig angesehen.

Aktuell werden durch das IfL und durch einen Hersteller von Absorbern, Möglichkeiten zur Optimierung der Schulraumakustik an 10 Projektschulen untersucht. Hierbei geht es darum, die Raumakustik von Schulräumen mit einer Nachhallzeit im Bereich 0,6 – 0,9 Sekunden mit kreativen Mitteln und vergleichsweise geringem Aufwand bzw. geringen Kosten zu verbessern. Das Projekt läuft in Abstimmung mit der jeweiligen Schulleitung und dem jeweiligen Schulträger.

**Förderung:** Das Projekt wird gefördert für die Ausstattung von zehn kompletten Klassenräumen durch Bereitstellung von Absorbermaterialien von der Firma BASF sowie die Bereitstellung der Schneide- und Färbeverfahren der Firma Setaplast.

**Aktueller Stand:** Bisher konnten sechs Schulen mit passenden Räumen für das Pilotprojekt identifiziert werden, die genau im Nachhallzeitintervall zwischen 0,6 – 0,9 Sekunden liegen und damit aus raumakustischer Sicht nicht optimal sind. Hier besteht Optimierungsbedarf, welcher sich noch mittels kostengünstiger Maßnahmen realisieren lässt. Eine Schule hat das Projekt erfolgreich abgeschlossen. Drei Schulen sind in der Kreativ- und Gestaltungsphase. Zwei weitere Schulen befinden sich in der Entscheidungsphase.



### „Beanspruchungs- und Belastungssituation an Realschulen plus“

**Projektbeschreibung:** Aus bisherigen Erhebungen zum Gesundheitszustand der Bediensteten durch das IfL und individueller Berichte in den Sprechstunden des IfL ging hervor, dass Unterschiede in den Angaben zur Belastung der Lehrkräfte in Abhängigkeit von der Schulart bestehen (siehe hierzu Gesundheitsberichte der Schuljahre 2012 / 2013 und 2013 / 2014). Dabei scheint die gesundheitliche Belastung an Realschulen plus höher zu sein als an anderen Schularten. Derzeit besteht jedoch kein systematischer Überblick über die spezifische Belastungssituation an Realschulen plus. Ziel dieses Projektes ist es, mittels einer Fragebogenerhebung mit Schulleitungen die Situation von Realschulen plus in RLP systematisch zu erfassen und auszuwerten. Es soll untersucht werden, welche Belastungsfaktoren und Beanspruchungsreaktionen bei den Bediensteten an Realschulen plus vorliegen. Darüber hinaus soll ermittelt werden, welche spezifischen Hilfsangebote den Realschulen plus für die Bewältigung von Problemen zur Verfügung stehen und inwiefern diese genutzt werden. Zudem soll herausgefunden werden, ob es bereits Lösungsmöglichkeiten für spezifische Problemstellungen von einzelnen Schulen gibt („Best Practice“) und ob diese gegebenenfalls auch für andere Realschulen plus geeignet sein könnten.

In Abstimmung mit dem BM und dem Hauptpersonalrat Realschulen plus wurde ein Fragebogen für die Schulleitungen erstellt. Dieser wurde an alle 189 Realschulen plus in RLP versandt. Die Datenerhebung erfolgte bis Anfang November 2015.

**Förderung:** Für dieses Projekt wurden keine Fördermittel erhalten.

**Aktueller Stand:** Die Dateneingabe und statistische Auswertung der Daten sind abgeschlossen. Die Ergebnisse wurden in einem ausführlichen Abschlussbericht zusammengestellt, welcher im Laufe des Schuljahres 2018 / 2019 zur Verfügung stehen wird.

#### 4.2.2 Vorträge, Kongressbeiträge und Publikationen

Im Folgenden werden Zitationen zu Vorträgen, Posterbeiträgen und Publikationen zum Thema Lehrergesundheit dargestellt, welche im Berichtszeitraum des Schuljahres 2016 / 2017 von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IfL veröffentlicht wurden. Die Beiträge sind alphabetisch nach dem Nachnamen des Erstautors bzw. der Erstautorin geordnet.

*Adams, J., Beutel, T., Letzel, V. & Rose, D.-M. (2017). Hilfreiche Unterstützungsangebote und schulinterne Maßnahmen bei Schulstrukturreformen am Beispiel der Realschulen plus in Rheinland-Pfalz. Postervortrag auf der 57. wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 15.-17. März, Hamburg.*

*Beutel, T. F., Adams, J., Engler, S., Gerzymisch, K. & Rose, D.-M. (2016). Gesundheitliche Auswirkungen des Referendariats und Präventionsansätze – eine qualitative Interviewstudie. Lehrerbildung auf dem Prüfstand, 9, 267-283.*

*Beutel, T., Adams, J., Letzel, V. & Rose, D.-M. (2017). Auswirkung der Zusammenlegung von Kollegien auf kollegiale Zusammenarbeit und Belastungsfaktoren im Rahmen der Schulstrukturreform Realschule plus in Rheinland-Pfalz. Postervortrag auf der 57. wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 15.-17. März, Hamburg.*

*Claus, M., Kimbel, R., Schöne, K., Letzel, S. & Rose, D.-M. (2016). Seroepidemiology of Hepatitis A and B and Vaccination Status in Staff at German Schools for the Handicapped. Journal of Medical Virology, DOI 10.1002/jmv.24699.*

## 4.2 Forschungsaktivitäten

Claus, M., Zimmer, H., Claus, A., Riechmann-Wolf, M., Rose, D.-M. & Letzel, S. (2016). *Workplace and commuting accidents of German teachers: an analysis of accident reports*. Postervortrag an der EPICOH, 5.-7.9.2016, Barcelona.

Claus, M., Claus, A. & Riechmann-Wolf, M. (2017). *Wegeunfälle*. In: D. Windemuth. *Psychische Faktoren als Unfallrisiken*. Universum Verlag, Wiesbaden.

Claus, M., Schöne, K., Riechmann-Wolf, M., Rose, D.-M. & Letzel, S. (2017). *Teilnahme an der Gripeschutzimpfung bei Bediensteten an rheinland-pfälzischen Förderschulen*. Postervortrag auf der 57. wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 15.-17. März, Hamburg.

Jakobs, A.-K. & Rose, D.-M. (2016). *Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) an Schulen in Rheinland-Pfalz (RLP)*. ASU, 51, 711-712.

Jakobs, A.-K., Claus, A., Kegel, P., Geißler, B., Rose, D.-M. (2017). *Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung für Schwangere an staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz*. Vortrag auf der 57. wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 15.-17. März, Hamburg.

Kegel, P. (2016). *"Beruflich bedingte Erkrankungen vermeiden: Gefährdungsanalysen und Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz"*, Vortrag auf dem 12. Nordbadisches Forum „Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit“, Wiesloch.

Kurtz, T., Jakobs, A.-K., Claus, A., Geißler, B., Letzel, S. & Rose, D.-M. (2017). *Der Zusammenhang zwischen Belastungen im Studium, Ressourcen und emotionaler Erschöpfung angehender Lehrkräfte*. Postervortrag auf der 57. wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 15.-17. März, Hamburg.

Letzel, S. (2016). *Gesundheitsschutz im öffentlichen Dienst*. ASU, 51, 685-686.

Letzel, S. (2016). *Das neue Präventionsgesetz gestalten: Aktueller Stand aus Sicht der DGAUM*, Vortrag am 15. Tag der Arbeitsmedizin in Berlin.

Letzel, S. (2016). *Arbeiten bis zum Umfallen? Stressausgleich am Arbeitsplatz aktiv gestalten*, Vortrag auf dem 12. Nordbadisches Forum „Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit“, Wiesloch.

Letzel, S. (2016). *Das neue Präventionsgesetz gestalten: Aktueller Stand aus Sicht der DGAUM*, Vortrag auf dem 12. Nordbadisches Forum „Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit“, Wiesloch.

Letzel, S. (2016). *Wenn die Prävention versagt – Berufskrankheiten in Deutschland*, Vortrag auf dem 12. Nordbadisches Forum „Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit“, Wiesloch.

Letzel, S. (2016). *Das neue Präventionsgesetz gestalten: Aktueller Stand aus Sicht der DGAU*, Vortrag am 2. Tag der Arbeitsmedizin, Hannover.

Letzel, S. (2017). *Entspannt in den Feierabend, geht das noch?* Vortrag an der Auftaktveranstaltung des DGB „Neue Arbeit“, Mainz.

Letzel, S. (2017). *Präventionsgesetz – Chancen und Risiken für die Arbeitsmedizin*, Vortrag auf dem 13. Bundesweiten Betriebsärztetag, Dresden.

Riechmann-Wolf, M., Claus, M., Kimbel, R., Schöne, K., Claus, A., Letzel, S. & Rose, D.-M. (2017). *Was trägt zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Lehrkräften (LK) am Arbeitsplatz*

## 4.2 Forschungsaktivitäten

*Schwerpunktgrundschule (SPGS) bei? Ein Mixed-Methods-Ansatz. Gesundheitswesen, DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-123846>.*

*Riechmann-Wolf, M., Claus, M., Schöne, K., Rose, D.-M. & Letzel, S. (2017). Hepatitis-Prophylaxe: Arbeitsmedizinische Vorsorge an Förderschulen (FOES) in Rheinland-Pfalz (RLP). Postervortrag auf der 57. wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 15.-17. März, Hamburg.*

*Rose, D.-M. (2016). Schnittstelle Primärprävention und arbeitsmedizinische Vorsorge: Was ist neu beim Impfen als einer "alten" betriebsmedizinischen Aufgabe, Vortrag auf dem 12. Nordbadisches Forum „Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit“, Wiesloch.*

*Rose, D.-M., Claus, M., Jakobs, A.-K. & Letzel, S. (2016). Einführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) an Schulen in RLP. ASU, 51, 737-742.*

*Rose, D.-M., Kimbel, R., Schöne, K., Claus, M., Jakobs, A.-K. & Letzel, S. (2017). Impfungen im betrieblichen Umfeld am Beispiel von Schulen in Rheinland-Pfalz. ASU, 52, 354–358.*

*Rose, D.-M. (2017). Gefährdungsbeurteilung nach Mutterschutzgesetz für Lehrerinnen, Vortrag auf dem 13. Bundesweiten Betriebsärztetag, Dresden.*

*Schöne, K., Schäfer, M., Dreyer, P., Sommer-Schickert, K. & Rose, D.-M. (2016). Akustische Situation in Schulen – Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem Institut für Lehrgesundheit. ASU, 51, 724-729.*

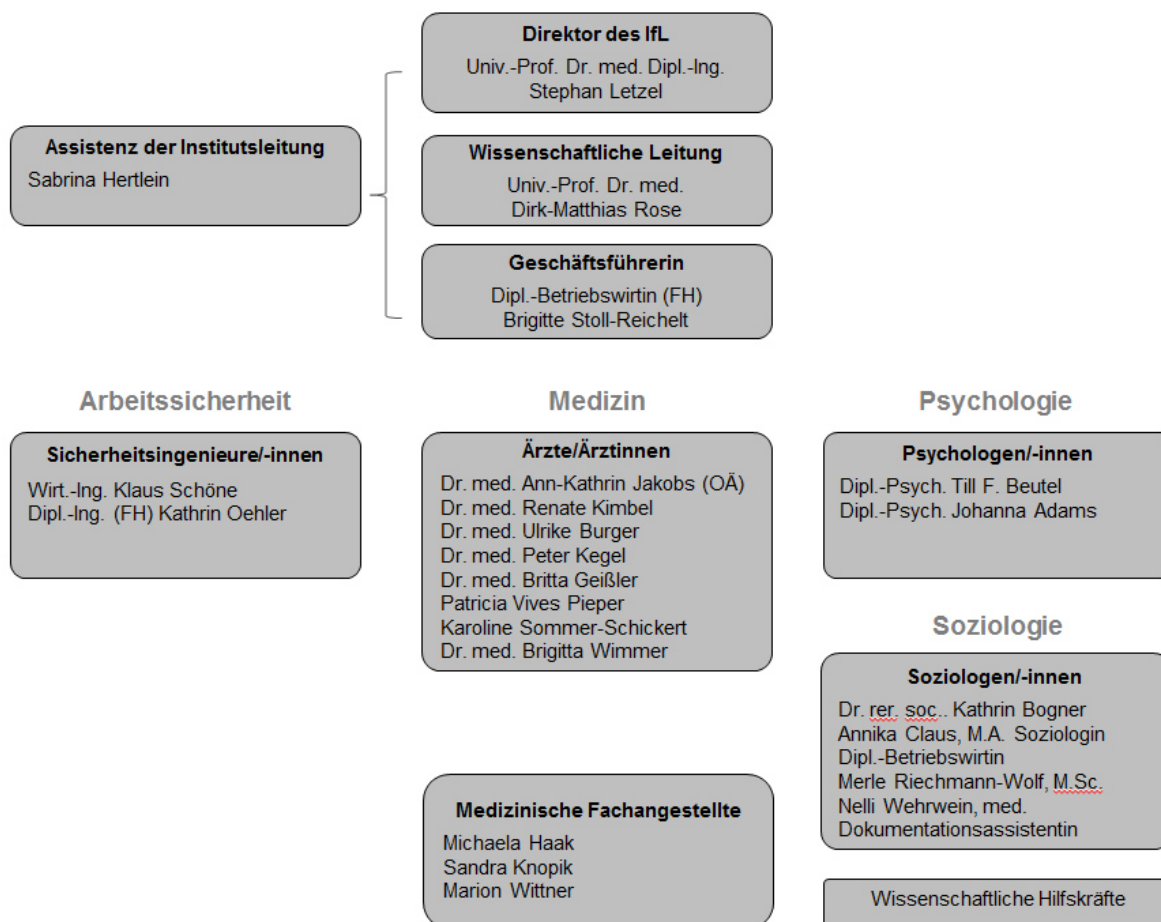
*Schöne K., Kurtz T., Engler S., Oehler K., Rose D.-M. & Letzel S. (2017). Onlinegefährdungsbeurteilung – Ein praktikabler Einstieg in ein bedarfsgerechtes Risiko- und Gesundheitsmanagement an staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz. ASU, 52, 446–451.*

*Sedlacek, S., Schöne, K., Rose, D.-M., Letzel, S. (2017). Umfrage: Telemedizin in der Arbeitsmedizin. ASU, 52, 439–445.*

## 4.3 Entwicklungen des Instituts

In diesem Unterkapitel werden Prozesse und Themen beschrieben, die die Institutsentwicklung betreffen. Dies beinhaltet die Pflege und Erweiterung von Netzwerken mit wichtigen Akteuren innerhalb der Lehrergesundheit, die Öffentlichkeitsarbeit sowie die Qualitätssicherung. Bevor diese Themen genauer erläutert werden, folgt an dieser Stelle das aktuelle Organigramm des IfL (*Abbildung 2*).

Abbildung 2 - Organigramm des IfL im Schuljahr 2016 / 2017



### 4.3.1 Qualitätssicherung

Die Zufriedenheit der betreuten Bediensteten, die kooperative Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnern, Legal Compliance und die kontinuierliche Verbesserung von Beratungsleistungen sind die zentralen Qualitätsziele des IfL. Diese sind in der Institutspolitik und im Managementprogramm der Institutsleitung verankert. Die Sicherung der Beratungsqualität erfolgt auf Grundlage internationaler Qualitäts-, Arbeits- und Gesundheitsschutz-Standards (DIN EN ISO 9001:2008 und BS OHSAS 18001:2007).

## 4.3 Entwicklungen des Instituts

Das erfolgreich abgeschlossene Überwachungsaudit im November 2016 durch den TÜV Saar CERT ist ein Beleg dafür, dass sich das IfL weiterhin mit seinen Stärken und Schwächen auseinandersetzt und die Beratungsleistungen stetig zum Nutzen aller Bediensteten verbessert werden.

### 4.3.2 Öffentlichkeitsarbeit

Ziel ist es in erster Linie, die Bediensteten in Schulen über das IfL und dessen Angebote zu informieren, sodass sie diese bei Bedarf entsprechend nutzen können. Dies geschieht über verschiedene Veranstaltungen wie beispielsweise im Rahmen des Arbeitsschutzausschusses (ASA), in Personalratssitzungen, sowie bei Tagungen oder Studientagen.

Als Fortführung vom 1. Rheinland-Pfälzischen Tag der Schulgesundheit fand am 24.01.2017 die 2. Veranstaltung statt, welche sich dem Thema „Umgang mit Traumata an Schulen“ widmete. Hierbei berichteten Referenten aus Praxis und Forschung zum Störungsbild und zur Behandlung sowie den Handlungsmöglichkeiten im Kontext Schule. Dabei wurden inner- sowie außerschulische Unterstützungsmaßnahmen vorgestellt. Durch ein Netzwerkcafé wurde nach den Vorträgen die Möglichkeit geschaffen, mit unterschiedlichen Ansprechpartnern ins Gespräch zu kommen.

Weiter hat das IfL am Herbstseminar „Schule und Gesundheit“ mitgewirkt, welches vom Zentrum für wissenschaftliche Weiterbildung der Universität Mainz organisiert wurde. Dieses richtet sich an Lehrkräfte sowie an Lehramtsstudierende und fand 2-tägig im September und November 2016 in Mainz statt. Ziel des Seminars war es, die neuen Herausforderungen für Schule und Lehrkräfte herauszustellen und dabei konkrete Handlungsmöglichkeiten und präventive Maßnahmen in Praxisworkshops vorzustellen und erproben zu lassen. An dieser Veranstaltung bestand zudem die Möglichkeit eines zertifizierten Abschlusses.

Auf der Behördenleitertagung des Bundes am 15.09.2016 in Berlin hielten Mitarbeiter des IfL Vorträge in Fachforen. Am 14.11.2016 hat Frau Bildungsministerin Dr. Stefanie Hubig das Institut für Lehrergesundheit besucht, um sich vor Ort ein Bild über die Tätigkeiten und Leistungen des Institutes zu verschaffen.

Schließlich wurde der Gesundheitsbericht des Schuljahres 2015 / 2016 veröffentlicht und an schulische Akteure sowie Kooperationspartner verschickt und auf der Homepage des IfL zugänglich gemacht.

### 4.3.3 Etablierung von Netzwerken

In RLP beschäftigen sich neben dem BM verschiedene Akteure mit dem Thema Lehrergesundheit. Das IfL hat bestehende Kontakte und Kooperationen weiter gepflegt und intensiviert. Hierbei handelt es sich zum einen um Institutionen, die das IfL berät, zum anderen um solche, mit denen das IfL aufgabenspezifische Überschneidungen hat. Außerdem handelt es sich um Institutionen, mit denen das IfL zur Sicherstellung der medizinischen Betreuung der Bediensteten kooperiert. Es zeigt sich, dass durch die Vernetzung mit verschiedenen Partnern Synergieeffekte erreicht werden können. Beispielsweise kann durch Kooperation mit den Schulträgern regelmäßig eine Lösung für etwaige Probleme gefunden werden.

Die Netzwerkpartner des IfL sind u.a. die folgenden Institutionen (in alphabetischer Reihenfolge):

- Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD)
- Gesundheitsämter

#### 4.3 Entwicklungen des Instituts

- Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz
- Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.
- Monitor Lehrerbildung (Informationsplattform zur ersten Phase der Lehrerbildung)
- Pädagogisches Landesinstitut Rheinland-Pfalz
- Personalvertretungen
- Schulträger und Kommunale Spitzenverbände
- Schwerbehindertenvertretungen
- Schwerpunkt Kommunikationsstörungen der Hals-, Nasen-, Ohrenklinik der Universitätsmedizin Mainz
- Unfallkasse Rheinland-Pfalz (UK RLP)
- Universität Bonn, Genomik & Immunregulation, LIMES-Institut
- Zentrale Medizinische Untersuchungsstelle (ZMU)
- Zentrum für Lehrerbildung, Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Auf der Webseite des IfL haben die Kooperationspartner die Möglichkeit, ihre Einrichtung mit den entsprechenden Angeboten für Bedienstete vorzustellen und ihre Kontaktdaten und Verlinkungen zu nennen. Dadurch wird es den Bediensteten erleichtert, den richtigen Ansprechpartner zu finden.

Auch mit den durch die Hauptpersonalräte vertretenen Bediensteten findet im vierteljährlich tagenden Arbeitsschutzausschuss (ASA; § 11 ASiG) reger Austausch über deren Anliegen und die Arbeit des IfL statt.

Wichtig sind zudem der Austausch und der weitere Ausbau eines länderübergreifenden Netzwerks. Hierzu findet jährlich das Länderforum „Gesunder Arbeitsplatz Schule“ statt, bei dem die verschiedenen Akteure (z.B. Referentinnen und Referenten der Landesministerien und -behörden, Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Psychologinnen und Psychologen, Bedienstete in Schulen), die in den einzelnen Ländern das Thema Lehrgesundheit betreuen, zusammenkommen. An diesem Forum nahm das IfL im September 2016 erneut teil und nutzte die Möglichkeit, Teile seiner Arbeit vorzustellen und zu diskutieren.

Der 2012 für das IfL gegründete wissenschaftliche Beirat tagt mit Mitgliedern des IfL einmal jährlich und hat folgende überwiegend beratende Aufgaben:

- Beratung bezüglich der Entwicklung mittel- und langfristiger Ziele der Forschung und Entwicklung des IfL
- Beratung hinsichtlich der Optimierung der Organisation von Forschung und Entwicklung des IfL
- Fachliche Begleitung der Gestaltung und Umsetzung des Forschungs- und Entwicklungsprogramms
- Förderung der Zusammenarbeit des IfL mit anderen Forschungseinrichtungen

Der wissenschaftliche Beirat hatte im Schuljahr 2016 / 2017 die folgenden Mitglieder:

- Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. M. E. Beutel, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz (Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats)
- Prof. em. Dr. med. K. Scheuch, Direktor Zentrum Arbeit und Gesundheit Sachsen (ZAGS)
- Dr. med. Uta Ochmann, Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München
- Univ.-Prof. Dr. Mechthild Dreyer, Vizepräsidentin für Studium und Lehre der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
- Prof. i. K. Dr. phil. Renate Stemmer, Katholische Hochschule Mainz

#### 4.3 Entwicklungen des Instituts

- Dr. h.c. H. Hundeloh, Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Leiter des Fachbereiches Bildungseinrichtungen
- Frau Kuhn, Unfallkasse Rheinland-Pfalz

## 5 Arbeitsbedingungen und Gesundheitsstatus der Bediensteten<sup>2</sup>

### 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

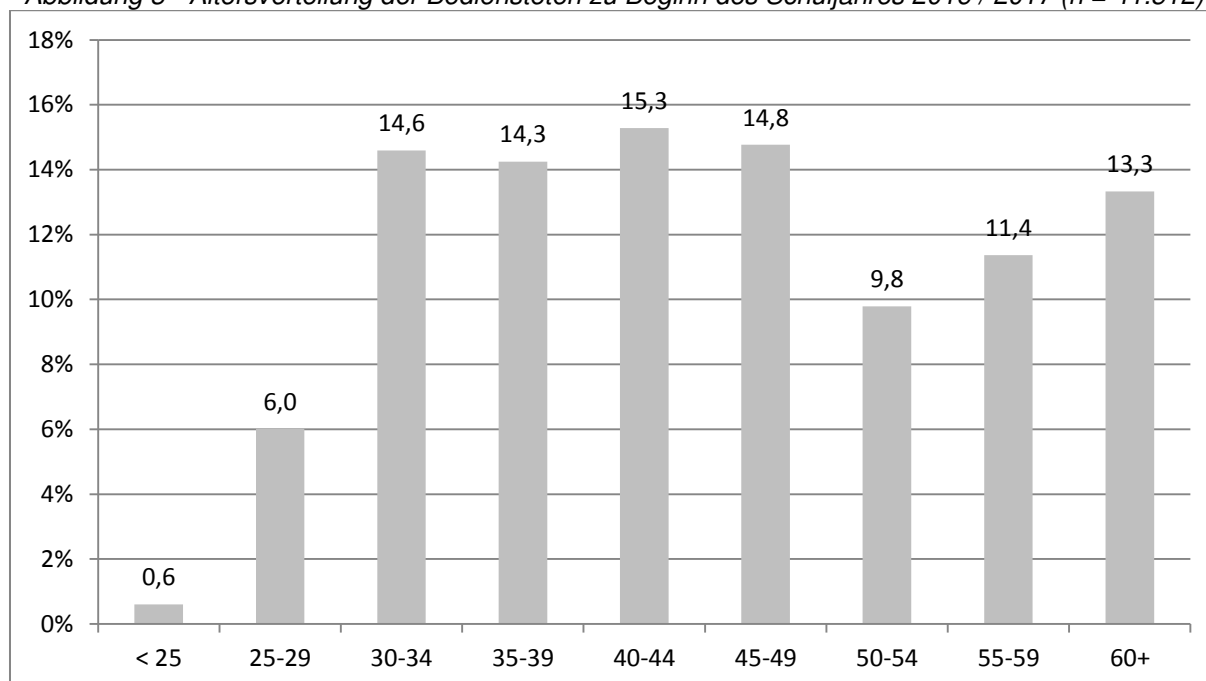
Im folgenden Kapitel werden zunächst die soziodemografischen Daten der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte dargestellt. Des Weiteren wird das Kollektiv der Anwärtinnen und Anwärter betrachtet.

#### 5.1.1 Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte

Die soziodemografischen Daten der Bediensteten an rheinland-pfälzischen Schulen für das Schuljahr 2016 / 2017 wurden dem IfL von der ADD zur Verfügung gestellt.

Die nachfolgenden Darstellungen beziehen sich auf insgesamt 41.512 Bedienstete, die im Schuljahr 2016 / 2017 an 1.541 rheinland-pfälzischen Schulen beschäftigt waren. Das Durchschnittsalter der Bediensteten belief sich zu Beginn des Schuljahres 2016 / 2017 auf 44,9 Jahre (SD<sup>3</sup>: 10,8 / Median<sup>4</sup>: 44). Die relativen Häufigkeiten der entsprechenden Alterskategorien in 5-Jahres-Schritten sind in *Abbildung 3* veranschaulicht.

*Abbildung 3 - Altersverteilung der Bediensteten zu Beginn des Schuljahres 2016 / 2017 (n = 41.512)*



<sup>2</sup> In den nachfolgenden Kapiteln sind die Säulen bzw. Balken in den Abbildungen üblicherweise nach Größe der quantitativen Ausprägung sortiert (absteigend). Die Reihenfolge der Balken und Säulen kann daher von den Vorjahren abweichen. Dies gilt nicht für solche Abbildungen, bei denen die Kategorien bereits eine Sortierung festlegen (z.B. Alterskategorien).

<sup>3</sup> SD: Standardabweichung

<sup>4</sup> „Der Median einer Stichprobe von Werten ist definiert als der Wert, der größer als 50% der Werte der Stichprobe ist“ (Bortz & Schuster, 2010, S. 26).

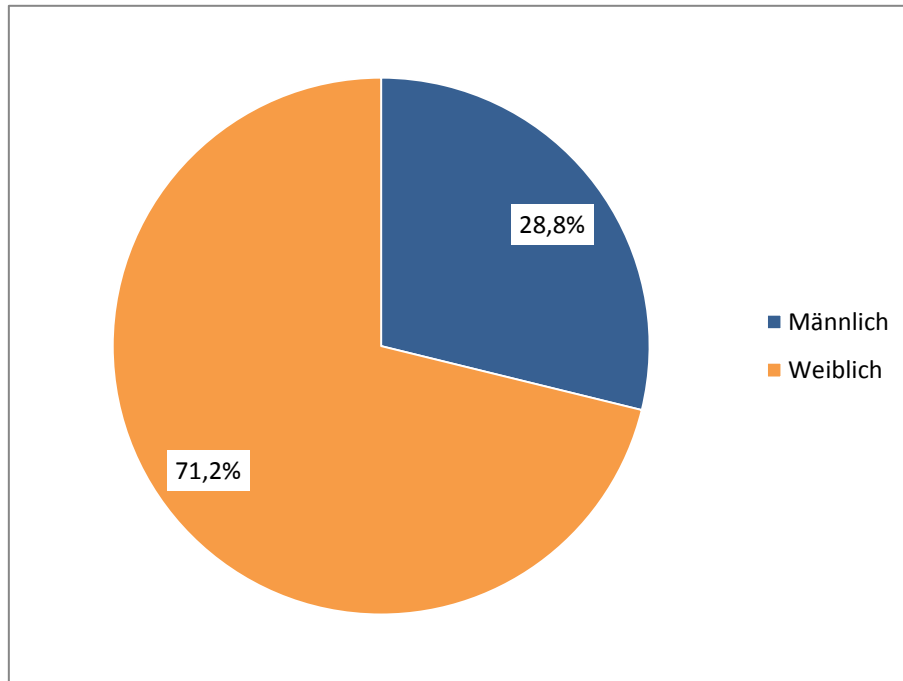


## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Etwas mehr als ein Drittel aller Bediensteten war 50 Jahre oder älter, gegenüber etwa 7% die das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten.

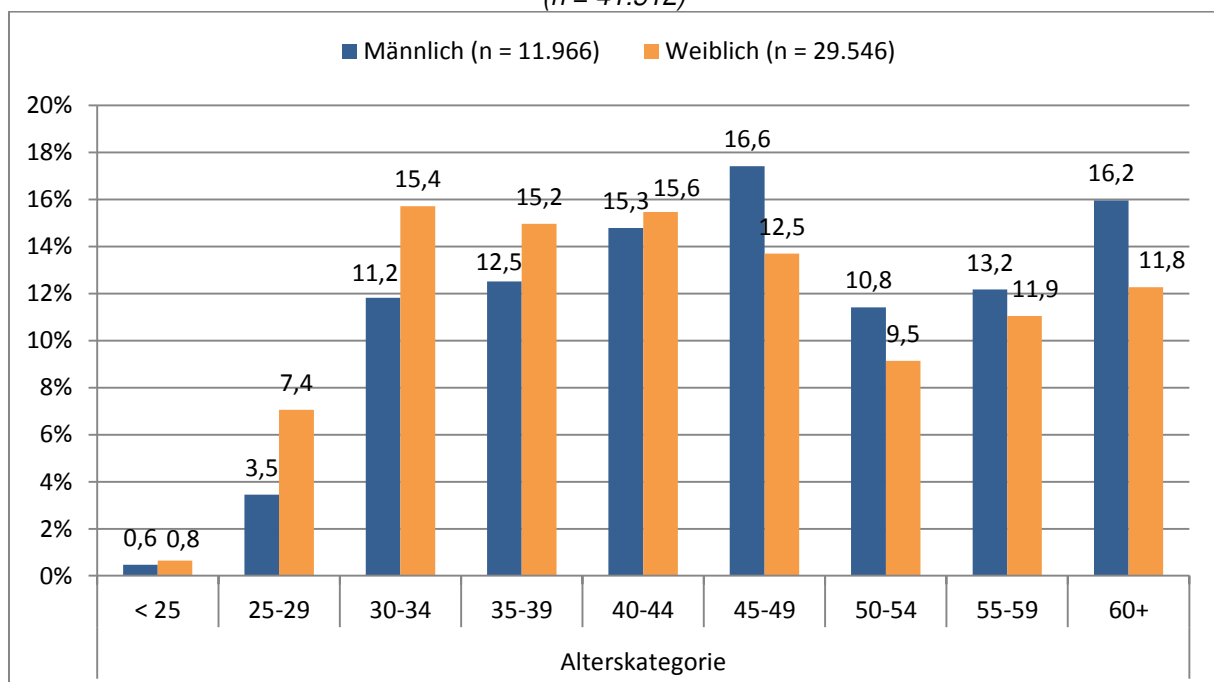
Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigt *Abbildung 4*, dass im Schuljahr 2016 / 2017 etwa 70% aller Bediensteten weiblichen Geschlechts waren.

*Abbildung 4 - Geschlechterverteilung der Bediensteten im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 41.512)*



Die männlichen Bediensteten waren bei einem Durchschnittsalter von 46,8 Jahren (SD: 10,5 / Median: 46) etwas älter als ihre Kolleginnen mit 44,2 Jahren (SD: 10,9 / Median: 43). Die geschlechtsspezifische Darstellung der Altersverteilung verdeutlicht diesen Befund (*Abbildung 5*).

*Abbildung 5 - Altersverteilung der Bediensteten im Schuljahr 2016 / 2017, stratifiziert nach Geschlecht (n = 41.512)*

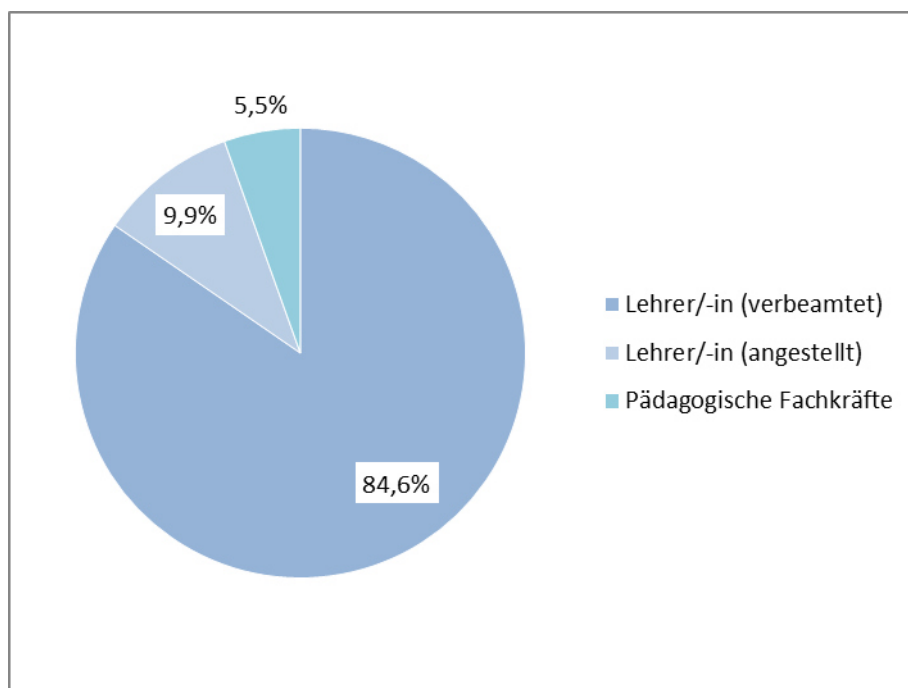


## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Während bei den männlichen Bediensteten lediglich 4,1% jünger als 30 Jahre alt waren, waren es bei den Frauen 8,2%. Korrespondierend dazu waren 40,2% der Männer 50 Jahre und älter, gegenüber 33,2% bei den Frauen.

Wie in *Abbildung 6* zu sehen, handelte es sich bei der überwiegenden Mehrheit der Bediensteten (84,6%) um verbeamtete Lehrkräfte, gefolgt von angestellten Lehrkräften (9,9%) und Pädagogischen Fachkräften (5,5%).

*Abbildung 6 - Berufsgruppen im rheinland-pfälzischen Schuldienst (n = 41.512)*

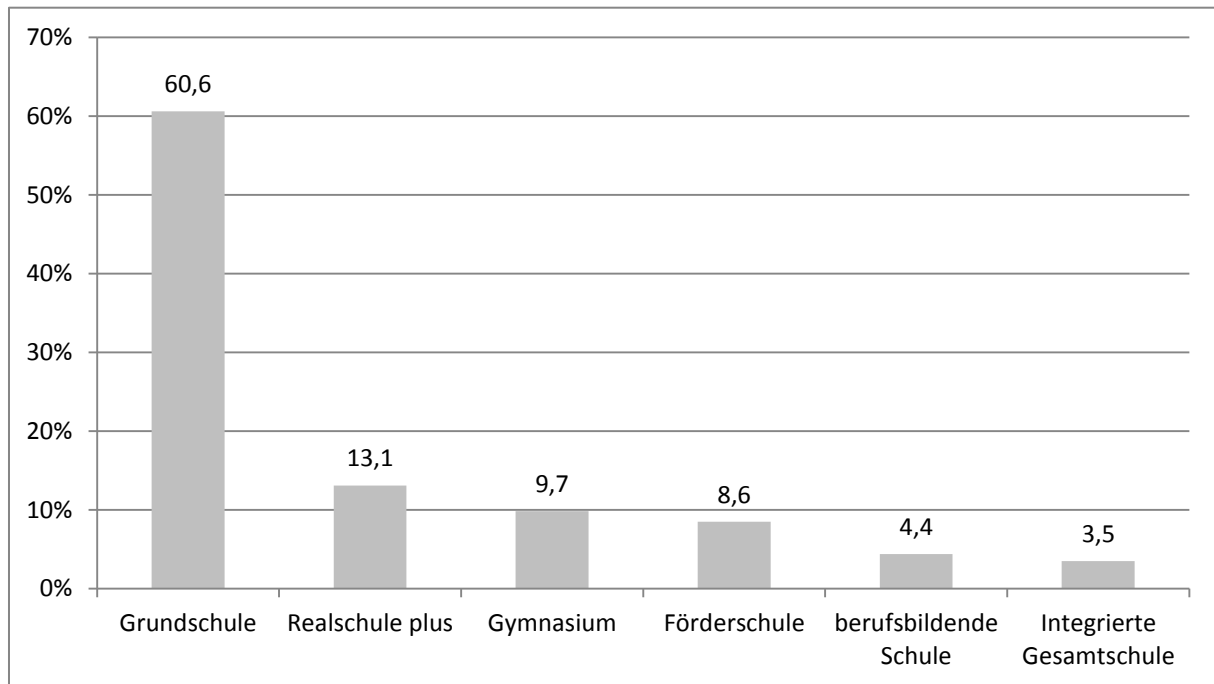


Mit 85,7% (n = 1.950) lag der Frauenanteil bei den Pädagogischen Fachkräften um mehr als 15 Prozentpunkte höher als bei den (verbeamteten oder angestellten) Lehrkräften mit 70,3% (n = 27.594). Das Durchschnittsalter der (verbeamteten oder angestellten) Lehrkräfte lag mit 44,7 Jahren (SD: 10,8 / Median: 44) unter demjenigen der Pädagogischen Fachkräfte mit durchschnittlich 48,8 Jahren (SD: 10,4 / Median: 51).

Die Verteilung der Schularten in RLP ist in *Abbildung 7* dargestellt. Mit 60,6% aller Schulen stellte die Grundschule die mit Abstand häufigste Schulart dar, gefolgt von Realschulen plus mit 13,1% und Gymnasien mit 9,7%.

## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Abbildung 7 - Verteilung der Schularten in RLP im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 1.541)<sup>5</sup>



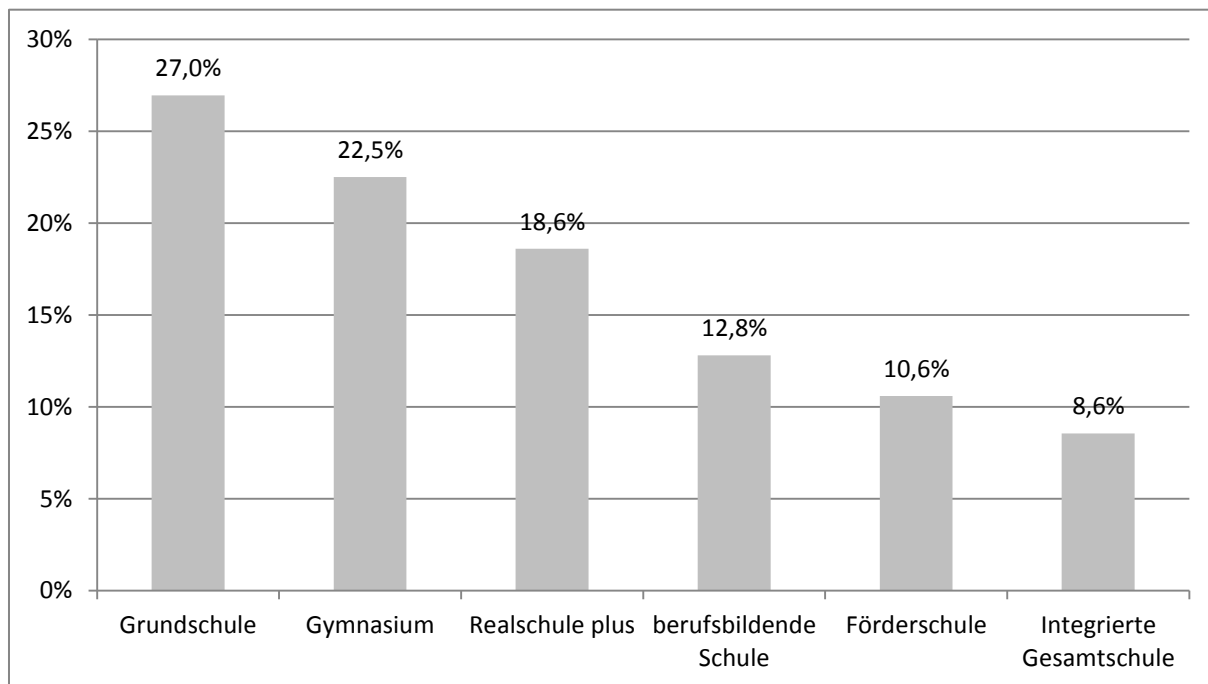
Die Verteilung der Bediensteten auf die einzelnen Schularten ist in *Abbildung 8* veranschaulicht. Jede / r vierte Bedienstete war im Schuljahr 2016 / 2017 an einer Grundschule (27%) beschäftigt, gefolgt von Gymnasien (22,5%) und Realschulen plus (18,6%).

---

<sup>5</sup> In der Kategorie „Realschule plus“ sind auch „Grund- und Hauptschulen“, „Grund- und Realschulen plus“, „Hauptschulen“ und „Realschulen plus mit Fachoberstufe“ enthalten. Bei den „Grund- und Hauptschulen“ sowie den „Hauptschulen“ handelt es sich um Schulen in privater Trägerschaft mit staatlich zugewiesenen Lehrkräften. Die Kategorie „Gymnasium“ enthält auch Kollegs und Abendgymnasien.

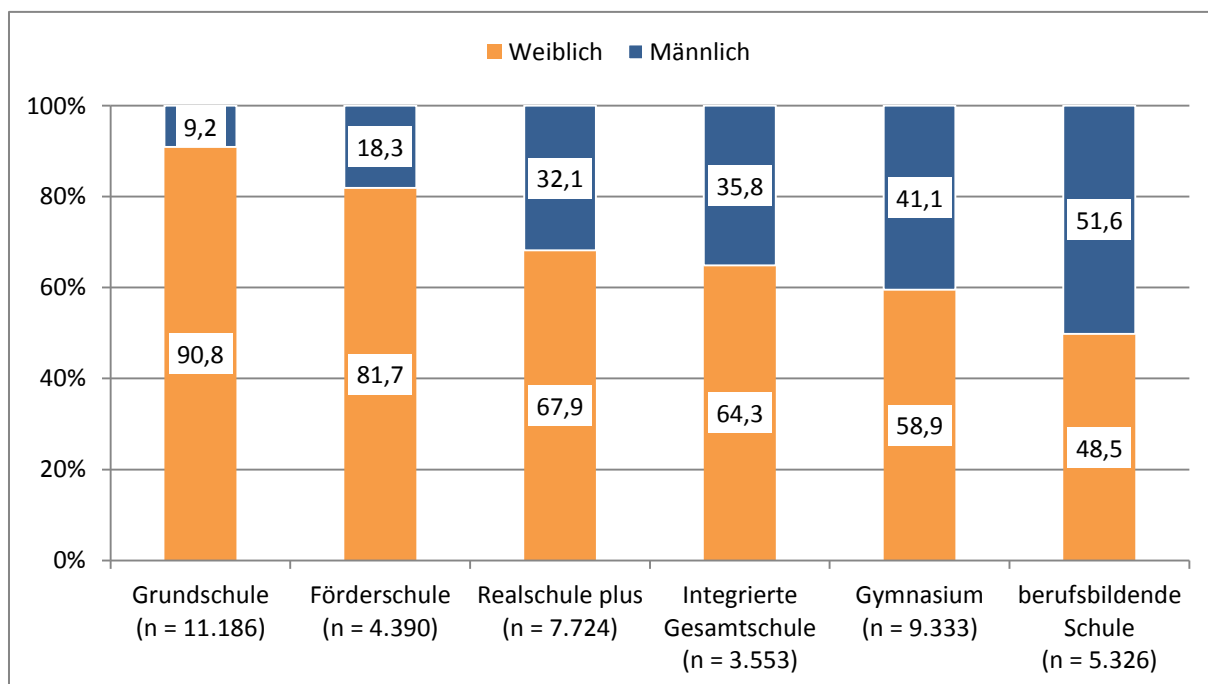
## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Abbildung 8 - Verteilung der Bediensteten in RLP auf die verschiedenen Schularten (n = 41.512)



Wie in *Abbildung 9* dargestellt, schwankt das Geschlechterverhältnis zwischen den verschiedenen Schularten sehr stark, wobei insgesamt an allen Schultypen – außer an berufsbildenden Schulen – die Zahl der weiblichen Bediensteten überwiegt. Während an Gymnasien das Verhältnis nur leicht zu Gunsten der weiblichen Bediensteten verschoben ist, wird der Unterricht an Grundschulen in 90,8% aller Fälle von Frauen erteilt. Auch an Förderschulen (81,7%), Realschulen plus (67,9%) und Integrierten Gesamtschulen (64,3%) sind weibliche Bedienstete deutlich in der Überzahl.

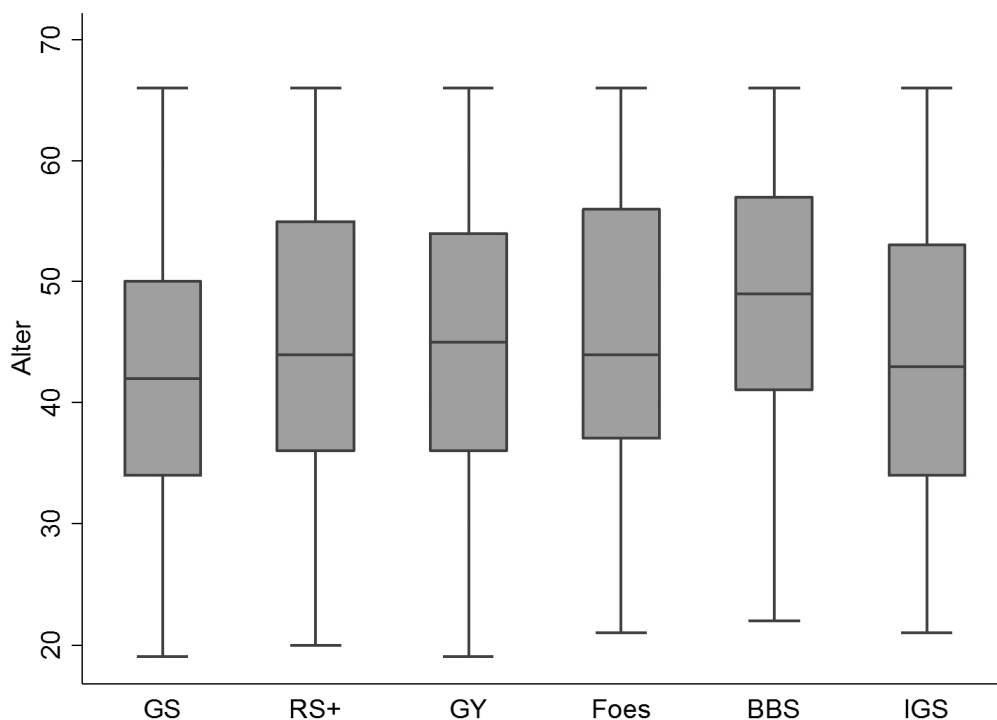
Abbildung 9 - Geschlechterverteilung an den verschiedenen Schularten (n = 41.512)



## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Das mediane Alter der Bediensteten, stratifiziert nach Schulart, zeigen die Boxplots<sup>6</sup> in *Abbildung 10*. Mit einem medianen Alter von 49 Jahren waren Bedienstete an berufsbildenden Schulen am ältesten, gefolgt von den Bediensteten an Gymnasien mit einem Median von 45 Jahren. Demgegenüber waren Bedienstete an Grundschulen mit einem medianen Durchschnittsalter von 42 Jahren am jüngsten.

*Abbildung 10 - Boxplots der Altersverteilungen der Bediensteten in RLP, stratifiziert nach Schulart (n = 41.512)*



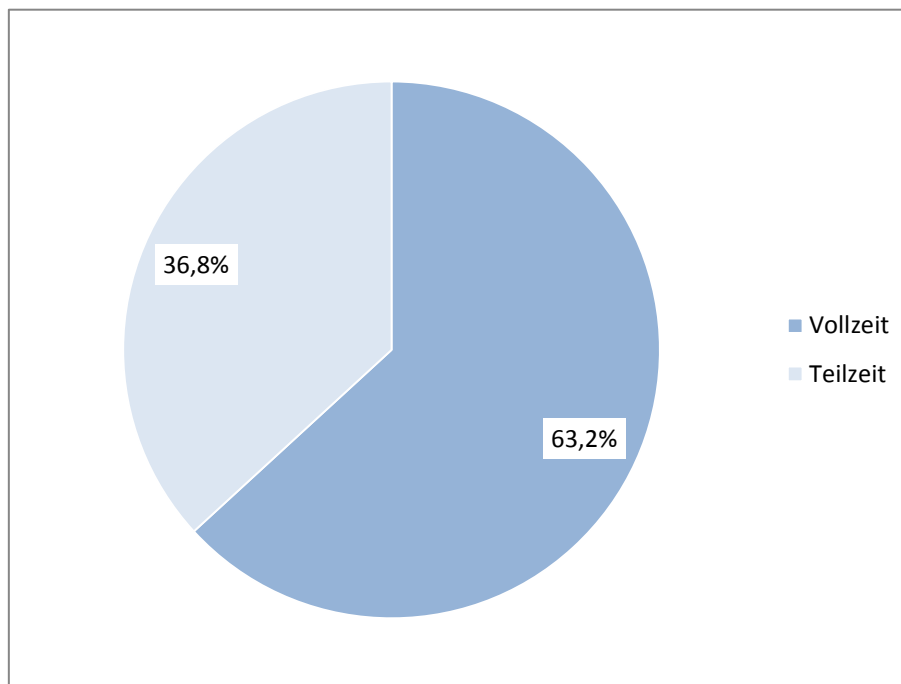
Wie in *Abbildung 11* veranschaulicht, waren knapp zwei Drittel (63,2%) aller Lehrkräfte in Vollzeit beschäftigt. Während bei den Frauen 46,7% in Teilzeit arbeiteten, waren es bei den Männern lediglich 12,4%.

---

<sup>6</sup> Bei einem Boxplot (auch Box-und-Whisker-Plot) handelt es sich um eine grafische Darstellung, die einen Einblick in die Verteilung einer Variable gibt. In *Abbildung 10* werden für alle Schularten die Quartile, sowie größte und kleinste nicht-extreme Werte dargestellt. Die Box wird durch das obere und untere Quartil begrenzt und entspricht dem Bereich, in dem die mittleren 50% der Daten liegen. Der Median wird durch eine durchgezogene horizontale Linie innerhalb der Box dargestellt. Die Lage des Medians innerhalb der Box ermöglicht einen Einblick in die Verteilung der Daten. Befindet sich der Median z.B. im oberen Teil der Box, so liegt eine linksschiefe Verteilung vor (Brosius, 2008).

## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

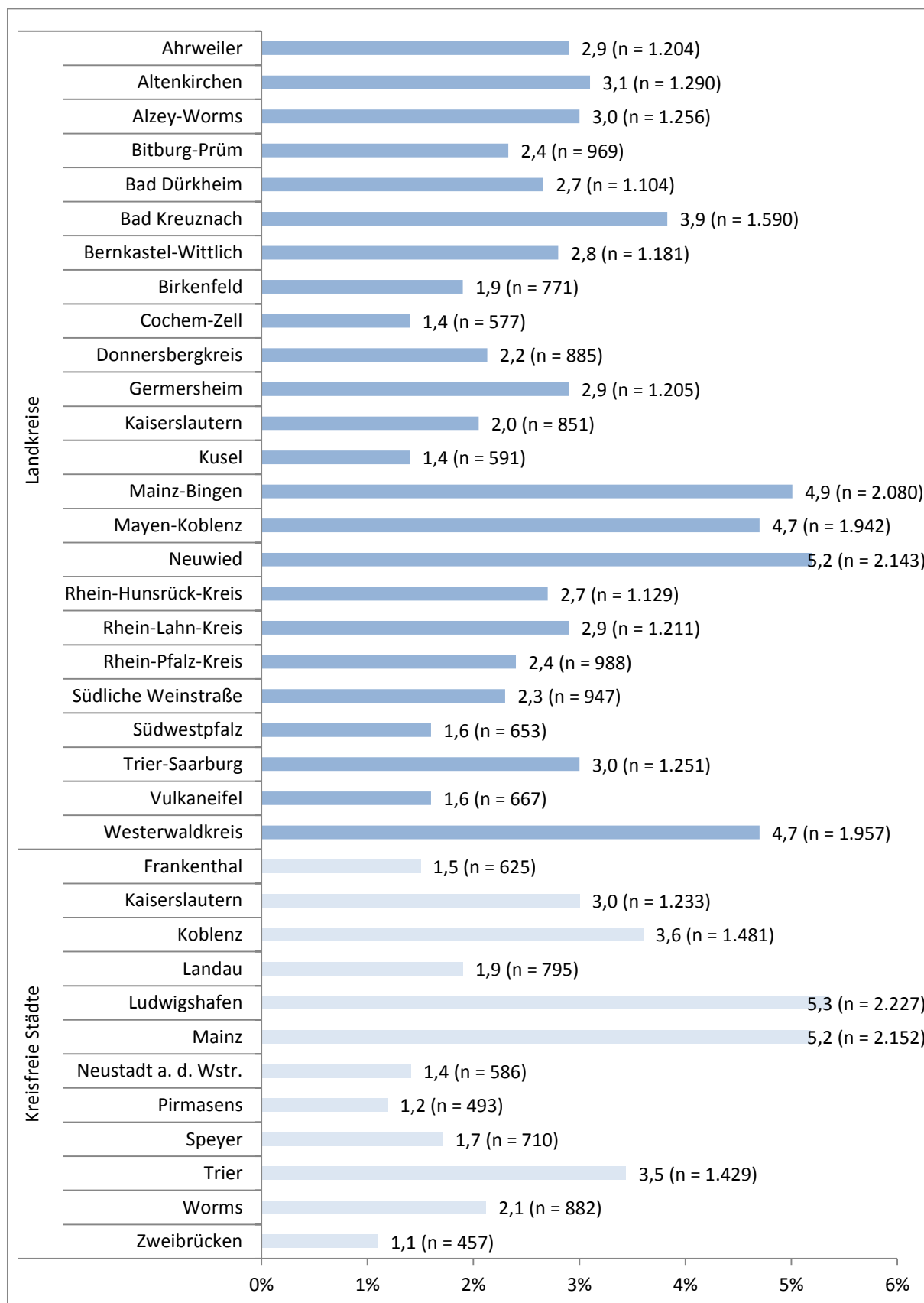
Abbildung 11 - Arbeitszeiten der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in RLP (n = 41.512)



Die Verteilung der Bediensteten auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte von RLP im Schuljahr 2016 / 2017 zeigt *Abbildung 12*.

## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Abbildung 12 - Verteilung der Bediensteten auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte in RLP (n = 41.512)

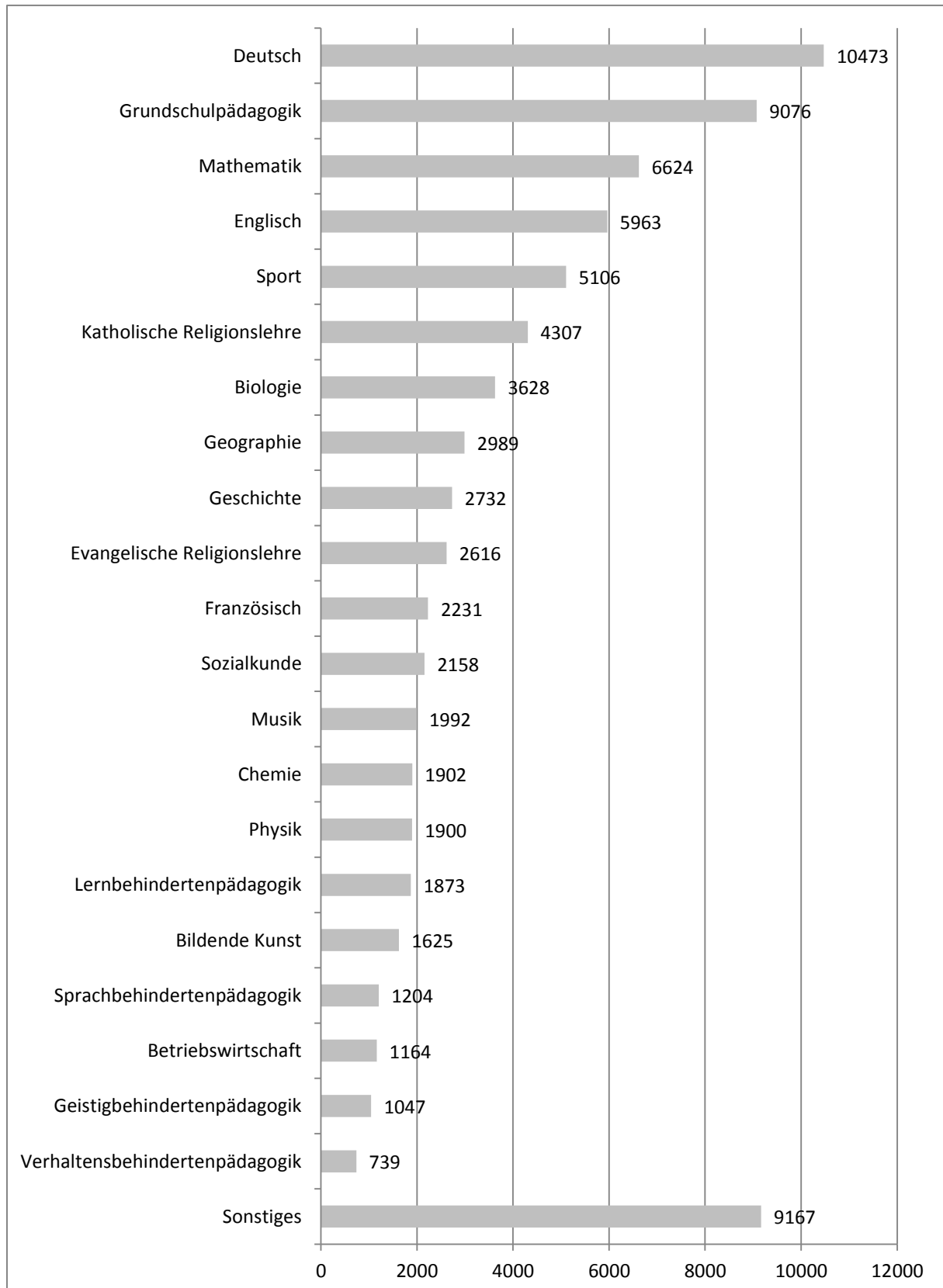


Etwa ein Drittel (31,5%) aller Bediensteten war in einer kreisfreien Stadt beschäftigt, davon die meisten in Ludwigshafen (n = 2.227), Mainz (n = 2.152), Koblenz (n = 1.481) und Trier (n = 1.429). Bei den Landkreisen arbeiteten die meisten Bediensteten in Neuwied (n = 2.143), gefolgt von Mainz-

## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Bingen (n = 2.080), dem Westerwaldkreis (n = 1.957) und Mayen-Koblenz (n = 1.942). In *Abbildung 13* sind die Fachrichtungen der Lehrkräfte in RLP für das Schuljahr 2016 / 2017 veranschaulicht.

*Abbildung 13 - Verteilung der Fachrichtungen von Lehrkräften in RLP (Mehrfachangaben möglich; n = 80.516)*





## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

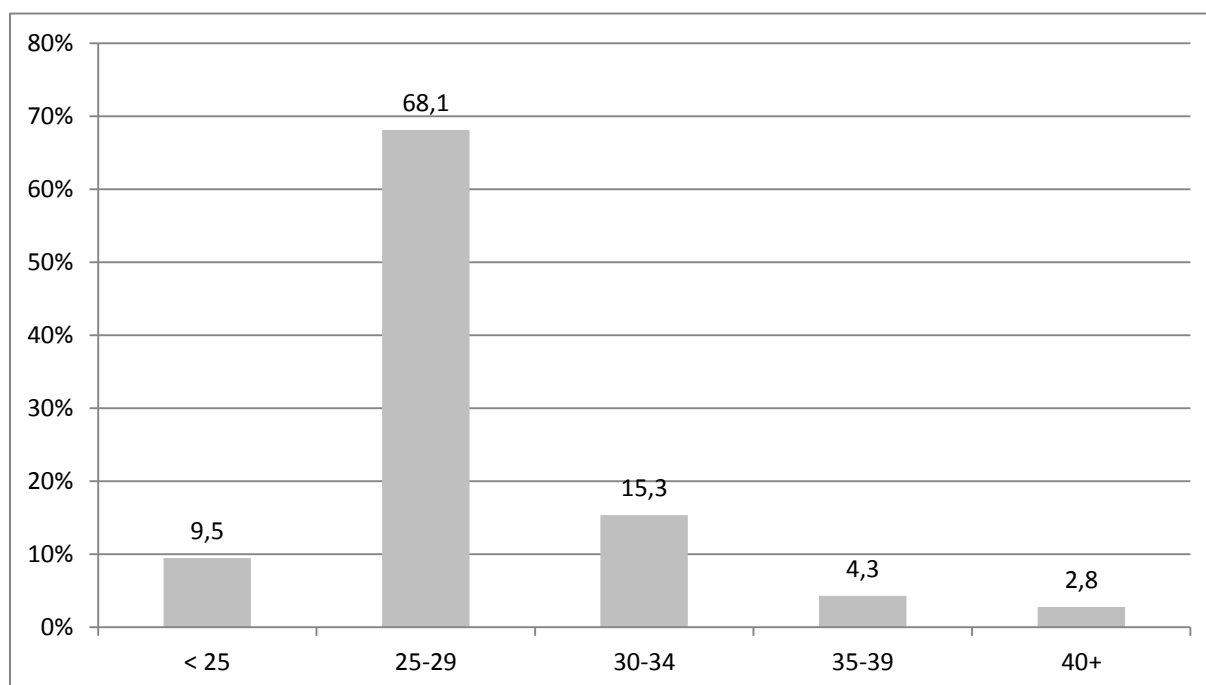
*Anmerkung:* Bei 1.446 Lehrkräften lagen keine Angaben zu den Fachrichtungen vor. Diese sind nicht in der Abbildung enthalten; Pädagogische Fachkräfte wurden nicht berücksichtigt.

*Abbildung 13* zeigt, dass Deutsch ( $n = 10.437$ ), Grundschulpädagogik ( $n = 9.076$ ) sowie Mathematik ( $n = 6.624$ ) zu den häufigsten Fachrichtungen der Lehrkräfte in RLP im Schuljahr 2016 / 2017 zählten.

### 5.1.2 Anwärterinnen / Anwärter

Die nachfolgenden Darstellungen beziehen sich auf insgesamt 1.812 Anwärterinnen und Anwärter. Das Durchschnittsalter der Anwärterinnen und Anwärter belief sich zu Beginn des Schuljahres 2016 / 2017 auf 27,5 Jahre (SD: 3,8 / Median: 26). Die relativen Häufigkeiten der entsprechenden Alterskategorien in 5-Jahres-Schritten sind in *Abbildung 14* veranschaulicht.

*Abbildung 14 - Altersverteilung der Anwärterinnen und Anwärter zu Beginn des Schuljahres 2016 / 2017 ( $n = 1.812$ )*

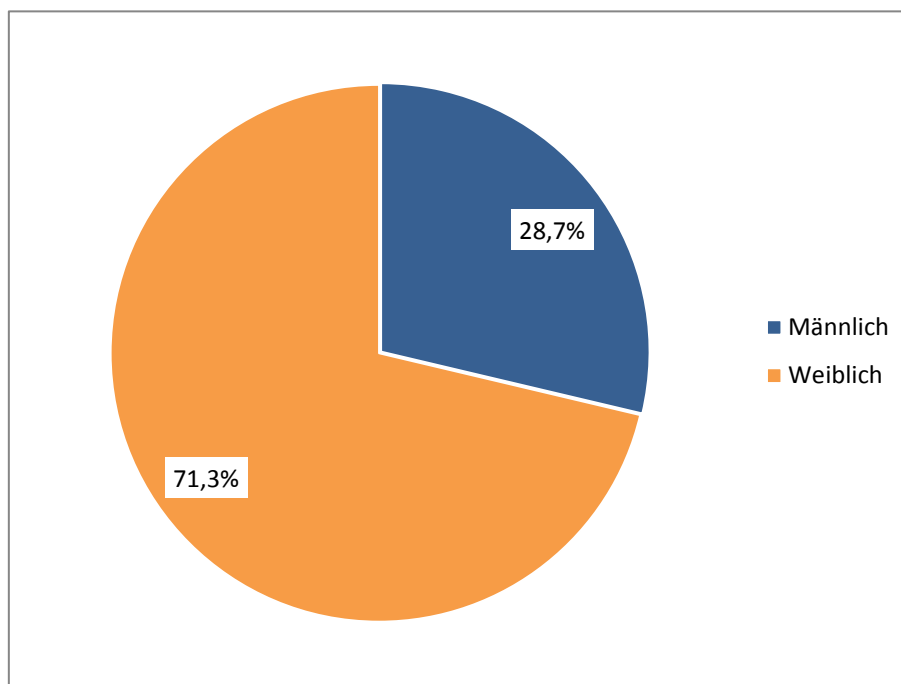


Etwas mehr als zwei Drittel der Anwärterinnen und Anwärter waren zwischen 25 und 29 Jahre alt (68,1%), jeder bzw. jede Zehnte war jünger als 25 Jahre. Etwas weniger als 3% waren bereits 40 Jahre oder älter.

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigt *Abbildung 15*, dass im Schuljahr 2016 / 2017 mehr als zwei Drittel (71,3%) aller Anwärterinnen und Anwärter weiblichen Geschlechts waren.

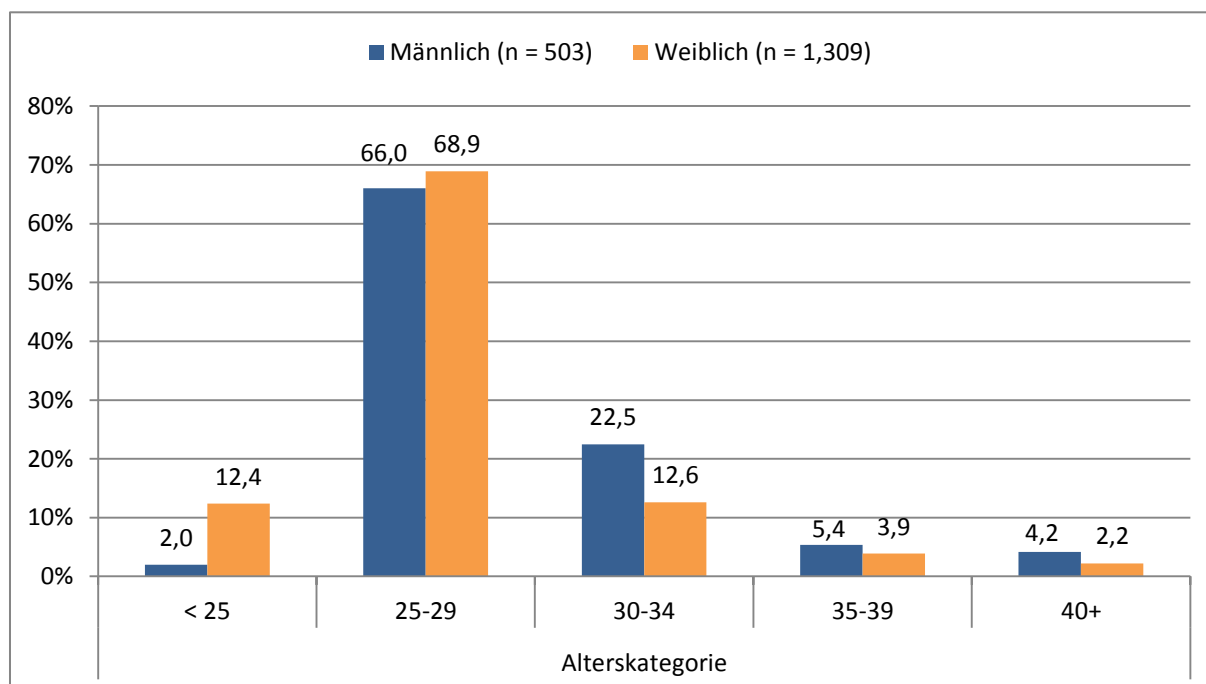
## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Abbildung 15 - Geschlechterverteilung der Anwärterinnen und Anwärter im Schuljahr 2016 / 2017  
(n = 1.812)



Die männlichen Anwärter waren bei einem Durchschnittsalter von 29,2 Jahren (SD: 4,2 / Median: 28) etwas älter als ihre Kolleginnen mit 27,5 Jahren (SD: 3,8 / Median: 26). Die geschlechtsspezifische Darstellung der Altersverteilung verdeutlicht diesen Befund (Abbildung 16).

Abbildung 16 - Altersverteilung der Anwärterinnen und Anwärter im Schuljahr 2016 / 2017, stratifiziert nach Geschlecht (n = 1.812)

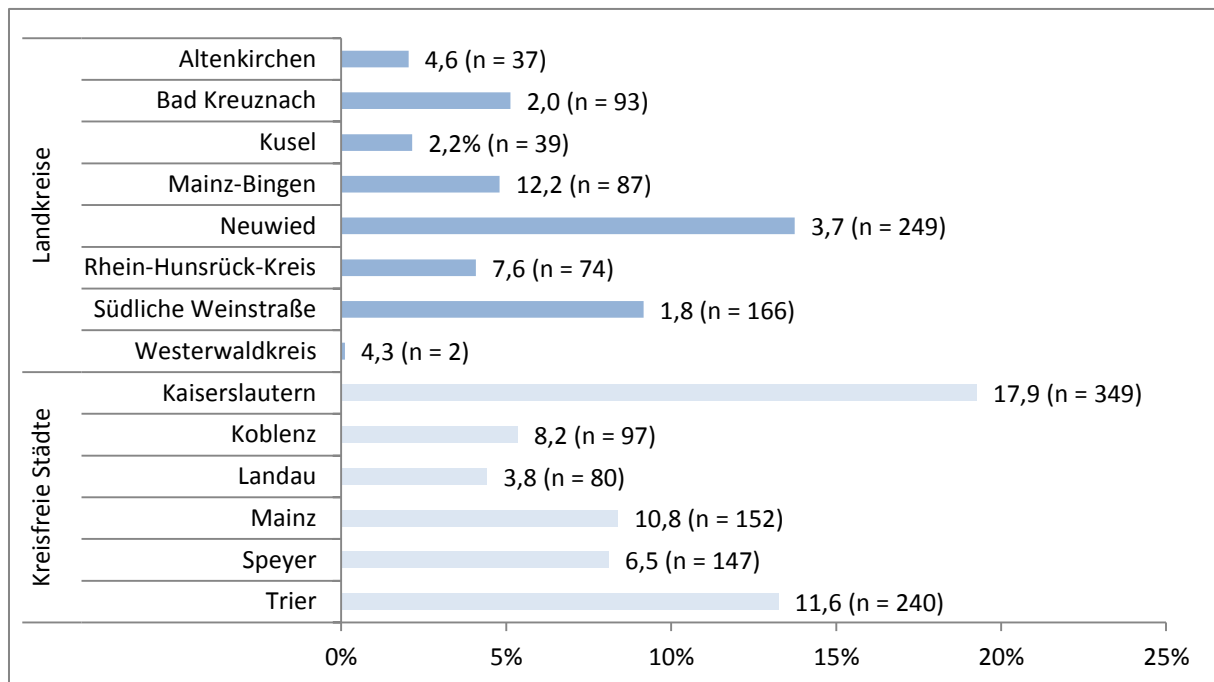


Während bei den männlichen Bediensteten lediglich 2,0% jünger als 25 Jahre alt waren, waren es bei den Frauen 12,4%. Korrespondierend dazu waren 22,5% der Männer zwischen 30 und 34 Jahre alt, gegenüber 12,6% bei den Frauen.

## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Die Verteilung der Anwärterinnen und Anwärter auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte von RLP im Schuljahr 2016 / 2017 zeigt *Abbildung 17*.

*Abbildung 17 - Verteilung der Anwärterinnen und Anwärter auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte in RLP (n = 1.812)*

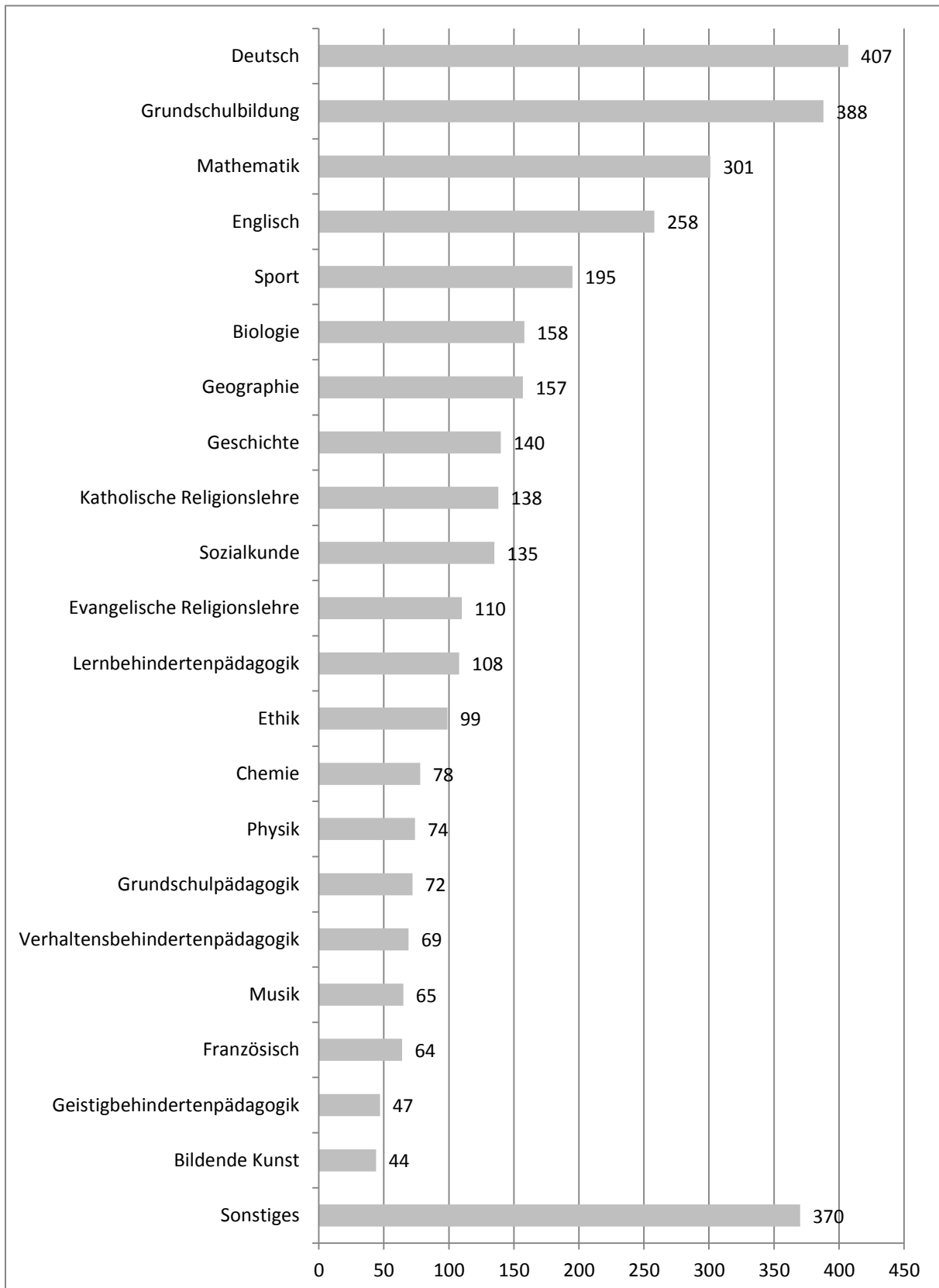


Mehr als die Hälfte (58,8%) aller Anwärterinnen und Anwärter war in einem Studienseminar in einer kreisfreien Stadt angesiedelt, davon die meisten in Kaiserslautern (n = 349), Trier (n = 240) und Mainz (n = 152). Bei den Landkreisen war die Mehrheit an einem Studienseminar in Neuwied (n = 249) und im Kreis Südliche Weinstraße (n = 166).

In *Abbildung 18* sind die Fachrichtungen von Anwärterinnen und Anwärtern in RLP für das Schuljahr 2016 / 2017 veranschaulicht.

## 5.1 Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Abbildung 18 - Verteilung der Fachrichtungen von Anwärtnerinnen und Anwärtern in RLP  
(Mehrfachangaben möglich; n = 3.477)



Anmerkung: Bei 72 Anwärtnerinnen und Anwärtern lagen keine Angaben zu den Fachrichtungen vor. Diese sind nicht in der Abbildung enthalten

## 5.2 Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften

*Abbildung 18* zeigt, dass Deutsch (n = 407), Grundschulbildung (n = 388) und Mathematik (n = 301) zu den häufigsten Fachrichtungen der Anwärtinnen und Anwärter in RLP im Schuljahr 2016 / 2017 zählten.

### 5.1.3 Vergleich mit vorherigen Schuljahren

Die Anzahl der Bediensteten ist seit dem Schuljahr 2012 / 2013 von 42.667 auf aktuell 41.512 (- 1.155) Personen gesunken. Gegenüber dem Vorjahr war die Anzahl der Bediensteten jedoch um 369 Personen höher. Hier sollte beachtet werden, dass die Anzahl der Schülerinnen und Schüler seit 2012 / 2013 ebenfalls von 557.274 auf aktuell 536.615 (- 20.659) gesunken ist. Das Durchschnittsalter der Bediensteten ist von 45,8 Jahren im Schuljahr 2012 / 2013 auf aktuell 44,9 Jahren gesunken. Einen näheren Einblick diesbezüglich bietet *Abbildung 105* in *Anhang A*. Bei der Geschlechterverteilung lässt sich eine kontinuierliche Abnahme des Männeranteils von 31,3% im Schuljahr 2012 / 2013 auf aktuell 28,8% erkennen. Die Verteilung der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte auf die verschiedenen Schularten im Schuljahresvergleich zeigt *Abbildung 106* in *Anhang A*. Die Abbildung veranschaulicht, dass lediglich minimale Unterschiede bestehen. Der Anteil von Bediensteten an Grundschulen und Integrierten Gesamtschulen ist im Zeitverlauf leicht angestiegen, während er an Realschulen plus gesunken ist.

## 5.2 Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften

Gemäß § 47 des Landesbeamtengesetzes wird „die ärztliche Untersuchung der unmittelbaren Landesbeamtinnen und Landesbeamten auf Veranlassung der oder des Dienstvorgesetzten durch die zentrale medizinische Untersuchungsstelle [ZMU] des Landesamtes für Soziales, Jugend und Versorgung vorgenommen“. Bei Landesbeamtinnen und Landesbeamten im Schuldienst nimmt die ADD (teilweise auch das BM) die Funktion des Dienstvorgesetzten ein. Die ZMU bewertet die Dienstfähigkeit der Lehrkraft aus medizinischer Sicht und erstellt hierzu ein Gutachten. Auf der Basis dieses Gutachtens entscheidet der Dienstherr in eigener Zuständigkeit über die Dienstfähigkeit; dieser ist dabei an das Gutachten der ZMU nicht gebunden, folgt ihm jedoch in der Regel.

Um einen Überblick über das Dienstunfähigkeitsgeschehen zu bekommen, stellt die ZMU dem IfL jährlich anonymisierte Daten zu den begutachteten Lehrkräften, zu medizinischen Hintergründen sowie zu Art und Ergebnissen der Gutachten zur Verfügung. Da keine personenbezogenen Daten an das IfL weitergegeben werden, sind Rückschlüsse auf einzelne Personen nicht möglich. Das vorliegende Kapitel bezieht sich auf Daten, welche zum Stichtag 30.08.2017 aus dem Datenverwaltungssystem der ZMU entnommen wurden und den Zeitraum 01.08.2016 bis 31.07.2017 betreffen. Im Schuljahr 2016 / 2017 lagen bei der ZMU 608 Aufträge zur Untersuchung verbeamteter Lehrkräfte vor, von denen bisher 488 bearbeitet wurden.

## 5.2 Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften

In

Tabelle 3 sind die Häufigkeiten der verschiedenen Gutachtenarten<sup>7</sup> sowie die Alters- und Geschlechtsverteilung innerhalb der Gruppen dargestellt. Die Erstgutachten machen über 40% der Anträge aus; die Wiederholungsgutachten über 30%. Insgesamt waren mit 70,7% mehr als zwei Drittel der begutachteten Lehrkräfte weiblich, der Anteil weiblicher Lehrkräfte war damit minimal niedriger als im Gesamtkollektiv (70,7% vs. 71,2%).

*Tabelle 3 - Geschlecht und Altersgruppe der Lehrkräfte mit Erst-, Wiederholungs- und Reaktivierungsgutachten*

Gutachtenart	Erstgutachten		Wiederholungsgutachten		Reaktivierungsgutachten		gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Anzahl	196	100,0	168	100,0	124	100,0	488	100,0
Geschlecht								
Weiblich	140	71,4	121	72,0	84	67,7	345	70,7 (71,2)
Männlich	56	28,6	47	28,0	40	32,3	143	29,8 (28,8)
Altersgruppe								
< 55 Jahre alt	110	56,1	102	60,7	73	58,9	285	58,4 (75,3)
≥ 55 Jahre alt	86	43,9	66	39,3	51	41,1	203	41,6 (24,7)

*Anmerkung:* Bei den Variablen „Geschlecht“ und „Altersgruppe“ steht in Klammern die prozentuale Verteilung im Gesamtkollektiv der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2016 / 2017.

Bei allen Gutachtenarten sind etwa 40% der Personen 55 Jahre oder älter. Bei den Erstgutachten ist der Anteil noch etwas höher. Während das Geschlechterverhältnis in der Gruppe der Begutachteten mit der Verteilung im Gesamtkollektiv im Großen und Ganzen übereinstimmte, lag der Anteil der über 55-jährigen in der Gruppe der Begutachteten deutlich höher als im Gesamtkollektiv.

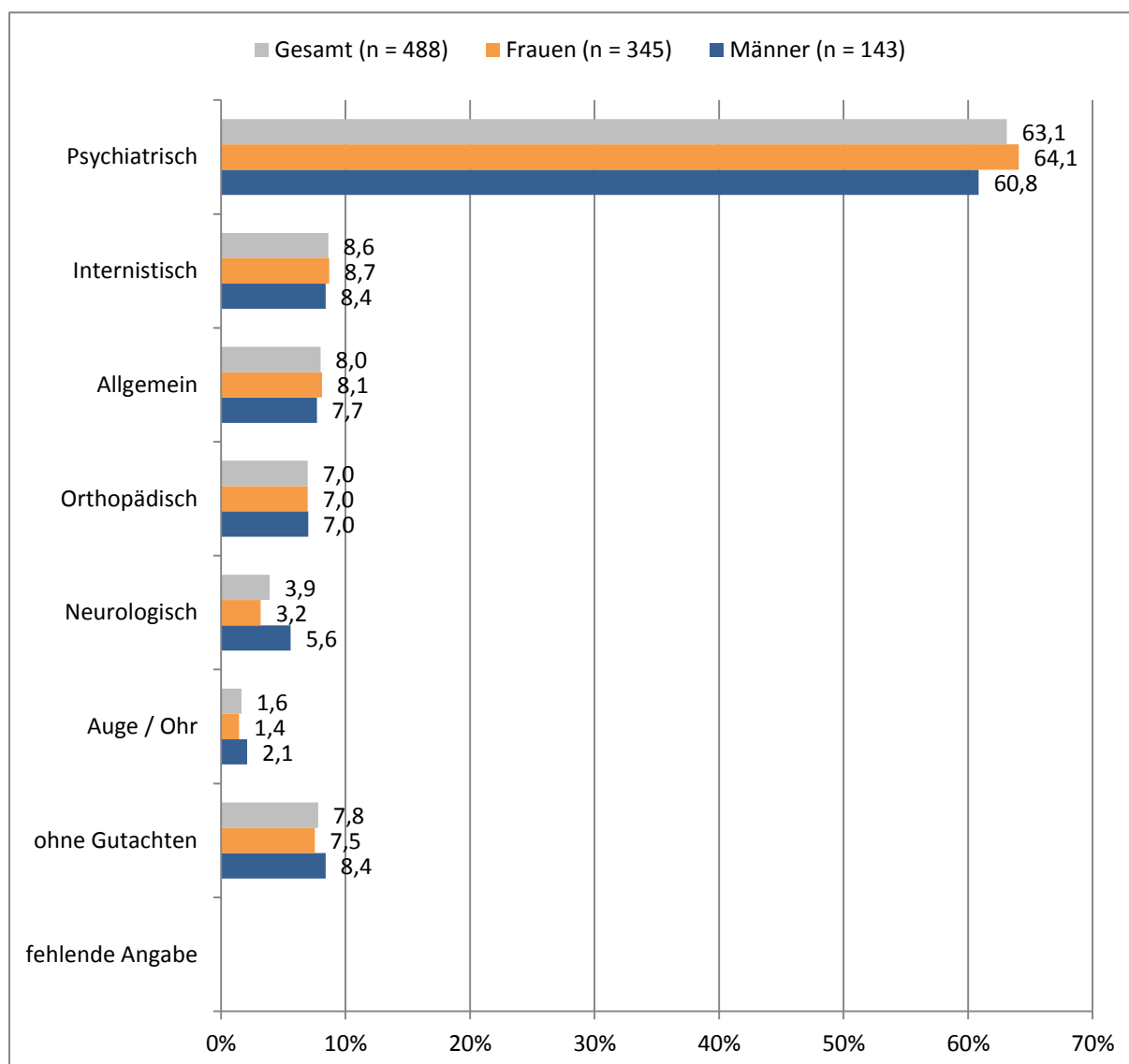
### 5.2.1 Medizinische Hintergründe der Gutachten

Die medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen sind in *Abbildung 19* veranschaulicht.

<sup>7</sup> Erstgutachten bedeutet, dass die Beamtin oder der Beamte zum ersten Mal in der ZMU begutachtet wurde. Kommt es später zu einer weiteren Begutachtung in der ZMU, wird von einem Wiederholungsgutachten gesprochen. Ein Reaktivierungsgutachten liegt dann vor, wenn der Dienstherr um die Untersuchung einer oder eines bereits in den Ruhestand versetzten Beamtin oder Beamten bittet. Hierbei wird festgestellt, ob die Beamtin oder der Beamte wieder dienstfähig ist und somit reaktiviert werden kann.

## 5.2 Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften

Abbildung 19 - Medizinische Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen (n = 488)



Sowohl bei Frauen (n = 221; 64,1%) als auch bei Männern (n = 87; 60,8%) waren Gutachten mit psychiatrischem Hintergrund mit Abstand am häufigsten. Dies gilt auch, wenn man die verschiedenen Gutachtenarten betrachtet (56,6% bei Erstgutachten, 58,9% bei Wiederholungsgutachten, 79,0% bei Reaktivierungsgutachten; ohne Abbildung). Bei den anderen medizinischen Hintergründen zeigen sich leichte Unterschiede zwischen den Gutachtenarten. Es folgen nach den psychiatrischen die internistischen Fälle (6,6% bei Erstgutachten, 12,5% bei Wiederholungsgutachten, 6,5% bei Reaktivierungsgutachten), gefolgt von allgemeinärztlichen (9,7% bei Erstgutachten, 8,9% bei Wiederholungsgutachten, 4,0% bei Reaktivierungsgutachten) und orthopädischen Fällen (8,2% bei Erstgutachten, 8,9% bei Wiederholungsgutachten, 2,4% bei Reaktivierungsgutachten).

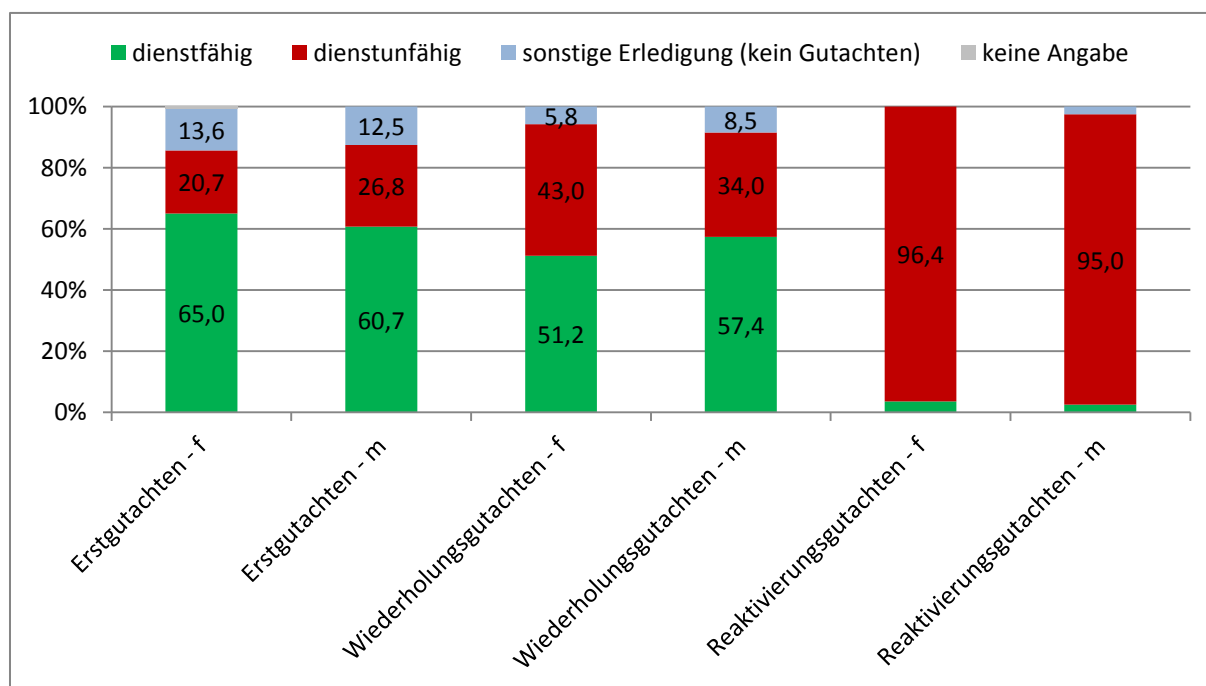
### 5.2.2 Ergebnisse der Gutachten

Die Ergebnisse der Gutachten sind in *Abbildung 20* dargestellt. Bei den Erstgutachten konnte die Dienstfähigkeit mehrheitlich bestätigt werden, bei den Frauen war dies bei fast zwei Dritteln der Fälle gegeben, bei Männern war der Anteil etwas geringer (n = 91; 65,0% Frauen; n = 34; 60,7% Männer). Bei den Wiederholungsgutachten wurde die Dienstfähigkeit bei Frauen in etwa der Hälfte der Fälle festgestellt, bei Männern etwas häufiger (n = 62, 51,2% Frauen; n = 27, 57,4% Männer). Die

## 5.2 Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften

Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten zeigen, dass in fast allen Fällen die Dienstunfähigkeit bestehen blieb (n = 81; 96,4% Frauen; n = 38; 95,0% Männer).

Abbildung 20 - Ergebnisse der Erstgutachten (n = 196), Wiederholungsgutachten (n = 168) und Reaktivierungsgutachten (n = 124) stratifiziert nach Geschlecht



Anmerkung: Aus Gründen der Lesbarkeit wurde auf die Angabe von Prozentwerten unter 5,0% verzichtet. f = Frauen, m = Männer.

### 5.2.3 Vergleich mit vorherigen Schuljahren

Im Schuljahr 2016 / 2017 gingen bei der ZMU weniger Anträge auf eine Dienstfähigkeitsprüfung ein als im Vorjahr (n = 608 im Vergleich zu n = 668). Die Anzahl der bearbeiteten Aufträge ist mit 488 Fällen ebenfalls deutlich geringer als im Vorjahr (n = 563), dieser Wert ist der niedrigste Wert der vergangenen sechs Schuljahre.

Was die Verteilung der verschiedenen Gutachtenarten angeht, zeigen sich nur geringfügige Unterschiede zwischen den Schuljahren. In den betrachteten Jahren waren die häufigste Gutachtenart durchweg Erstgutachten, diese machten jeweils etwa 40% der Fälle aus. Wiederholungs- und Reaktivierungsgutachten machten in allen Schuljahren jeweils ca. 25 – 34% der Fälle aus. Ob mehr Wiederholungs- oder Reaktivierungsgutachten erstellt wurden, war von Schuljahr zu Schuljahr verschieden, die Abweichungen in den prozentualen Anteilen waren jedoch eher klein.

In der Altersstruktur der Begutachteten zeigt sich über die letzten Schuljahre eine leichte Verschiebung. In den Schuljahren 2011 / 2012 und 2012 / 2013 waren fast 60% der Begutachteten 55 Jahre oder älter. In den Schuljahren danach lag deren Anteil unter 50%, es wurden also insgesamt mehr jüngere Personen zur ZMU geladen. In allen Schuljahren lag der Anteil der jüngeren Personen an allen Begutachteten deutlich unter dem entsprechenden Anteil in der Gesamtpopulation. Hinsichtlich des Geschlechts wiesen die Begutachteten aus den Schuljahren vergleichbare Verteilungen auf. In allen Schuljahren war ein Großteil der zur Begutachtung geladenen Personen weiblich, was jedoch die Geschlechterverteilung in der Gesamtpopulation der Bediensteten widerspiegelt.



## 5.2 Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften

Der medizinische Hintergrund der Gutachten war über alle Schuljahre hinweg in den meisten Fällen psychiatrischer Natur. Hier schwanken die Zahlen zwischen 63% und 72%. Dies zeigt sich sowohl bei den Erstgutachten als auch bei den Wiederholungs- und Reaktivierungsgutachten. Die genauen Daten hierzu werden in *Anhang B* berichtet. Im Schuljahr 2016 / 2017 war der Anteil psychiatrischer Gutachten etwas geringer (63,1%) als im Schuljahr 2015 / 2016, da sowohl der Anteil allgemeinärztlicher Gutachten (8,0%) als auch der Anteil ohne Gutachten (7,8%) etwas höher lagen.

Auch die Anteile positiver bzw. negativer Ergebnisse der Dienstfähigkeitsgutachten sind im Vergleich der Schuljahre relativ konstant. In allen Schuljahren konnte bei etwa 40 – 50% aller Gutachten die Dienstfähigkeit bestätigt werden. Knapp die Hälfte der Gutachten kam zum Ergebnis der Dienstunfähigkeit. Über die Schuljahre hinweg zeigen sich hier lediglich Schwankungen zwischen 47% und 52%. Für alle Schuljahre sind dabei ähnliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Gutachtenarten zu erkennen. Erstgutachten bestätigten in den meisten Fällen die Dienstfähigkeit, während Reaktivierungsgutachten meist zum Ergebnis der Dienstunfähigkeit kommen (siehe *Anhang B*).

Insgesamt zeigen sich über die letzten fünf Schuljahre keine weitgreifenden Veränderungen in den Daten zu den Dienstfähigkeitsprüfungen durch die ZMU. Neben den beschriebenen altersbezogenen Verschiebungen hat sich lediglich die Anzahl der bearbeiteten Anträge etwas verringert. Im Vergleich zum Schuljahr 2011 / 2012 (n = 730) wurden in den darauffolgenden Schuljahren weniger Anträge bearbeitet. Die Verringerung der bearbeiteten Fälle ist unter anderem dadurch zu erklären, dass seit dem Schuljahr 2012 / 2013 aufgrund organisationaler Umstrukturierungen weniger Gutachterinnen und Gutachter zur Verfügung stehen als zuvor. In den folgenden Schuljahren schwankte die Anzahl der bearbeiteten Fälle zwischen n = 590 (Schuljahr 2012 / 2013) und n = 488 (Schuljahr 2016 / 2017), während sich die Anzahl der Aufträge zwischen n = 735 (Schuljahr 2014 / 2015) und n = 608 (Schuljahr 2016 / 2017) bewegte.

### 5.2.4 Dienstunfähigkeitsgeschehen von Lehrkräften im Beamtenverhältnis

Um einen Überblick über die letztendliche Anzahl der Dienstunfähigkeitsfälle bei verbeamteten Lehrkräften im Verlauf der letzten Jahre zu bekommen, wurden Berichte über die Beamtenversorgung der Landesregierung RLP der Jahre 2005 bis 2016 hinzugezogen. Die Daten sind in *Abbildung 21* und *Abbildung 22* abgetragen.

## 5.2 Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften

Abbildung 21 - Dienstunfähigkeitsgeschehen verbeamteter Lehrkräfte in RLP in den Jahren 2005 bis 2016

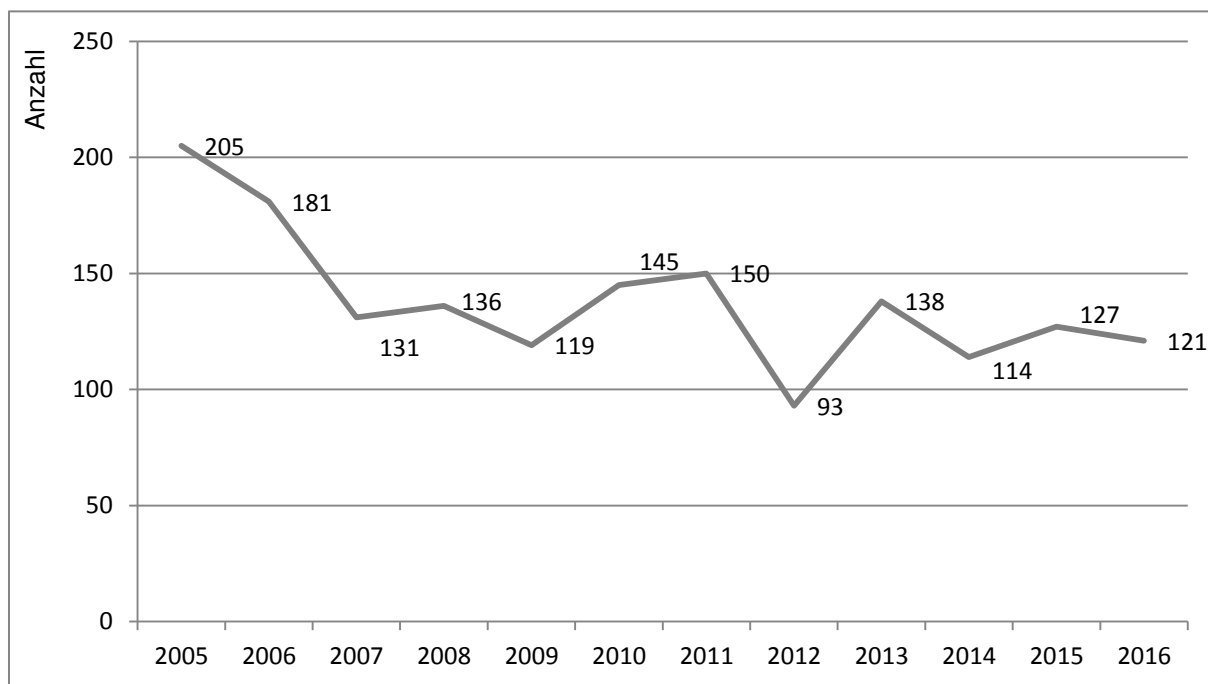
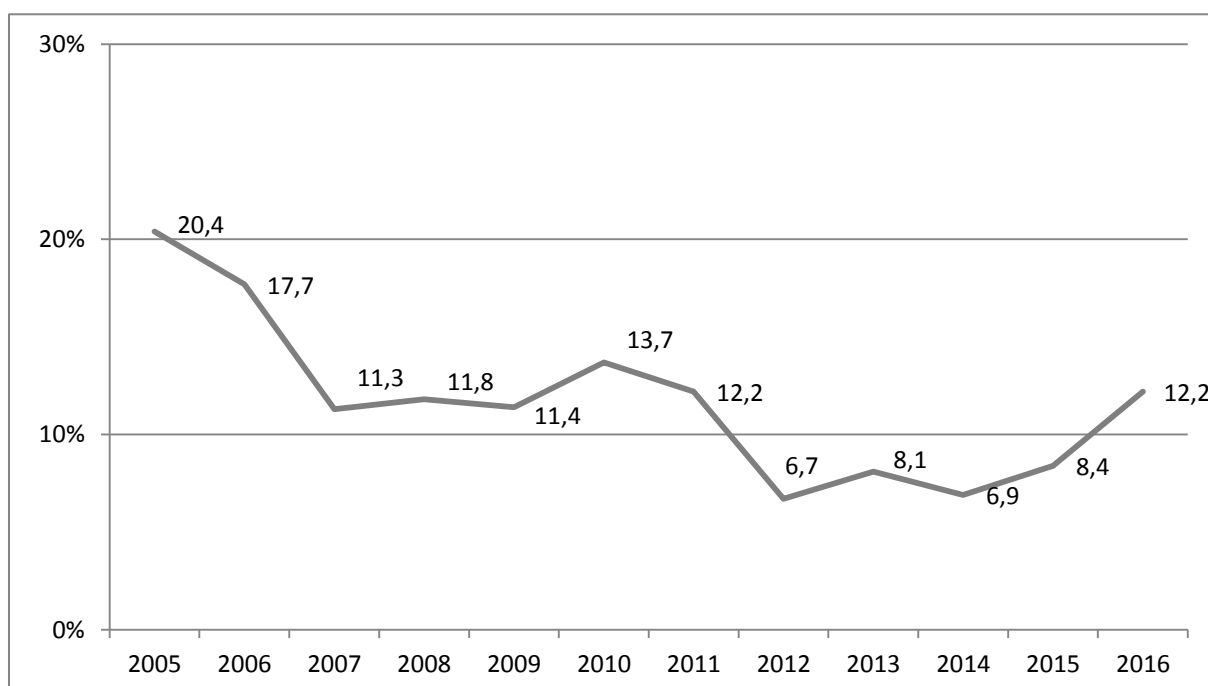


Abbildung 22 - Prozentualer Anteil der Dienstunfähigkeitsfälle an allen Versorgungsfällen der verbeamteten Lehrkräfte in RLP in den Jahren 2005 bis 2016



Demnach trat im Jahr 2016 bei insgesamt 121 verbeamteten Lehrkräften in RLP der Versorgungsfall aufgrund einer Dienstunfähigkeit ein, dies entspricht 12,2% aller Versorgungsfälle. Der Anteil der Versorgungsfälle aufgrund von Dienstunfähigkeit liegt damit im Jahr 2016 um 45% höher als 2015. Das liegt daran, dass die Anzahl der Neuversorgungsfälle im Jahr 2016 (N = 993) deutlich niedriger war als im Jahr 2015 (N = 1512), die Anzahl der Versorgungsfälle aufgrund von Dienstunfähigkeit allerdings kaum rückläufig war. Bei Betrachtung der Werte über die letzten Jahre liegt der Wert im Jahr 2016 – nachdem der Anteil der Versorgungsfälle aufgrund von Dienstunfähigkeit etwas rückläufig

## 5.3 Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen

war – genau auf dem Niveau von 2011. Im Vergleich zu 2005 liegt der Anteil im Jahr 2016 allerdings deutlich niedriger.

### 5.3 Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen

Für die Beschreibung der Arbeitsunfähigkeit wurde die auf Selbstangaben der Schulen beruhende anonyme Fehltagestatistik des BM herangezogen. Sie bezieht sich nicht auf das Schuljahr, sondern auf das Kalenderjahr 2016.

#### 5.3.1 Fehltagestatistik der öffentlichen Schulen in Rheinland-Pfalz

Die Fehltagestatistik beruht auf den Selbstangaben der Schulen zu den Fehltagen ihrer Kollegien. Für das Kalenderjahr 2016 sind Angaben von 1.456 Schulen (37.948 Bedienstete<sup>8</sup>) in die Statistik eingeflossen. Zu beachten ist, dass der Krankenstand während der unterrichtsfreien Zeit unberücksichtigt bleibt.

*Tabelle 4* beschreibt die Fehltagestatistik nach Dienstkategorien. Im Durchschnitt fehlten die Bediensteten 9,8 Tage. Die geringsten Fehltagestatistiken hatten dabei Bedienstete im 4. Einstiegsamt, die meisten Fehltagestatistiken dagegen Bedienstete im 2. und 1. Einstiegsamt. Eine Stratifizierung nach Alter und Geschlecht fand in diesem Zusammenhang nicht statt.

*Tabelle 4 - Fehltagestatistik an öffentlichen Schulen im Jahr 2016*

	4. Einstiegsamt	3. Einstiegsamt	2. und 1. Einstiegsamt	Gesamt
Bedienstete in Schulen	14.877	21.186	1.885	37.948
Fehltagestatistik insgesamt	124.957	221.429	25.015	371.401
Fehltagestatistik je Bedienstetem	8,4	10,5	13,3	9,8

*Anmerkung:* Fehltagestatistik aufgrund von Kuren (n = 5.479) sind nicht berücksichtigt. Die früheren Bezeichnungen lauteten: 4. Einstiegsamt = höherer Dienst; 3. Einstiegsamt = gehobener Dienst; 2. und 1. Einstiegsamt = mittlerer Dienst.

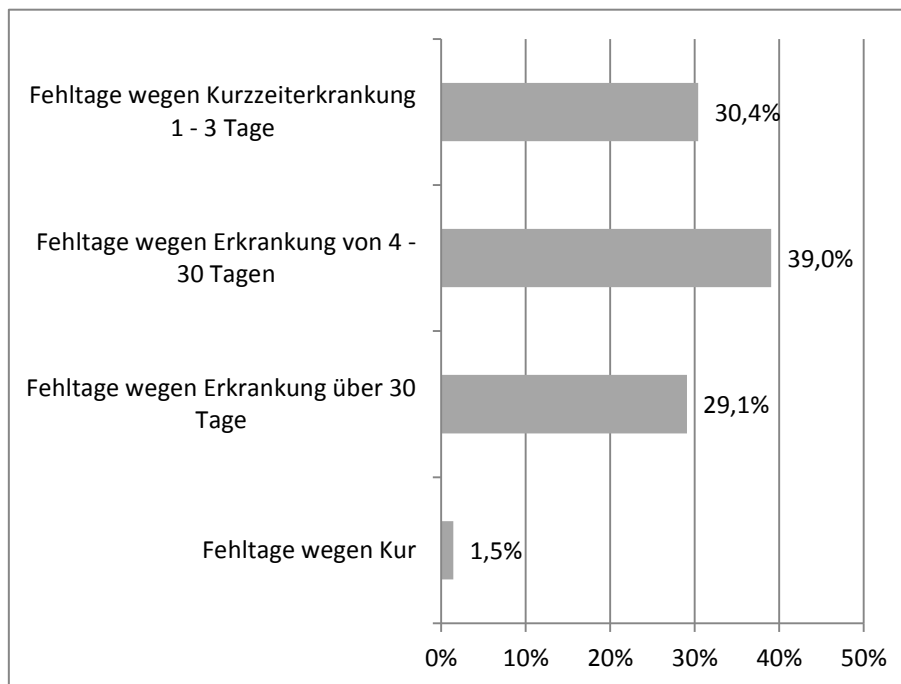
*Abbildung 23* zeigt, dass die meisten Fehltagestatistiken durch Erkrankungen zwischen vier und 30 Tagen zustande kamen. Eine geringe Rolle spielten dagegen Kuren.

---

<sup>8</sup> Die Anzahl der Schulen bezieht sich in diesem Kapitel nur auf die öffentlichen Schulen. Die Anzahl der Bediensteten bezieht sich dementsprechend nur auf Bedienstete, die an öffentlichen Schulen beschäftigt sind. Ausgenommen sind hier Bedienstete, die an öffentlichen Schulen angestellt sind, aber eine Abordnung an eine private Schule haben. Daher weichen die Angaben zu Schulen und zur Anzahl der Bediensteten von denen in *Kapitel 5.1* ab.

### 5.3 Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen

Abbildung 23 - Fehltag im Jahr 2016 (n = 376.880)



#### 5.3.2 Vergleich mit den Kalenderjahren 2011 - 2015

Im folgenden Abschnitt wird auf die Fehltag-Statistik der öffentlichen Schulen in RLP eingegangen, welche auf den Selbstangaben fast aller Schulen zu den Fehltagen ihrer Kollegien basiert. Diese Daten sind daher im Sinne der Repräsentativität als günstig zu beurteilen.

Im Durchschnitt fehlten die Bediensteten 2016 9,8 Tage, wobei sich ein abnehmender Gradient vom 2. und 1. Einstiegsamt (13,3 Tage) über das 3. Einstiegsamt (10,5 Tage) zum 4. Einstiegsamt (8,4 Tage) abzeichnete. Die meisten Fehltag-Statistik über alle Bedienstete der öffentlichen Schulen sind im Jahr 2016 mit denen vom Jahr 2015 vergleichbar. Auch die Fehltag je Bedienstetem waren in 2016 vergleichbar hoch wie in 2015 (siehe Anhang C). Die Verteilung der Fehltag auf die Erkrankungsdauer unterschied sich zwischen den Jahren 2016 und 2015 nur geringfügig voneinander. Fehltag aufgrund von Kurzzeiterkrankungen (+1,4%) und Fehltag wegen Erkrankung über 30 Tagen (+0,5%) waren 2016 minimal höher als im Jahr 2015, während die Fehltag wegen Erkrankung zwischen vier und 30 Tagen (-1,1%) 2016 etwas zurückgingen (siehe Anhang C).

Im Jahresvergleich zwischen 2011 bis 2016 ergibt sich ein relativ konstantes Krankheitsgeschehen der Bediensteten an Schulen. Die durchschnittlichen Fehltag je Bedienstetem bewegten sich mit leichten Schwankungen zwischen 2011 und 2016 zwischen 9,3 (2011) und 9,8 (2015; 2016), ein Trend in eine bestimmte Richtung ist dabei nicht abzulesen. Auch die Verteilung der Fehltag nach Krankheitsdauer weist lediglich marginale Unterschiede auf, in allen fünf Jahren waren die meisten Fehltag durch Erkrankungen zwischen vier und 30 Tagen bedingt. Es zeigt sich über die Jahre eine leichte Zunahme der Fehltag aufgrund von Kurzzeiterkrankungen (1-3 Tage). Bei den anderen Kategorien ist keine eindeutige Tendenz zu erkennen.

## 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen<sup>9</sup>

### 5.4.1 Rechtliche Grundlagen

An die Übernahme der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Funktion durch das IfL sind zwangsläufig gesetzliche Verpflichtungen in Bezug auf die Dienst- bzw. Arbeitsunfallauswertung gekoppelt. Das Erstellen und die Bewertung einer Dienst- bzw. Arbeitsunfallstatistik sind in mehreren Gesetzen direkt und indirekt verankert. Diesbezüglich gibt es Verpflichtungen für die Arbeitsmedizinerin / den Arbeitsmediziner bzw. die Betriebsärztin / den Betriebsarzt, für die Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie für den Arbeitgeber / Dienstherrn. Gesetzlich festgelegte Arbeitgeberpflichten bzw. Pflichten des Dienstherrn können auch auf die Arbeitsmedizinerin / den Arbeitsmediziner und / oder an die Fachkraft für Arbeitssicherheit übertragen werden (z.B. vom Land RLP auf das IfL).

Die wichtigsten gesetzlichen Grundlagen für das Unfallgeschehen von Bediensteten in Schulen sind:

- Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)
- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)
- Unfallverhütungsvorschrift der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV Vorschrift 2)
- Berufsgenossenschaftliche Vorschrift (Unfallverhütungsvorschrift) A1 (BGVA1)
- Siebtes Sozialgesetzbuch (SGB VII)
- Beamtenversorgungsrecht (BeamtVG)

### 5.4.2 Definitionen: Dienstunfall / Arbeitsunfall / Wegeunfall

Der Begriff „Dienstunfall“ bezeichnet nach § 31 des BeamtVG eine Körperschädigung durch eine plötzlich auftretende Einwirkung auf den Körper von außen bei einer versicherten Tätigkeit (haftungsbegründete Kausalität). Die Schädigung muss kausal auf die Einwirkung zurückzuführen sein (haftungsausfüllende Kausalität). Der Begriff „Arbeitsunfall“ wird in § 8 SGB VII analog zum Dienstunfall definiert. Ein „Wegeunfall“ wiederum ist ein Unfall auf dem direkten Weg von der Wohnung zur Arbeitsstätte und zurück.

### 5.4.3 Unfallversicherungsträger / Schadensregulierungsstelle

Für Beamtinnen und Beamte ist die Schadensregulierungsstelle der ADD in Koblenz für die Anerkennung von Dienstunfällen und Regulierung von Unfallfürsorgeansprüchen nach §§ 30 ff BeamtVG (Beamtenversorgungsgesetz) zuständig. Für Tarifbeschäftigte ist als Unfallversicherungsträger die Unfallkasse RLP in Andernach zuständig.

---

<sup>9</sup> Das folgende Kapitel enthält Auszüge der Dissertation von Matthias Claus.

### 5.4.4 Meldepflichten

Laut § 193 SGB VII haben Unternehmerinnen und Unternehmer Unfälle von Versicherten in ihrem Betrieb bei einer Verletzung mit mehr als dreitägiger Arbeitsunfähigkeit dem Unfallversicherungsträger anzuzeigen. Die Anzeige ist innerhalb von drei Tagen nach Kenntnis des Unfalls zu erstatten. Die Unternehmerin / der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und die Betriebsärztin / den Betriebsarzt über jede Unfallanzeige in Kenntnis zu setzen. Laut BeamtVG hat die / der Dienstvorgesetzte jeden Unfall, der ihr / ihm von Amts wegen oder durch Meldung der Beteiligten bekannt wird, sofort zu untersuchen. Die oberste Dienstbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle entscheidet, ob ein Dienstunfall vorliegt.

Weiterhin ist die Meldung eines Arbeitsunfalls im Sinne aller Beschäftigten, denn nur so kann dem Unfallversicherungsträger bei eventuellen Folgeschäden und Entschädigungsansprüchen nachgewiesen werden, dass der Vorfall während der Arbeitszeit stattgefunden hat. Laut Arbeitsschutzgesetz ist der / die Arbeitnehmer/-in verpflichtet, für seine / ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Sorge zu tragen. Sie / er sollte jede Sicherheits- und / oder Gesundheitsgefahr der oder dem Vorgesetzten melden und die Arbeitgeberin / den Arbeitgeber bei der Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit unterstützen.

In den von der ADD herausgegebenen „Organisatorischen und personalrechtlichen Handreichungen für Schulleitungen und Lehrkräfte“ vom 14.09.2011 wurde erstmalig mitgeteilt, dass die Meldungen über Dienst- und Arbeitsunfälle nunmehr auch dem IfL in Kopie zur Kenntnis zu geben sind. Darüber hinaus informiert die ADD die Schulen in RLP per EPOS-Schreiben, dass eine Kopie jeder Unfallanzeige an das IfL weiterzuleiten ist.

### 5.4.5 Methodik

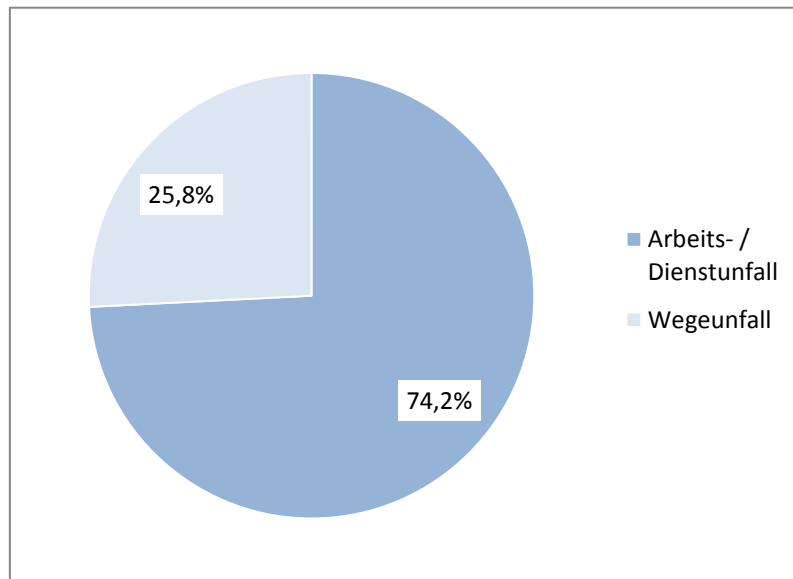
Nach Abstimmung mit dem Landesbeauftragten für Datenschutz können von der Schadensregulierungsstelle anonymisiert und schulbezogen die tatsächliche Anzahl der Unfallmeldungen von Beamtinnen und Beamten sowie Anwärterinnen und Anwärtern mit dem jeweiligen Unfalldatum an das IfL monatlich zum Abgleich weitergegeben werden (Schuljahr 2016 / 2017: 641 Unfälle). Dadurch konnten Schulen, die eine Weiterleitung der Unfallmeldungen an das IfL versäumt hatten, durch ein elektronisches oder postalisches Schreiben erinnert werden. Letztendlich lagen dem IfL bis Schuljahresende Meldungen über 585 der 641 Unfälle von Beamtinnen und Beamten sowie Anwärterinnen und Anwärtern vor. Korrespondierend dazu erfolgt ein quartalsmäßiger Abgleich mit der Unfallkasse RLP hinsichtlich Arbeitsunfällen von angestellten Lehrkräften bzw. Pädagogischen Fachkräften (Schuljahr 2016 / 2017: 223). Insgesamt konnten im aktuellen Schuljahr 808 Unfallmeldungen von rheinland-pfälzischen Bediensteten für die nachfolgenden Analysen berücksichtigt werden.

### 5.4.6 Ergebnisse

Nach dem Versand elektronischer und postalischer Erinnerungsschreiben an alle Schulen, lagen dem IfL für das Schuljahr 2016 / 2017 insgesamt 808 Unfallmeldungen vor. Bei etwa jedem vierten Unfall handelte es sich um einen Wegeunfall (*Abbildung 24*)

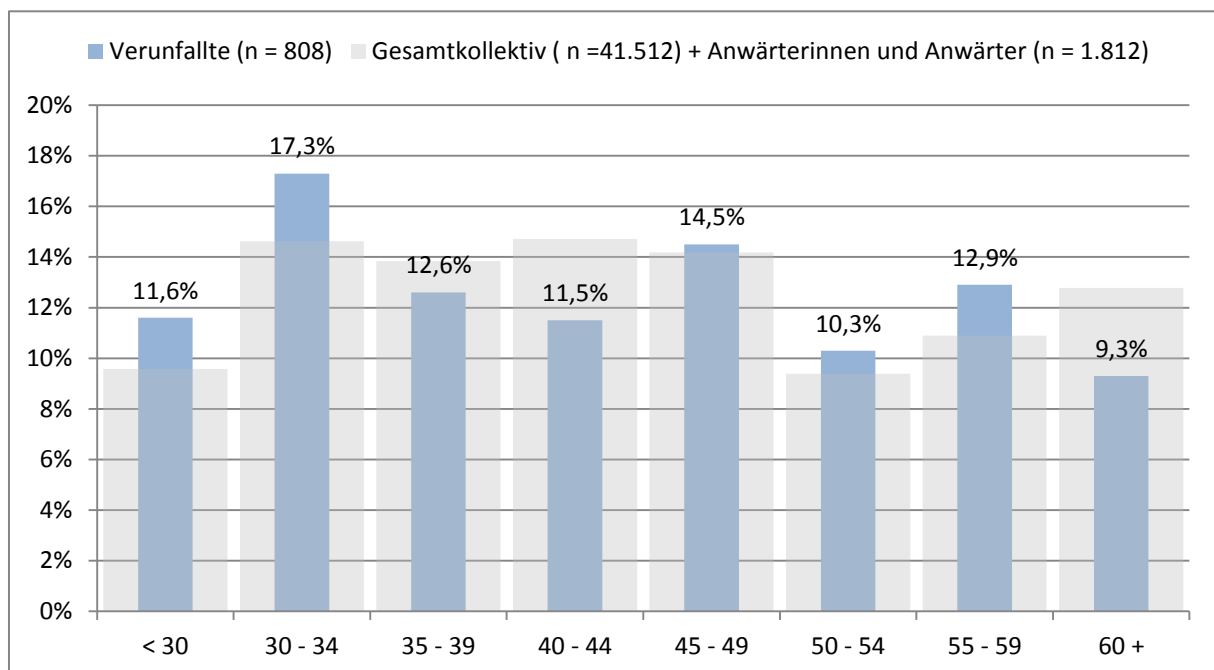
## 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Abbildung 24 - Art des Unfalls (n = 808)



Das Durchschnittsalter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls betrug 43,4 Jahre (SD: 11,3 / Median: 43). Wie in *Abbildung 25* dargestellt, verteilten sich die Unfälle relativ gleichmäßig über die einzelnen Altersgruppen. Der Vergleich mit der Altersverteilung im Gesamtkollektiv (inklusive Anwärterinnen und Anwärtern) lässt auf eine erhöhte Unfallzahl bei Personen unter 30 Jahren, zwischen 30 und 34 sowie im Alter zwischen 50 und 59 Jahren schließen.

Abbildung 25 - Alter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls (n = 808)

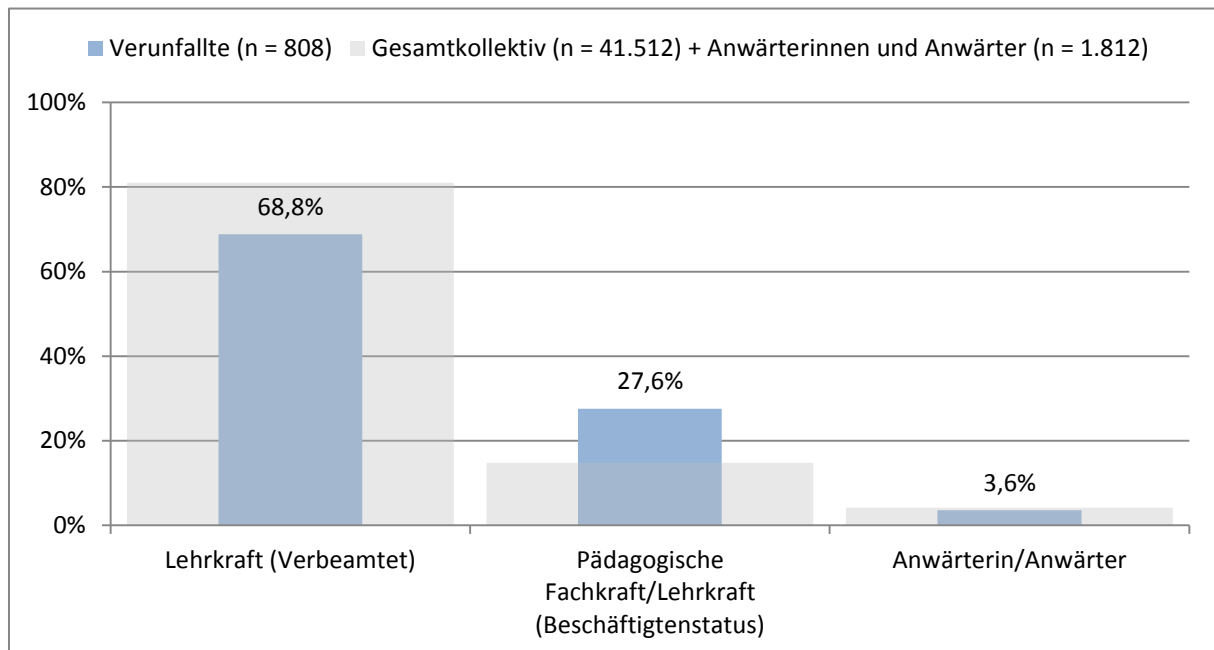


Von der überwiegenden Mehrheit der Unfälle waren Frauen (71,8%) betroffen. Dieser Anteil liegt nur geringfügig unter dem Frauenanteil im Gesamtkollektiv (inklusive Anwärterinnen und Anwärtern) der Lehrkräfte in RLP (71,2%).

## 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Verbeamtete Lehrkräfte sowie Anwärterinnen und Anwärter waren unterproportional zur Grundgesamtheit von Unfällen betroffen, pädagogische Fachkräfte (PF) hingegen überproportional (Abbildung 26).

Abbildung 26 - Berufsgruppe der Verunfallten (n = 808)

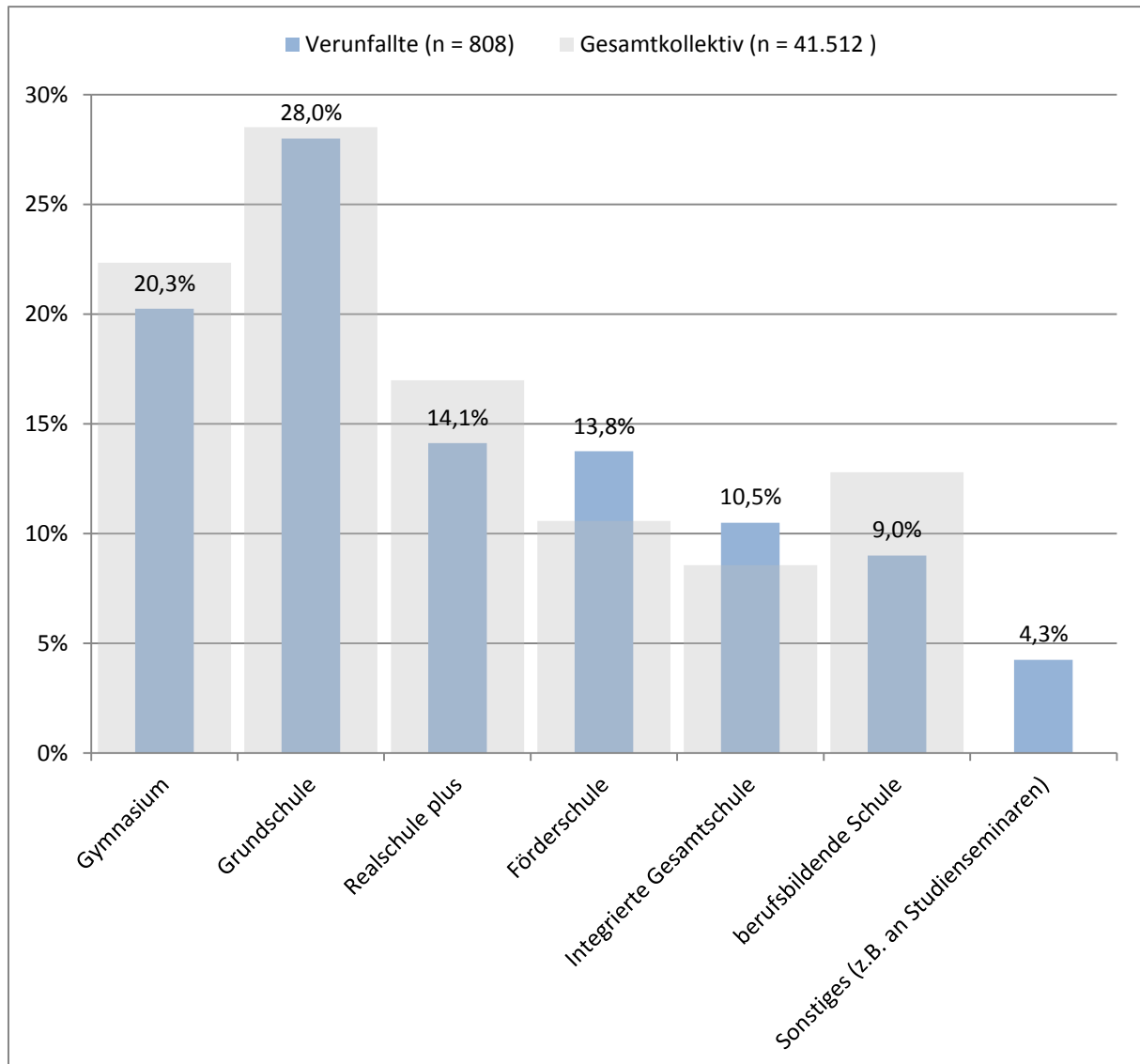




#### 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Die meisten Unfälle (28,0%) wurden von Bediensteten an Grundschulen gemeldet, gefolgt von Gymnasien (20,3%) und Realschulen plus (14,1%; *Abbildung 27*). Bedienstete an Förderschulen und Integrierten Gesamtschulen scheinen im Vergleich zur relativen Anzahl von Bediensteten an diesen Schularten überproportional viele Unfälle zu haben, während an Realschulen Plus und berufsbildenden Schulen unterproportional viele Unfälle auftraten.

*Abbildung 27 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten (n = 808)*

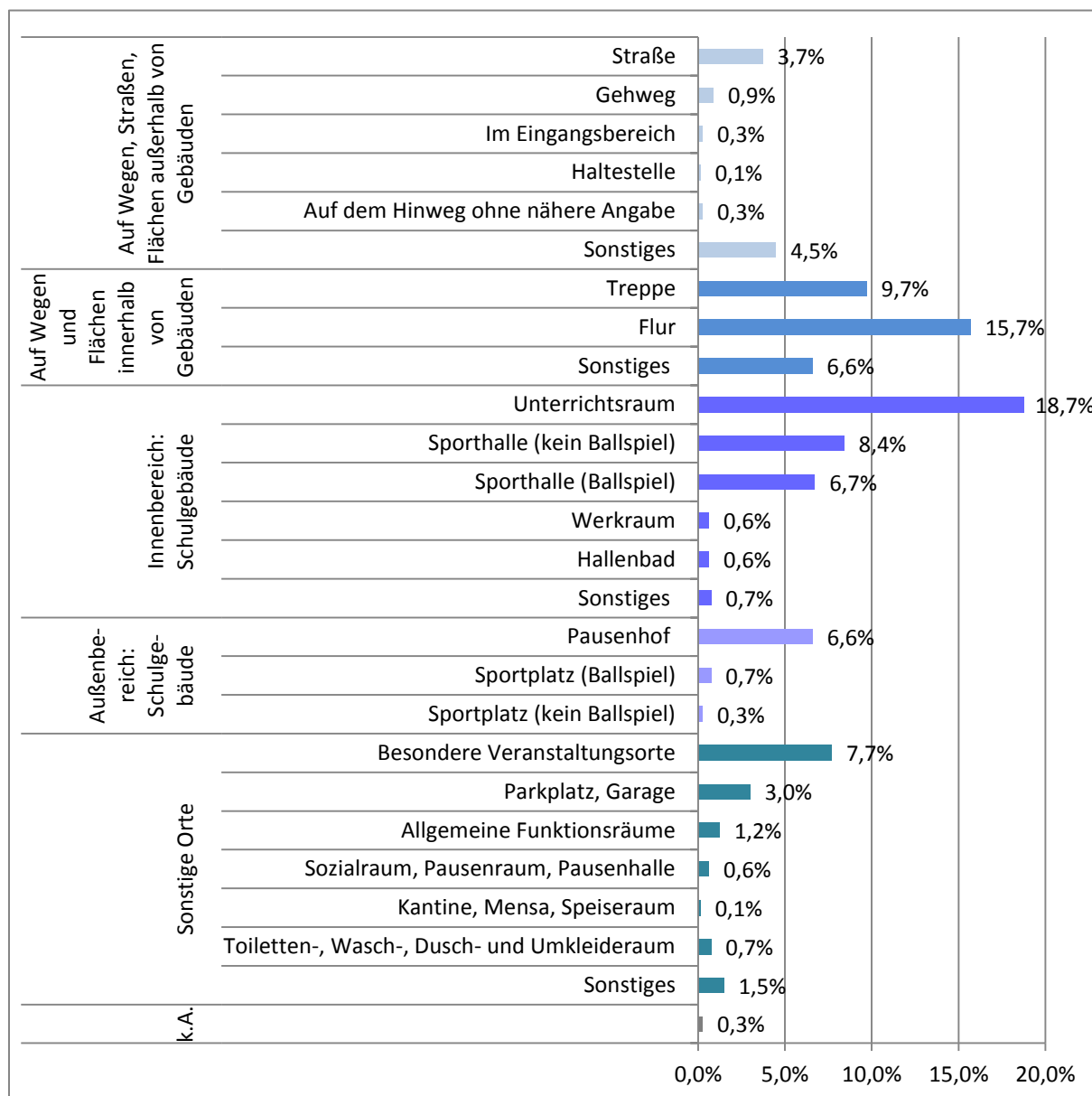


*Anmerkung:* Es bleibt zu beachten, dass es sich bei der Schulart nicht notwendigerweise um den Unfallort handelt, sondern um den Ort an dem der oder die Bedienstete tätig war. Bei Anwärterinnen und Anwärtern wurde normalerweise von der jeweiligen Schulart ausgegangen, an der diese zum Zeitpunkt des Unfalls tätig waren. Falls der Unfall direkt am Studienseminar (bzw. auf dem Hin- oder Rückweg zu ebendiesem) auftrat, so erfolgte eine Kategorisierung in die Kategorie „Sonstiges (z.B. an Studienseminaren)“.

## 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Abbildung 28 zeigt, dass sich die Unfälle am häufigsten im Unterrichtsraum (18,7%), auf dem Flur (15,7%), in der Sporthalle (15,1 %), auf der Treppe (9,7%) sowie an besonderen Veranstaltungsorten (z.B. Skifreizeit, Klassenfahrt, 7,7%) und auf dem Pausenhof (6,6%) zugetragen haben.

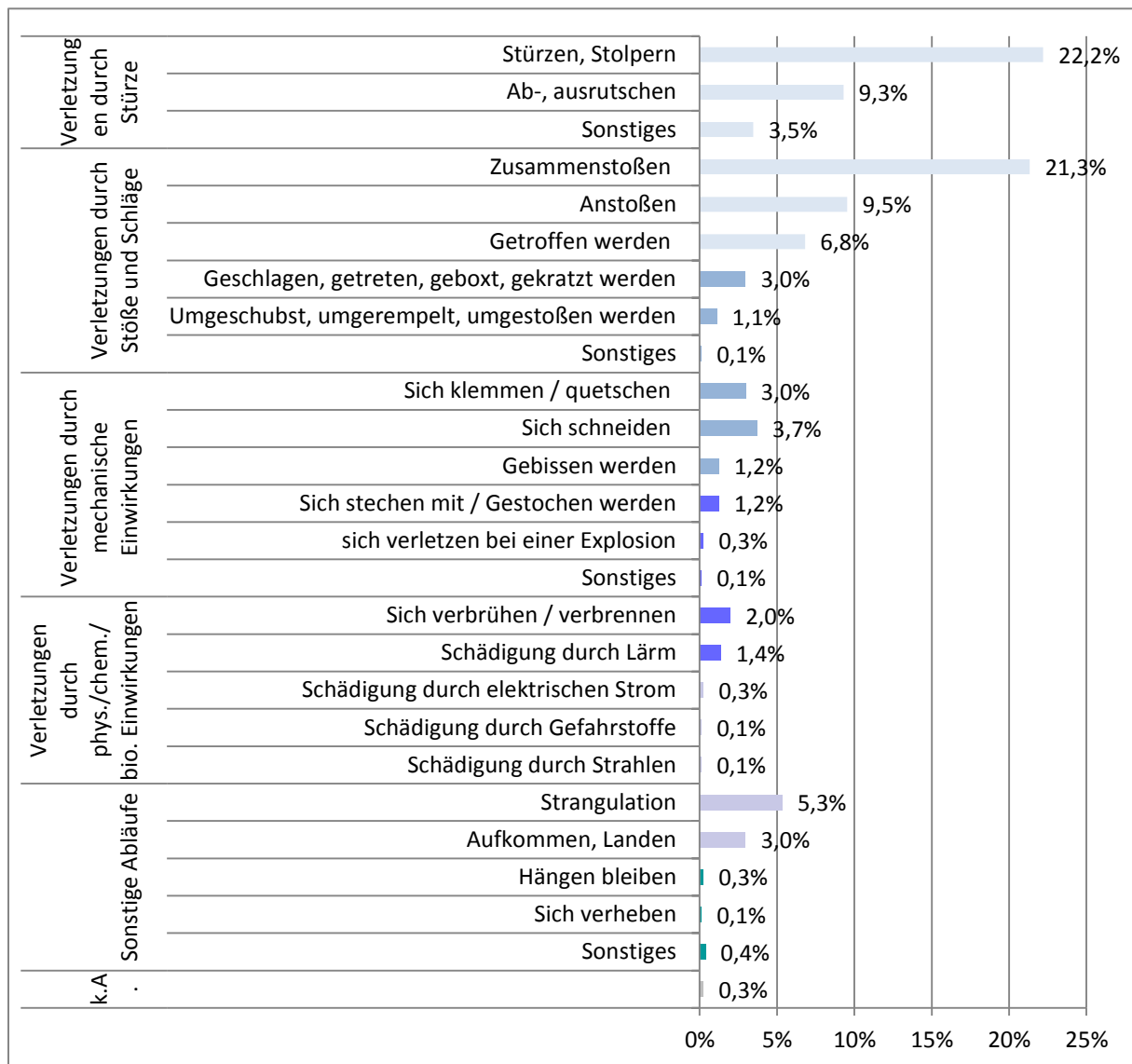
Abbildung 28 - Unfallort (n = 808)



## 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Hinsichtlich des Unfallherganges (*Abbildung 29*) wird ersichtlich, dass Stürzen und Stolpern (22,2%), Zusammenstöße (21,3%) sowie Anstoßen (9,5%) etwa die Hälfte der Unfälle verursachten.

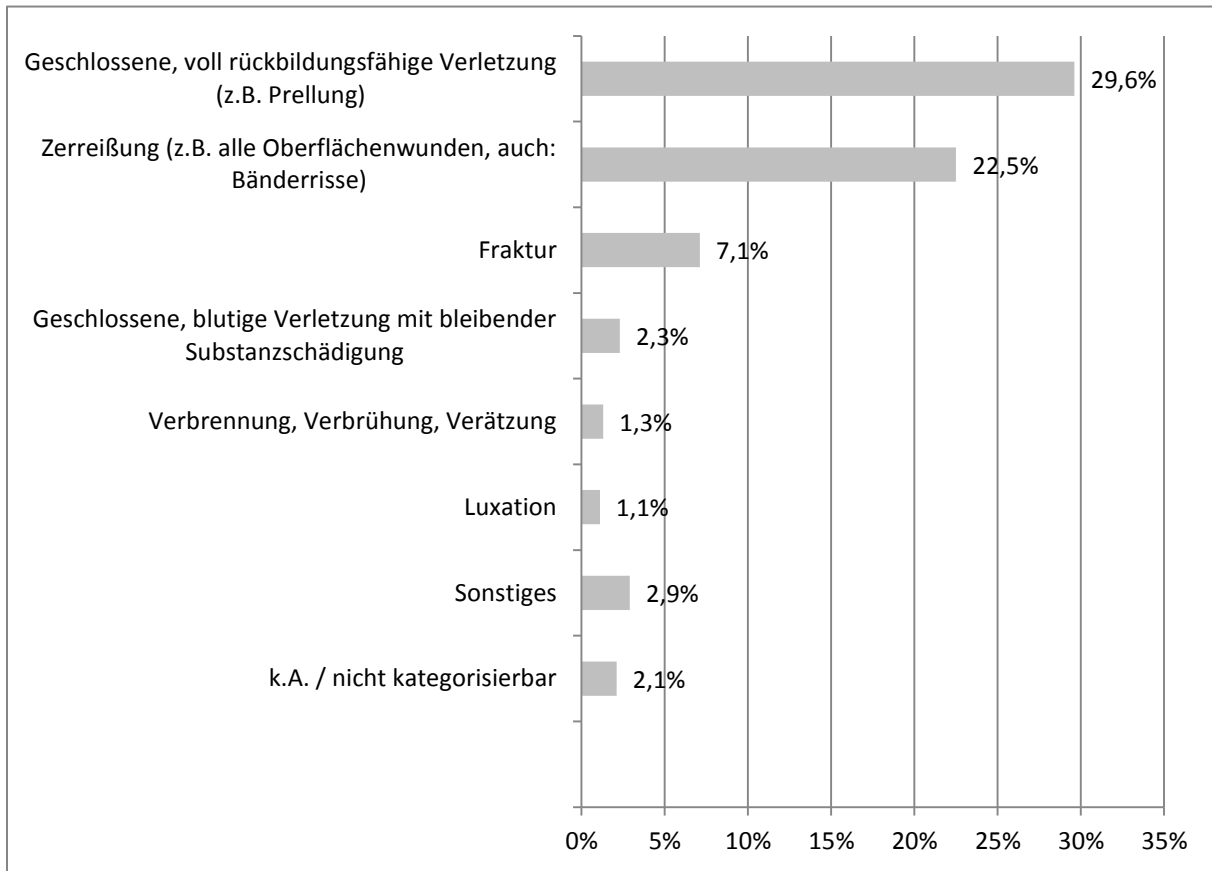
Abbildung 29 - Unfallhergang (n = 808)



#### 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Als Ergebnis der Unfallvorgänge lagen am häufigsten geschlossene, blutige Verletzungen mit bleibender Substanzschädigung (26,5%), Frakturen (25,7%), Luxationen (Verrenkungen) (18,0%) sowie geschlossene, voll rückbildungsfähige Verletzungen (10,8%) vor (*Abbildung 30*).

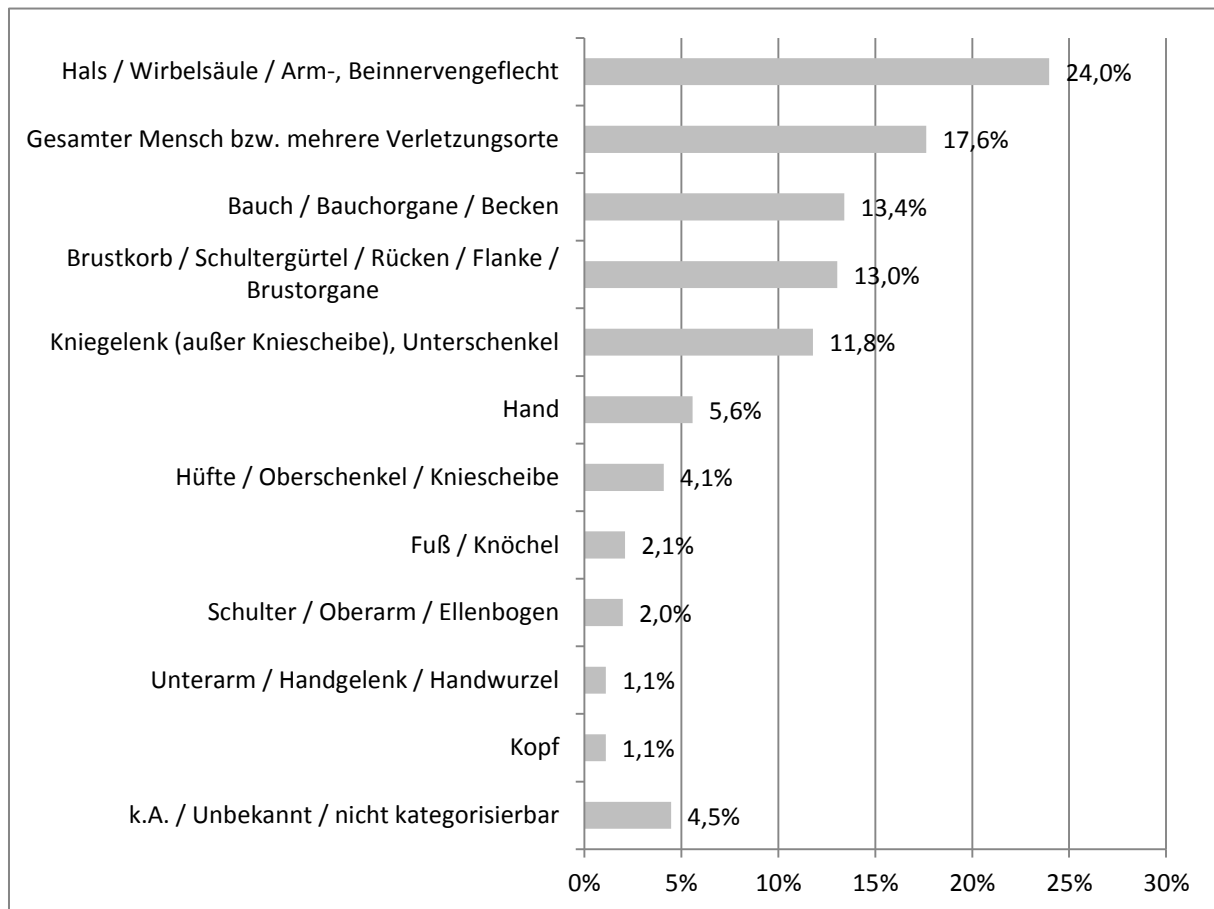
*Abbildung 30 - Verletzungsarten (n = 808)*



#### 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Von den Körperteilen waren am häufigsten Hals und / Wirbelsäule (24,0%), der gesamte Mensch bzw. mehrere verletzte Körperteile (17,6%), Bauch und Becken (13,4%), Brustkorb und Rücken (13,0%) und Kniegelenk bzw. Unterschenkel (11,8%) betroffen (*Abbildung 31*).

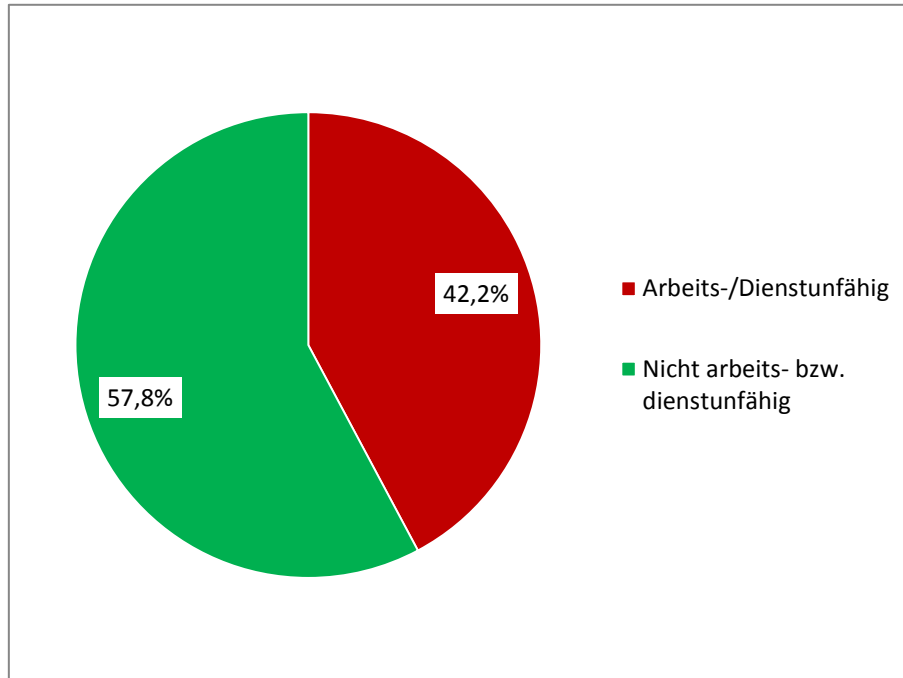
*Abbildung 31 - Verletztes Körperteil (n = 808)*



#### 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Unfallbedingt betrug die durchschnittliche Dauer der Dienstunfähigkeit 13 Kalendertage (SD: 26,3 / Median: 6). Der Median weicht hier sehr stark vom arithmetischen Mittel ab, da es einige Fälle mit sehr langer Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit gab. Insgesamt hatten 42,2% aller Unfälle eine unfallbedingte Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit<sup>10</sup> zur Folge (Abbildung 32).

Abbildung 32 - Unfallbedingte Arbeits- / Dienstunfähigkeit (n = 808)



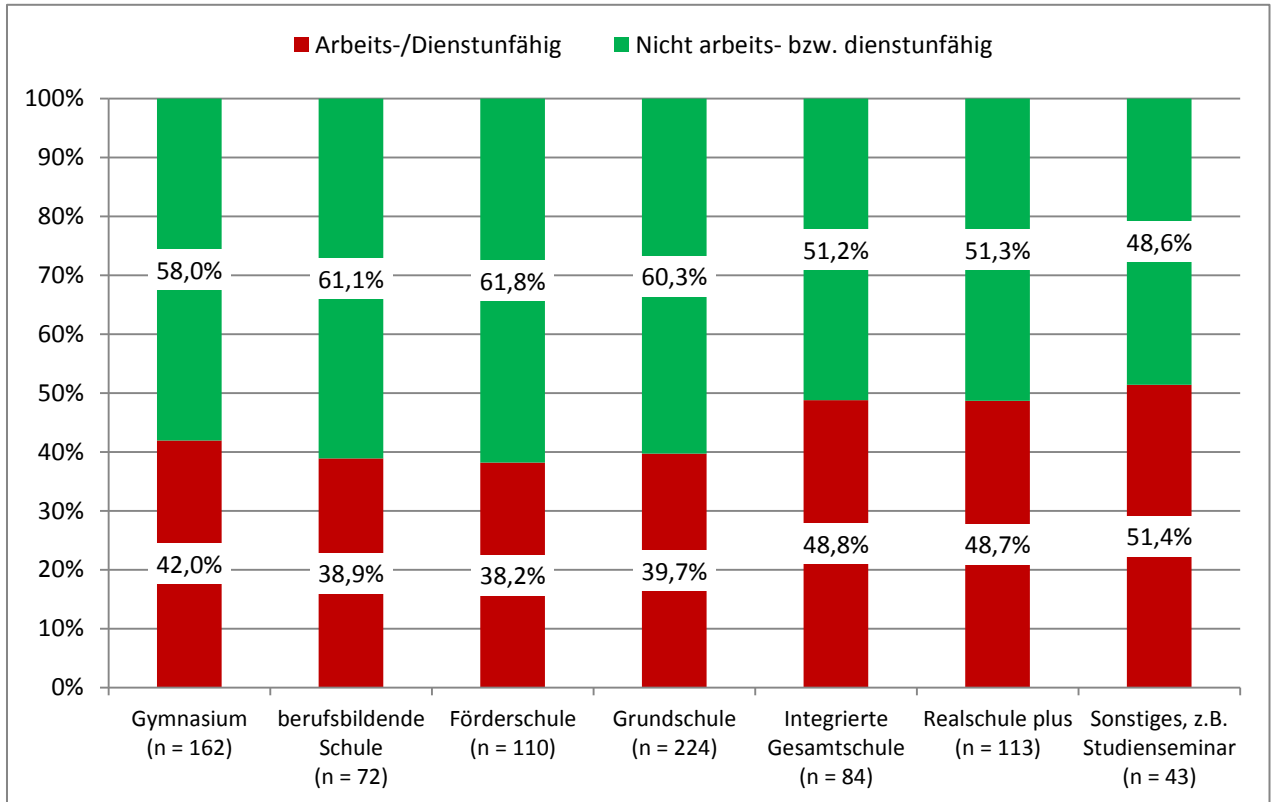
---

<sup>10</sup> Unter einer Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit wird verstanden, dass die betroffene Lehrkraft bzw. Pädagogische Fachkraft mindestens einen Tag arbeits- bzw. dienstunfähig war.

## 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Abbildung 33 zeigt die vorübergehende Dienstunfähigkeit nach einem Unfall stratifiziert nach Schulart. Abgesehen von der Kategorie „Sonstiges“ wurden an Integrierten Gesamtschulen (48,8%) sowie an Realschulen Plus (48,7%) unfallbedingt vergleichsweise die meisten Bediensteten arbeits- bzw. dienstunfähig.

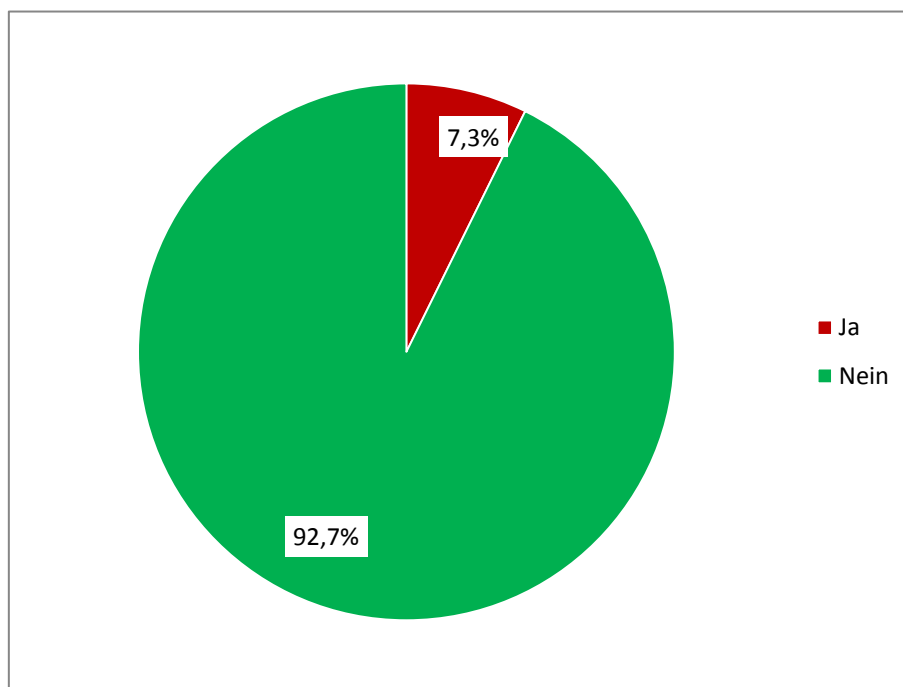
Abbildung 33 - Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit nach einem Unfall, stratifiziert nach Schulart (n = 808)



#### 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Bei der Mehrheit der Bediensteten war kein Krankenhausaufenthalt nach dem Unfall notwendig (92,7%). Von den verunfallten Bediensteten mussten 7,3% in einem Krankenhaus behandelt werden (Abbildung 34).

Abbildung 34 - Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall (n = 808)



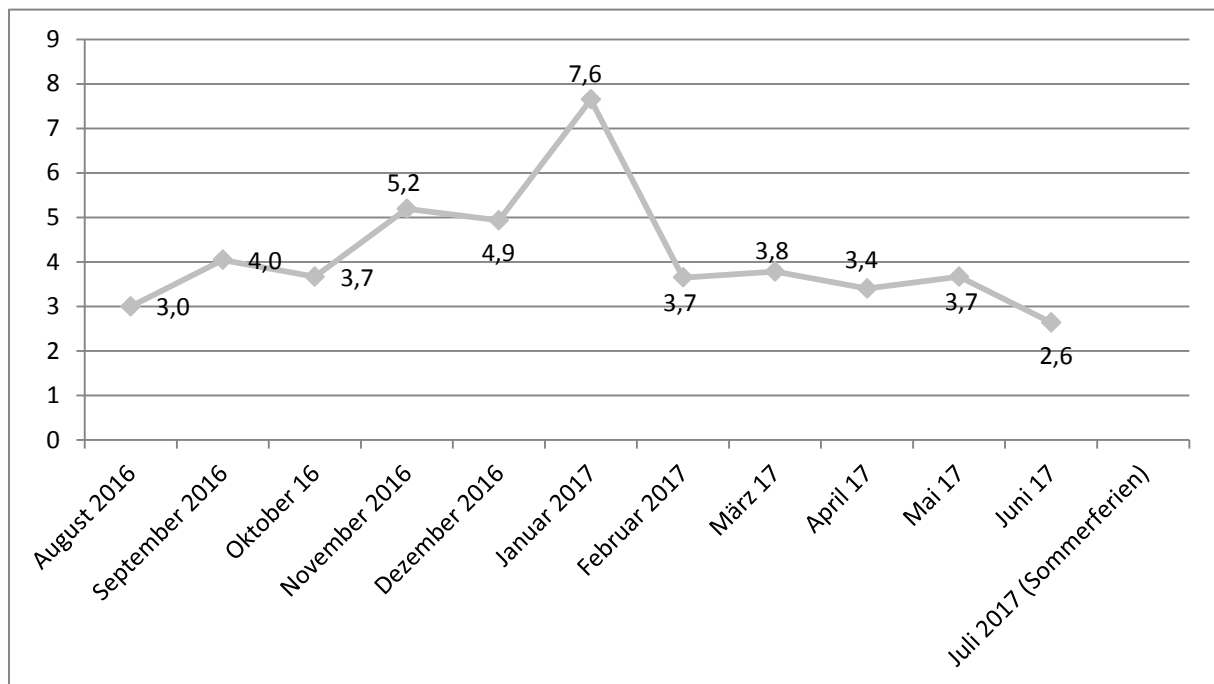


## 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Die meisten Unfälle ereigneten sich im Januar ( $n = 130$ ), November ( $n = 109$ ) und September ( $n = 89$ ). Aufgrund der Tatsache, dass die Anzahl der Arbeitsunfälle pro Monat durch die Anzahl der Unterrichtstage in dem jeweiligen Monat beeinflusst wird, ist eine weiterführende Darstellung der Arbeitsunfälle pro Unterrichtstag sinnvoll (*Abbildung 35*).

Im März traten beispielsweise 87 Arbeits- bzw. Dienstunfälle an 23 regulären Unterrichtstagen (abzüglich Wochenenden und Sommerferien) auf (3,8 Unfälle pro Unterrichtstag). Die meisten Unfälle pro Unterrichtstag geschahen in den Wintermonaten Januar (7,6 Unfälle pro Unterrichtstag), November (5,2 Unfälle pro Unterrichtstag) und Dezember (4,9 Unfälle pro Unterrichtstag).

*Abbildung 35 - Arbeitsunfälle pro Unterrichtstag im jeweiligen Monat für das Schuljahr 2016 / 2017 ( $n = 808$ )*

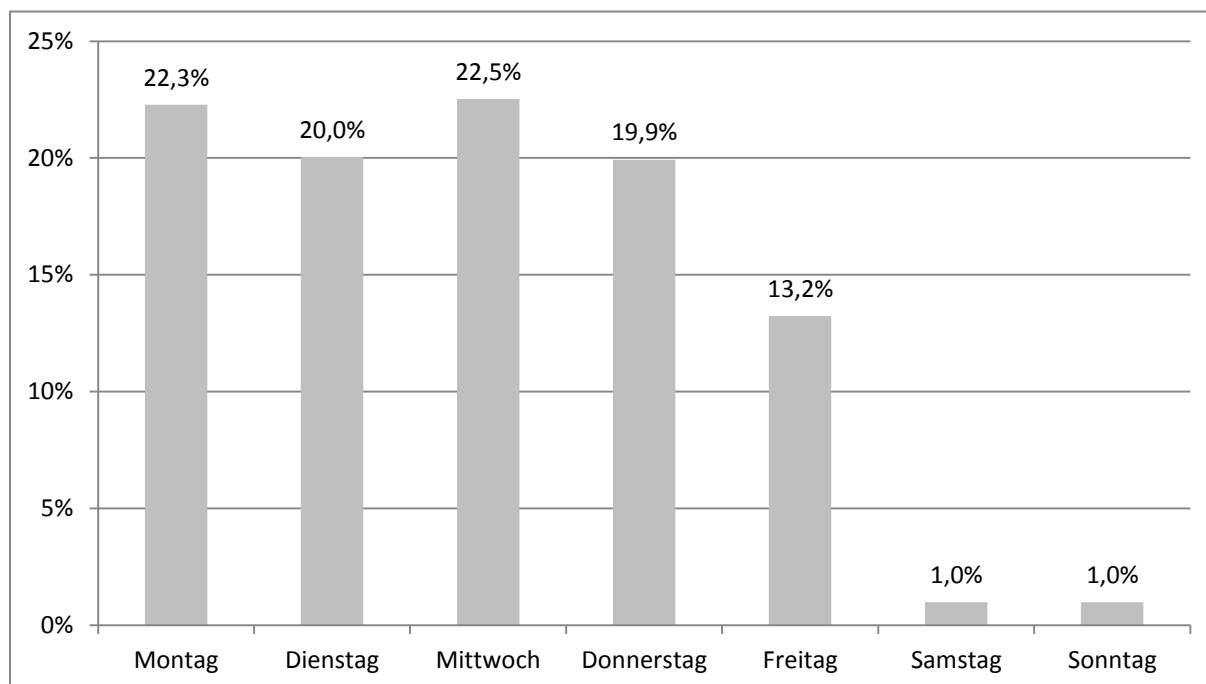


Demgegenüber war die Anzahl der Unfälle pro Unterrichtstag im Juni (2,6 Unfälle pro Unterrichtstag) und im August (3,0 Unfälle pro Unterrichtstag) am geringsten.

## 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Die Verteilung der Arbeitsunfälle auf die einzelnen Wochentage ist in *Abbildung 36* veranschaulicht. Es zeigt sich, dass die relative Häufigkeit der Unfälle von Montag bis Donnerstag relativ gleichmäßig bei etwa 20% liegt und zum Freitag relativ stark abfällt.

*Abbildung 36 - Unfalltag der Bediensteten (n = 808)*



### 5.4.7 Vergleich mit vorherigen Schuljahren

Ein Vergleich der Befunde aus dem aktuellen Schuljahr ist nur eingeschränkt mit den Jahren 2011 / 2012, 2012 / 2013, 2013 / 2014 und 2014 / 2015 möglich, weil im Vorjahr 2015 / 2016 dieses Berichts die Kategorisierung der Unfalldaten von verbeamteten Lehrkräften durch das IfL an die Kategorisierung der Unfallkasse RLP angepasst wurde.

Die Unfallzahlen sind anhand der Abgleichlisten der ADD für Beamtinnen und Beamten im rheinland-pfälzischen Schuldienst von 748 im Schuljahr 2015 / 2016 auf 641 im Schuljahr 2016 / 2017 zurückgegangen. Die absolute Anzahl der im aktuellen Schuljahr beim IfL eingegangenen Unfallmeldungen von Beamtinnen und Beamten ist von 546 im Schuljahr 2015 / 2016 leicht auf 497 Unfälle im aktuellen Schuljahr gesunken. Damit wurden im aktuellen Schuljahr 77,5% aller Unfälle von Beamtinnen und Beamten sowie Anwärtinnen und Anwärtern bis zum Stichtag 01.08.2017 an das IfL weitergeleitet und damit etwas mehr als im Vorjahr (73,0%).

Die Gesamtzahl der Arbeitsunfälle von Tarifbeschäftigten (angestellte Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte), angezeigt bei der Unfallkasse RLP, betrug im aktuellen Schuljahr 223 und ist somit im Vergleich zum Vorjahr (205) leicht angestiegen.

Ein Vergleich zwischen Ergebnissen des aktuellen und vorangegangenen Gesundheitsberichten hinsichtlich des Unfallgeschehens von rheinland-pfälzischen Bediensteten ist in *Anhang D (Abbildung 112 - Abbildung 114 und Tabelle 20 sowie Tabelle 21)* ersichtlich.

Insgesamt lassen sich zwischen den einzelnen Schuljahren nur leichte Unterschiede erkennen. Bei der Verteilung der Unfälle auf die verschiedenen Schularten fällt auf, dass der Anstieg der Anteile von Unfällen an Gymnasien sich im vorherigen Schuljahr nicht fortgesetzt hat. Weiterhin fällt auf, dass der

#### 5.4 Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Anteil von Unfällen an Realschulen im vorherigen Schuljahr auf unter 15% gesunken ist. Umgekehrt ist an Grundschulen ein deutlicher Anstieg der Arbeits- bzw. Dienstunfälle zurück auf den Stand von 2011 / 2012 gemeldet, im Vergleich zu den übrigen Vorjahren, in denen der Anteil immer um 20% lag, waren es im Schuljahr 2016 / 2017 28% aller Unfallmeldungen. Im Hinblick auf die Folgen der Arbeits- und Dienstunfälle zeigt sich ähnlich wie im Vorjahr ein deutlich niedrigerer Anteil an Personen mit einer Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit. Die Anzahl an Krankenhausaufenthalten als Folge des Arbeits- bzw. Dienstunfalls hingegen ist jedoch im Vergleich zum Vorjahr von 5,3% auf 7,3% angestiegen.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

### 5.5.1 Selbstcheck Teil 1: Fragebogen zur Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens

Findet eine Gefährdungsbeurteilung durch die Fachkräfte für Arbeitssicherheit statt oder möchte eine Schule an den vom IfL angebotenen Studien- und Gesundheitstagen teilnehmen, werden die Bediensteten der jeweiligen Schule zur Teilnahme an einer Online-Befragung eingeladen. Dieser Fragebogen zur Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens stellt den ersten Teil des Selbstchecks dar. Dabei werden in vier Modulen mit insgesamt 73 Items die Inhaltsbereiche Arbeitsmerkmale, Arbeitsbedingungen, Gesundheitszustand, Gesundheitsempfinden sowie soziodemografische Daten und Beschäftigungsmerkmale erhoben (Tabelle 5). Die Fragen zu Arbeitsmerkmalen sind positiv formuliert. Eine verneinende Antwort zeigt eine Belastung an. Beim Themenbereich Arbeitsmerkmale sowie Gesundheitsempfinden haben die Befragten unter „Sonstiges“ die Möglichkeit neben den geschlossenen Fragen eine ergänzende Freitextantwort zu geben.

Tabelle 5 - Module des Fragebogens Teil 1 und Anzahl der abgefragten Items (n = 74)

Modul	Thema	Anzahl der Items	Antwortkategorien
1	<b>Arbeitsmerkmale</b> (z.B. „Meine Arbeitspausen sind ausreichend.“)	42	(1) Nein (2) Eher nein (3) Eher ja (4) Ja (5) Unzutreffend (6) Keine Antwort
2	<b>Arbeitsbedingungen und Gesundheit</b> („Wie würden Sie ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?“)	2	(1) Sehr gut (2) Gut (3) Zufriedenstellend (4) Nicht ganz zufriedenstellend (5) Schlecht (6) Sehr schlecht (7) Keine Antwort
3	<b>Gesundheitsempfinden und Beanspruchungsreaktionen</b> (z.B. „Ich leide unter Schlafstörungen“ oder „Belastungen und Beschwerden führen bei mir zu Rückgang der Arbeitszufriedenheit.“)	22	(1) Nein (2) Eher nein (3) Eher ja (4) Ja (5) Keine Antwort
4	<b>Soziodemografie und Beschäftigungsmerkmale</b> (z.B. „Wie alt sind Sie?“ oder „Mit welchem Deputat arbeiten Sie?“)	7	Abhängig von Variable
5	<b>Kenntnis über das IfL</b> („Wie sind Sie zum ersten Mal auf das Institut für Lehrergesundheit aufmerksam geworden?“)	1	

### 5.5.1.1 Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Selbstcheck Teil 1

Der Fragebogen wurde im Beobachtungszeitraum des Schuljahres 2016 / 2017 von insgesamt 1.074 Bediensteten an 37 verschiedenen Schulen ausgefüllt (Tabelle 6). Davon machten 0,3% keine Angabe zur Schulform. Die mittlere Rücklaufquote lag bei 45,6% (Range: 2,9 – 94,4%)<sup>11</sup>.

Tabelle 6 - Übersicht über die Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer (n = 1.074) nach Schulart

	Schule		Bedienstete		Rücklauf <sup>a</sup>
	n	%	n	%	%
<b>Grundschule</b>	8	21,6	120	11,2	26,1
<b>Realschule plus (mit Grund- und Realschule plus, Realschule plus mit Fachoberschule)</b>	8	21,6	170	15,8	46,4
<b>Integrierte Gesamtschule</b>	3	8,1	126	11,7	52,5
<b>Gymnasium</b>	10	27,0	361	33,6	44,2
<b>Förderschule</b>	2	5,4	91	8,5	59,9
<b>Berufsbildende Schule</b>	6	16,2	203	18,9	44,2
<b>Keine Angabe</b>	-	0,0	3	0,3	-
<b>Gesamt</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>	<b>1074</b>	<b>100,0</b>	<b>45,6</b>

Anmerkung: <sup>a</sup>Die einzelnen Rücklaufquoten der Schulen einer Schulart wurden jeweils gemittelt

<sup>11</sup> Sehr niedrige Teilnahmequoten können dadurch erklärt werden, dass der Fragebogen im zurückliegenden Schuljahr als optionale Zusatzbefragung im Rahmen wissenschaftlicher Studien, welche nicht durch das IfL durchgeführt wurden, eingesetzt wurde. Dadurch ergibt sich im Vergleich zum Vorjahr auch eine deutlich höhere Anzahl befragter Schulen.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Das Durchschnittsalter der Befragten lag bei 44 Jahren. Mit rund 61% war die Mehrheit der Teilnehmenden weiblich und rekrutierte sich zu 85% aus der Berufsgruppe der Lehrkräfte. Im Mittel übten die Bediensteten ihre Tätigkeit seit 16 Jahren aus. Rund 62% arbeiteten mit vollem Deputat und jeder vierte gab an, eine Funktionsstelle inne zu haben. Alle Angaben zur Soziodemografie sowie den Beschäftigungsmerkmalen sind in *Tabelle 7* dargestellt.

*Tabelle 7 - Soziodemografischer Überblick und Angaben zur Erwerbstätigkeit der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer (n = 1.074)*

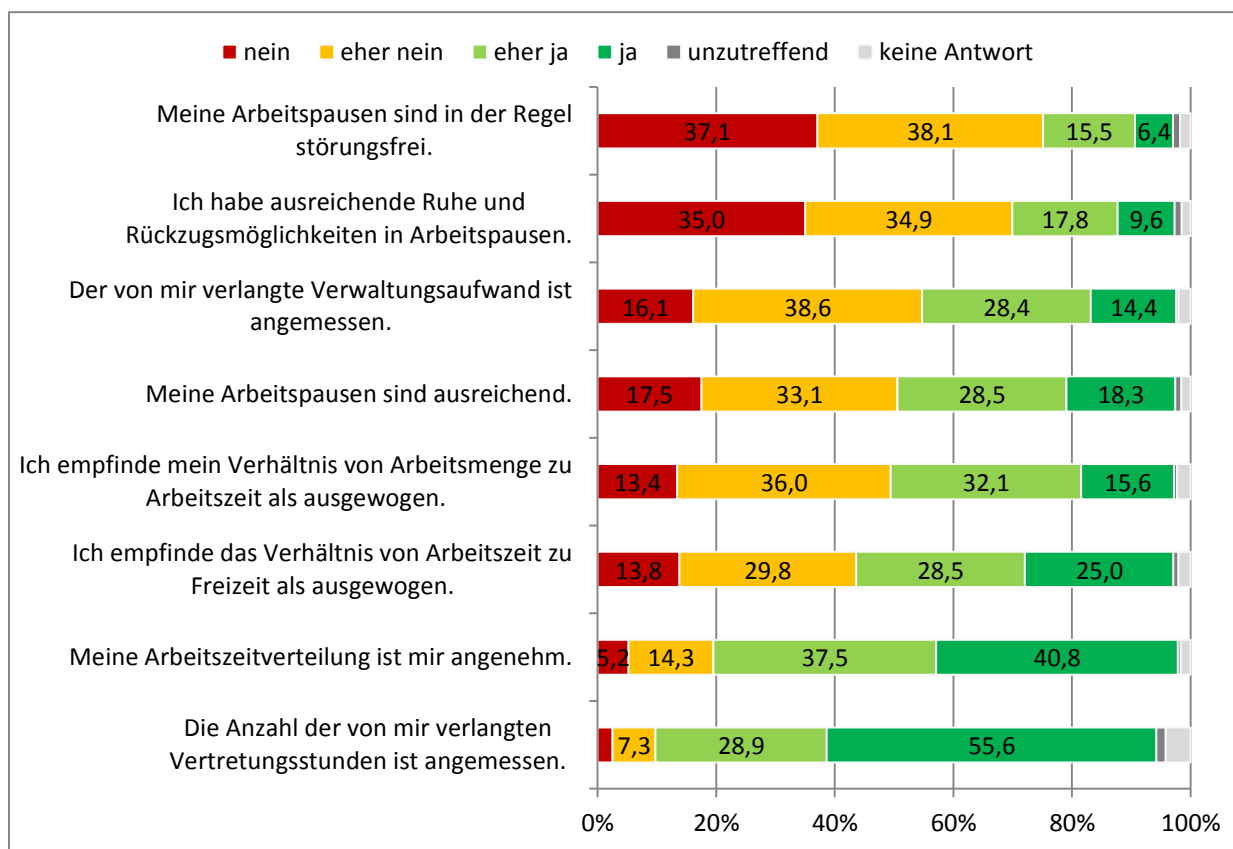
	n	%
<b>Alter: Arithmet. Mittel / SD / Median (prozentuale Verteilung im Gesamtkollektiv der Lehrkräfte in RLP 2016 / 2017)</b>	44,4 / 8,9 / 44 (44,9 / 10,8 / 44)	
< 25 Jahre	2	0,2 (0,6)
25 - 34 Jahre	195	18,2 (20,6)
35 - 44 Jahre	249	23,2 (29,6)
45 - 54 Jahre	234	21,8 (24,6)
55+ Jahre	194	18,1 (27,7)
Fehlende Angaben	200	18,6 (0,0)
<b>Geschlecht (Gesamtkollektiv der Lehrkräfte in RLP 2016 / 2017)</b>		
Weiblich	653	60,8 (71,2)
Männlich	316	29,4 (28,8)
Keine Angabe / fehlend	105	9,8
<b>Berufsgruppe</b>		
Lehrkraft	913	85,0
Pädagogische Fachkraft	67	6,2
Anwärter / -in	15	1,4
Sonstiges	20	1,9
Fehlende Angaben	59	5,5
<b>Funktionsstelle</b>		
Schulleiter / -in	17	1,6
Stellv. Schulleiter / -in	26	2,4
Stufenleiter / -in	28	2,6
Fachgruppenleiter / -in	97	9,0
andere	91	8,5
Keine Funktionsstelle	551	51,3
Fehlende Angaben	264	24,6
<b>Ausübung der Tätigkeit (in Jahren) (Arithmet. Mittel / SD / Median)</b>	15,5 / 7,7 / 14	
<b>Deputat</b>		
Vollzeit	665	61,9
Teilzeit	328	30,5
Fehlende Angaben	81	7,5

### 5.5.1.2 Ergebnisse des Selbstcheck Teil 1 zu Arbeitsmerkmalen und Gesundheitsempfinden

#### Arbeitsmerkmale

Unter den Merkmalen Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen (Abbildung 37) zeigte sich, dass über zwei Drittel der befragten Bediensteten von Störungen während der Arbeitspausen berichteten (75,1%) und die Mehrheit auch einen Mangel an Rückzugsmöglichkeiten in den Arbeitspausen (69,9%) und das Empfinden die Arbeitspausen seien nicht ausreichend (50,6%) beklagte. Der dritthäufigste Beschwerdeggrund betrifft den Verwaltungsaufwand: Mehr als die Hälfte (54,7%) empfindet diese als nicht ausreichend. Das Verhältnis von Arbeitsmenge und Arbeitszeit empfinden 49,4% als (eher) nicht angemessen und auch das Verhältnis von Arbeitszeit zu Freizeit wird von 43,6% negativ bewertet. Von einer deutlichen Mehrheit positiv bewertet wurde hingegen die Anzahl der Vertretungsstunden (84,5%) sowie die Arbeitszeitverteilung (78,3).

Abbildung 37 - Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen (n = 1.074)

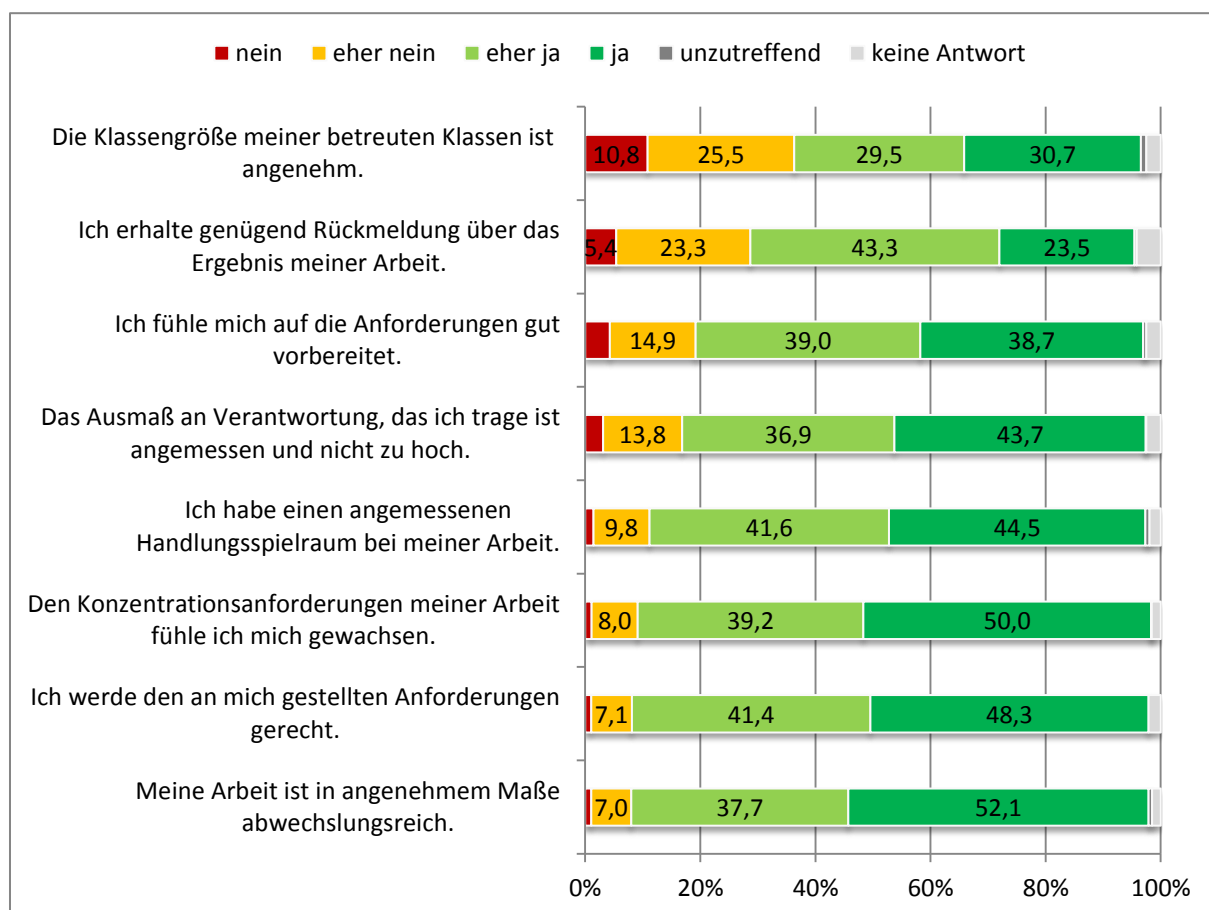


Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Bezüglich der Arbeitsanforderungen und der Kontrolle bei der Arbeit (*Abbildung 38*) überwogen bei allen beurteilten Arbeitsmerkmalen die positiven Bewertungen. Am ungünstigsten wurden die Klassengröße (36,3) sowie die fehlende Rückmeldung zu Arbeitsergebnissen (28,7%) bewertet. Am häufigsten erfolgten positive Einschätzungen über die Abwechslung bei der Arbeit (89,8%). Rund 90% der Bediensteten fühlen sich den an sie gestellten Anforderungen sowie den Konzentrationsanforderungen gewachsen. Als unangemessen empfindet etwa ein Zehntel den Handlungsspielraum bei der Arbeit. Etwas häufiger wurden als Belastungsfaktor ein unangemessenes Maß an zu tragender Verantwortung (16,9%) sowie unzureichende Vorbereitung auf die beruflichen Anforderungen (19,2%) genannt.

*Abbildung 38 - Arbeitsanforderung und Kontrolle (n = 1.074)*



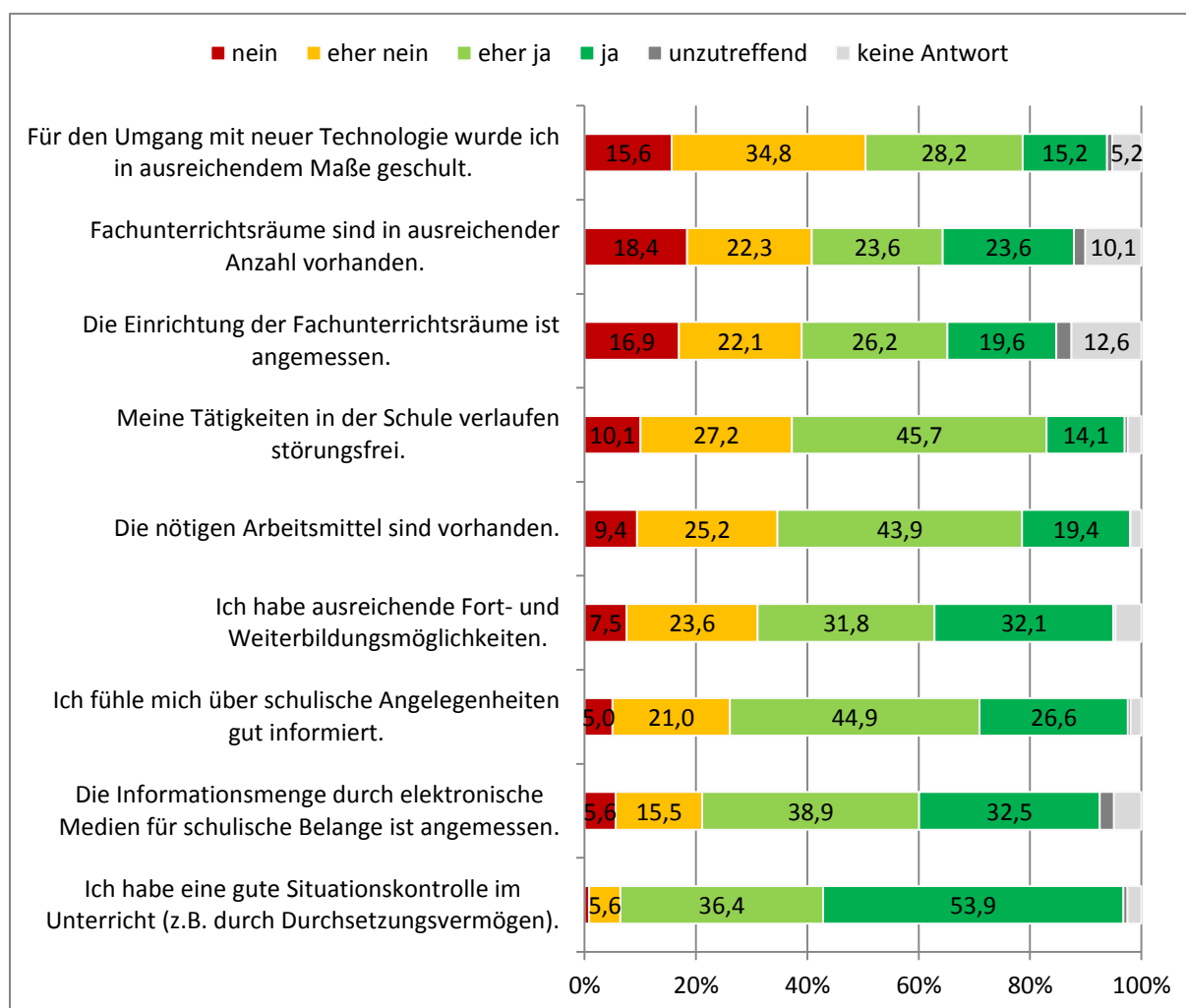
*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet



## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Unter den organisatorischen Rahmenbedingungen (*Abbildung 39*) wurde die Vorbereitung auf den Umgang mit neuen Medien am häufigsten negativ bewertet (50,5%). Rund 40% empfinden weder die Einrichtung noch die Anzahl der Fachunterrichtsräume als angemessen. Die Frage, ob die Tätigkeit ohne Störungen verläuft, verneinen 37,2% der Bediensteten und 34,6% berichten, dass nicht die nötigen Arbeitsmittel vorhanden seien. Circa zwei Drittel ist mit den Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung zufrieden und über 70% fühlen sich über schulische Angelegenheiten ausreichend gut informiert. Auch die Informationsmenge wird von der Mehrheit als angemessen bewertet. Die Situationskontrolle im Unterricht wurde von 90,3% der Befragten positiv beurteilt.

*Abbildung 39 - Organisatorische Rahmenbedingungen (n = 1.074)*

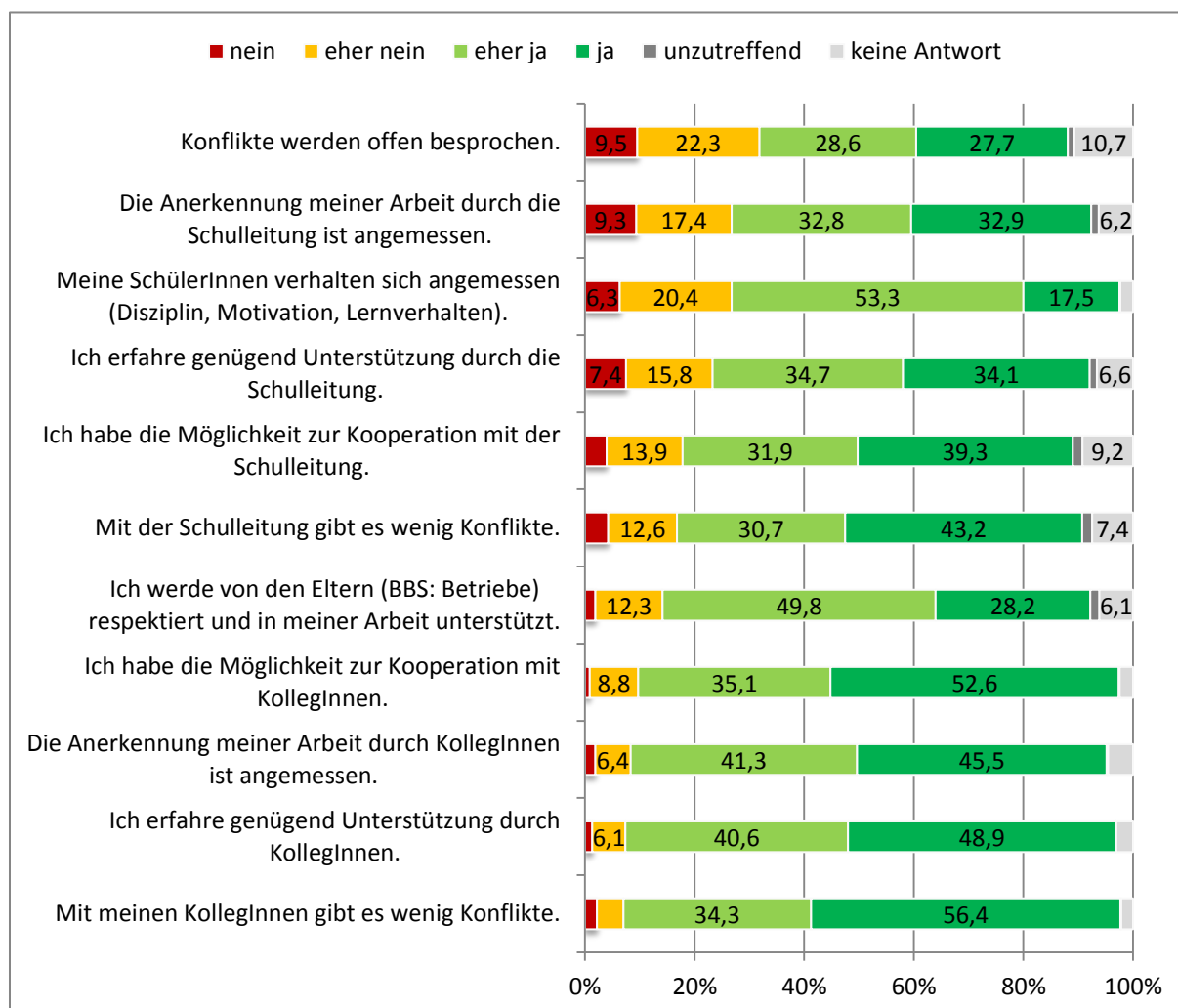


*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Alle Fragen nach den sozialen Aspekten der Arbeit (Abbildung 40) wurden von der Mehrheit positiv bewertet. Rund 90% gaben an, wenige Konflikte im Kollegium zu haben. Fast ebenso viele fühlen sich durch Kolleginnen und Kollegen unterstützt oder anerkannt. 87,7% der Befragten bejahen zudem die Fragen nach Möglichkeiten zur Kooperation im Kollegium und fühlen sich in 78,0% auch durch Eltern / Betriebe unterstützt. Etwas häufiger wird die Zusammenarbeit mit der Schulleitung kritisiert. Hier berichten 16,8% von nicht wenigen Konflikten und 17,8% von Problemen bei der Kooperation. Etwas weniger als ein Viertel der Bediensteten fühlt sich zudem nicht ausreichend durch die Schulleitung unterstützt und etwas mehr als ein Viertel nicht angemessen in der eigenen Leistung anerkannt. Das Verhalten der Schülerinnen und Schüler empfinden 26,7% als nicht angemessen. Am häufigsten wurde die Möglichkeit, Konflikte offen besprechen zu können, verneint (31,8%).

Abbildung 40 - Soziale Aspekte der Arbeit (n = 1.074)

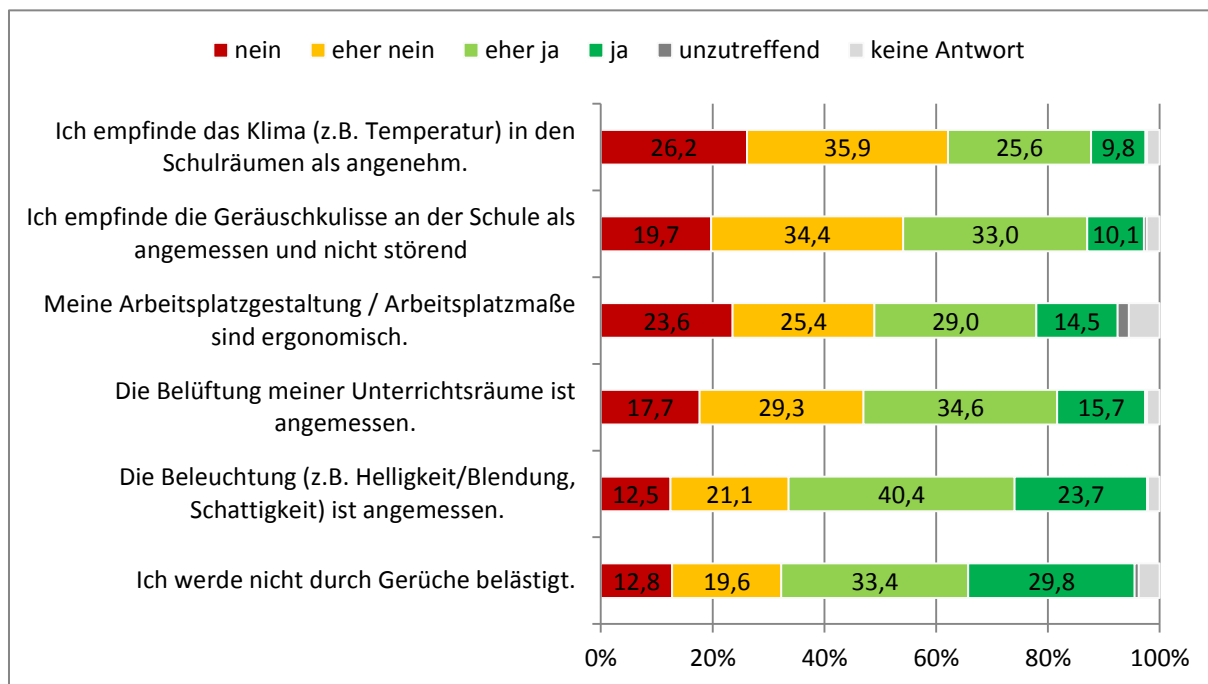


Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Mit Blick auf die physikalischen und chemischen Arbeitsbedingungen (*Abbildung 41*) werden von mehr als der Hälfte der Befragten das Klima in den Räumen (62,1%) und die Geräuschkulisse (54,1%) negativ bewertet. Die Frage nach einer ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung wird von 49,0% der Bediensteten verneint und die Belüftung der Unterrichtsräume wird von 47,0% als ungünstig bewertet. Die Beleuchtungsverhältnisse und die Belästigung durch Gerüche werden am seltensten negativ bewertet (33,6% / 32,4%).

*Abbildung 41 - Physikalische und chemische Arbeitsbedingungen (n = 1.074)*

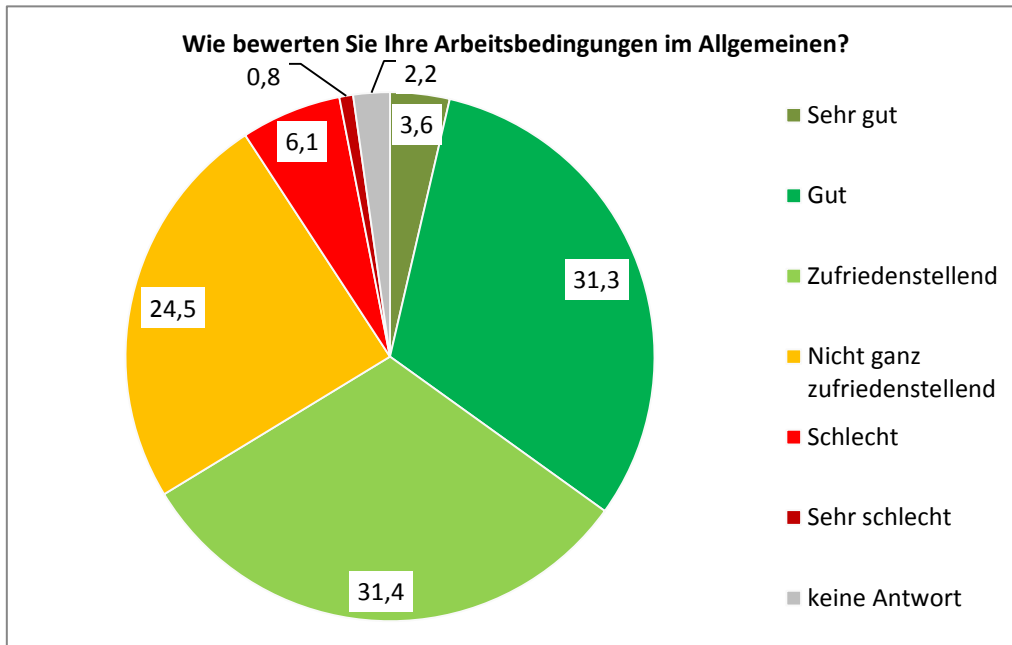


*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

### Arbeitsbedingungen im Allgemeinen

Die allgemeine subjektive Bewertung der Arbeitsbedingungen durch die Bediensteten zeigt *Abbildung 42*. 31,3% der Bediensteten empfinden ihre Arbeitsbedingungen als gut, 3,6% als sehr gut. Weitere 31,4% empfinden sie als zufriedenstellend. 24,5% bewerten die Arbeitsbedingungen im Allgemeinen als nicht ganz zufriedenstellend. Ein geringer Anteil von etwa 7% gab an, dass die Bedingungen schlecht bis sehr schlecht seien.

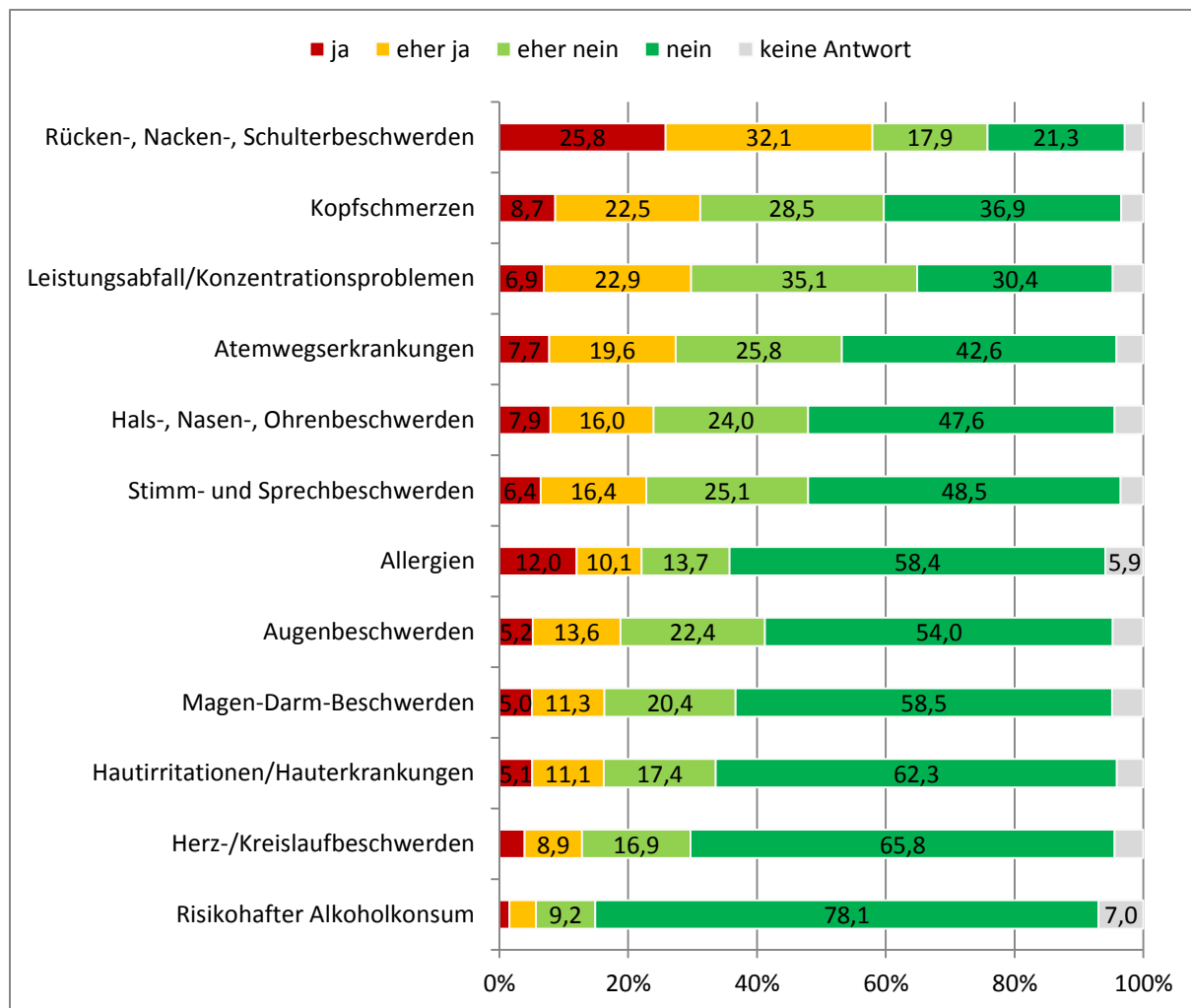
*Abbildung 42 - Allgemeine Bewertung der Arbeitsbedingungen (n = 1.074)*



### Gesundheitsempfinden und Beanspruchungsreaktionen

Unter den physischen Beschwerden (*Abbildung 43*) werden Rücken-, Nacken- und Schulterbeschwerden mit Abstand am häufigsten berichtet (57,9%), gefolgt von Kopfschmerzen (31,2%) und einem Leistungsabfall/Konzentrationsproblemen (29,8%). Atemwegserkrankungen wie z. B. Erkältungen stellen mit 27,4% den vierthäufigsten Beschwerdegrund dar. Einen Alkoholkonsum, der als risikohaft zu bewerten ist, wird am seltensten (5,7%) angegeben und auch Herz-/Kreislaufbeschwerden (12,8%) oder Hauterkrankungen (16,2%) stellen vergleichsweise seltene Beschwerdeformen dar.

*Abbildung 43 - Physische Beschwerden (n = 1.074)*

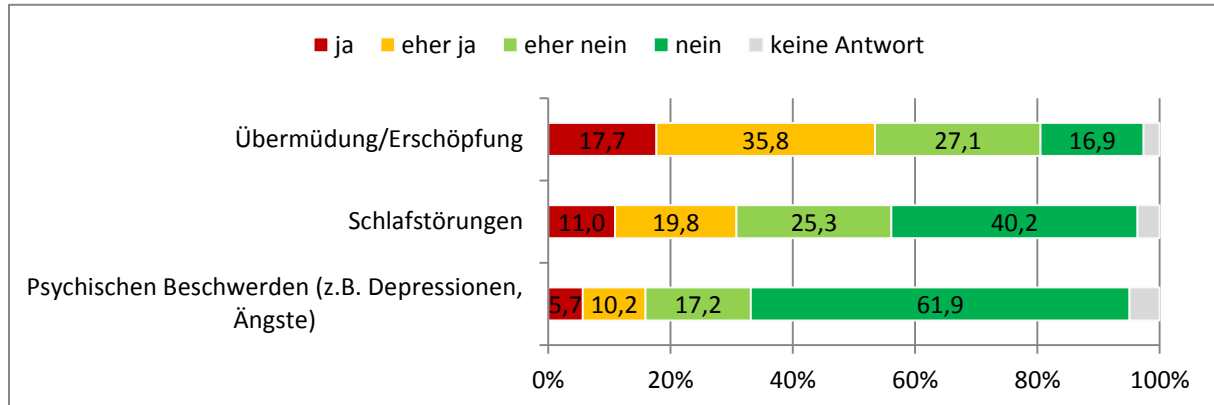


*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Unter den psychischen Beanspruchungsreaktionen (*Abbildung 44*) wurde Übermüdung/Erschöpfung am häufigsten von mehr als der Hälfte (53,4%) genannt. Unter Schlafstörungen litt rund ein Drittel der Befragten (30,8%). Andere psychische Beschwerden wie z.B. Depressionen wurden von 15,9% der Teilnehmenden angegeben.

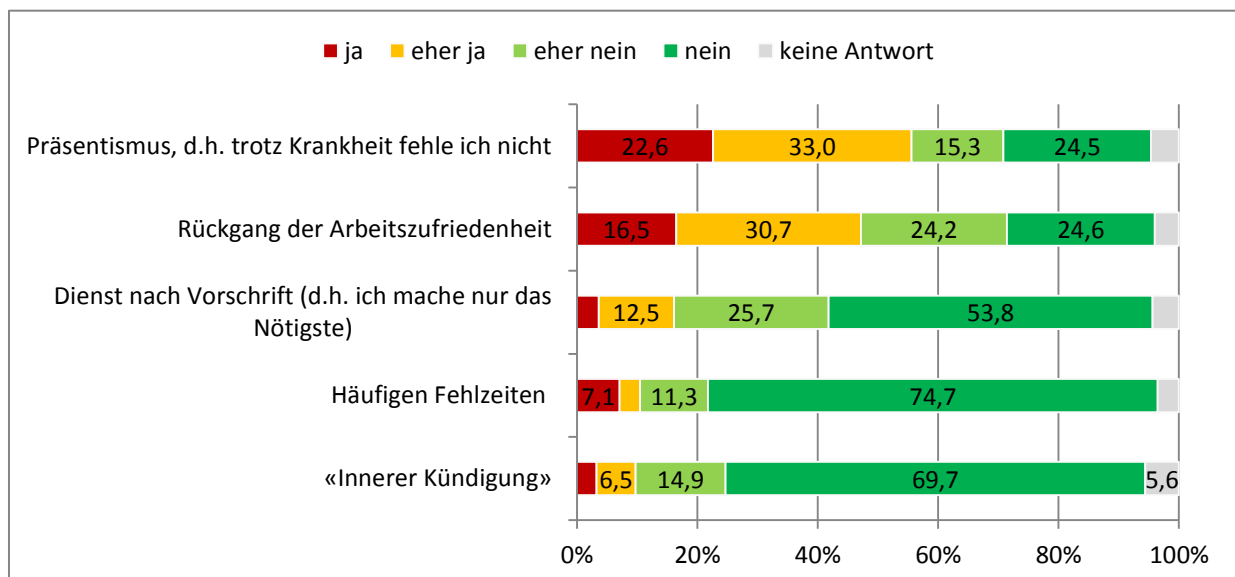
*Abbildung 44 - Psychische Beanspruchungsreaktionen (n = 1.074)*



*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

Die häufigsten Beanspruchungsreaktionen hinsichtlich des Arbeitsverhaltens und der Arbeitseinstellungen (*Abbildung 45*) stellen Präsentismus (55,6%) sowie ein Rückgang der Arbeitszufriedenheit (47,2%) dar. Deutlich seltener werden Fragen nach dem Verüben von Dienst nach Vorschrift (16,1%), häufigen Fehlzeiten, d.h. über 14 Tage in den letzten 12 Monaten (10,5%) oder innerer Kündigung (9,8%) bejaht.

*Abbildung 45 - Beanspruchungsreaktionen: Arbeitsverhalten und Arbeitseinstellung (n = 1.074)*

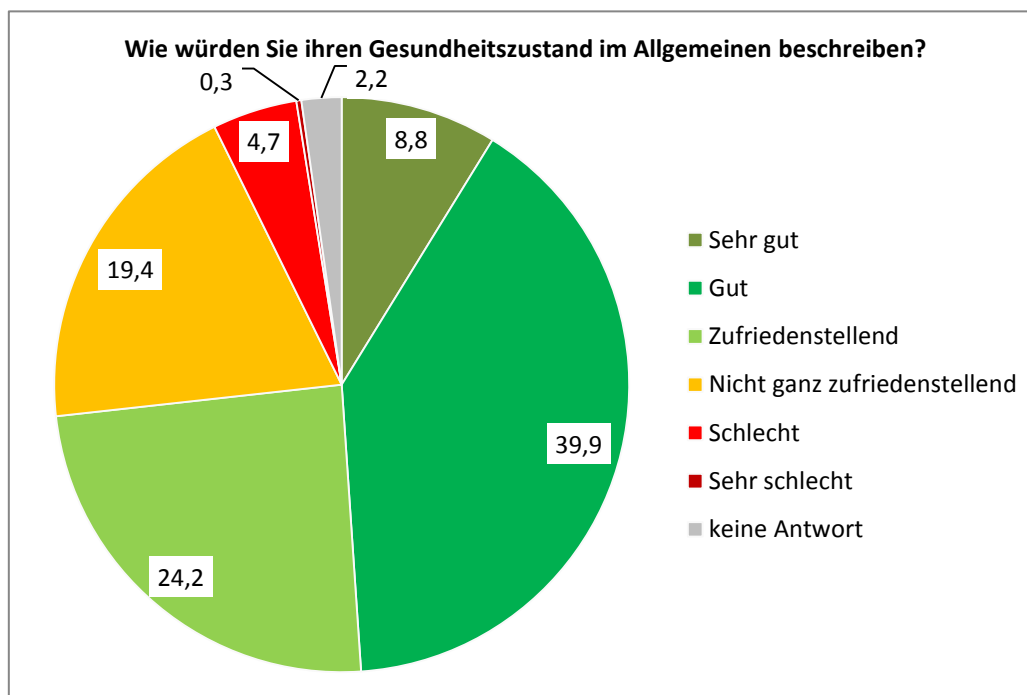


*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

### Gesundheitszustand im Allgemeinen

Die subjektive Einschätzung des Gesundheitszustandes (*Abbildung 46*) fiel überwiegend positiv aus. Nahezu Dreiviertel gab eine grundsätzlich positive Einschätzung der eigenen Gesundheit ab und rund die Hälfte bewertet die eigene Gesundheit als gut bis sehr gut. Als nicht ganz zufriedenstellend stufte ein knappes Fünftel der Befragten ihren Gesundheitszustand ein und 5% empfinden diesen als schlecht bis sehr schlecht.

Abbildung 46 - Allgemeiner Gesundheitszustand (n = 1.074)



Diejenigen Schulen, die am Selbstcheck teilgenommen haben, erhielten eine Beratung und Unterstützung im Hinblick auf diejenigen Themenbereiche, welche eine ungünstige Ausprägung aufwiesen. Dies geschah je nach Art der Anfrage entweder über Studenttage, die gemeinsam mit den Schulen und der Abteilung Schulpsychologie des PL geplant und durchgeführt werden (siehe *Kap. 5.8*), oder über Handlungsempfehlungen, die der Schule schriftlich mitgeteilt werden. Diese Empfehlungen werden individuell für die Schulen aus bestehenden Handlungsempfehlungen zusammengestellt. Diese werden in regelmäßigen Abständen überprüft und ggf. aktualisiert.

### Unterschiede zwischen den Schularten

Um einen Einblick in die spezifischen Problemfelder einzelner Schularten zu erhalten, wurde für jede Schulart der Anteil negativer Ausprägungen (Arbeitsmerkmale: eher nein / nein, Gesundheitsempfinden: eher ja / ja) für die einzelnen Items errechnet. Die Ergebnisse dieser Auswertungen sind in *Tabelle 22* bis *Tabelle 29* sowie *Abbildung 115* und *Abbildung 116* in *Anhang E* dargestellt.

Bezüglich der Arbeitsmerkmale zeigen *Tabelle 23* bis *Tabelle 29*, dass Realschulen Plus mit 12 von 41 Items am häufigsten die Schulart mit der ungünstigsten Ausprägung darstellten. Während für die physikalischen und chemischen Arbeitsbedingungen keine übermäßig häufige Belastung berichtet wurde, waren es vor allem Aspekte der Arbeit im Bereich Arbeitsorganisation und Arbeitsanforderungen, welche im Vergleich zwischen den Schularten von Bediensteten an Realschulen plus besonders häufig negativ bewertet wurden. Besonders häufig wurden Störungen in

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

den Arbeitspausen sowie bei der Ausübung der Tätigkeit an der Schule und das Verhältnis von Arbeitsmenge und Arbeitszeit negativ bewertet.

An Förderschulen wird im Vergleich zu den anderen Schularten besonders häufig das soziale Klima als ungünstig eingestuft. Insbesondere das Verhältnis zur Schulleitung erhält bezüglich Unterstützung, Anerkennung und Kooperationsmöglichkeiten eine überdurchschnittlich negative Bewertung durch die Bediensteten an dieser Schulart. Hingegen werden die meisten Aspekte bezüglich der Arbeitsmenge und zeitliche Aspekte an dieser Schulart am seltensten negativ bewertet. Insbesondere die Arbeitszeitverteilung und das Verhältnis von Arbeitszeit zu Freizeit finden hier überdurchschnittlich wenige negative Bewertungen.

Bezüglich der sozialen Aspekte berichten am häufigsten Bedienstete an Gymnasien über Konflikte im Kollegium und die Mehrheit fühlt sich nicht von den Eltern respektiert.

Jeweils sieben Arbeitsmerkmale wurden am häufigsten negativ von Bediensteten an Grundschulen und an berufsbildenden Schulen bewertet. Hier scheint bei Grundschulen die räumliche Komponente einen wesentlichen Kritikfaktor darzustellen. So wird hier überdurchschnittlich häufig sowohl die Anzahl als auch die Ausstattung von Fachunterrichtsräumen negativ bewertet und auch fehlende Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten werden in dieser Gruppe am häufigsten negativ bewertet. Darüber hinaus wurde das Ausmaß an Verantwortung und die gestellten Anforderungen am häufigsten an Grundschulen negativ bewertet. Ein weiterer häufiger Beschwerdegrund ist der Lärmpegel an Grundschulen.

Physikalische und chemische Arbeitsbedingungen stellen allerdings besonders häufig an berufsbildenden Schulen einen negativ bewerteten Aspekt dar. So gaben Bedienstete dieser Schulart im Vergleich zum Gesamtkollektiv am häufigsten negative Bewertungen bezüglich des Raumklimas, der Belüftung und der Beleuchtung ab. Für den Umgang mit neuen Medien fühlt sich diese Gruppe am seltensten ausreichend geschult und auch grundsätzlich werden ausreichend Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten am häufigsten negativ von Bediensteten an berufsbildenden Schulen bewertet.

Vier Arbeitsmerkmale wurden von Bediensteten an Integrierten Gesamtschulen am häufigsten negativ bewertet. Das betrifft ausreichende Arbeitspausen, den Verwaltungsaufwand, die Klassengrößen sowie dass Konflikte nicht offen besprochen werden. Überdurchschnittlich positiv wird an dieser Schulart die Anerkennung durch die Schulleitung bewertet.

Insgesamt deckt sich die Häufigkeitsverteilung negativer Einschätzungen der einzelnen Arbeitsmerkmale mit der Bewertung der Arbeitssituation im Allgemeinen an den verschiedenen Schularten. So wird die Arbeitssituation von Bediensteten an Schularten, die auch häufiger einzelne Merkmale negativ bewerten, insgesamt als weniger zufriedenstellend bewertet. Während z.B. Bedienstete an Förderschulen die Arbeitssituation insgesamt mehrheitlich als zufriedenstellend bis sehr gut bewerten, tun dies an Realschulen plus nur etwa ein Drittel der Bediensteten.

Gesundheitliche Beschwerden wurden im Schuljahr 2016 / 2017 am häufigsten von Bediensteten an Grund-, Förder- und Realschulen plus berichtet. Allergien, Augenbeschwerden, Herz-/Kreislaufbeschwerden und Depressionen stellen an Realschulen plus die häufigsten Beschwerden dar, während Stimm- und Sprachbeschwerden, Hautirritationen und -erkrankungen sowie insbesondere Hals-, Nasen-, Ohrenbeschwerden und Kopfschmerzen überdurchschnittlich häufig von Bediensteten an Grundschulen berichtet werden. An Förderschulen stellen vor allem Rücken-, Nacken-, Schulterbeschwerden, Atemwegserkrankungen, Magen-Darm-Beschwerden und Schlafstörungen häufige Gesundheitsbeschwerden dar. Insgesamt bewerten Bedienstete an allen Schulformen im Berichtsjahr ihre Gesundheit im Allgemeinen mehrheitlich positiv, wobei dies an Gymnasien, Grund- und Förderschulen besonders häufig der Fall ist.



## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Hinsichtlich des Arbeitsverhaltens und der Arbeitseinstellung können die ungünstigsten Bewertungen häufiger für Bedienstete an Realschulen plus und Förderschulen beobachtet werden. Bedienstete an Realschulen plus berichten häufiger als Bedienstete anderer Schulformen von einem Rückgang der Arbeitszufriedenheit, Präsentismus und Innerer Kündigung. An Förderschulen stellen Leistungsabfall und Konzentrationsprobleme sowie häufige Fehlzeiten besonders negative Aspekte des Arbeitsverhaltens dar.

### **Vergleich der aktuellen Ergebnisse mit den Schuljahren 2011/2012 bis 2016/2017**

Im Vergleich mit dem Schuljahr 2015 / 2016 nahmen weniger Bedienstete ( $n = 1.384$  vs.  $n = 1.074$ ) und weniger Schulen ( $n = 87$  vs.  $n = 37$ ) an der Befragung teil.<sup>12</sup> Unter den Arbeitsmerkmalen wurden wie bereits im Vorjahr keine störungsfreien Pausen, fehlende Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten sowie unangenehme raumklimatische Bedingungen besonders häufig negativ bewertet.

In der Gruppe Arbeitsmenge, zeitliche Aspekte und Arbeitspausen verzeichnen nahezu alle Items gegenüber dem Vorjahr einen leichten Anstieg ungünstiger Bewertungen, ausgenommen die Anzahl der verlangten Vertretungsstunden, welche im Schuljahr 2016 / 2017 seltener als negativ bewertet wurden. Insbesondere der Verwaltungsaufwand wird im Vergleich zu den beiden Vorjahren deutlich negativer bewertet, bewegt sich jedoch dennoch im Mittel des Gesamterhebungszeitraums.

Für die einzelnen Aspekte der Arbeitsanforderungen, organisatorische Arbeitsbedingungen und Kontrolle ist ein vergleichbares Bild zu beobachten. Auch hier gab es gegenüber dem Vorjahr bei nahezu allen Aspekten einen leichten Anstieg der negativen Bewertungen mit wenigen Ausnahmen, nämlich der Klassengröße, den Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie dem Abwechslungsreichtum der Arbeit, welche etwas häufiger positiv bewertet wurden. Eindeutige Auf- oder Abwärtstrends lassen sich seit Beginn der Erhebung im Schuljahr 2011 / 2012 nicht identifizieren.

Auch die sozialen Aspekte wurden im Schuljahr 2016 / 2017 im Einklang zu den Vorjahren bewertet. Hier gab es etwas günstigere Bewertungen gegenüber den Vorjahren bezüglich der Zusammenarbeit im Kollegium. Sowohl die Unterstützung, als auch die Kooperationsmöglichkeiten und die Anerkennung durch Kolleginnen und Kollegen wurde seltener als ungünstig bewertet. Demgegenüber wird jedoch etwas häufiger von Konflikten im Kollegium berichtet. Und auch Konflikte mit der Schulleitung wurden im Berichtsjahr häufiger angegeben.

Die physikalischen und chemischen Arbeitsbedingungen wurden insbesondere bezüglich der Belüftung der Unterrichtsräume sowie des Raumklimas deutlich ungünstiger bewertet als im Schuljahr 2015 / 2016. Diese beiden Aspekte weisen neben der Arbeitsplatzgestaltung und der Angemessenheit der Beleuchtung zunehmend häufiger ungünstige Bewertungen seit Beginn der Berichterstattung auf. Der Lärmpegel wird seit Beginn der Erhebung konstant von einer Mehrheit der Bediensteten als störend empfunden.

Unter den gesundheitlichen Beschwerden stellen wie in den Vorjahren Rücken-, Nacken-, Schulterbeschwerden, Kopfschmerzen und Übermüdung und Erschöpfung die am häufigsten genannten Beschwerden dar. Auch hier lassen sich keine eindeutigen Trends oder bemerkenswerte Unterschiede zu den Vorjahren identifizieren. Allerdings scheinen sich die häufigen Fehlzeiten auf einem höheren Niveau gegenüber dem Beginn der Berichterstattung zu stabilisieren.

Während Bedienstete an Grundschulen ihren allgemeinen Gesundheitszustand über die Schuljahre hinweg zunehmend schlechter bewerteten, gaben diese im aktuellen Berichtsjahr die bisher beste Bewertung ihrer Gesundheit ab. Dieser Verlauf kann auch in weniger ausgeprägter Form bei den

---

<sup>12</sup> Im Schuljahr 2015 / 2016 waren vergleichsweise vielen Schulen befragt worden, was auf die Verwendung des Fragebogens im Rahmen weiterführender Forschungsprojekte zurückzuführen ist.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

meisten anderen Schularten berichtet werden, lediglich Bedienstete an berufsbildenden Schulen stufen ihre Gesundheit zuletzt so ungünstig wie noch nie ein.

### 5.5.2 Selbstcheck Teil 2: Beurteilung der Gesundheits- und Arbeitssicherheitsorganisation

Eine wirkungsvolle Organisation des Gesundheitsschutzes und der Arbeitssicherheit an der Schule ist die grundlegende Voraussetzung für den Schutz der Bediensteten sowie der Schülerinnen und Schüler vor möglichen Gesundheitsgefahren. Der Dienstherr, vor Ort vertreten durch die Schulleitung, ist daher auch für die Schaffung einer geeigneten Organisation und die Bereitstellung der dafür benötigten Ressourcen verantwortlich. Um den Ist-Zustand der allgemeinen Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation an der Schule zu erheben, wird der Selbstcheck Teil 2 eingesetzt. Der Fragebogen wurde auf Grundlage der GUV-I 8760 Beurteilung von Gefährdungen und Belastungen an Lehrerarbeitsplätzen und der GUV-SI 8460 Checklisten zur Gefährdungsbeurteilung an allgemeinbildenden Schulen weiterentwickelt. Inhaltlich lässt sich der Fragebogen in 13 Module mit unterschiedlich vielen Items unterteilen (*Tabelle 8*).

*Tabelle 8 - Module des Fragebogens Teil 2 und Anzahl der abgefragten Items (n = 111)*

Modul	Thema	Items	Antwortkategorien (Mängel vorhanden?)
1	Zielsetzungen	3	Bei allen Modulen identisch:  (1) Ja (2) Nein (3) Ich weiß nicht
2	Verantwortlichkeiten	4	
3	Information und Kommunikation	3	
4	Qualifikation und Schulung	8	
5	Gefährdungsbeurteilung	8	
6	Prüfungen	12	
7	Gesundheit	3	
8	Hygiene und Infektionsschutz	14	
9	Notfälle – Erste Hilfe	12	
10	Gebäude und Einrichtung	12	
11	Brandschutz	27	
12	Amok	3	
13	Inklusion	2	

Zusätzlich enthält der Fragebogen ein Freitextfeld "Sonstiges", in dem die Schulleitung bei Bedarf fehlende Aspekte ergänzen kann. Die abgefragten Kriterien wurden positiv formuliert, so dass eine verneinende Antwort einen Mangel und somit Handlungsbedarf anzeigt.

### 5.5.3 Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Selbstcheck Teil 2

Der Prozess zur Gefährdungsbeurteilung Teil 2: Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation wurde im Schuljahr 2016 / 2017 an 18 Schulen initiiert (3 Grundschulen, 1 Förderschule, 2 Realschulen plus, 5 Gymnasien, 4 Berufsbildende Schulen, 3 Integrierte Gesamtschulen). Der

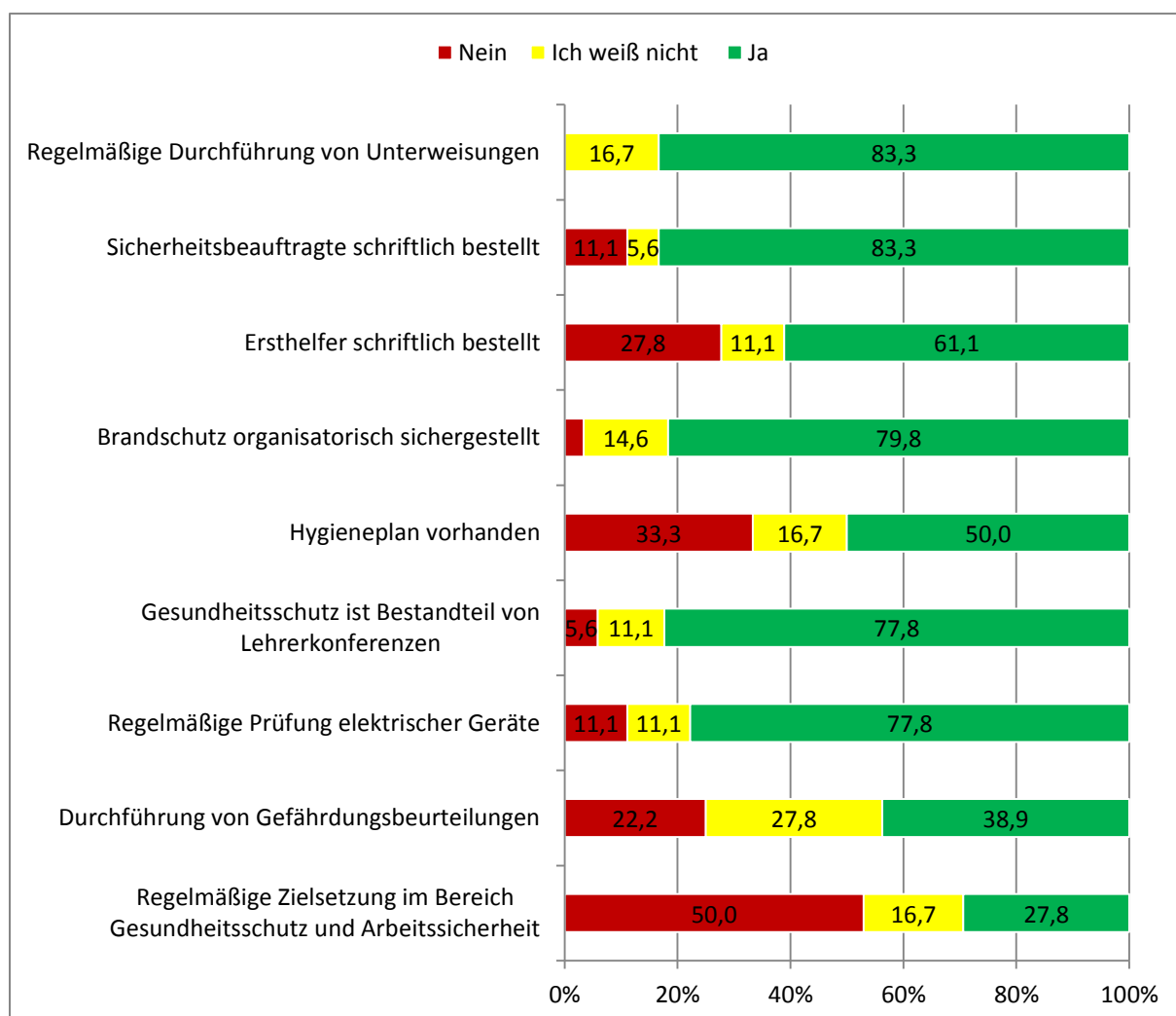
## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Fragebogen wurde von den Schulleiterinnen und Schulleitern ausgefüllt und im Anschluss an das IFL zur Auswertung gesendet.

### 5.5.3.1 Selbstcheck Teil 2: Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes

Der Fragebogen wurde von insgesamt 18 Schulleitungen ausgefüllt. In *Abbildung 47* werden die Angaben der teilnehmenden Schulleitungen auf zentrale Fragestellungen zum Ist-Zustand der Gesundheits- und Arbeitsschutzorganisation schulübergreifend dargestellt. Hierbei zeigte sich, dass die regelmäßige Festlegung von Gesundheits- und Arbeitsschutzziele im Sinne eines modernen Arbeitsschutzmanagementsystems, nach Angaben der Schulleitungen lediglich an fünf Schulen erfolgte. An den Schulen wurden über 83% der Sicherheitsbeauftragten und über 60% der Ersthelfer schriftlich bestellt. Ebenso gaben 83,3% der Schulleitungen an, regelmäßige Unterweisungen durchzuführen. Die geltenden Vorschriften zum Brandschutz, z. B. Kennzeichnung der Flucht- und Rettungswege, werden an fast 80% der Schulen beachtet bzw. umgesetzt. Die Durchführung und Dokumentation regelmäßiger Prüfungen von elektrischen Geräten, wie z.B. Computertechnik und CD-Spieler, entspricht bei knapp 78% der befragten Schulen den gesetzlichen Vorgaben. Nur 50% der Schulleitungen gaben an, dass an ihrer Schule ein Hygieneplan vorhanden ist.

*Abbildung 47 - Darstellung Ist-Zustand allgemeine Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation (n = 18 Schulen / Schulleitungen).*



### 5.5.4 Selbstcheck Teil 3: Beurteilung tätigkeits- und objektbezogener Gesundheitsgefahren

Mit Hilfe des Selbstchecks Teil 3 wurden unter Beteiligung aller Bediensteten – als Experten ihrer Arbeit vor Ort – mögliche objektbezogene Gesundheitsgefahren und Verbesserungspotenziale an den Schulen erfasst. Neben den objektbezogenen Gesundheitsgefahren wurden die Bediensteten zu vorhandenen tätigkeitsbezogenen Gefährdungs- und Belastungsfaktoren befragt. Inhaltlich lässt sich der Fragebogen in 13 Module mit unterschiedlich vielen Items unterteilen (*Tabelle 9*). Bei der Instrumentenentwicklung wurden sowohl einschlägige gesetzliche und normative Vorgaben als auch Erfahrungen aus der bisherigen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Beratung von Bediensteten berücksichtigt.

*Tabelle 9 - Module des Fragebogens Teil 3 und Anzahl der abgefragten Items (n = 118)*

Modul	Thema	Items	Antwortkategorien (Mängel vorhanden?)
1	Arbeits- und Gesundheitsschutzorganisation allgemein	12	Gefährdung/Belastung vorhanden? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> </ul>
2	Tätigkeiten mit Anlagen & Maschinen	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eher ja</li> <li>• Eher nein</li> <li>• Nein</li> <li>• Unklar</li> </ul>
3	arbeitsumgebungsbedingte Gefährdungsfaktoren	25	Häufigkeit? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nie</li> <li>• Selten</li> <li>• Gelegentlich</li> <li>• Regelmäßig</li> <li>• Häufig</li> </ul>
4	Barrierefreiheit der Räume	1	
5	mechanische Gefährdungsfaktoren	6	
6	elektrische Gefährdungsfaktoren	6	
7	Gefahrstoffe	6	
8	Brand- und/oder Explosionsgefährdung	3	
9	Thermische Gefährdung	3	
10	Infektionsgefährdung	12	
11	Infektionsschutz	18	
12	Physische Gefährdung	7	
13	Sonstige Gefährdungen & baulicher Zustand	2	

Insgesamt wurden 116 geschlossene und 2 offene Items abgefragt. Durch die offenen Fragen sollte den Bediensteten die Möglichkeit gegeben werden, fehlende Aspekte zu ergänzen.

#### **5.5.4.1 Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Selbstcheck Teil 3**

Der Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung (Selbstcheck Teil 3) wurde im Schuljahr 2016 / 2017 von insgesamt 528 Bediensteten (60% weiblich, 30% männlich) an 18 verschiedenen Schulen ausgefüllt (3 Grundschulen, 1 Förderschule, 2 Realschulen plus, 5 Gymnasien, 4 Berufsbildende Schulen, 3 Integrierte Gesamtschulen). Aufgrund der (aktuell) geringen Teilnehmeranzahl je Schulart erfolgt die nachfolgende Ergebnisdarstellung zur erhobenen Gefährdungs- und Belastungssituation schulartübergreifend.

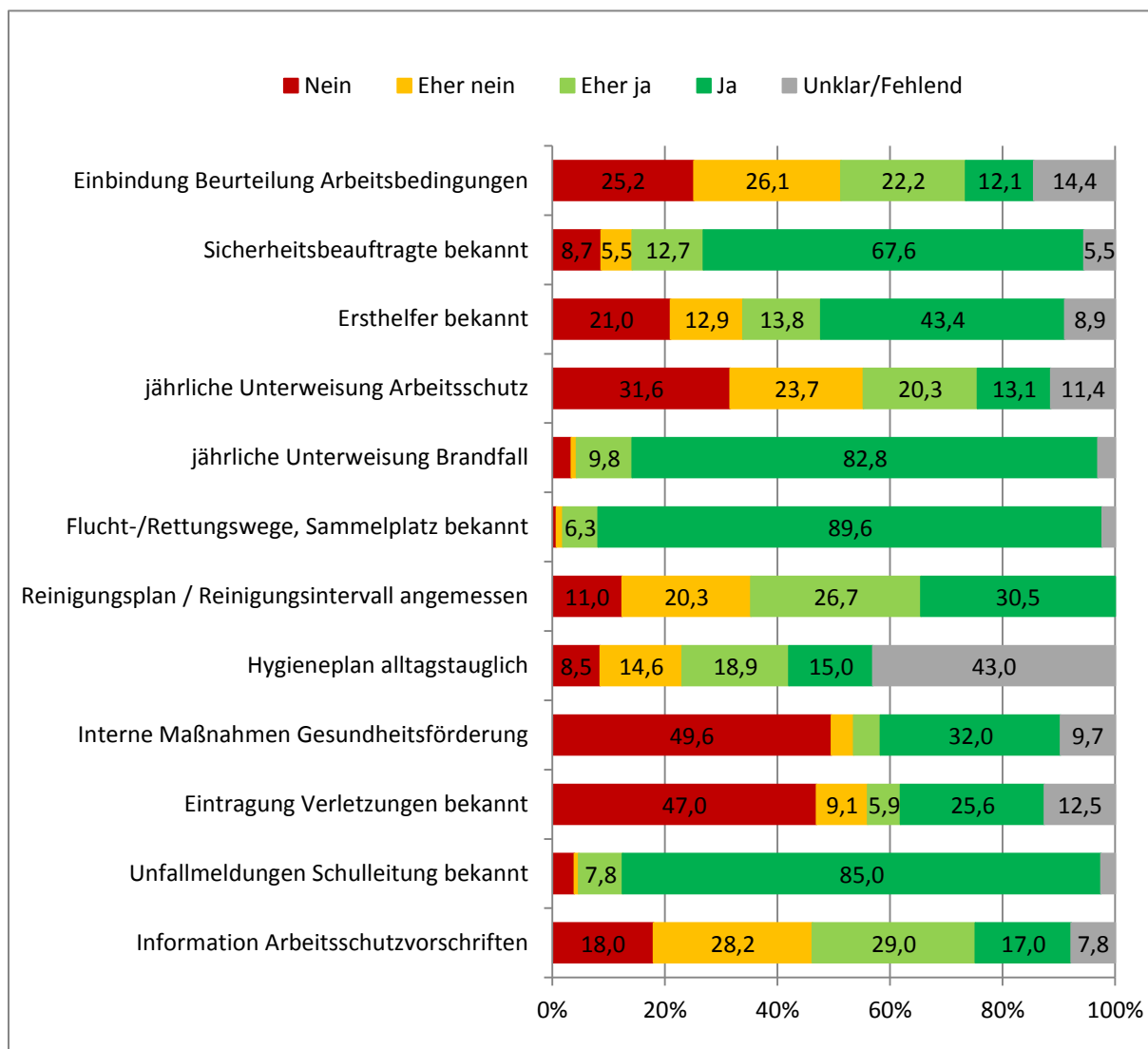
#### **5.5.4.2 Selbstcheck Teil 3: Beurteilung tätigkeits- und objektbezogener Gesundheitsgefahren**

Die Einschätzung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zur Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation ist der *Abbildung 48* zu entnehmen.

Bezüglich der Beteiligung an der Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation an ihrer Schule weisen die Umfrageergebnisse darauf hin, dass 51% der Befragten bis dato (eher) nicht in die Beurteilung ihrer Arbeitsbedingungen eingebunden wurden. Weiterhin war etwa die Hälfte der Befragten (56%) die Notwendigkeit zur Dokumentation von Verletzungen am Arbeitsplatz - im Verbandbuch der Schule - nicht bewusst. Ebenso gaben Zweidrittel der Bediensteten an, dass an ihrer Schule keine wiederkehrenden Unterweisungen zum Thema Arbeitsschutz stattfinden (56% (eher) nein, 11,4% unklar/ keine Angabe). Im Gegensatz dazu werden Evakuierungsübungen (Schulungen zum Verhalten im Brandfall) an den meisten Schulen regelmäßig durchgeführt (86,0%). Des Weiteren ist etwa 88,7% aller Befragten bekannt, dass Arbeitsunfälle per Unfallmeldung an die Schulleitung zu melden sind. Auch waren über 70% der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer die zuständigen Sicherheitsbeauftragten und 58,9% die zuständigen Ersthelfer ihrer Schule bekannt. Die abschließende Frage, ob sie sich ausreichend über geltende Arbeitsschutzvorschriften/Gesetze informiert fühlen, beantworteten 37,3% mit (eher) ja und 50,1% der Bediensteten mit (eher) nein, 12,6% machten hierzu keine Angaben.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Abbildung 48 - Darstellung zur Einbindung der Bediensteten in die Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation (n = 528)



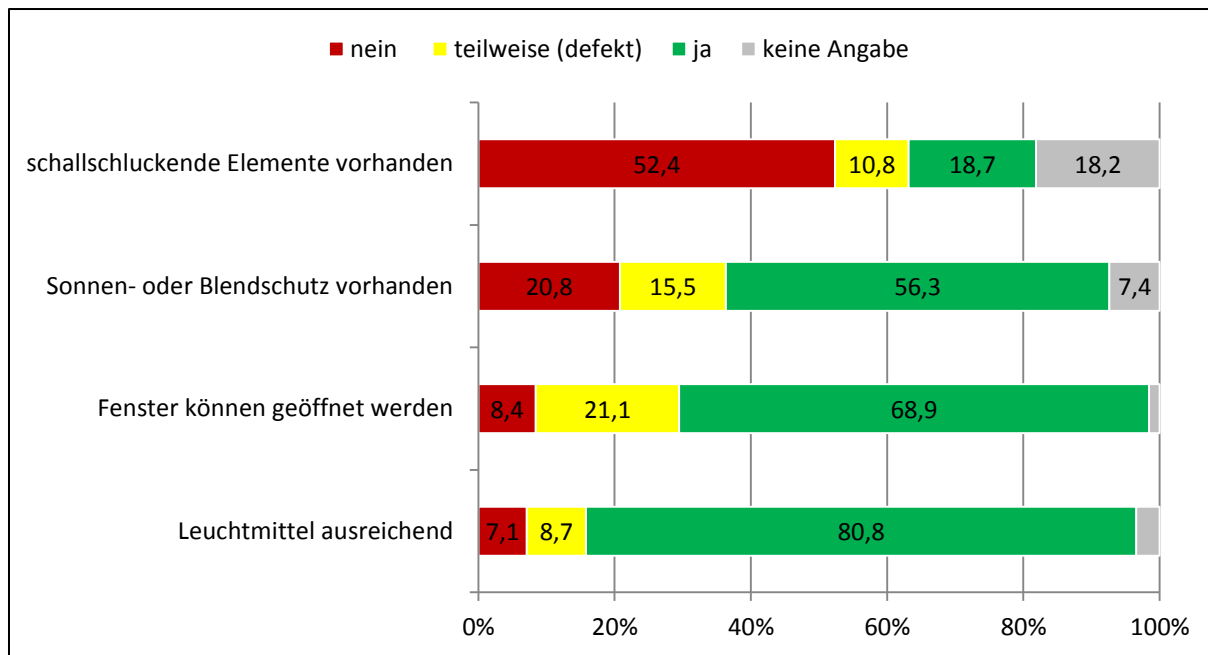
Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

### Arbeitsbedingungen (Bewertung der Schulräume)

Ein weiterer Bestandteil des Selbstchecks Teil 3 war die Bewertung der Schulräume, in denen die Bediensteten vorrangig tätig sind (Abbildung 49). Über 50% der Beschäftigten gaben an, dass in ihrem Raum keine funktionsfähigen akustischen Elemente (z.B. Akustikdecke) vorhanden sind. Positiv hingegen wurden von den Beschäftigten die Lüftungsmöglichkeiten (68,9%), als auch eine ausreichende Beleuchtung (80,8%) im Raum beurteilt.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

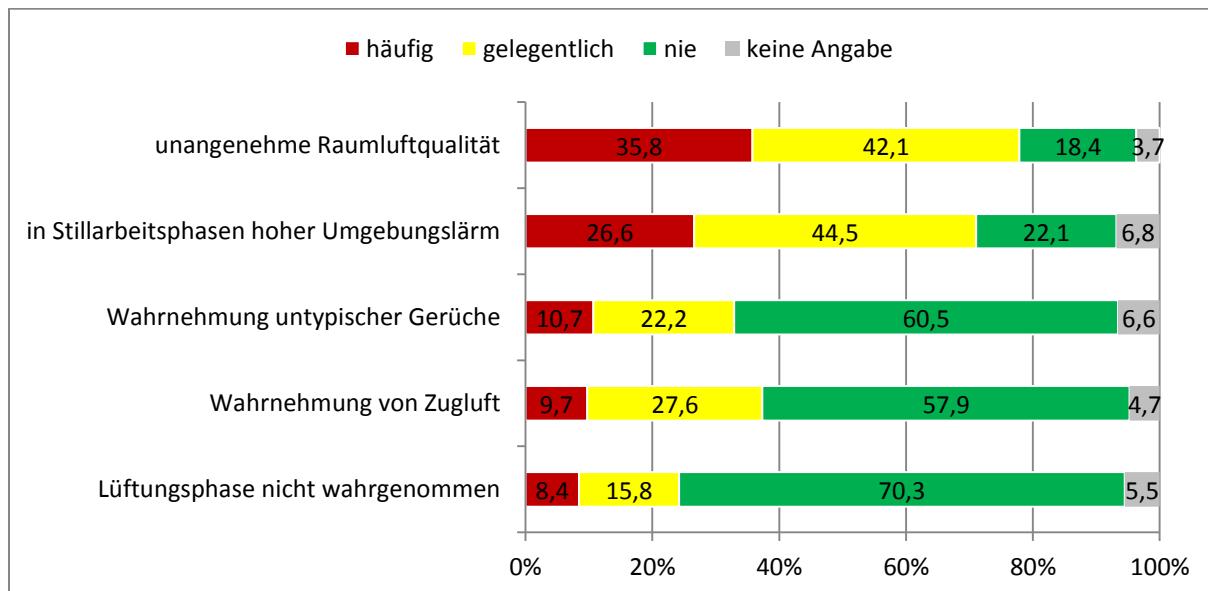
Abbildung 49 - Darstellung der Raumausstattungen (n = 380)



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

Nach Angabe der Lehrkräfte nehmen 70,3% die Möglichkeiten zum Lüften im Klassenraum wahr (Abbildung 50). Allerdings gaben 77,9% der Beschäftigten an, dass es gelegentlich (42,1%) oder häufig (35,8%) zu unangenehmer Raumluftqualität kommt.

Abbildung 50 - Darstellung der subjektiven Wahrnehmung des Raumes (n = 380)

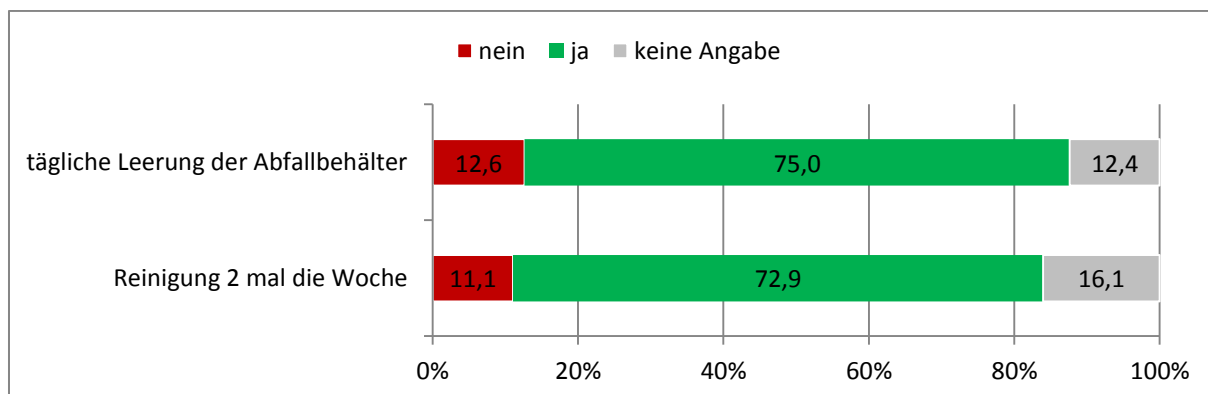


Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Die hygienischen Bedingungen wurden von über 70% der Befragten als angemessen eingeschätzt (Abbildung 51).

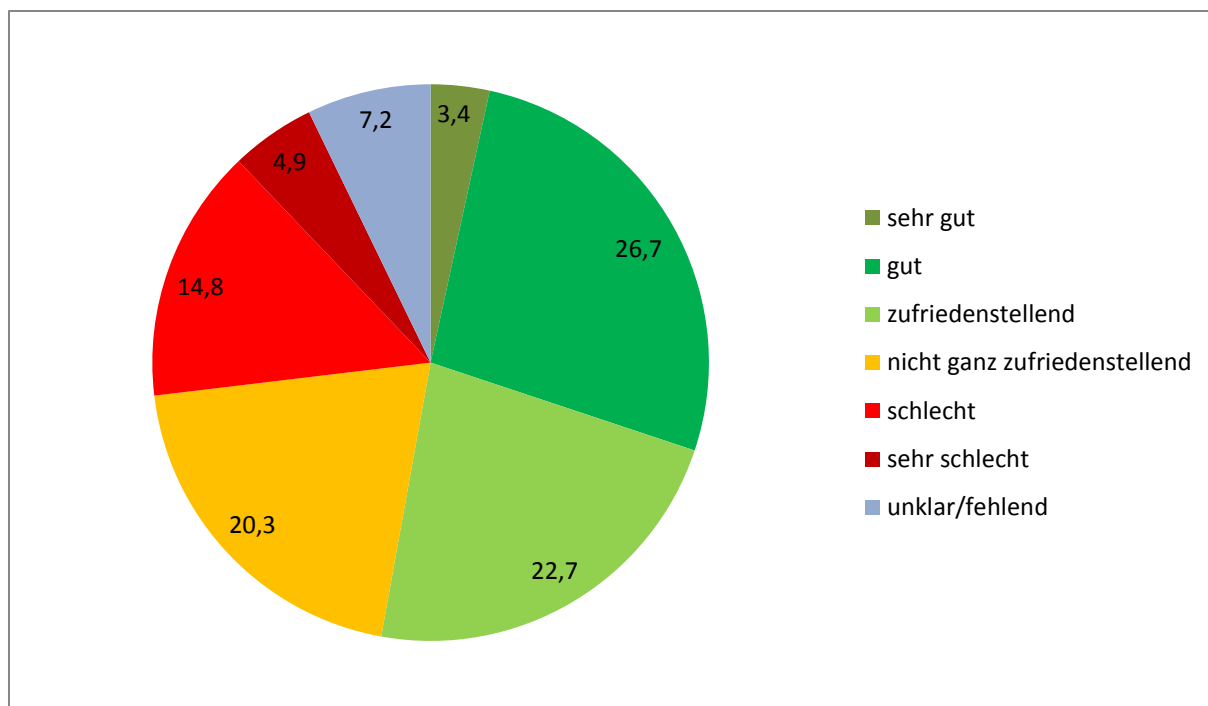
Abbildung 51 - Darstellung der hygienischen Bedingungen (n = 380)



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

Der bauliche Zustand des Gebäudes wurde von über 50% der befragten Bediensteten als sehr gut bis zufriedenstellend beurteilt (Abbildung 52).

Abbildung 52 - Darstellung des baulichen Zustands des Gebäudes (n = 528)



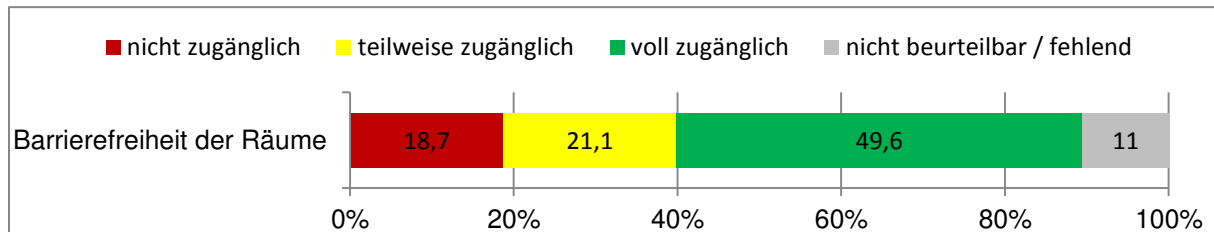
Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.



## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Eine Einschätzung der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer zur Barrierefreiheit der Räume, in denen sie vorrangig tätig sind, enthält die *Abbildung 53*. 49,6% der Befragten gaben an, dass ihr Arbeitsplatz für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen wie z.B. Rollstuhlfahrer, "voll zugänglich" ist. Gut 21% bewertete die Schulräume als teilweise und 18,7 % als nicht zugänglich.

*Abbildung 53 - Einschätzung der Bediensteten zur Barrierefreiheit ihrer Unterrichtsräume (n = 528)*

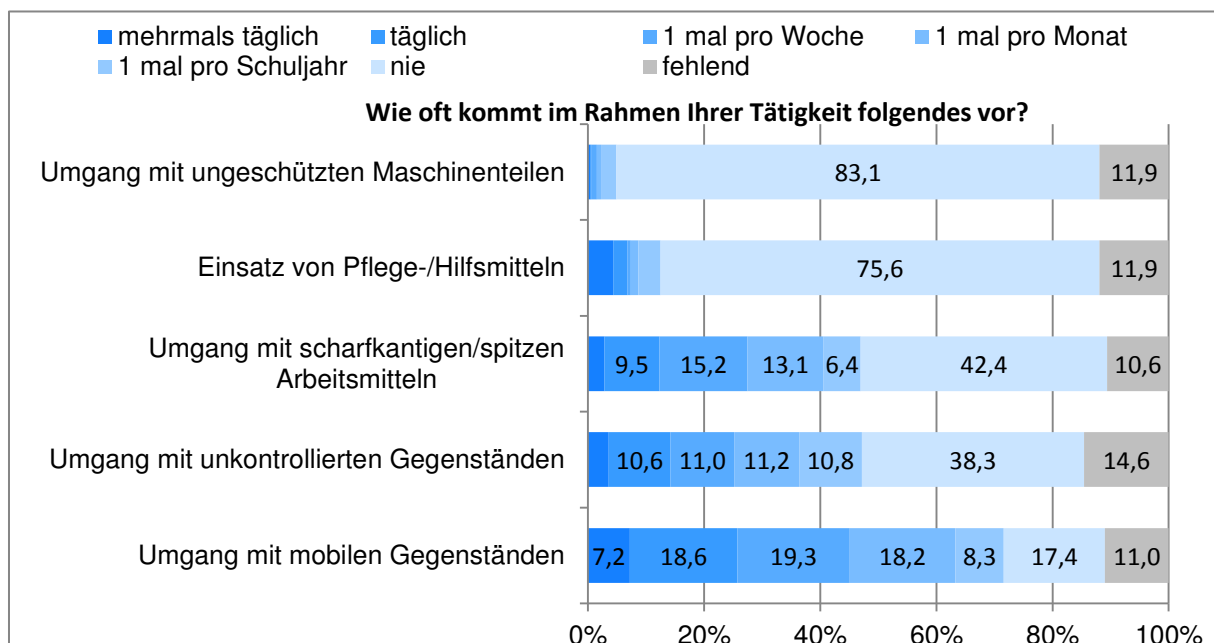


**Anmerkung zur Barrierefreiheit:** Die Sicherstellung eines uneingeschränkten Zugangs für Personen (Bedienstete, Schülerinnen und Schüler) mit Beeinträchtigungen ist schulartübergreifend ein wichtiges Thema. Um Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen den uneingeschränkten Zugang zu ermöglichen, müssen künftig die baulichen Voraussetzungen zum barrierefreien Unterricht an Schulen dahingehend überprüft und falls erforderlich weiter optimiert werden.

## Tätigkeitsbezogene Belastungs- und Gefährdungsfaktoren

**Mechanische Faktoren:** Dass Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte an Schulen im Rahmen ihrer Tätigkeiten sogenannten mechanischen Gefährdungsfaktoren (z.B. Arbeiten an Maschinen mit ungeschützt bewegten Teilen oder den Umgang mit scharfkantigen oder spitzen Arbeitsmitteln) ausgesetzt sein können, zeigt *Abbildung 54*.

*Abbildung 54 - Häufigkeit mechanische Faktoren (n = 528)*

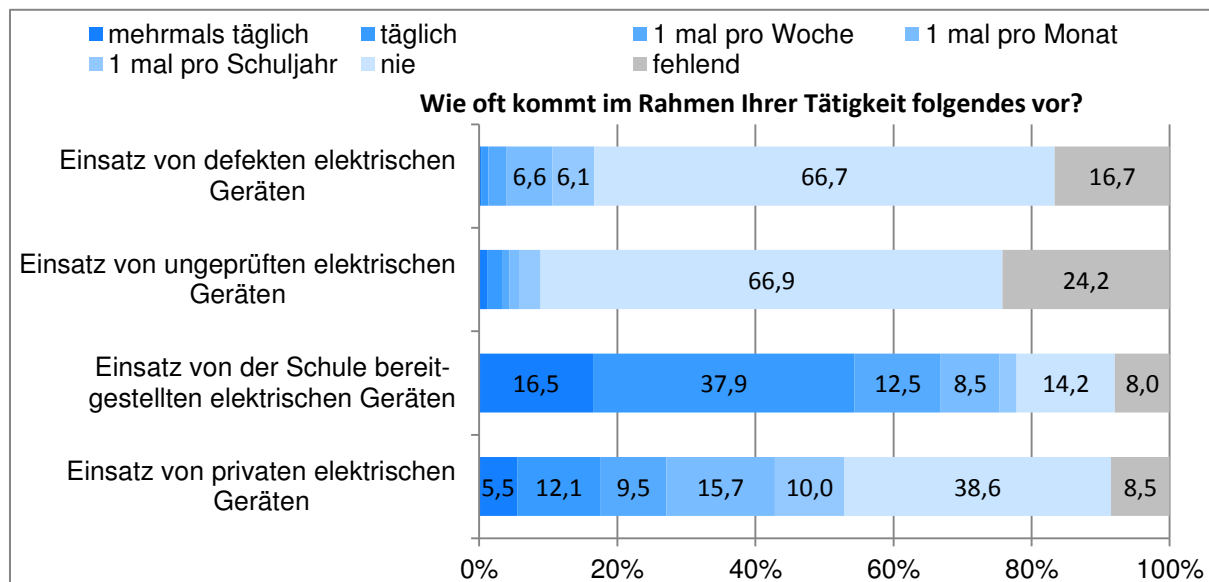


*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

**Elektrische Faktoren:** In *Abbildung 55* wird dargestellt, dass die Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer an Schulen häufig auch mit elektrischen Geräten und / oder Anlagen umgehen. 8,8% der Bediensteten gaben an, mindestens 1-mal pro Schuljahr mit ungeprüften elektrischen Geräten zu arbeiten.

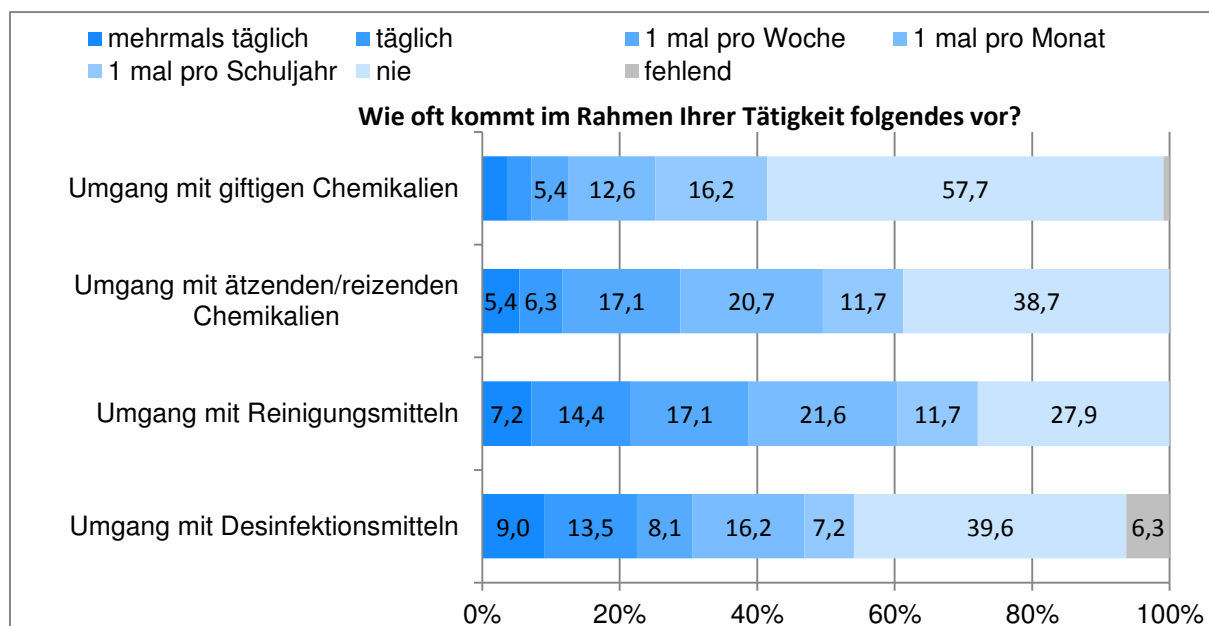
*Abbildung 55 - Häufigkeit elektrische Gefährdungsfaktoren (n = 528)*



*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

**Gefahrstoffe:** 70,9% der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer gaben an, im Rahmen ihrer Tätigkeit mindestens 1-mal pro Schuljahr mit Reinigungsmitteln Kontakt zu haben (20,9% 1-mal pro Monat, 17,1% wöchentlich und 17,1% arbeitstäglich). Über die Hälfte der Befragten verrichtet mindestens 1-mal pro Schuljahr Tätigkeiten mit ätzenden / reizenden Stoffen und über ein Drittel mit giftigen Chemikalien. Dass durch den Umgang mit Chemikalien bereits Irritationen an der Haut oder den Atemwegen aufgetreten sind, gaben unter 10% der Befragten an (*Abbildung 56*).

*Abbildung 56 - Umgang mit Gefahrstoffen (n = 111)*

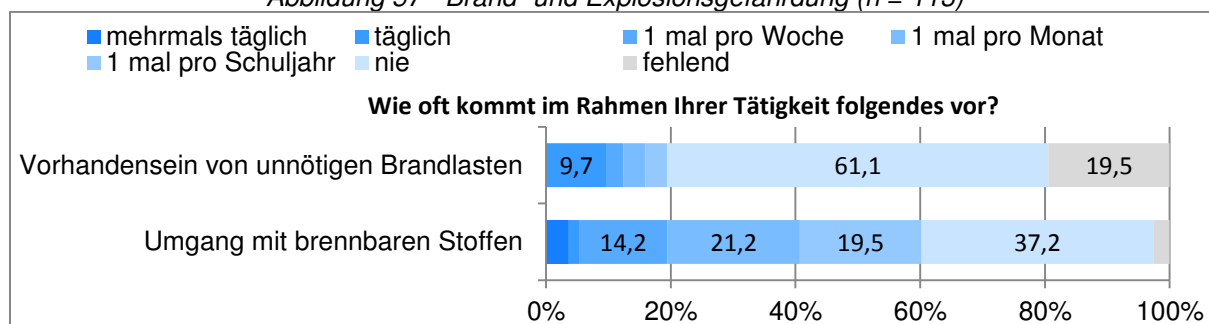


## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

**Brand- und Explosionsgefährdung:** Tätigkeiten mit brennbaren Flüssigkeiten, Gasen, Feststoffen verrichteten über 50% der befragten naturwissenschaftlichen Fachlehrkräfte, 19,5% 1-mal im Schuljahr, 21,2% 1-mal pro Monat, 14,2% 1-mal pro Woche und sogar 3,7% (mehrmals) täglich (*Abbildung 57*). „Unnötige“ Brandlasten (wie z.B. Kartonagen, nicht mehr benötigte Schulbücher, Verpackungen etc.) werden nach Einschätzung von Zweidrittel der Befragten nicht in ihren Unterrichts- bzw. Schulräumen gelagert.

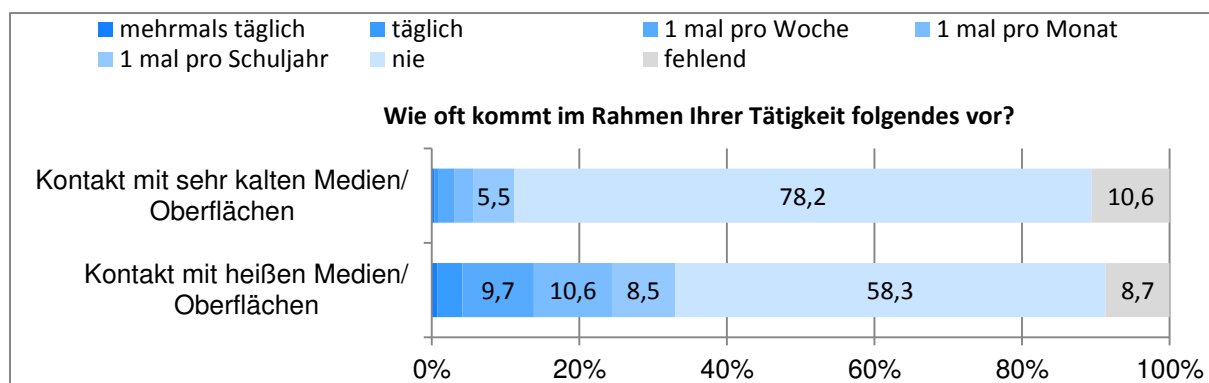
*Abbildung 57 - Brand- und Explosionsgefährdung (n = 113)*



*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

**Thermische Gefährdungen:** Über ein Drittel der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer (39,0%) gaben an, im Rahmen ihrer Tätigkeit Kontakt mit heißen Medien/ Oberflächen zu haben (13,4% mit sehr kalten Medien/ Oberflächen) (*Abbildung 58*).

*Abbildung 58 - Thermische Gefährdungen (n = 528)*

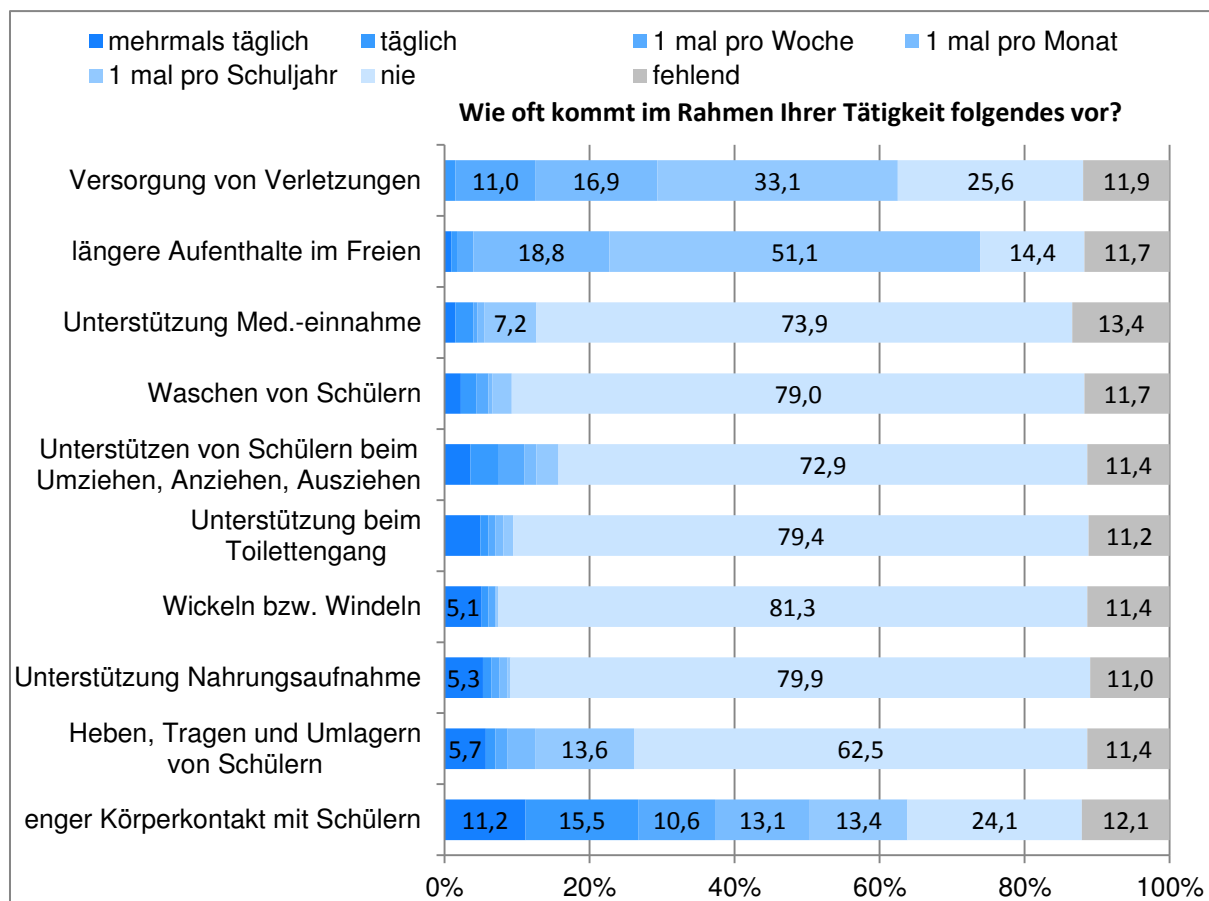


*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

**Infektionsgefährdung (Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen):** Die Befragungsergebnisse zeigen, dass die pädagogische Arbeit vor allem mit jüngeren Kindern von den Bediensteten häufig einen engen Körperkontakt (z.B. Trösten, Nase putzen, Blutkontakt bei Verletzungen) erfordert. Gut 60% der Befragten (62,5%) gaben an, mindestens 1-mal pro Jahr Verletzungen z.B. blutende Wunden bei Schülerinnen und Schülern zu versorgen (Abbildung 59).

Abbildung 59 - Infektionsgefährdung (n = 528)

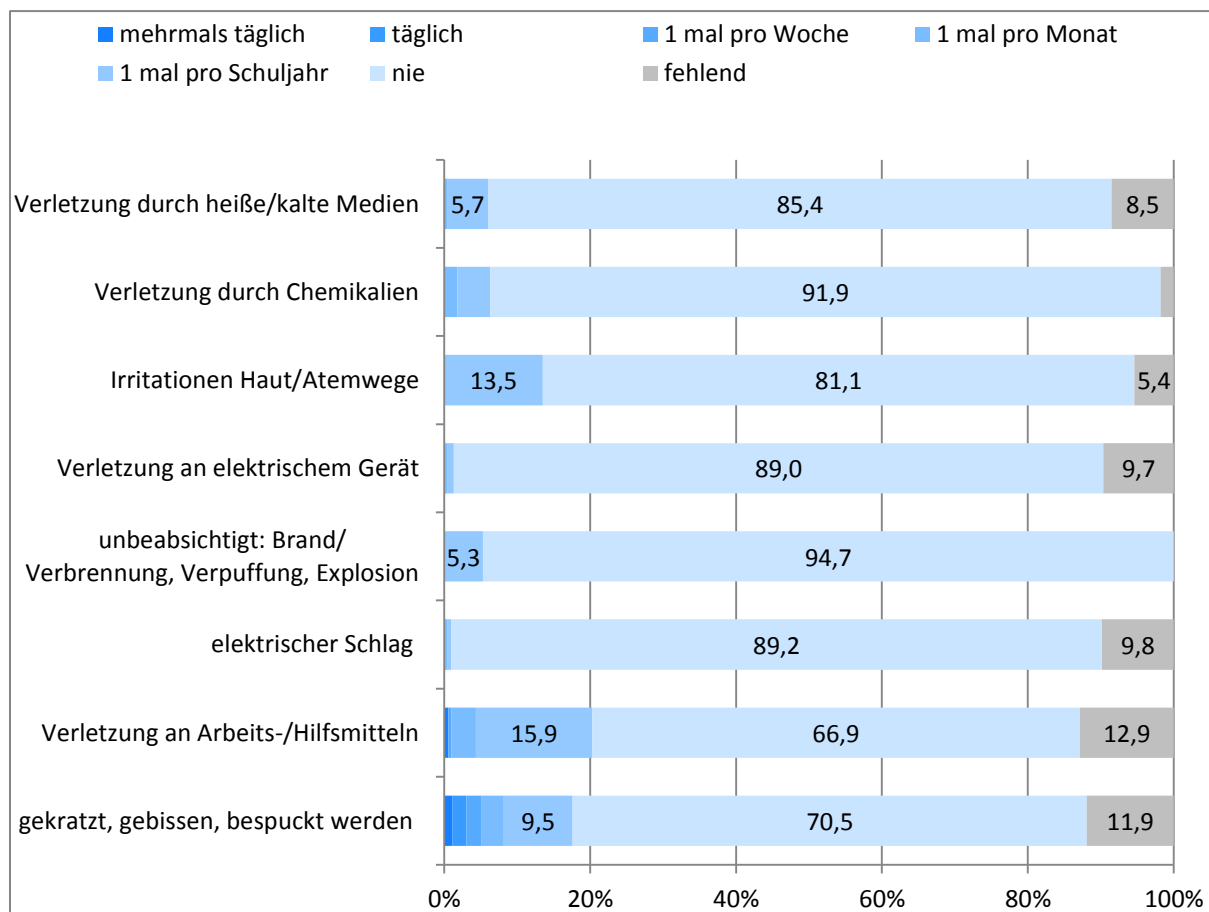


Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

**Verletzungen:** Neben den Häufigkeiten zum Umgang mit den einzelnen Gefährdungsfaktoren wurden die aufgetretenen Verletzungen durch diese Gefährdungsfaktoren betrachtet. Durch beißen, spucken und kratzen wurden 17,6% der Bediensteten mind. einmal im Schuljahr verletzt. Verletzungen durch Arbeits- bzw. Hilfsmittel haben 20,7% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mind. einmal im Schuljahr erlitten. Insgesamt sind die Anzahl der Verletzungen gering (*Abbildung 60*).

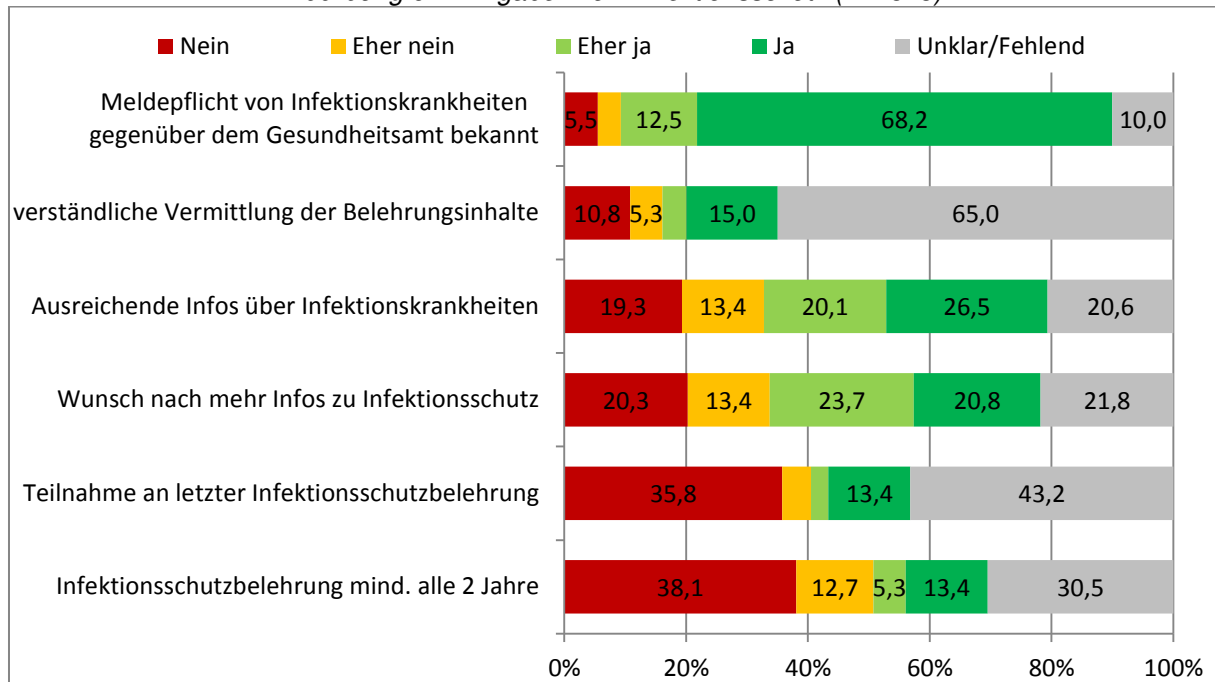
Abbildung 60 - Häufigkeit von Verletzungen (n = 528)



## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

**Infektionsschutz:** Die zuletzt angebotene Infektionsschutzbelehrung haben 48,5% der Teilnehmer nicht wahrgenommen (*Abbildung 61*). Aber 44,5% der Beschäftigten wünschen sich mehr Informationen zum Infektionsschutz.

Abbildung 61 - Angaben zum Infektionsschutz (n = 528)

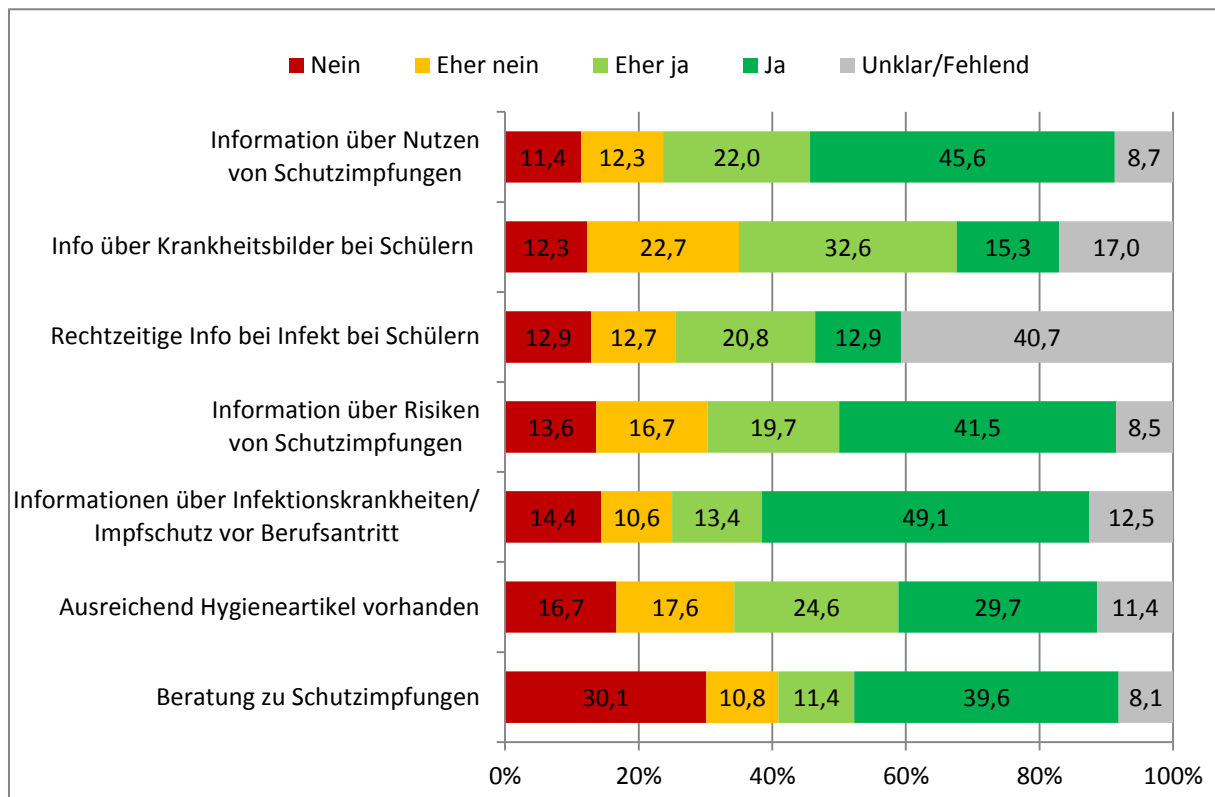


*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Weiterhin gaben 30,1% der Befragten einen Informations-/Beratungsbedarf bezüglich Schutzimpfungen an.

Abbildung 62 - Angaben zum Infektionsschutz (n = 528)

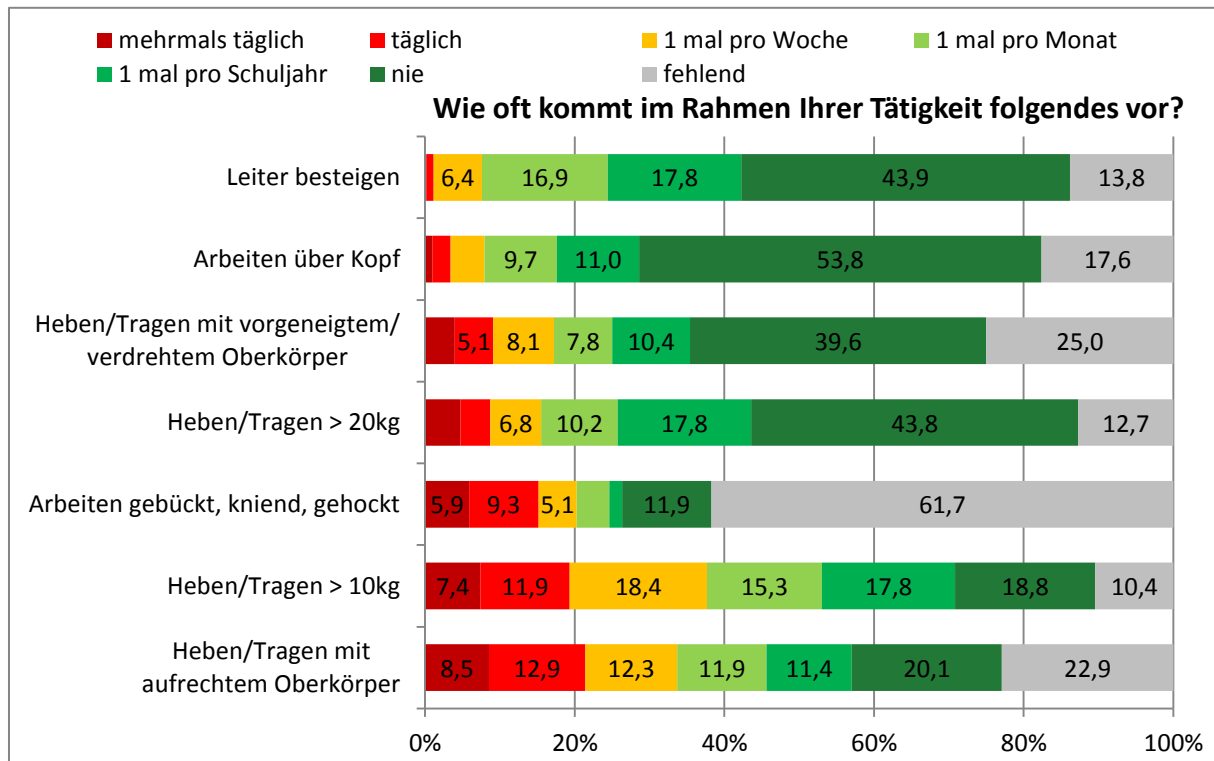


Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

**Physische Belastungsfaktoren:** Dass schwere Lasten über 20 Kg gehoben und getragen werden (Abbildung 63), bestätigten mehr als 40% der Bediensteten (43,5%). Darüber hinaus wiesen 15,2% der Befragten darauf hin, (mehrmals) täglich, Arbeiten in gebückter, kniender oder gehockter Haltung zu verrichten.

Abbildung 63 - physische Belastungsfaktoren (n = 528)



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

### Zusammenfassung Belastungs- und Gefährdungsfaktoren

Zusammenfassend weisen die Befragungsergebnisse darauf hin, dass Bedienstete an staatlichen Schulen in RLP generell eine Vielzahl von Gefährdungs- und Belastungsfaktoren bewältigen. Diese ergeben sich einerseits aus den spezifischen Arbeitsaufgaben und andererseits aus den Bedingungen der Arbeitsumgebung. Als ein Belastungsfaktor wurde das Fehlen von schallschluckenden Elementen in Unterrichtsräumen von 52,4% der Befragten angegeben. Darüber hinaus wurde die Raumluftqualität in den Unterrichtsräumen von 35,8% der Bediensteten als häufig eher unangemessen bewertet.

Die ausgewerteten Umfrageergebnisse (Selbstcheck Teil 1 und 3) wurden allen Teilnehmerschulen in anonymisierter Form - meist im Rahmen von Lehrerkonferenzen - zurückgemeldet und bildeten die Grundlage für die weiteren Schritte der Gefährdungsbeurteilung (vgl. Gesundheitsbericht 2011 / 2012, Kapitel 5.5.1 Ablauf der Gefährdungsbeurteilung). Je nach Selbstcheckbefund erfolgte in Abstimmung mit der verantwortlichen Schulleitung und dem Schulträger die Planung und Durchführung erforderlicher Maßnahmen zur Feinanalyse erkannter Probleme (z.B. Durchführung von orientierenden Lärmpegel- oder Nachhallzeitmessungen in ausgewählten Schulräumen). Die bewerteten Selbstcheckergebnisse und die Ergebnisse anschließender vor Ort Beratungen wurden in einem Protokoll - mit entsprechenden Maßnahmenempfehlungen - dokumentiert und an die Schulleitungen zurückgemeldet.



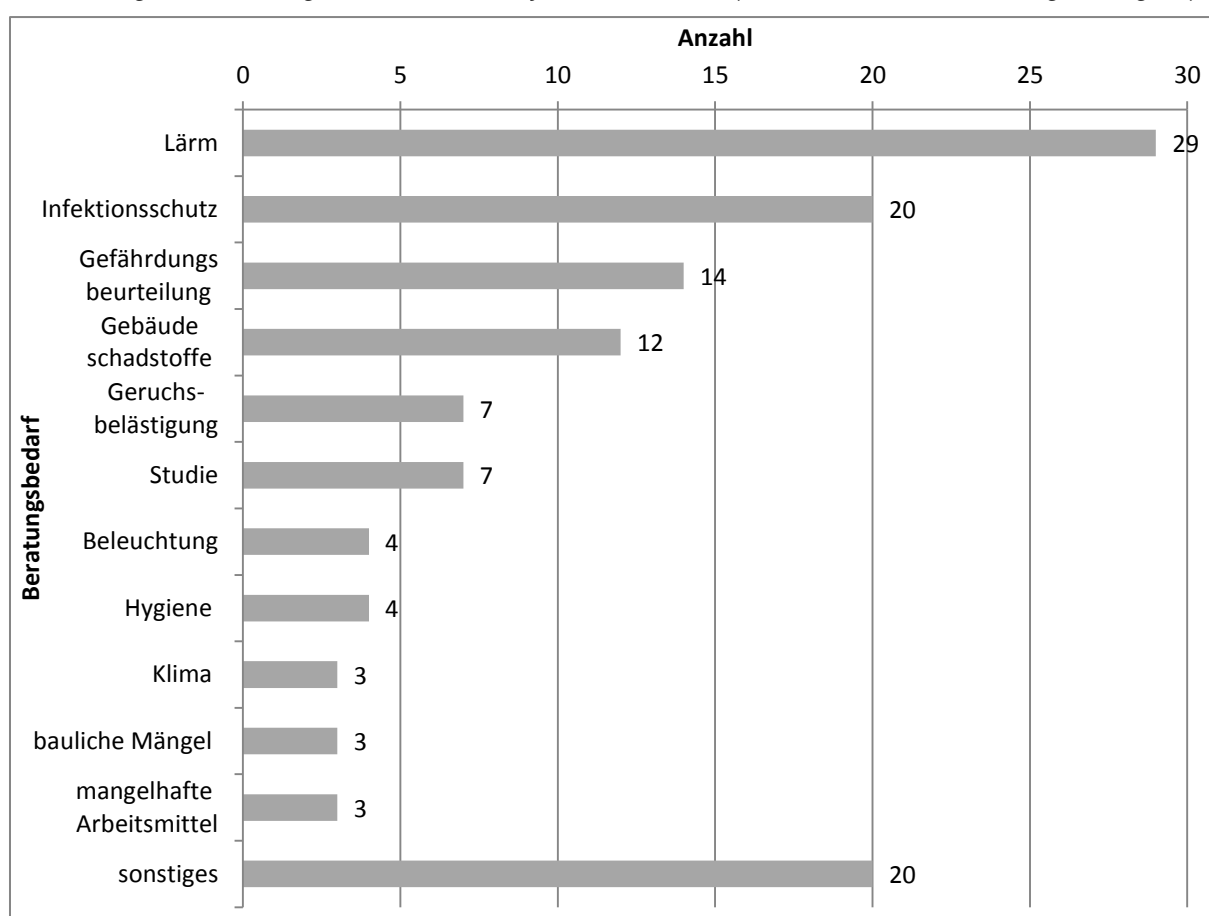
## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

Das Spektrum empfohlener Verbesserungsmaßnahmen reichte vom Ersatz defekter Leuchtmittel, über das Abdichten bzw. Instandsetzen von defekten Deckenplatten, bis hin zum Abstellen sicherheitstechnischer Mängel wie z.B. Stolperfallen, unsachgemäß genutzte Regale oder verstellte bzw. eingeengte Flucht- und Rettungswege.

### 5.5.5 Schulbegehungen und Beratungen

Im Schuljahr 2016 / 2017 wurden Schulen zu 126 individuellen Fragestellungen aus den Bereichen Gesundheits- und Arbeitsschutz beraten. Häufig wurden dem IfL von einer Schule zeitgleich mehrere Beratungsbedarfe gemeldet. Die Beratungen erfolgten entweder vor Ort an den Schulen oder telefonisch bzw. per Email. In *Abbildung 64* sind die Häufigkeiten der verschiedenen Beratungsanlässe dargestellt.

*Abbildung 64 - Beratungsanlässe im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 126; Mehrfachnennungen möglich)*



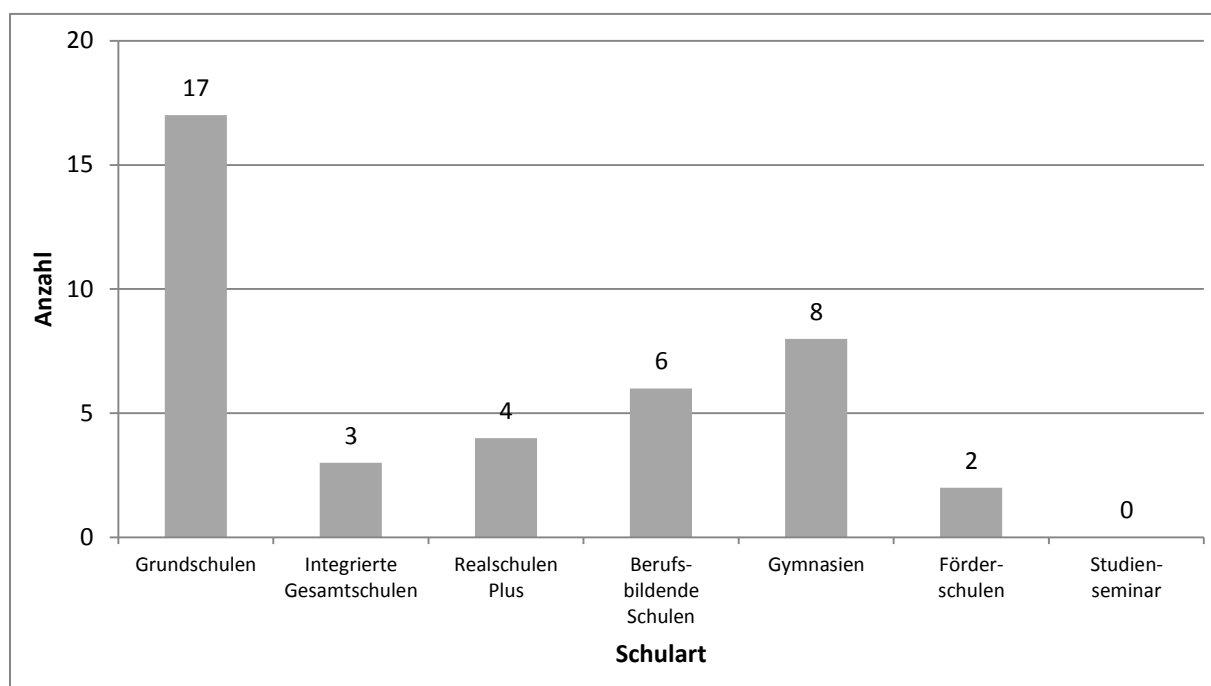
Der Vergleich mit dem Schuljahr 2015 / 2016 weist auf einen etwa gleichbleibenden Beratungsbedarf der Schulen im Schuljahr 2016 / 2017 hin (n = 123 in 2015 / 2016 vs. n = 126 in 2016 / 2017). Ein verstärkter Beratungsbedarf bestand bezüglich der Themen Lärm / Nachhall, Infektionsschutz und Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (Gefährdungsbeurteilung). Im Berichtszeitraum wurden 14 Beratungen zur Gefährdungsbeurteilung durchgeführt. Bei 29 Anfragen erfolgten Beratungen zum Thema Lärm und/oder Nachhall. Neben den vor Ort Beratungen wurden 35 telefonische und/oder Email-Beratungen zu verschiedenen, meist allgemeinen sicherheitstechnischen Fragestellungen wie z. B. Brandschutzklappen in Lüftungssystemen durchgeführt.

Die Schulbegehungen als wesentlicher Bestandteil der arbeitsplatz- bzw. tätigkeitsbezogenen Gefährdungsbeurteilung ermöglichen sowohl einen Gesamtüberblick der vorhandenen Gefährdungs-

## 5.5 Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

und Belastungssituation an den verschiedenen Arbeitsplätzen der Bediensteten, als auch die Ermittlung von Ansatzpunkten zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von Bediensteten. Insgesamt wurden 40 Schulen durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und -ärzte des IfL z. T. mehrfach begangen (insgesamt 47 Begehungen zu verschiedenen Anlässen). In *Abbildung 65* ist die Verteilung der durchgeführten Begehungen auf die Schularten dargestellt. Neben der individuellen Beratung an den Schulen nahmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IfL an neun schulübergreifenden Veranstaltungen von Verbänden und Gremien zum Thema „Beurteilung der Arbeitsbedingungen“ teil.

*Abbildung 65 - Verteilung anlassbezogene Begehungen auf die Schularten (n = 47 an 40 Schulen)*



### Ablauf der Schulbegehungen

Zur Beurteilung der gemeldeten Belastungs- bzw. Gefährdungssituation, wurde den Schulleitungen die Durchführung einer Schulbegehung angeboten. Diese fanden in der Regel während des regulären Schulbetriebes statt. Der Teilnehmerkreis setzte sich hauptsächlich aus einem Mitglied der Schulleitung, Vertreterinnen und Vertretern des örtlichen Personalrats, den Sicherheitsbeauftragten der Schule, der Betriebsärztin / dem Betriebsarzt und der Fachkraft für Arbeitssicherheit zusammen. Je nach Zielsetzung nahmen in Absprache mit der Schulleitung weitere Funktionsträger wie z.B. Vertreterinnen und Vertreter des Schulträgers oder die Schulhausmeisterin / der Schulhausmeister teil. Unter Berücksichtigung der gemeldeten Probleme bzw. Mängel (*Abbildung 64*) erfolgte die Analyse der arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogenen Ist-Situation. Vorrangig wurden Sichtprüfungen, orientierende Messungen, Auswertung von Dokumenten / Messprotokollen oder die Befragung von betroffenen Bediensteten durchgeführt. Im Verlauf der Begehung gaben die Betriebsärztin / der Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit des IfL Hinweise auf erkannte Sicherheitsmängel und Unfallgefahren und dokumentierten diese. Die Zusammenfassung der Ergebnisse erfolgte in einem Begehungsprotokoll. Hierzu wurden die identifizierten Gefährdungs- und Belastungsfaktoren bzw. deren Ursachen konkret beschrieben und auf der Grundlage gesetzlicher und normativer Vorgaben entsprechende Handlungsempfehlungen abgeleitet. Die abschließende Dokumentation der beurteilten Arbeitsbedingungen wurde durch das IfL an die Schulleitung gesendet.

### Präventionsmaßnahmen

Insgesamt weisen die Ergebnisse durchgeführter Beratungen darauf hin, dass die Bediensteten an den vom IfL beratenen Schulen verschiedenen Gefährdungs- und Belastungsfaktoren ausgesetzt sind. Diese ergeben sich aus organisatorischen Aspekten wie z.B. spezifischen Arbeitsaufträgen, als auch aus den Bedingungen der Arbeitsumgebung. Schulartübergreifend wurden im Schuljahr 2016 / 2017 folgende Handlungsschwerpunkte identifiziert und an die Schulleitungen kommuniziert.

- (1) Regelmäßige Überprüfung der Arbeitsbedingungen und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung. Die Beurteilung der Arbeitsbedingungen muss nach § 5 ArbSchG als ständiger Verbesserungsprozess betrieben werden. Dementsprechend wurde allen Schulleitungen eine jährliche Überprüfung und falls erforderlich die Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung empfohlen.
- (2) Fristgerechte Prüfung elektrischer Geräte und Anlagen. Der Schulträger muss dafür sorgen, dass die im Schulbetrieb eingesetzten elektrischen ortsfesten Anlagen und ortsveränderlichen Arbeitsmittel auf ihren ordnungsgemäßen Zustand geprüft werden. Hinweise zum Vorgehen und zu Prüffristen elektrischer Betriebsmittel enthält die Unfallverhütungsvorschrift "Elektrische Anlagen und Betriebsmittel" GUV-V A3.
- (3) Durchführung regelmäßiger Schulungen und Unterweisungen zum Thema Gesundheits- und Arbeitsschutz. Um Belastungen und Gesundheitsgefahren an Schulen möglichst vorausschauend zu minimieren, müssen sowohl Aspekte der Verhaltens- als auch Verhältnisprävention betrachtet werden. Ein wichtiges Instrument zur nachhaltigen Förderung risikobewussten Verhaltens und der Handlungsfähigkeit im Ereignisfall stellt die Arbeitsschutzunterweisung dar. Ziel dieser Maßnahme ist es den Präventionsgedanken bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu verankern und auf möglichst hohem Niveau zu halten. Schulungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz müssen nach dem Arbeitsschutzgesetz § 12 regelmäßig (z. B. anhand von Betriebsanweisungen) durchgeführt werden. Empfehlungen zu Schulungsinhalten u.a.:
  - Bekanntgabe der Beauftragtenfunktionen (Ersthelfer, Sicherheitsbeauftragter).
  - Hinweis auf die Notwendigkeit zur Eintragung von Verletzungen im Verbandbuch.
  - Verhalten bei Unfällen und im Brandfall.
  - Information zu Arbeitsschutzvorschriften (Aushangpflichtige Gesetze)
  - Einweisung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Aufnahme der Tätigkeit (Unterweisung zur Verwendung neuer Arbeits-/ Gefahrstoffe über notwendige Schutz- und Hygienemaßnahmen).
  - Unterweisungen (z. B. anhand der Betriebsanweisungen) sollten regelmäßig wiederholt werden.
  - Schulung zum Infektionsschutzgesetz (aller zwei Jahre)

## 5.6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Arbeitgeber sind laut § 167 Absatz 2 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) verpflichtet, allen Beschäftigten, die innerhalb von zwölf Monaten mehr als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten. Ziel ist es dabei, in einem geregelten Rahmen Wege zu finden, um Beschäftigten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine Möglichkeit zu eröffnen, eine Dienst- oder Arbeitsunfähigkeit zu überwinden und einer erneuten Dienst- oder Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Auf Basis der bestehenden gesetzlichen Regelungen haben das Ministerium für Bildung und die Hauptpersonalräte mit der Unterstützung des IfL ein auf die besonderen Bedürfnisse des rheinland-pfälzischen Schuldienstes

## 5.6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

abgestimmtes BEM-Konzept entwickelt. Grundsätzlich ist die Schul- bzw. Seminarleitung verpflichtet, allen Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst, die innerhalb der letzten zwölf Monate insgesamt mindestens sechs Wochen dienst- bzw. arbeitsunfähig erkrankt waren, schriftlich ein BEM anzubieten. Die betroffene Person entscheidet selbst, ob sie ein BEM in Anspruch nehmen möchte, ob die Federführung bei der jeweiligen Dienststellenleitung oder beim IfL liegt und wer darüber hinaus an der Durchführung beteiligt werden soll. Ein bereits begonnenes BEM kann jederzeit abgebrochen, ggfls. aber auch wieder aufgenommen werden.

Seit Mai 2014 erhält das IfL eine Kopie aller BEM-Angebote, die von den Dienststellenleitungen an die betroffenen Personen verschickt werden. Die Betroffenen werden gebeten, innerhalb einer vierwöchigen Frist zurückzumelden, ob sie ein BEM annehmen möchten und ob die Federführung bei der Dienststellenleitung oder dem IfL liegen soll. Die mit der Federführung beauftragte Stelle führt daraufhin ein Wiedereingliederungsgespräch mit der betroffenen Person und eventuell weiteren Beteiligten (z. B. Personalrat), deren Teilnahme von der betroffenen Person gewünscht wird, durch. Im Falle einer Federführung durch das IfL werden die Erstgespräche anhand eines standardisierten Fragebogens dokumentiert.

Im Folgenden werden die Daten von allen Bediensteten in RLP, denen im Schuljahr 2016 / 2017 ein BEM angeboten wurde, dargestellt. Anschließend werden weitere Auswertungen für die vom IfL betreuten Personen berichtet<sup>13</sup>.

### 5.6.1 Daten zu Bediensteten mit einem Angebot zum BEM

Im Schuljahr 2016 / 2017 wurde insgesamt 285 Bediensteten ein Angebot für die Teilnahme am BEM unterbreitet. Dieses Angebot wurde von 42,5% angenommen, wobei 26,7% eine Federführung durch das IfL und 15,4% eine Federführung durch die Dienststellenleitung wünschten, wie in *Abbildung 66* zu sehen ist. 31,2% lehnten das Angebot ab oder reagierten nicht innerhalb der Frist auf das Angebot. Bei 22,1% aller Bediensteten mit einem BEM-Angebot stand eine Antwort zum Berichtszeitraum noch aus und weitere 3,2% bekundeten Interesse an einem BEM mit Federführung durch das IfL, begannen dieses aber nicht im betrachteten Zeitraum. Eine Person wählte eine Betreuung durch das Projekt Lehrergesundheit der ADD. Da dies ein Sonderfall ist, wird er in der weiteren Auswertung nicht berücksichtigt.

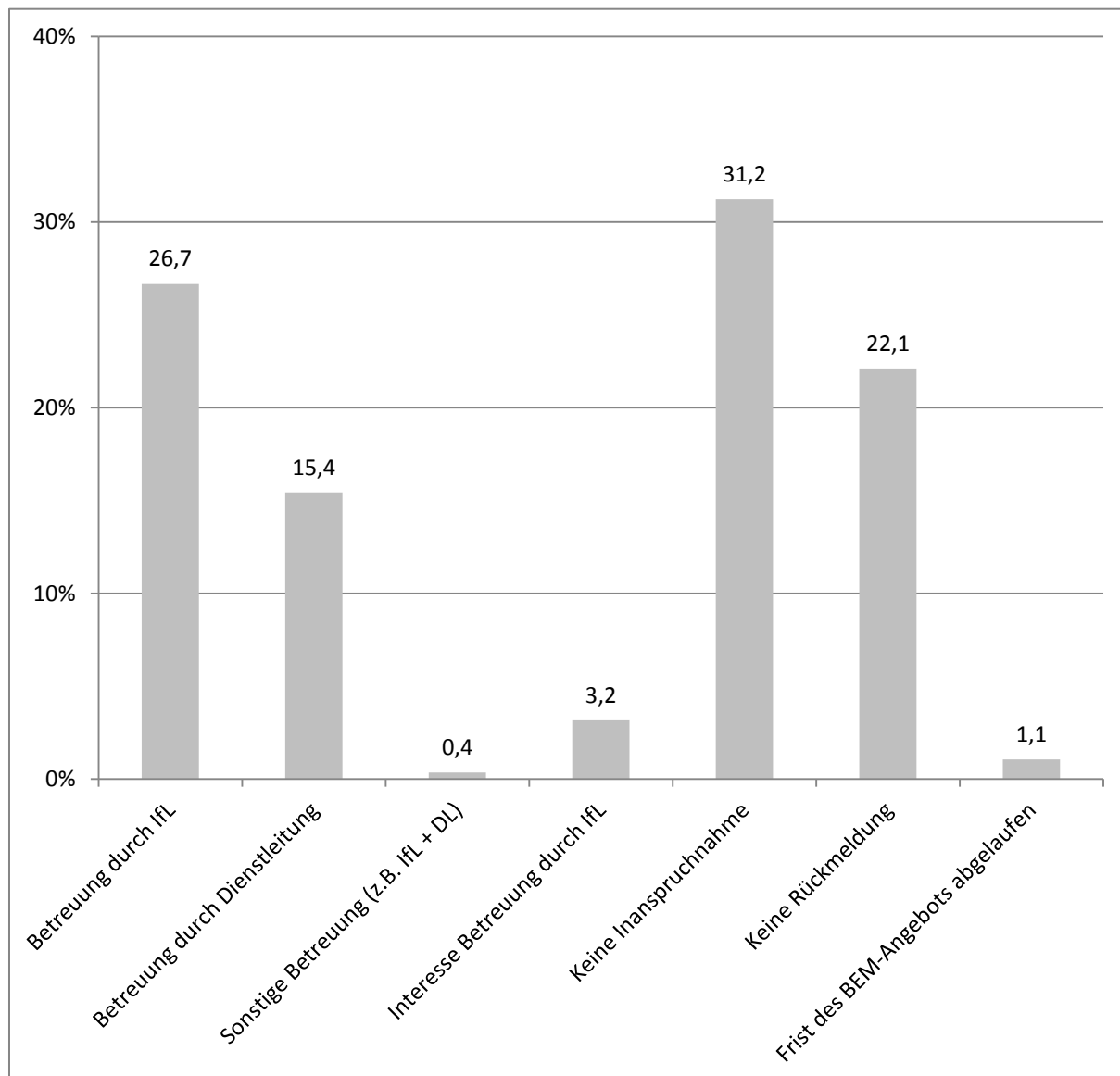
Für alle weiteren Auswertungen werden die Personen, die kein BEM bis zum Ende des Schuljahrs begonnen hatten, in einer Kategorie zusammengefasst („Kein BEM“) und den Personen, die ein BEM in Anspruch nahmen, getrennt nach IfL („BEM-IfL“) und Dienststellenleitung („BEM-DL“), gegenübergestellt.

---

<sup>13</sup> Einige Merkmale, wie z.B. die Krankheitskategorien, liegen nur für die vom IfL betreuten Personen vor und können somit nicht für alle Bediensteten, denen eine BEM angeboten wurde, ausgewertet werden.

## 5.6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

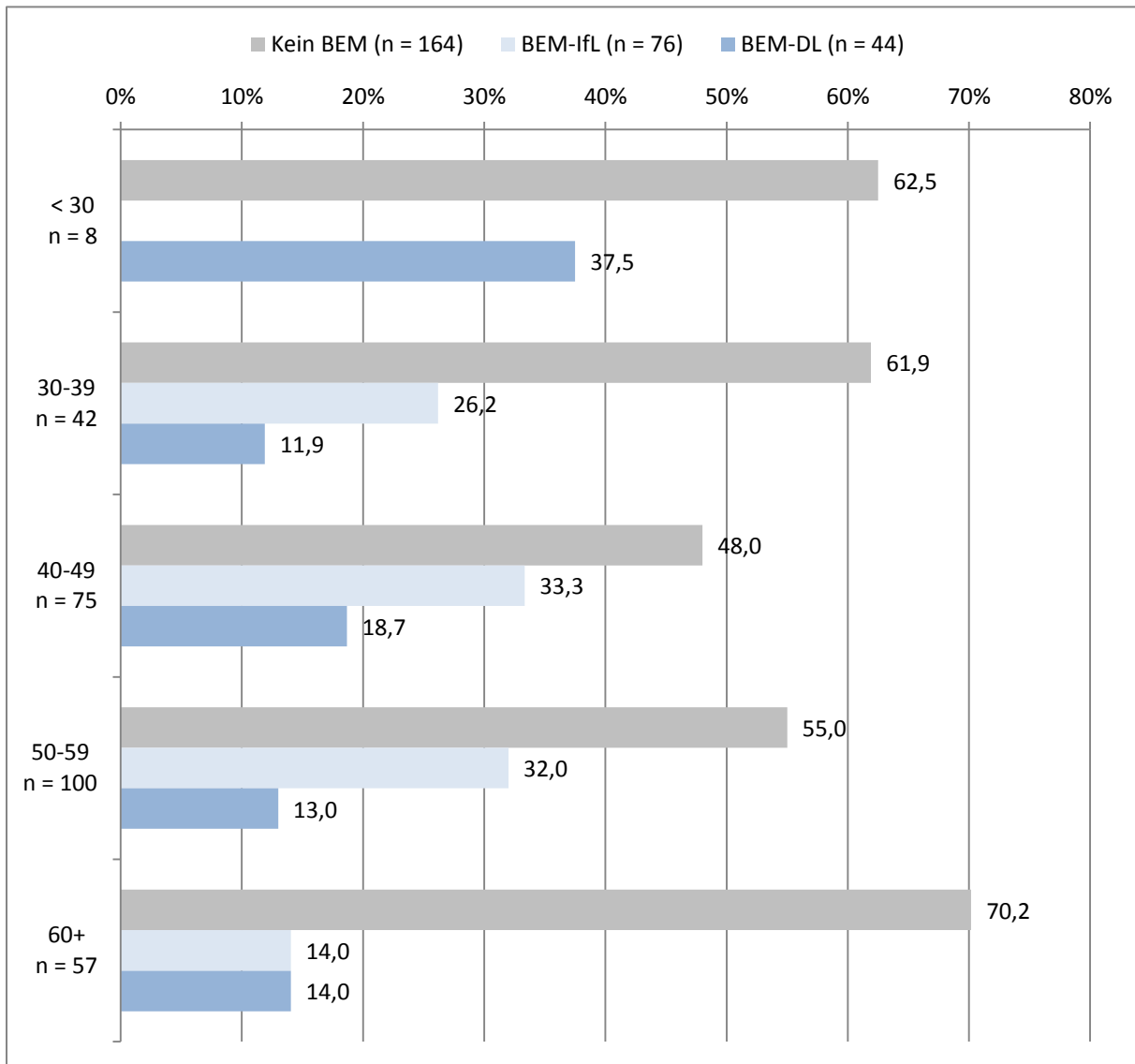
Abbildung 66 - Inanspruchnahme und Federführung der BEM-Fälle im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 285)



Bedienstete, die ein BEM in Anspruch genommen haben, waren im Durchschnitt 48,9 Jahre alt (SD = 9,1, Median = 50). Im Vergleich dazu lag der Altersschnitt bei den Bediensteten, die kein BEM in Anspruch nahmen, mit 50,2 Jahren (SD = 10,1, Median = 52) im gleichen Bereich. Wie *Abbildung 67* zeigt, wurden die meisten BEM von Personen zwischen 50 und 59 Jahren in Anspruch genommen. Im Verhältnis zur Anzahl der Angebote wurden die meisten BEM hingegen in der Altersgruppe 40-49 durchgeführt. Bei den Bediensteten über 60 Jahren hingegen war der Prozentsatz (70,2%) der Personen am höchsten, die zwar ein Angebot bekamen, dieses aber bis zum Ende des Schuljahres nicht in Anspruch genommen hatten. Von drei Personen lagen keine Angaben bezüglich des Alters vor.

## 5.6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Abbildung 67 - Altersverteilung der Personen, die ein BEM im IfL oder bei der Dienststellenleitung bzw. kein BEM in Anspruch genommen haben

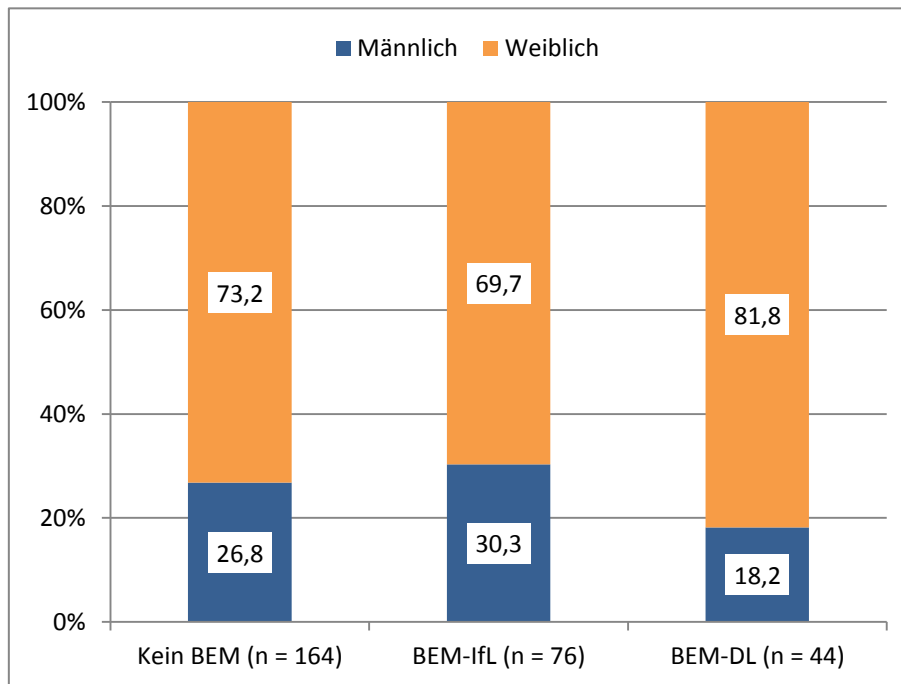


Anmerkung: Angaben, die weniger als 5% ausmachen, werden nicht mit Zahlen dargestellt

## 5.6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Bei der Geschlechterverteilung (vgl. *Abbildung 68*) zeigt sich, dass proportional zur Grundgesamtheit aller Bediensteten in RLP etwas mehr als zwei Drittel der Personen, die ein BEM in Anspruch genommen haben, weiblich waren. Dabei lag der Anteil der Männer unter den BEM-Fällen, die sich für eine Federführung durch das IfL entschieden mit 30,3% über dem Männeranteil bei den Dienststellen mit 18,2%. Es zeigt sich kein Unterschied bei der Geschlechterverteilung im Vergleich zu den Personen, die kein BEM in Anspruch genommen haben.

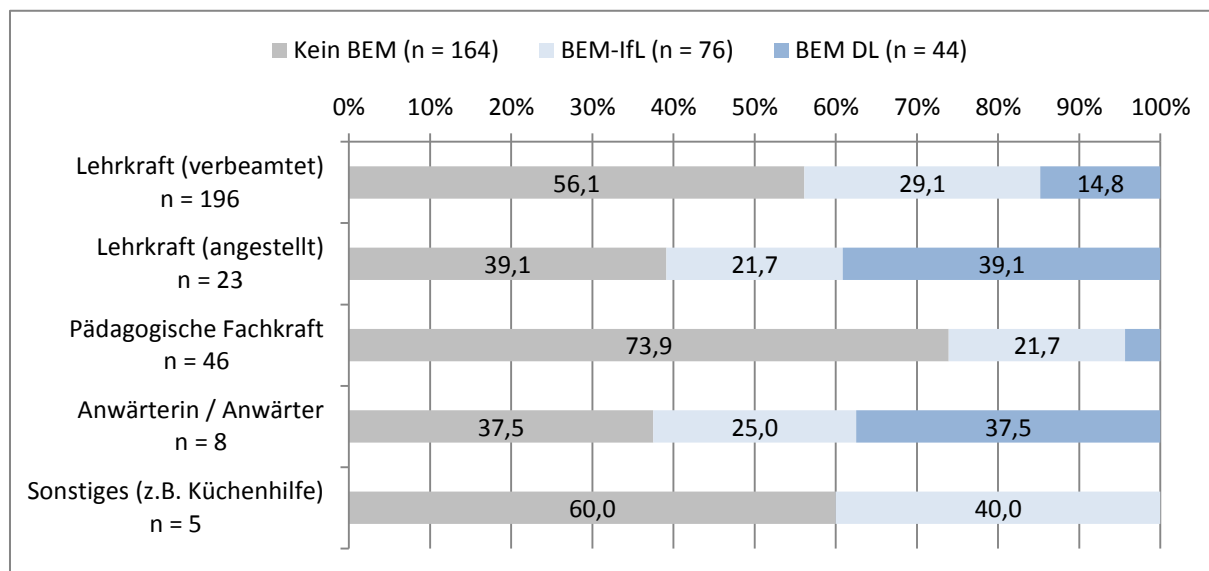
*Abbildung 68 - Geschlechterverteilung der Personen, die ein BEM im IfL oder bei der Dienststellenleitung bzw. kein BEM in Anspruch genommen haben*



## 5.6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

In Relation zur Anzahl der Angebote wurde das BEM am häufigsten von Anwärtnerinnen und Anwärtern (62,5%) und angestellten Lehrkräften (60,8%) in Anspruch genommen (vgl. *Abbildung 69*). Am seltensten nahmen pädagogische Fachkräfte ein BEM-Angebot an (26%). Verbeamtete Lehrkräfte und sonstige Beschäftigte (z. B. Küchenhilfen) nahmen das BEM in ca. 40% der Fälle in Anspruch. Von sechs Personen lagen keine Angaben zur Berufsgruppe vor.

*Abbildung 69 - Berufsgruppen der Personen, die ein BEM im IfL, bei der Dienststellenleitung bzw. kein BEM in Anspruch genommen haben*



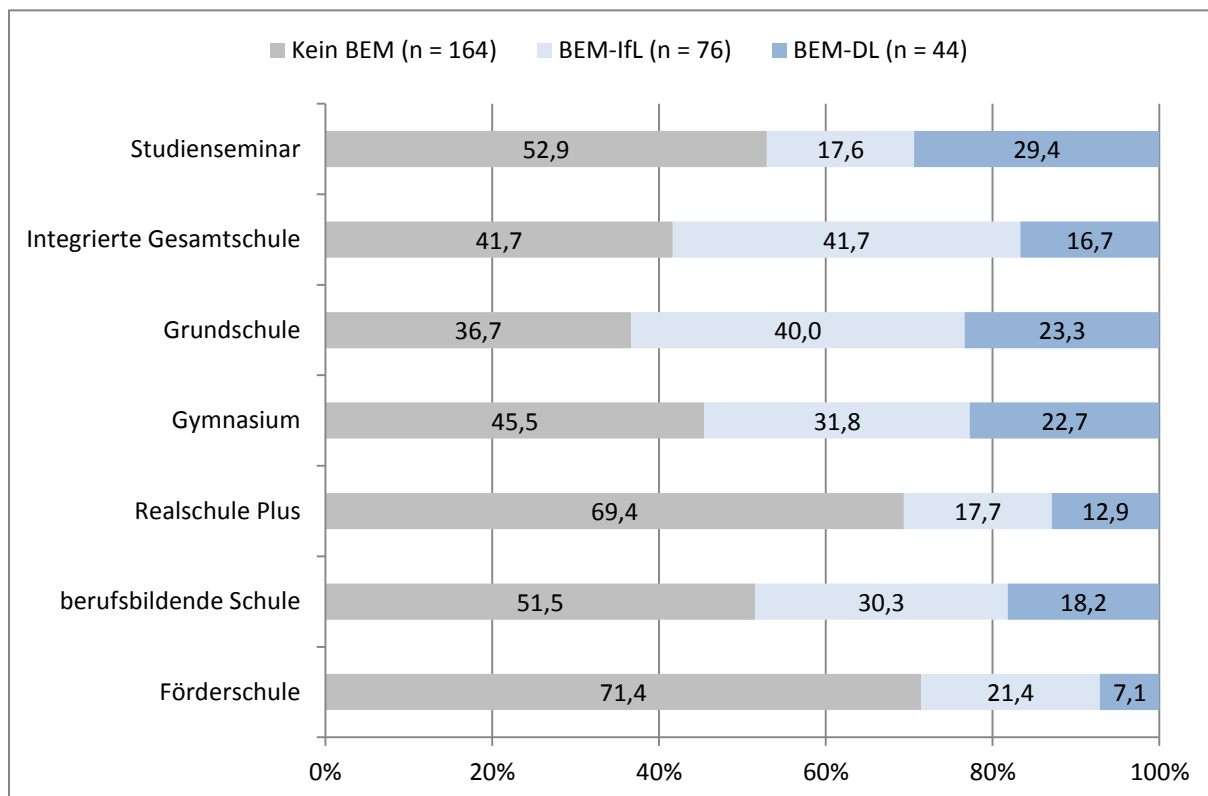
*Anmerkung:* Angaben, die weniger als 5% ausmachen, werden nicht mit Zahlen dargestellt.



## 5.6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Am häufigsten wurde ein BEM in Grundschulen und Integrierten Gesamtschulen (63,3% / 58,4%) in Anspruch genommen, wie *Abbildung 70* zu entnehmen ist. Im Gegensatz dazu wurde das Angebot in Förderschulen und Realschulen Plus von 28,5% bzw. 30,6% genutzt. In Gymnasien nahmen knapp 55% das BEM in Anspruch, in berufsbildenden Schulen und an Studienseminaren lag die Inanspruchnahme jeweils bei etwas weniger als der Hälfte. Angaben zur Schulform fehlten bei fünf Personen.

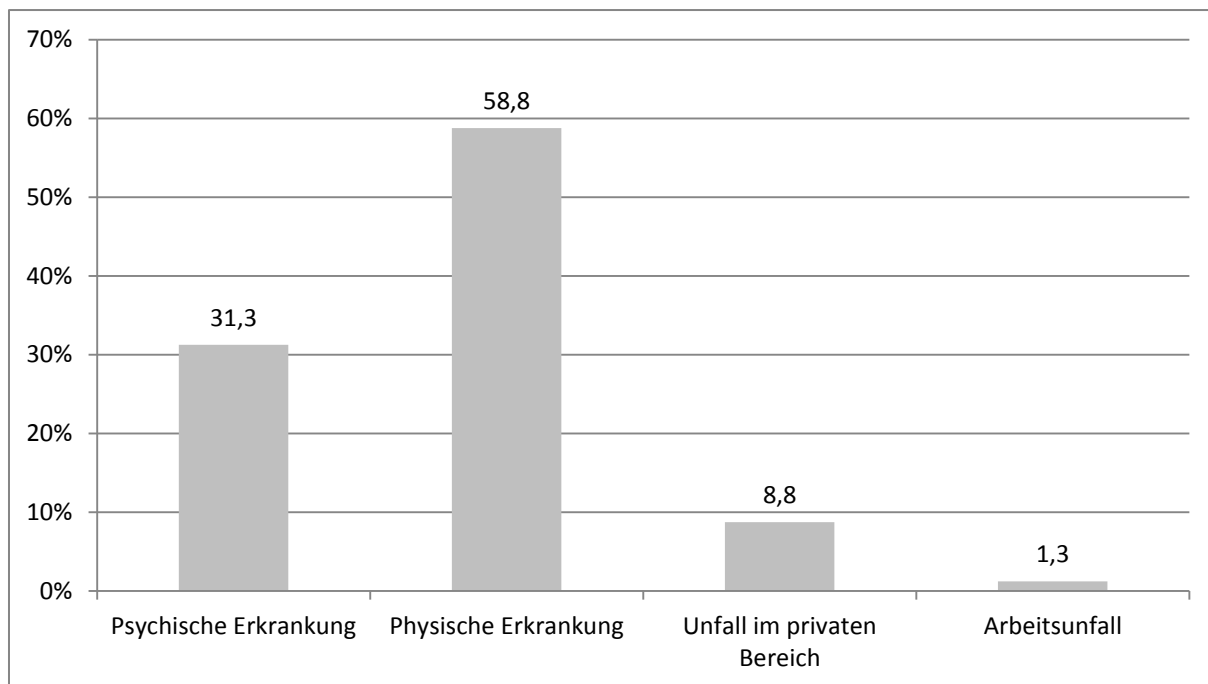
*Abbildung 70 - Verteilung der BEM-Inanspruchnahmen über die Schulformen*



## 5.6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Bei der Erfassung der Gründe für eine mindestens sechswöchige Arbeitsunfähigkeit waren Mehrfachklassifizierungen möglich, sodass für die 76 im IfL betreuten Personen 80 Gründe vorliegen. Der häufigste Grund für eine Arbeitsunfähigkeit unter den BEM-Fällen, die vom IfL betreut wurden (vgl. *Abbildung 71*), waren physische Erkrankungen (58,8%), gefolgt von psychischen Erkrankungen (31,3%). Unfälle am Arbeitsplatz (1,3%) und Unfälle im privaten Bereich (8,8%) waren deutlich seltener die Ursache für eine Arbeitsunfähigkeit.

*Abbildung 71 - Gründe der Arbeitsunfähigkeit (n = 80) von im IfL betreuten Personen (n = 76) mit einem BEM*

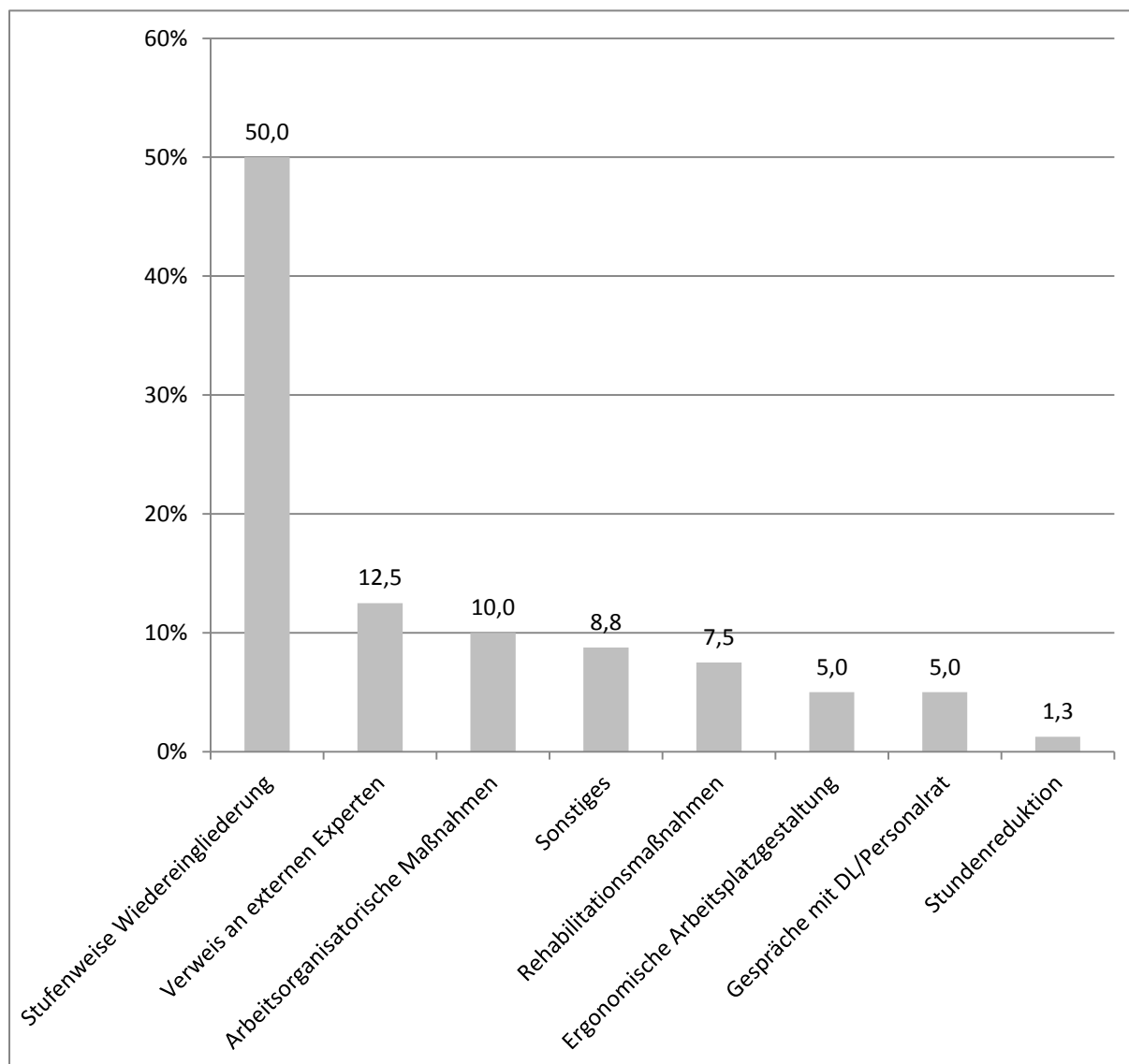


*Anmerkung:* Im Einzelfall können mehrere Gründe bei einer Person vorliegen

Von den im IfL betreuten Personen haben n = 53 mindestens eine Maßnahme im Berichtszeitraum empfohlen bekommen. Da im Einzelfall auch mehrere Empfehlungen ausgesprochen werden, lagen für diese BEM-Fälle insgesamt 80 Empfehlungen vor, die in *Abbildung 72* dargestellt sind. Die stufenweise Wiedereingliederung machte die Hälfte der Empfehlungen aus. In 12,5% der Fälle wurde an einen externen Experten (z. B. Psychotherapeut) verwiesen, 10% der Empfehlungen waren arbeitsorganisatorische Maßnahmen. Die Vereinbarung einer Reha-Maßnahme war Inhalt von 7,5% der Empfehlungen. Jeweils in 5% der Fälle wurde eine ergonomische Arbeitsplatzgestaltung bzw. ein runder Tisch empfohlen. Stundenreduktion als Maßnahme entsprach 1,3% der Empfehlungen. Letztlich wurden in 8,8% der Fälle sonstige Maßnahmen vereinbart, die zumeist dienststellen- oder personenspezifische Maßnahmen beinhalten.

## 5.6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Abbildung 72 - Verteilung der empfohlenen Maßnahmen (n = 80) von im IfL betreuten Personen mit einem BEM, die eine Maßnahme empfohlen bekommen haben (n = 53)



Anmerkung: Im Einzelfall wurden mehrere Empfehlungen ausgesprochen und als einzelne Empfehlungen mitgezählt

### 5.6.2 BEM-Abschlüsse über die Schuljahre

Da BEM-Fälle häufig nicht innerhalb eines Berichtszeitraumes (jeweiliges Schuljahr) begonnen und abgeschlossen werden, lässt sich nur für einen geringen Teil der BEM-Fälle des Schuljahres 2016 / 2017 ein Ergebnis berichten.

Stattdessen werden die Ergebnisse seit Beginn der Betreuung von BEM-Fällen durch das IfL (Mai 2014) berichtet. *Tabelle 10* stellt die Ergebnisse bezüglich der Arbeits- bzw. Dienstfähigkeit der 303 BEM-Fälle vor, welche seit Mai 2014 vom IfL betreut und bis zum Ende des Berichtsjahres abgeschlossen wurden (n = 186). Die Mehrheit der BEM-Fälle konnte mit dem Ergebnis „vollständig arbeits-/ dienstfähig“ abgeschlossen werden (71,5%). Davon war die vollständige Arbeits-/ Dienstfähigkeit bei etwas weniger als einem Drittel nur mit Hilfe organisatorischer Maßnahmen (z. B. keine Pausenaufsicht) möglich und 4,5% der 133 vollständig arbeits-/ dienstfähigen Personen waren dies aufgrund des Einsatzes von Hilfsmitteln (z. B. Gehhilfen).

## 5.6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Weniger als 5% der Personen waren nach Abschluss des BEM eingeschränkt arbeits-/ dienstfähig und für 8,6% bzw. 16 Personen bestand weiterhin eine Arbeits-/ Dienstunfähigkeit. Etwas mehr als die Hälfte davon wurde als dauerhaft arbeits-/ dienstunfähig bewertet.

In 13,4% der abgeschlossenen BEM-Fälle war eine Bewertung der Arbeits-/ Dienstfähigkeit nicht in den Kategorien arbeitsfähig/ -unfähig bzw. dienstfähig/ -unfähig möglich. Diese Personen sind unter der Kategorie Sonstiges zusammengefasst. Dies betrifft bspw. Fälle, die vor Abschluss des BEM pensioniert wurden, Altersteilzeitmodelle in Anspruch nahmen oder verstarben.

*Tabelle 10 - Ergebnis des BEM seit Angebotsbeginn (n = 186)*

<b>Ergebnis des BEM</b>	<b>Personen</b>	<b>Anteil</b>
<b>vollständig arbeits-/ dienstfähig</b>	133	71,5%
... davon mit Hilfe organisatorischer Maßnahmen	42	31,6%
... davon mit Hilfsmitteln	6	4,5%
<b>eingeschränkt arbeits-/ dienstfähig</b>	9	4,8%
<b>arbeits-/ dienstunfähig</b>	16	8,6%
... davon zeitlich begrenzt	6	37,5%
... davon dauerhaft	9	56,3%
<b>Sonstiges</b>	25	13,4%
<b>BEM ohne Abschlussgespräch</b>	3	1,6%
<b>Gesamt</b>	<b>186</b>	<b>100,00%</b>

## 5.7 Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz<sup>14</sup>

### 5.7.1 Mutterschutz: Hintergrund, Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung

Seit dem 13. Juni 2016 sind die Schul- und Studienseminarleitungen aufgefordert, bei Bekanntwerden einer Schwangerschaft binnen eines Werktags eine individuelle Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes mit dem vom IfL zur Verfügung gestellten Fragebogen durchzuführen. Die Gefährdungsbeurteilung soll dazu dienen „alle Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit sowie alle Auswirkungen auf Schwangerschaft oder Stillzeit der betroffenen Arbeitnehmerinnen abzuschätzen und die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen zu bestimmen“ (§ 2 MuSchArbV).<sup>15</sup>

Auf Grundlage der dem IfL zugesandten Dokumente – Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung, Immunitätsnachweise und ggf. weitere Dokumente wie z.B. Atteste oder Mutterpass – bewerten die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mögliche Gefährdungen und leiten ggf. Schutzmaßnahmen ab. Eine detaillierte Darstellung des Ablaufs findet sich im Bericht des letzten Jahres. Dieses Kapitel stellt die wesentlichen Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz dar.

### 5.7.2 Soziodemografische Angaben der Schwangeren

Im Schuljahr 2016 / 2017 hat das Institut für Lehrergesundheit Kenntnis von insgesamt 1.517 Schwangerschaften von Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst erhalten. Für 1.498 Fälle liegen Gefährdungsbeurteilungen vor<sup>16</sup>, welche die Grundlage für die in diesem Kapitel präsentierten Auswertungen bilden.

Mit 38,2% sind am häufigsten - und auch im Vergleich zur Grundgesamtheit (34,4%) überdurchschnittlich häufig - Gefährdungsbeurteilungen für an Grundschulen tätige Schwangere eingegangen (*Abbildung 73*). Unterproportional im Vergleich zur Grundgesamtheit sind hingegen Schwangere an Förderschulen (8,5% vs. 12,2%) und berufsbildenden Schulen (6,3% vs. 9,0%) vertreten. Etwa jede fünfte Schwangere ist an Gymnasien tätig, was auch der Verteilung aller weiblichen Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst entspricht. An Realschulen plus sind 16,0% und an Integrierten Gesamtschulen 9,1% aller Schwangeren tätig. Die Kategorie „Sonstige“ umfasst 29 Schwangere, die an Studienseminaren tätig sind, wovon sich 41% im Vorbereitungsdienst befinden.

---

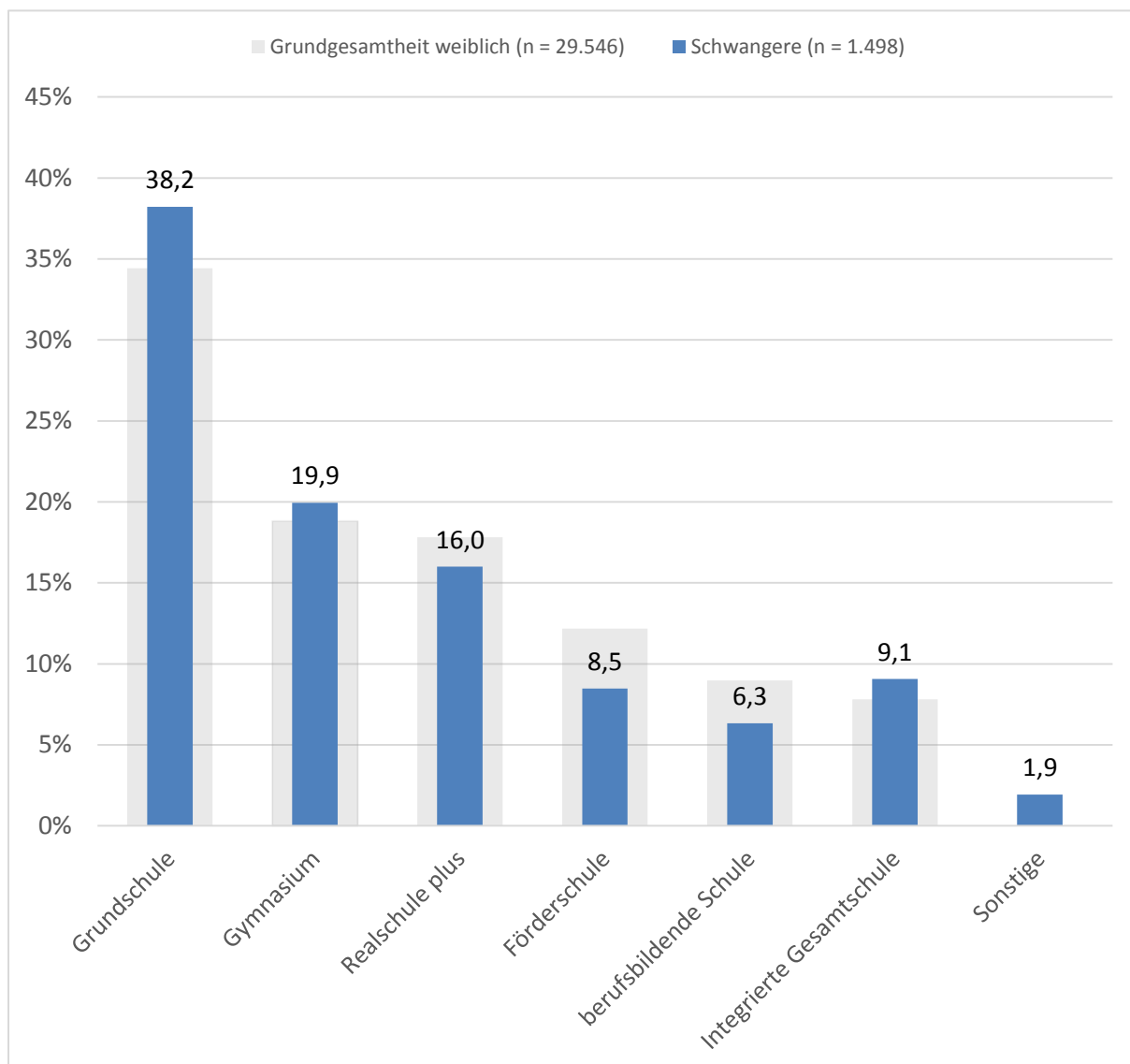
<sup>14</sup> Dieses Kapitel enthält wesentliche Teile der Dissertation von Phillip Brill.

<sup>15</sup> Im überarbeiteten Mutterschutzgesetz, das zum 01.01.2018 in Kraft getreten ist, wird darüber hinaus gehend gefordert bereits für jeden Arbeitsplatz, an dem *ggf.* eine Schwangere eingesetzt wird, eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen.

<sup>16</sup> In Einzelfällen wurde auf eine abschließende Gefährdungsbeurteilung verzichtet (z.B. bei Honorarkräften) bzw. konnte nicht mehr durchgeführt werden (z.B. im Falle später Schwangerschaftsmeldungen).

## 5.7 Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz

Abbildung 73 - Verteilung der Schwangeren in RLP (n = 1.498) auf die verschiedenen Schularten im Vergleich zur Grundgesamtheit aller weiblichen Bediensteten inkl. Anwärterinnen (n = 29.546)



Das Durchschnittsalter der Schwangeren beträgt laut Gefährdungsbeurteilung 33 Jahre (SD: 3,5 / Median: 33). 69% der Schwangeren sind zwischen 25 und 34 Jahre alt, 35% sind zwischen 35 und 39 Jahre alt und 4,4% sind zwischen 40 und 44 Jahre alt. Weniger als 1% ist unter 25 Jahre alt (0,5%) und 0,1% ist älter als 44 Jahre.

Im Durchschnitt befinden sich die Schwangeren zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung in der 13. Schwangerschaftswoche (SSW) (SD: 5,0 / Median: 12;  $SSW_{\min} 2$  /  $SSW_{\max} 35$ ).

Wie *Tabelle 11* zeigt, ist die übergroße Mehrheit der Schwangeren (93,9%) als Lehrerin tätig. Sonstige Berufsgruppen sind bspw. als Ergotherapeutin, Erzieherin und Rektorin.

*Tabelle 11 - Berufsgruppenzugehörigkeit der Schwangeren (n = 1.498)*

<b>Berufsgruppe</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Anteil</b>
<b>LK</b>	1.408	93,9%
<b>PF</b>	30	2,0%
<b>Anwärterin / Referendarin</b>	20	1,3%
<b>Seminar-/Fachleiterin</b>	9	0,6%
<b>Sonstiger Beruf</b>	42	2,8%

### **5.7.3 Allgemeine, Physikalische und chemische Gefährdungen**

Die häufigsten Gefährdungen der Schwangeren treten im allgemeinen Dienstbetrieb auf (*Abbildung 74*). So steht für mehr als jede fünfte Schwangere kein Liegeraum zur Verfügung. Da vom Gesetzgeber jedoch auch nur eine Liegemöglichkeit vorgeschrieben ist, wurde der Wortlaut der Frage im zweiten Schulhalbjahr entsprechend angepasst. Es ist daher zu erwarten, dass sich dieser Anteil im kommenden Schuljahr reduziert. Für rund 16% wurde ein Einsatz im Sportunterricht mit erhöhter Unfallgefahr gemeldet und ca. jeweils 13% sind durch Rempelen während der Pausenaufsicht oder aggressive Schüler gefährdet.

## 5.7 Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz

Abbildung 74 - Allgemeine Gefährdungen der Schwangeren (Mehrfachangaben möglich, n = 1.312)



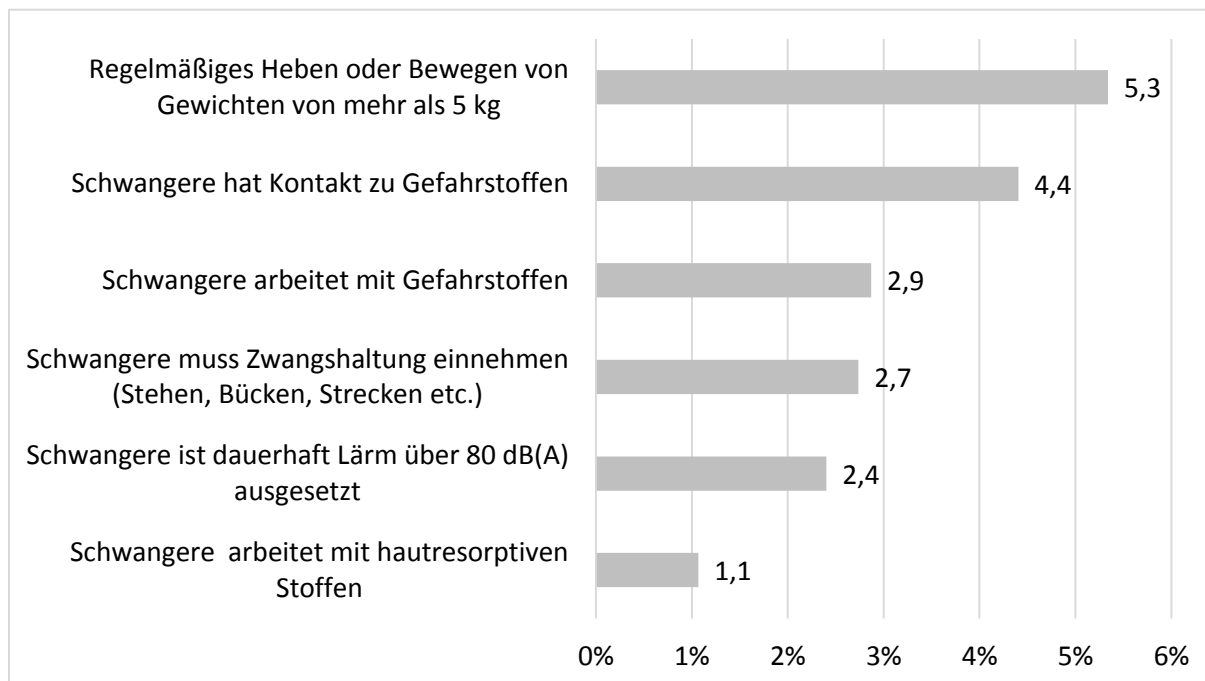
*Anmerkung:* Mehrfachnennungen sind möglich, relative Häufigkeiten beziehen sich auf die Gesamtheit der Schwangeren im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 1.498). Die Formulierung „Es steht kein Liegeraum zur Verfügung“ wurde nur im ersten Schulhalbjahr verwendet. Seitdem ist der Fragewortlaut: „Steht eine Liegemöglichkeit zur Verfügung?“. Der Wortlaut im ersten Schulhalbjahr: "Wird die Schwangere in der Pausenaufsicht eingesetzt, bei der es zu Rempelen mit den Schülerinnen und Schülern kommt?" wurde im Januar 2017 wie oben stehend angepasst.

Unter den chemischen und physikalischen Gefährdungen (*Abbildung 75*) treten allein das regelmäßige Heben, Tragen oder Bewegen von Gewichten über 5 kg (z.B. Schultaschen, Bücher) bei über 5% der Schwangeren auf. Weniger als 3% der Schwangeren arbeiten mit hautresorptiven oder Gefahrenstoffen, aber mehr als 4% haben Kontakt zu letzteren, weil sie sich in Räumen aufhalten, in denen mit Gefahrstoffen gearbeitet wird. Hohe Lärmbelastungen können im Musikunterricht (z.B. Bläserklassen) oder während der Pausenaufsicht auftreten.



## 5.7 Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz

Abbildung 75 - Physikalische und chemische Gefährdungen (Mehrfachangaben möglich, n = 282)



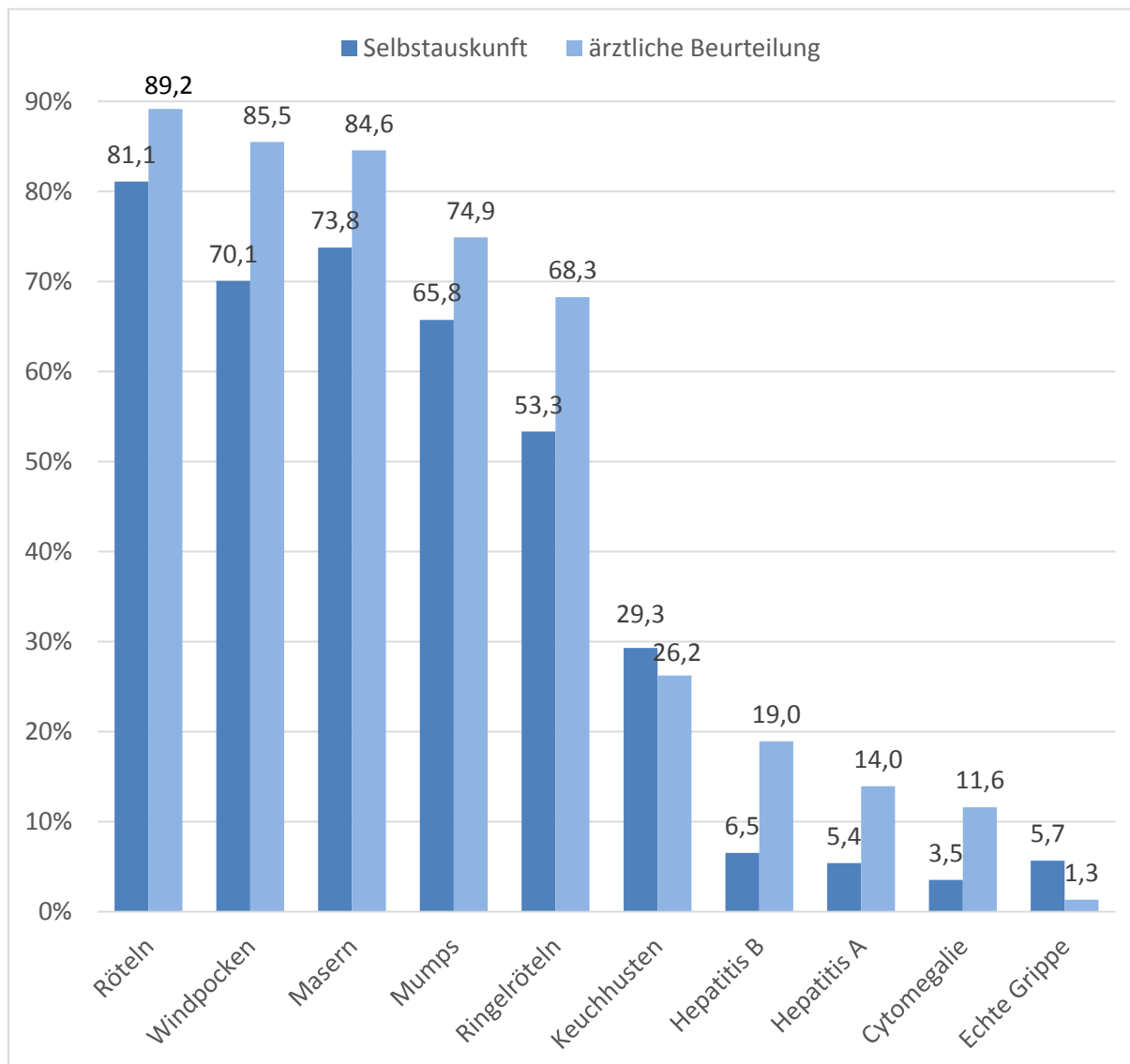
Anmerkung: Mehrfachnennungen sind möglich, relative Häufigkeiten beziehen sich auf die Gesamtheit der Schwangeren im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 1.498)

### 5.7.4 Biologische Gefährdungen / Infektionsgefährdung

In *Abbildung 76* sind die im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung durch die Dienststellenleitung berichteten Immunitäten der Schwangeren den ärztlichen Beurteilungen gegenüber gestellt. Neben den Angaben aus der Gefährdungsbeurteilung zur Immunität werden von den Ärztinnen und Ärzten im IfL auch Kopien der Impfausweise, Laborbefunde, der Mutterpass oder – mit Zustimmung der Schwangeren – Daten aus der amtsärztlichen Untersuchung zur Beurteilung der Immunität bzgl. schwangerschaftsrelevanter Erkrankungen verwendet. Bei nahezu allen Erkrankungen liegt der Anteil von als positiv bewerteten Immunitäten durch die Ärztinnen und Ärzte des IfL deutlich höher als der Anteil selbstberichteter positiver Immunitäten. Dies liegt u.a. darin begründet, dass zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung bei einzelnen Erkrankungen Unsicherheit über das Vorliegen einer Immunität besteht oder dass bestimmte Erkrankungen unbemerkt verlaufen bzw. so lange zurückliegen, dass sich die Schwangere einer positiven Immunität nicht bewusst ist. Lediglich bei Keuchhusten und Grippe liegen die Anteile der in den Gefährdungsbeurteilungen als positiv gemeldeten Immunitäten über dem Anteil der als positiv bewerteten Immunitäten durch das IfL. Der niedrige Anteil bestehender Gripeschutzimpfungen ist u.a. dadurch bedingt, dass hier ganzjährige, also auch außersaisonale Erhebungen abgebildet werden.

## 5.7 Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz

Abbildung 76 - Verteilung selbstberichteter Immunitäten und ärztlich festgestellte Immunitäten



Wie *Tabelle 12* zu entnehmen ist, traten zum Zeitpunkt einer Gefährdungsbeurteilung im Schuljahr 2016 / 2017 insgesamt 160 schwangerschaftsrelevante Erkrankungen an den jeweiligen Schulen auf. Davon entfällt etwas mehr als die Hälfte auf die nicht impfpräventablen Erkrankungen Scharlach (n = 67), Ringelröteln (n = 23) und HIV (n = 6) und Hepatitis C (n = 3).

*Tabelle 12 - Häufigkeit schwangerschaftsrelevanter Erkrankungen an Schulen (Mehrfachangaben möglich, n = 160)*

Erkrankung an Schule	Absolute Häufigkeit
Masern	6
Mumps	3
Röteln	7
Ringelröteln	23
Windpocken	13
Keuchhusten	8
Grippe	13

## 5.7 Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz

<b>Hepatitis A</b>	7
<b>Hepatitis B</b>	4
<b>Hepatitis C</b>	3
<b>HIV</b>	6
<b>Scharlach</b>	67

*Anmerkung:* Auf die Darstellung relativer Anteile wurde aufgrund der geringen Fallzahlen verzichtet

*Tabelle 13* zeigt das Auftreten weiterer tätigkeitsbezogener biologischer Gefährdungen. Obwohl rund 38% der Schwangeren Ersthelfertätigkeiten ausüben, haben nur 6,2% Kontakt zu potentiell infektiösem Material wie z.B. Blut, Körpersekret oder gebrauchtem Verbandsmaterial. Der Gefahr einer Stichverletzung durch das Verabreichen von Medikamenten mit einem Pen oder die Kontrolle von Blutzuckerwerten sind 1,1% ausgesetzt.

*Tabelle 13 - Tätigkeiten, bei denen es zu Gefährdungen kommen kann (n = 811)*

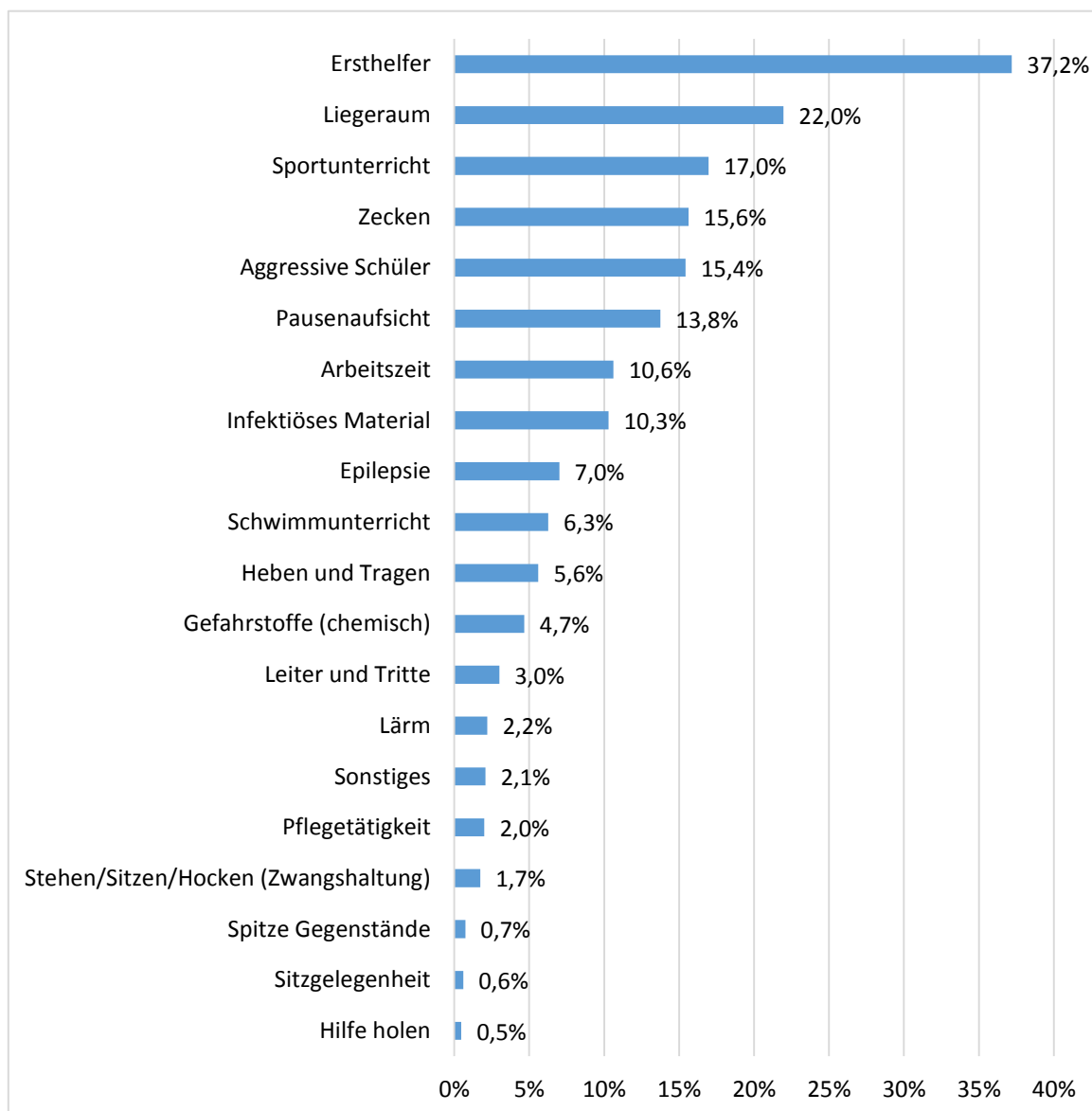
<b>Tätigkeit</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Anteil</b>
<b>Pflege oder enger Kontakt zu pflegebedürftigen Kindern</b>	43	2,9%
<b>Kontakt zu Kindern, die beißen, schlagen oder kratzen</b>	95	6,3%
<b>Verabreichen von Medikamenten über einen Pen oder Kontrolle von Blutzuckerwerten</b>	16	1,1%
<b>Ersthelfertätigkeiten</b>	564	37,7%
<b>Kontakt zu potentiell infektiösem Material</b>	93	6,2%

### 5.7.5 Ärztliche Empfehlungen (Organisatorische Maßnahmen, Beschäftigungsverbote)

In *Abbildung 77* ist die relative Verteilung der vom IfL empfohlenen arbeitsorganisatorischen Maßnahmen dargestellt. Eine Erläuterung der jeweiligen Kategorie und die absoluten Häufigkeiten finden sich in *Tabelle 14*. Am häufigsten wurde die Freistellung der Schwangeren von der Ersthelfertätigkeit empfohlen (37,2%). In weniger als 1% der Fälle war es notwendig, zu empfehlen, dass der Schwangeren eine normale Sitzgelegenheit zur Verfügung gestellt werden muss, dass diese nicht mit spitzen Gegenständen arbeiten soll oder dass sichergestellt werden muss, dass sich die Schwangere jederzeit Hilfe holen kann. Sonstige Empfehlungen beziehen sich u.a. auf spezielle Tätigkeiten, z.B. Arbeiten bei denen Holzstaub auftritt oder den Umgang mit Tieren.

## 5.7 Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz

Abbildung 77 - Empfohlene organisatorische Maßnahmen (n = 2.669)



Anmerkung: Mehrere Empfehlungen je Fall sind möglich

Tabelle 14 - Erläuterung der empfohlenen organisatorischen Maßnahmen (Mehrfachnennungen möglich, n = 2.669)

Empfehlung	Anzahl
<b>Ersthelfer:</b> Es wird empfohlen, die Schwangere von der Tätigkeit als Ersthelferin freizustellen. Für Notfälle sollten Einmalhandschuhe und Desinfektionsmittel zur Verfügung stehen.	557
<b>Liegeraum:</b> Es wird empfohlen, eine Liegemöglichkeit bereitzustellen, auf die die Schwangere im Bedarfsfall zurückgreifen kann (z. B. Sofa mit ausreichender Länge, Patientenliege etc.), z. B. in einem Ruheraum oder im Erste-Hilfe-Raum.	329
<b>Sportunterricht:</b> Es wird empfohlen, die Schwangere nicht mit der Beaufsichtigung und Hilfestellung bei unfallträchtigen Sportarten zu beauftragen. Es sollte insbesondere darauf geachtet werden, dass keine Schläge/Stöße in die Bauchregion erfolgen können.	254
<b>Zecken:</b> Zur Vermeidung von Zeckenkontakt wird empfohlen, den Aufenthalt im Freien außerhalb gepflasterter/befestigter Wege zu vermeiden. Zum Schutz vor Zeckenstichen ist das Tragen von geschlossener Kleidung (z. B. Hosenbeine in Socken) zu empfehlen.	234
<b>Aggressive Schülerinnen und Schüler:</b> Es wird empfohlen, dass die Schwangere vor	231

## 5.7 Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz

Schülerinnen/Schülern mit aggressivem Verhalten geschützt wird.	
<b>Pausenaufsicht:</b> Es wird empfohlen, dass die Schwangere für die Zeit der Schwangerschaft keine Pausenaufsicht in Bereichen, in denen es zu Rempelen und/oder körperlichen Übergriffen kommt, durchführt.	206
<b>Arbeitszeit:</b> Die tägliche Arbeitszeit von 8,5 Stunden darf nicht überschritten werden. In einer Doppelwoche darf die Arbeitszeit maximal 90 Zeitstunden betragen. Auf die Einhaltung von Pausen ist zu achten.	159
<b>Infektiöses Material:</b> Es wird empfohlen, während der Schwangerschaft den Kontakt zu potentiell infektiösem Material (z. B. Blut, Körpersekret) zu vermeiden.	154
<b>Epilepsie:</b> Im Fall eines epileptischen Anfalls bei einer Schülerin / einem Schüler sollte die Schwangere eine Eigengefährdung vermeiden (keine Maßnahmen am krampfenden Kind durchführen, Anweisungen geben, Hilfe holen).	105
<b>Schwimmunterricht:</b> Es wird empfohlen, die Schwangere nicht mit der Beaufsichtigung im Schwimmunterricht zu beauftragen.	94
<b>Heben und Tragen:</b> Ohne mechanische Hebehilfe darf die Schwangere Lasten von mehr als 5 und weniger als 10 kg nur gelegentlich (weniger als zweimal pro Stunde) und keine Lasten von 10 kg oder mehr heben und tragen. Bei vorhandenen mechanischen Hebehilfen ist eine Einweisung und deren ständige Verfügbarkeit sicherzustellen. Ansonsten empfehlen wir eine Freistellung von dieser Tätigkeit.	84
<b>Gefahrstoffe (chemisch):</b> Die Schwangere darf nicht mit krebserzeugenden, erbgutverändernden und/oder fruchtschädigenden Stoffen arbeiten. Es wird empfohlen zu prüfen, ob ein Ersatz für diese Gefahrstoffe vorhanden ist. Wenn kein Ersatzstoff einsetzbar ist, muss ein Tätigkeitsverbot für diese Stoffe ausgesprochen werden. Außerdem muss organisatorisch sichergestellt werden, dass in Räumen, in denen mit Gefahrstoffen gearbeitet wird, ausreichend Belüftung und entsprechende technische Maßnahmen (z. B. Abzug) vorhanden sind und genutzt werden. Arbeitsflächen müssen gesäubert werden. Sollten diese Maßnahmen nicht umsetzbar sein, wird empfohlen ein Raumverbot auszusprechen.	70
<b>Leiter und Tritte:</b> Es wird darauf hingewiesen, dass die Schwangere keine Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr (z. B. Arbeiten auf Leitern und Tritten) ausführen darf.	45
<b>Lärm:</b> Es wird empfohlen, dass die Schwangere keinem dauerhaften Lärm ab 80 dB(A)(Beurteilungspegel) ausgesetzt wird.	33
<b>Sonstiges</b>	31
<b>Pflegetätigkeit:</b> Es wird bis zum Ende der Schwangerschaft ein Tätigkeitsverbot für jegliche pflegerische Tätigkeiten (z. B. Windeln wechseln, Körperpflege und Begleitung bei Toilettengängen von Kindern) empfohlen.	30
<b>Zwangshaltung:</b> Die Schwangere darf keine Arbeiten ausführen, bei denen sie sich häufig erheblich strecken oder beugen oder bei denen sie dauernd hocken oder sich gebückt halten muss.	26
<b>Spitze Gegenstände:</b> Es wird empfohlen, dass die Schwangere keinen Umgang hat mit stechenden (z. B. Spritzen, Lanzetten) und schneidenden Instrumenten, die mit Blut kontaminiert sein können. Sie sollte z. B. bei den Schülern/Schülerinnen keine Injektionen verabreichen oder Blutzuckerbestimmungen durchführen.	11
<b>Sitzgelegenheit :</b> Es wird empfohlen, dass die Schwangere im Bedarfsfall auf eine geeignete Sitzgelegenheit (keine Kindermöbel) zurückgreifen kann.	9
<b>Hilfe holen:</b> Es ist sicherzustellen, dass sich die Schwangere in den von ihr in der Regel benutzten Räumlichkeiten im Bedarfsfall (Eigenbedarf oder für Dritte) Hilfe holen kann.	7

*Anmerkung:* Mehrfachnennungen sind möglich, relative Häufigkeiten beziehen sich auf die Gesamtheit der Schwangeren im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 1.498)

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Besteht eine Gefährdung aufgrund fehlender Immunitäten und/oder dem Auftreten bestimmter Erkrankungen an den jeweiligen Einsatzschulen, werden Beschäftigungsverbote empfohlen. Es werden entsprechend der LASI-Empfehlungen (LASI 2012) befristete und generelle Beschäftigungsverbote unterschieden. Die Empfehlung eines generellen Beschäftigungsverbots berücksichtigt den Immunstatus der Schwangeren sowie die Schulart (bzw. das Alter der betreuten Schülerinnen und Schüler) – unabhängig von der Krankheitssituation an der Schule. Ein generelles Beschäftigungsverbot wird in Abhängigkeit vom Krankheitserreger für die gesamte Dauer oder für definierte Zeiträume der Schwangerschaft empfohlen. Ein befristetes Beschäftigungsverbot berücksichtigt neben dem Immunstatus das tatsächliche Auftreten von Krankheitsfällen an der Schule. Es tritt ausschließlich bei Bekanntwerden von definierten Krankheitsfällen an der Schule für einen bestimmten Zeitraum in Kraft.

*Tabelle 15* zeigt die Häufigkeiten empfohlener Beschäftigungsverbote (BV), wobei für eine Schwangere mehrere BV empfohlen werden können. Im Schuljahr 2016 / 2017 wurden für 116 Schwangere insgesamt 149 generelle und für 596 Schwangere 832 befristete BV empfohlen. Ein Viertel aller befristeten BV entfällt auf Ringelröteln. Der häufigste Anlass für generelle BV waren Windpocken (5,1%). Für 5,5% der Schwangeren lag bereits ein BV durch einen anderen Arzt vor (n = 82).

*Tabelle 15 - Generelle und befristete Beschäftigungsverbote (Mehrfachnennungen möglich, n = 981)*

<b>Art des Beschäftigungsverbots (BV)</b>	<b>Anzahl</b>
Keine Beurteilung möglich	18
<b>Generelle Beschäftigungsverbote</b>	
Generelles BV Masern	0
Generelles BV Mumps	1
Generelles BV Röteln	49
Generelles BV Ringelröteln	6
Generelles BV Windpocken	76
Generelles BV CMV	17
<b>Befristete Beschäftigungsverbote</b>	
Befristetes BV Masern	118
Befristetes BV Mumps	268
Befristetes BV Röteln	40
Befristetes BV Ringelröteln	380
Befristetes BV Windpocken	26
Befristetes BV Hepatitis A	0

*Anmerkung:* In Einzelfällen können mehrere BV für eine Person empfohlen werden. Die insgesamt 981 BV verteilen sich auf 651 Schwangere.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Bedienstete an Schulen haben die Möglichkeit, bei körperlichen und / oder psychischen Erkrankungen bzw. Beschwerden sowie bei beruflichen Problemen und Fragestellungen die Sprechstunde am IfL aufzusuchen. Die Beratung wird von den ärztlichen sowie psychologischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IfL angeboten. Bedienstete können zudem eine der regionalen Sprechstunden in

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Neustadt an der Weinstraße, Koblenz, Daun und ggf. auch an der eigenen Schule aufsuchen sowie das IfL telefonisch oder per E-Mail kontaktieren. Seit Mai 2014 besteht die Möglichkeit der Inanspruchnahme der BEM-Sprechstunde. Zusätzlich haben die Bediensteten die Möglichkeit, an einem arbeitsmedizinischen Basisuntersuchungsprogramm (Gesundheits-Check-Up) teilzunehmen. Dabei handelt es sich um ein speziell auf die Bedürfnisse der Bediensteten zugeschnittenes Untersuchungsprogramm, welches umfassend auf die persönliche gesundheitliche Situation der Lehrkraft oder Pädagogischen Fachkraft im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit eingeht. Die Grundlage dieses Gesundheits-Check-Ups bilden die Anamnese sowie körperliche Untersuchungen.

Im *Kapitel 5.8.2* werden zudem Daten zu Impfberatungen und Impfungen dargestellt.

### **5.8.1 Arbeitsmedizinische Sprechstunde, BEM-Sprechstunde und Gesundheits-Check-Up**

Im Folgenden werden sowohl Daten, die im Rahmen der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunden und der BEM-Sprechstunden gewonnen wurden, als auch Befunde aus den Gesundheits-Check-Ups dargestellt. Bei allen drei Leistungen wurde der „IfL-Gesundheitsfragebogen“ im Rahmen der Anamnese verwendet. Es folgt eine gegenüberstellende Darstellung der Auswertungsergebnisse nach Leistungsart, da sich Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde sowie die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up möglicherweise systematisch voneinander unterscheiden.

Insgesamt nahmen im Schuljahr 2016 / 2017 103 Bedienstete das Angebot der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wahr. 11 Bedienstete suchten die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde in der Region bzw. Schule auf, 48 im IfL und 44 Bedienstete nahmen das telefonische Sprechstundenangebot in Anspruch. Es wurden 76 BEM-Fälle betreut. 18 Bedienstete nahmen am Gesundheits-Check-Up teil. Insbesondere die BEM-Sprechstunde, aber auch die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde, geht in der Regel mit Folgeterminen einher, die hier zahlenmäßig nicht erfasst sind. Daneben gehört es zur Arbeitsroutine der Ärztinnen und Ärzte sowie der Medizinischen Fachangestellten des IfL, kürzere Anfragen von Bediensteten, Schulleitungen u. a. (bspw. zum Thema Mutterschutz o. a.) telefonisch oder per Mail zu beantworten. Diese werden nicht als „Sprechstunde“ deklariert und sind damit nicht Gegenstand der hier dargestellten Auswertung.

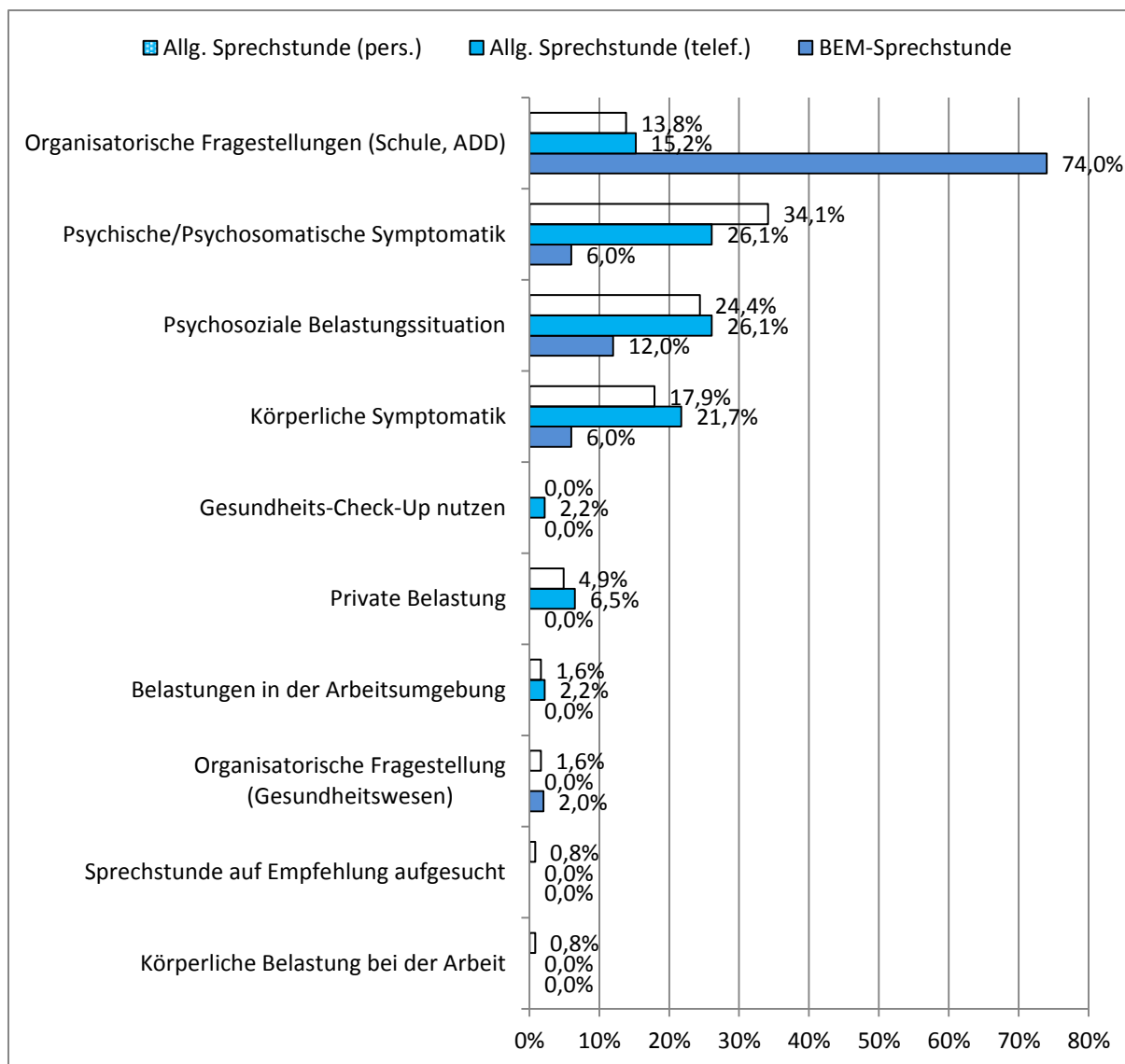
#### **5.8.1.1 Gründe für die Inanspruchnahme der Sprechstunden bzw. des Gesundheits-Check-Ups**

Die folgenden Darstellungen beziehen sich auf die Angaben der 144 Bediensteten, die im Schuljahr 2016 / 2017 im Rahmen von allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunden, BEM-Sprechstunden oder Check-Up-Untersuchungen von Ärztinnen und Ärzten des IfL beraten wurden **und** für die ein Anamnesefragebogen vorliegt (allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde: n = 87; BEM-Sprechstunde: n = 41; Check-Up: n = 16). Die Angaben aus den Anamnesebögen werden für die drei Angebotsgruppen separat dargestellt.

Die Gründe für die Inanspruchnahme der unterschiedlichen Sprechstundenarten sind in Abbildung 78 (ohne Gesundheits-Check-Up) dargestellt. Es waren Mehrfachnennungen möglich.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Abbildung 78: Anlässe für die Inanspruchnahme einer allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (persönlich: n = 123; telefonisch: n = 46) (87 Bedienstete) und einer BEM-Sprechstunde (n = 50) (41 Bedienstete) im Schuljahr 2016 / 2017 (n: Mehrfachnennungen möglich)



Die häufigsten Anlässe für die Inanspruchnahme der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde vor Ort (IfL oder regional) oder telefonisch waren Anliegen bezüglich einer psychischen/psychosomatischen Symptomatik oder solche mit Bezug zur psychosozialen Belastungssituation. Letztere bezogen sich bspw. auf die Arbeitsaufgabe/Tätigkeit an für sich, bzw. auf eine daraus resultierende Überforderung oder im Falle sozialer Belastungen bspw. auf das Verhältnis zur Schulleitung. Häufige psychische/psychosomatische Symptome waren Schlafstörungen, Depressionen, allgemeine psychosomatische Beschwerden, Ängste, Erschöpfung und nur in Einzelfällen Sucht. Eine psychische/psychosomatische Symptomatik war dabei häufiger Anliegen im Rahmen der vor Ort-Sprechstunde als im telefonischen Setting (34,1% vs. 26,1%). Am dritthäufigsten gaben Anlass zur Inanspruchnahme der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (vor Ort und telefonisch) Anliegen bezüglich einer körperlichen Symptomatik.

Anlass zur Inanspruchnahme der BEM-Sprechstunde gaben am häufigsten Anliegen mit Bezug auf organisatorische/rechtliche Fragestellungen - hier insbesondere zur Wiedereingliederung (74,0% aller Nennungen). Eine psychische / psychosomatische Symptomatik oder eine psychosoziale



## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Belastungssituation waren hier deutlich seltener als Konsultationsgrund genannt (6,0% und 12,0%), können aber durchaus einem BEM-Fall ursprünglich zugrunde liegen.

Die genannten Gründe für die Inanspruchnahme des Check-Up-Angebots beziehen sich mehrheitlich (93,8% der Fälle) auf das Check-Up-Angebot als solches, in einem Fall wurde (zusätzlich) eine körperliche Symptomatik angeführt (ohne Abbildung).

### 5.8.1.2 Ablauf der Sprechstunde bzw. Vorsorgeleistung und Anamnese

Die im Rahmen einer allgemeinen arbeitsmedizinischen oder BEM-Sprechstunde betreuten Bediensteten wurden vorab gebeten, einen Anamnesebogen auszufüllen, dessen Themenbereiche in *Abbildung 79* aufgelistet sind. Der Anamnesebogen wurde auch von Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up ausgefüllt.

*Abbildung 79 - Bereiche des Anamnesefragebogens*

- Persönliche Angaben der Bediensteten
- Angaben zur Schule und Lehrtätigkeit
- Grund des Aufsuchens der Sprechstunde / des Gesundheits-Check-Ups (Freitext)
- Berufliche Situation und Arbeitsbelastungen
- Private Belastungen und kritische Lebensereignisse
- Gesundheitsverhalten
- Allgemeine Anamnese: Erkrankungen
- Familienanamnese: Erkrankungen
- Aktuelle körperliche Beschwerden
- Psychische Syndrome mittels Screening-Instrument:
  - Somatoformes Syndrom
  - Depressives Syndrom
  - Generalisiertes Angstsyndrom
  - Panikattacken
  - Sozial phobisches Syndrom
- Subjektive Prognose der Erwerbstätigkeit

Im Anschluss an die Sprechstunde erhielten die Patientinnen und Patienten ein ausführliches Schreiben mit einer Zusammenfassung des Beratungsgesprächs sowie Empfehlungen für das weitere Vorgehen. Dieses Schreiben konnte als Arztbrief für weiterführende diagnostische oder therapeutische Maßnahmen dienen. Bei Bedarf nahm das IfL in Abstimmung mit den Bediensteten zur Klärung komplexer Problemstellungen Kontakt mit der Schule (Schulleitung, Kollegium), amtlichen Stellen (beispielsweise der ADD), dem Integrationsamt, dem Projekt Lehrgesundheit der ADD, der Schwerbehindertenvertretung oder der ZMU auf. Auch wurde im Hinblick auf eine Mitbeurteilung die Expertise von weiteren Kooperationspartnern genutzt (z.B. die Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz). Hierfür war jeweils eine Schweigepflichtentbindung unbedingt erforderlich.

### **5.8.1.3 Ergebnisse der Anamnesebefragung aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, der BEM-Sprechstunde und dem Gesundheits-Check-Up**

#### **Soziodemografische Angaben der Personen, die einen Anamnesefragebogen ausfüllten**

Die wichtigsten soziodemografischen Angaben aus den Anamnesefragebögen sind in *Tabelle 16* dargestellt.

Unter den in der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde betreuten Personen befanden sich 77 (88,5%) Lehrkräfte, 4 Pädagogische Fachkräfte und 1 Sekretärin. Für 5 Personen liegen keine Angaben zur beruflichen Tätigkeit vor. 82,9% (34 von 41) der Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde waren Lehrkräfte, 4,9% (n = 2) Pädagogische Fachkräfte. 4 BEM-Sprechstundenbesucherinnen und -besucher machten keine Angabe zur beruflichen Tätigkeit, ein Hausmeister wurde außerdem betreut. 93,8% (15 von 16) der Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer waren Lehrkräfte.

Das Durchschnittsalter der bediensteten LK und PF aus den Sprechstunden lag bei 48,4 Jahren (SD: 9,3 / Median: 49,0), bei den Personen mit BEM-Sprechstunde bei 49,1 Jahren (SD: 9,0 / Median: 49,0) und bei den Gesundheits-Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern bei 41,5 Jahren (SD: 11,5 / Median: 40,5). Im Vergleich zur Grundgesamtheit aller bediensteten LK und PF im staatlichen Schuldienst in RLP waren die Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde und der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, jedoch nicht die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Check-Up, durchschnittlich etwas älter. Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigte sich im Vergleich zur Grundgesamtheit bei der Inanspruchnahme des Gesundheits-Check-Ups ein überdurchschnittlicher Frauenanteil, bei der Inanspruchnahme der BEM-Sprechstunden dagegen ein überdurchschnittlicher Männeranteil.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Tabelle 16 - Soziodemografische Angaben der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der BEM-Sprechstunde (n = 41) und der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16)

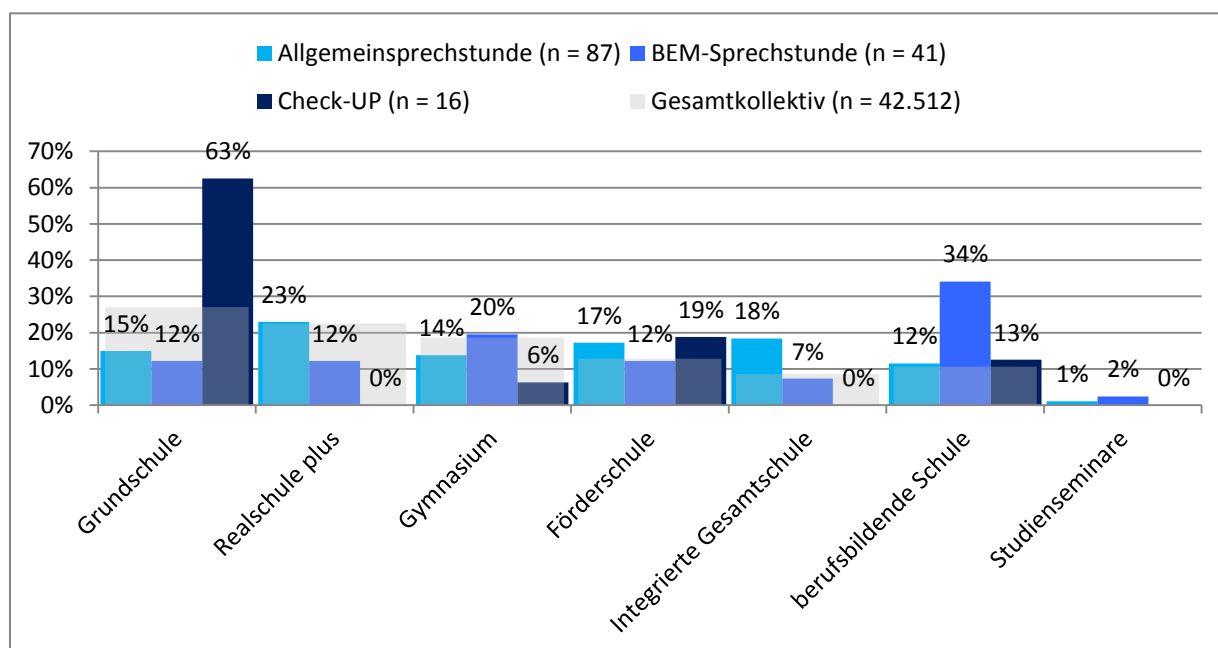
	Allgemein-sprechstunde		BEM-Sprechstunde		Gesundheits-Check-Up		Grundgesamtheit (n = 41.512)*
	n	%	n	%	n	%	%
<b>Alter (Arithmetisches Mittel)</b>	48,4		49,1		41,5		44,9
(SD / Median)	9,3 (49,0)		9,0 (49,0)		11,5 (40,5)		10,8 (44)
< 40 Jahre	16	18,4	9	22,0	8	50,0	35,5
40 - 49 Jahre	31	35,6	12	29,3	3	18,8	30,1
50 - 59 Jahre	27	31,0	16	39,0	4	25,0	21,2
60+ Jahre	13	14,9	4	9,8	1	6,3	13,3
<b>Geschlecht</b>							
Männlich	23	26,4	15	36,6	3	18,8	28,8
Weiblich	64	73,6	26	63,4	13	81,3	71,2
<b>Lebenssituation</b>							
Allein lebend	17	19,5	12	29,3	1	6,3	(nicht erfasst)
Mit Partner/-in und oder Kind/-ern	65	74,7	27	65,9	13	81,3	
Fehlende Angaben	5	5,7	2	4,9	2	12,5	
<b>Kinderanzahl</b>							(nicht erfasst)
Keine Kinder	25	28,7	14	34,1	7	43,8	
1 Kind	22	25,3	6	14,6	3	18,8	
2 Kinder	24	27,6	14	34,1	4	25,0	
3 und mehr Kinder	15	17,2	5	12,2	2	12,5	
Fehlende Angaben	1	1,1	2	4,9	0	0,0	

Anmerkungen: Die Grundgesamtheit umfasst ausschließlich LK und PF

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Die Verteilung der Bediensteten auf die verschiedenen Schularten veranschaulicht *Abbildung 80*.

*Abbildung 80 - Verteilung der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16) auf die verschiedenen Schularten\**



*Anmerkung:* Die Grundgesamtheit umfasst ausschließlich LK und PF. \*Gesamtkollektiv ohne Studienseminare

Im Vergleich zu ihrem prozentualen Anteil am Gesamtkollektiv nahmen überdurchschnittlich viele an berufsbildenden Schulen Bedienstete das Angebot der BEM-Sprechstunde in Anspruch (*Abbildung 80*). Dagegen waren knapp zwei Drittel der Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up an Grundschulen tätig (63%). Hinsichtlich der Inanspruchnahme der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde zeigen sich keine schulartspezifischen Schwerpunkte.

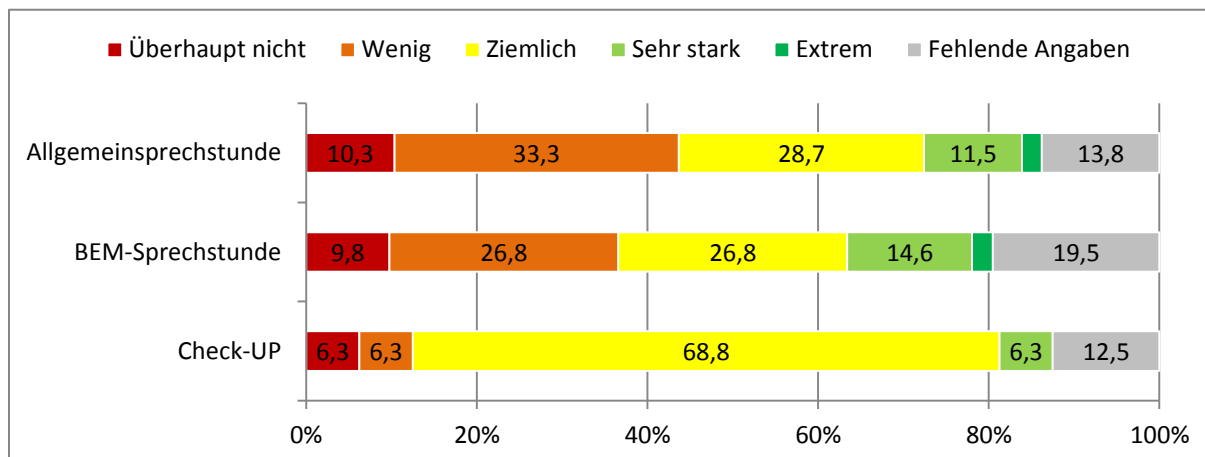
Die Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde waren zum Zeitpunkt der Beratung seit durchschnittlich 19,3 Jahren (SD: 9,7 / Median: 17) im Schuldienst tätig. 39,1% arbeiteten bereits 20 Jahre oder länger im Schuldienst, 12,6% weniger als zehn Jahre. Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde waren durchschnittlich 18,8 Jahre im Schuldienst (SD: 9,0 / Median: 16), 39,0% waren dabei bereits 20 Jahre oder länger tätig, 9,8% weniger als 10 Jahre. Bedienstete mit einer Teilnahme am Gesundheits-Check-Up waren durchschnittlich seit 13,63 Jahren (SD: 10,4 / Median: 13) im Schuldienst tätig. 18,8% waren seit 20 Jahren oder länger im Schuldienst, 31,3% dagegen seit weniger als zehn Jahren.

### Berufliche Situation und Arbeitsbelastungen

Die Zufriedenheit mit der aktuellen beruflichen Situation insgesamt ist in *Abbildung 81* dargestellt. 10,3% bzw. 33,3% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde gaben an, überhaupt nicht bzw. nur wenig mit der eigenen beruflichen Situation zufrieden zu sein. Ähnlich fallen die diesbezüglichen Angaben der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde aus. Von diesen gaben 9,8% bzw. 26,8% an, überhaupt nicht bzw. wenig mit der beruflichen Situation insgesamt zufrieden zu sein. Demgegenüber waren nur jeweils 6,3% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up überhaupt nicht oder wenig zufrieden mit der beruflichen Situation.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Abbildung 81 - Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer beruflichen Situation insgesamt? Angaben der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16)

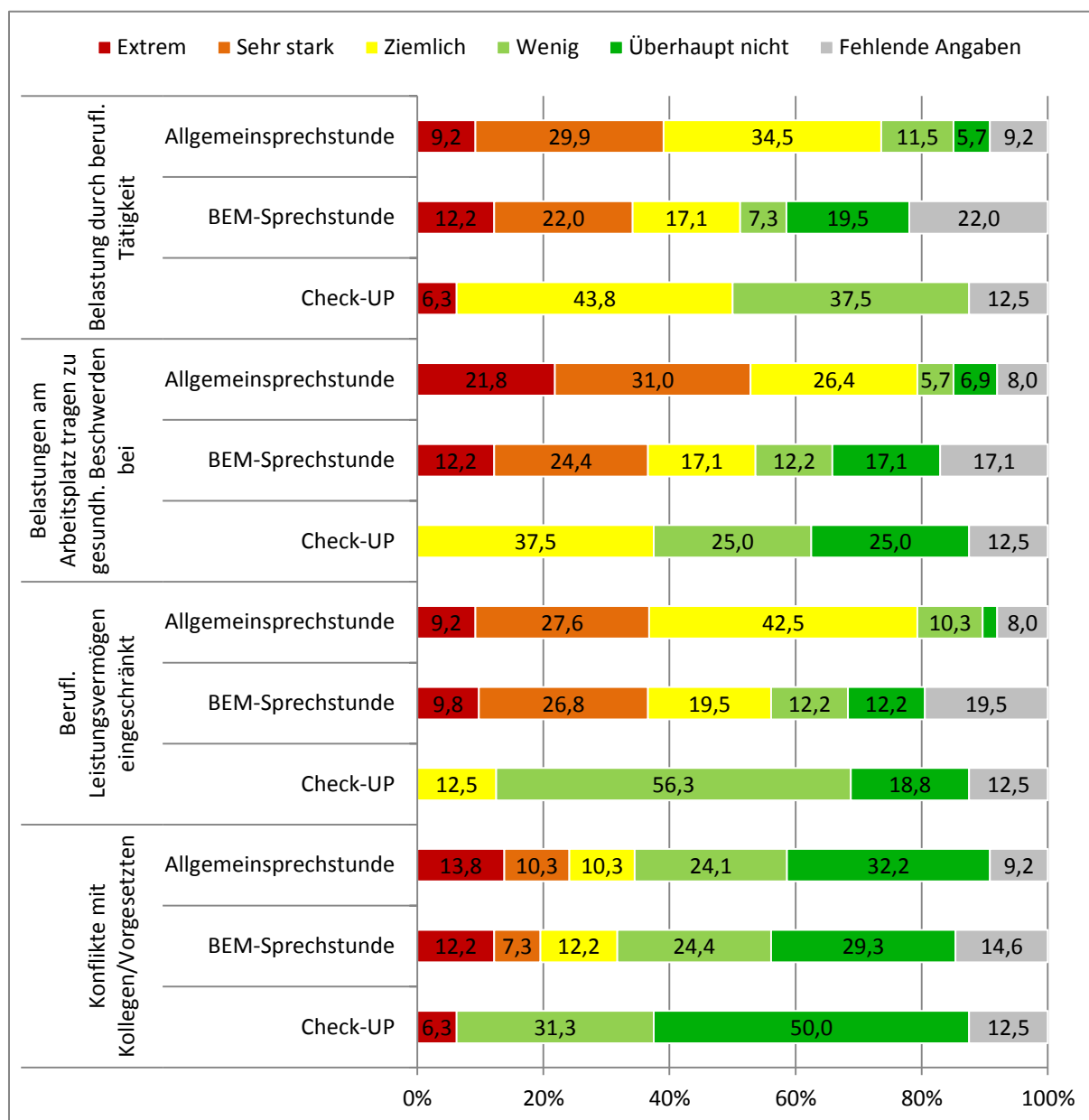


Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

Hinsichtlich beruflicher Belastungen (Abbildung 82) gaben knapp 40% (9,2% + 29,9%) der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde an, aktuell extrem oder sehr stark durch die berufliche Tätigkeit belastet zu sein. Dies trifft auf etwas mehr als ein Drittel der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde zu. Von den Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern waren nur 6,3% extrem und keine Teilnehmerin bzw. kein Teilnehmer sehr stark belastet. Etwa die Hälfte (52,8%) der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde war der Auffassung, dass Belastungen am Arbeitsplatz extrem bzw. sehr stark zu den eigenen gesundheitlichen Beschwerden beitragen. Dies trifft auf 36,6% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde zu, jedoch auf keine Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up. 36,8% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde bzw. 36,6% der BEM-Sprechstundenbesucherinnen und -besucher gaben an, extrem oder sehr stark im beruflichen Leistungsvermögen eingeschränkt zu sein. Keine Teilnehmerin bzw. kein Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up empfand das eigene berufliche Leistungsvermögen als extrem oder sehr stark eingeschränkt.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Abbildung 82 - Aktuelle<sup>17</sup> berufliche Belastungen am Arbeitsplatz und berufsbedingte Beanspruchung der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16)



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.

### Private Belastungen (nicht arbeitsbezogene Belastungen)

Neben beruflichen Belastungen wurden mit Hilfe des Anamnesefragebogens auch ‚private‘ Belastungen als mögliche Ursache gesundheitlicher Beanspruchung erhoben.

Am stärksten fühlten sich die Befragten aufgrund gesundheitlicher Sorgen beeinträchtigt: Etwa zwei Drittel (66,7%) der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und die Hälfte der BEM-Sprechstundenbesucherinnen und -besucher (56,1%) gaben hierzu an, in den

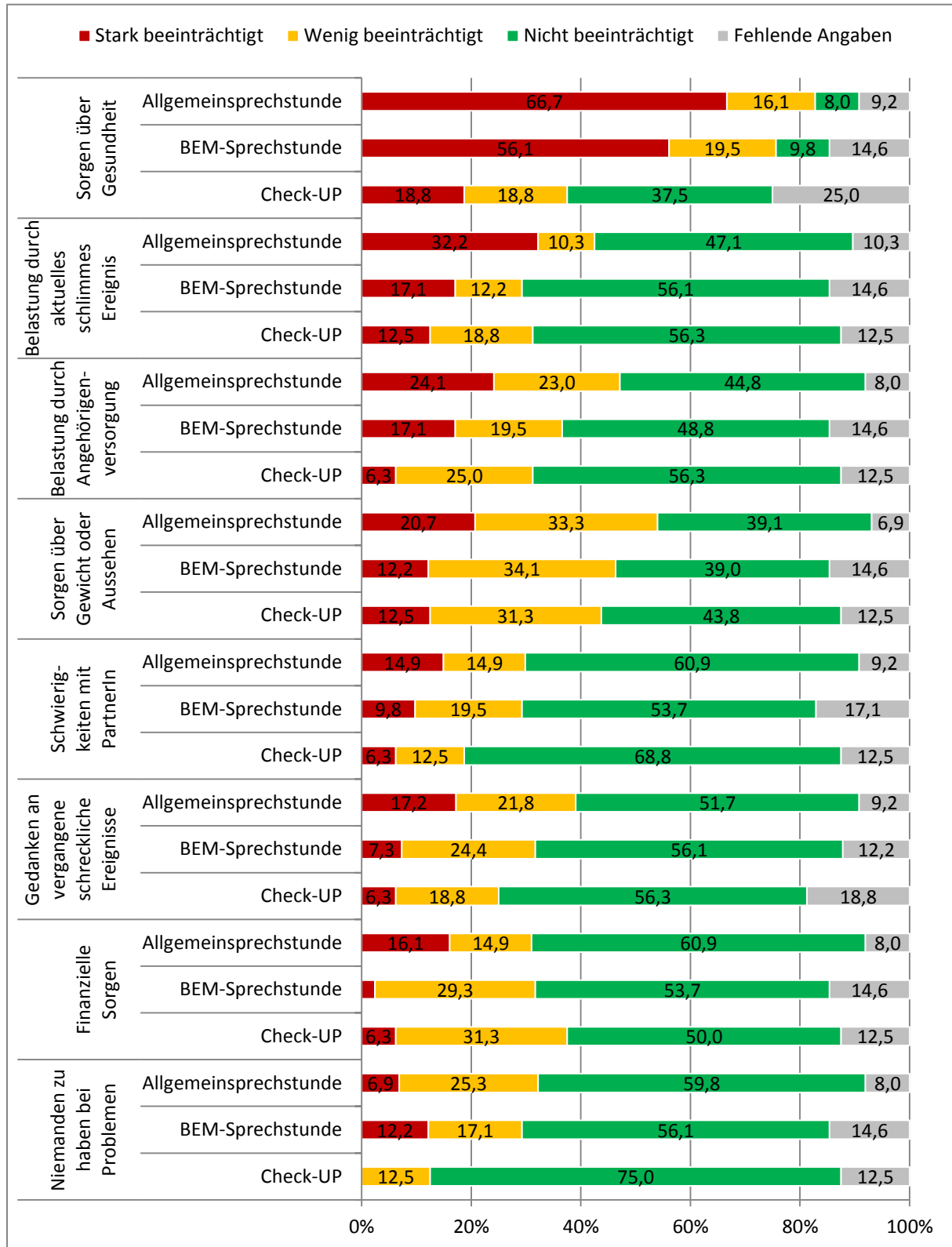
17 Aktuell: „innerhalb der letzten Woche“

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

letzten vier Wochen aufgrund von gesundheitlichen Sorgen stark beeinträchtigt zu sein (*Abbildung 83*). Dies trifft auf 18,8% der Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up zu. Am zweithäufigsten wurden starke Beeinträchtigungen aufgrund aktueller schlimmer Ereignisse angeführt: von 32,2% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde bzw. von 17,1% der BEM-Sprechstundenbesucherinnen und -besucher. Des Weiteren gaben 24,1% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie 17,1% der BEM-Sprechstundenbesucherinnen und -besucher an, aufgrund der Versorgung von Angehörigen (Kindern, Eltern u. a.) stark beeinträchtigt zu sein. Im Vergleich der drei Gruppen fallen die Anteile der aufgrund der in *Abbildung 83* aufgeführten Faktoren (mit Ausnahme von „Finanzielle Sorgen“ und „Sorgen über Gewicht oder Aussehen“) stark beeinträchtigten Personen bei den Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer am geringsten aus.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Abbildung 83 - Beeinträchtigung durch ‚private‘ Belastungen bei den Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), bei den Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up (n = 16) innerhalb der letzten vier Wochen



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet.



### **Gesundheitsverhalten**

Zur Erhebung des Gesundheitsverhaltens wurden unter anderem der Tabak-, Alkohol-, und Medikamentenkonsum erfragt. Zum Zeitpunkt der Befragung waren 17,2% (n=15) der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde Raucherinnen bzw. Raucher, die seit durchschnittlich 25 Jahren (n=13; SD: 9,3 / Median: 26) rauchten und durchschnittlich 13 Zigaretten pro Tag (n=9; SD: 9,6 / Median: 10) konsumierten. 9,8% (n=4) der BEM-Sprechstundenbesucherinnen und BEM-Sprechstundenbesucher gaben an zu rauchen. Sie rauchten seit durchschnittlich 27,5 Jahren (n=2; SD: 17,7 / Median: 27,5) durchschnittlich 15 Zigaretten pro Tag (n=2; SD: 7,1 / Median: 15). Unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up waren keine Raucherinnen und Raucher.

43,7% aller Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde gaben an Alkohol zu konsumieren. Sie tranken durchschnittlich an zwei Wochentagen (Median) Alkohol. Von den BEM-Sprechstundenbesucherinnen und BEM-Sprechstundenbesuchern konsumierten 65,9% Alkohol, durchschnittlich 1,75 mal die Woche (Median). 56,3% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up tranken Alkohol und dies durchschnittlich an einem Wochentag. In diesem Zusammenhang muss allerdings beachtet werden, dass aus den Daten nicht ersichtlich wird, welche Mengen und welche Art von alkoholischen Getränken konsumiert wurden.

60,9% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie 73,2% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde berichteten einen regelmäßigen Medikamentenkonsum. Von den Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern gaben 56,3% an, regelmäßig Medikamente einzunehmen..

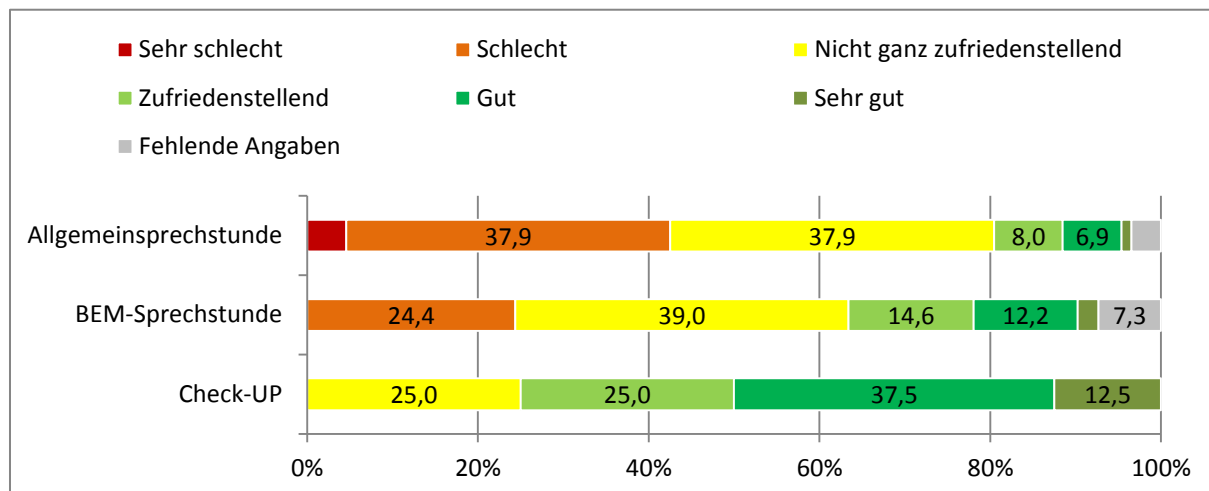
Als weiteren Indikator für das Gesundheitsverhalten sollten die Befragten Häufigkeit und Dauer sportlicher Aktivitäten angeben. 57,5% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie 65,9% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde gaben an, regelmäßig Sport zu treiben. Die sportlich aktiven Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde übten ihren Sport durchschnittlich 2,9-mal (SD: 1,9 / Median: 2,0) pro Woche aus, die sportlich aktiven Besucherinnen und Besucher BEM-Sprechstunde 2,7-mal pro Woche (SD: 2,2 / Median: 2,0). Aus der Gruppe der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up gaben 68,8% an, regelmäßig einer sportlichen Aktivität nachzugehen. Dabei übten sie den Sport durchschnittlich 3,5-mal (SD: 2,3 / Median: 2,0) pro Woche aus.

### **Gesundheitszustand und allgemeine gesundheitliche Beschwerden**

Um einen Einblick in den aktuellen und subjektiven Gesundheitszustand der Bediensteten zu erhalten, wurden diese gebeten, ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen einzuschätzen (*Abbildung 84*). 42,5% (4,6% und 37,9%) der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde schätzten ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen als sehr schlecht oder schlecht ein. 24,4% der Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde bewerteten ihren allgemeinen Gesundheitszustand als schlecht, keine bzw. keiner als sehr schlecht. Keine Teilnehmerin bzw. kein Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up beurteilte den eigenen Gesundheitszustand im Allgemeinen als sehr schlecht oder schlecht. Ein gegenläufiger Trend zeigt sich für einen positiv eingeschätzten subjektiven Gesundheitszustand.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Abbildung 84 - Beschreibung des eigenen allgemeinen Gesundheitszustandes durch die Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), die Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16)



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

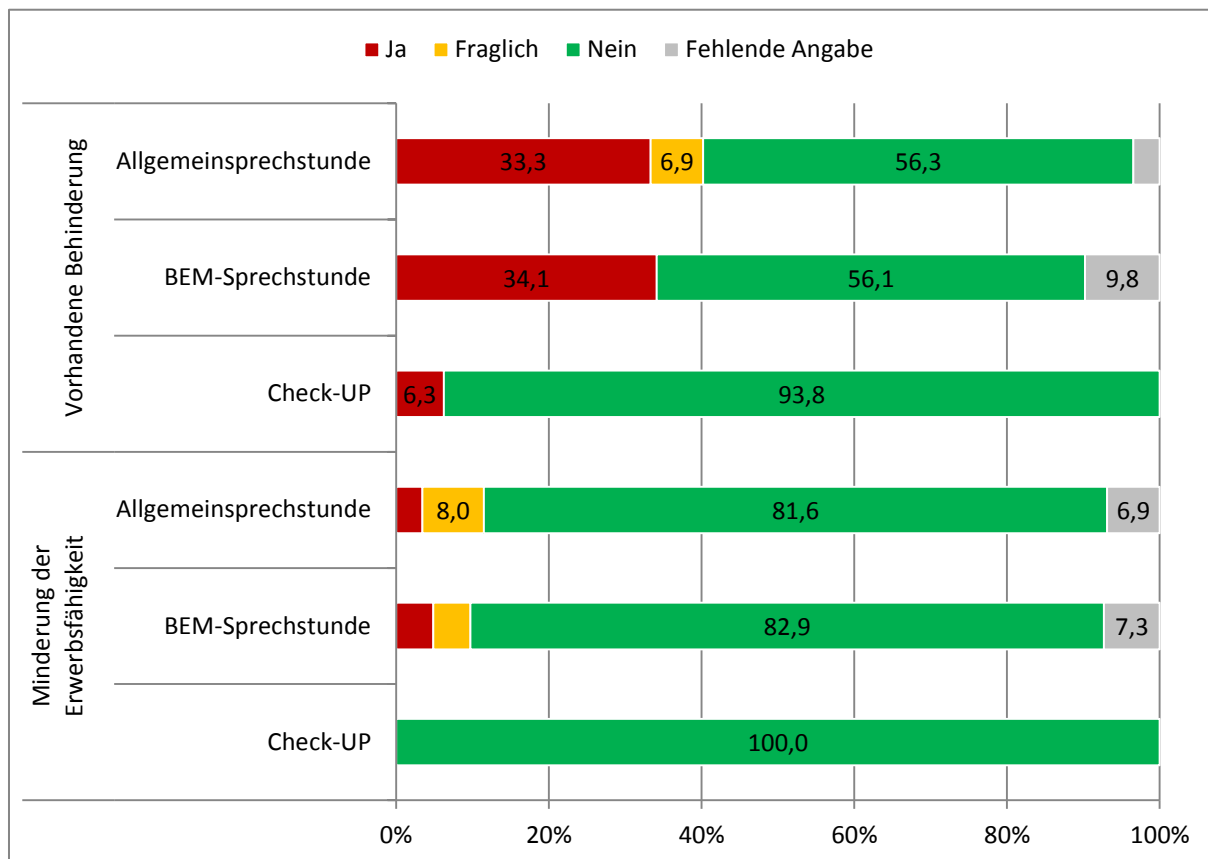
Abbildung 85 zeigt, bei wie vielen Personen ein Grad der Behinderung<sup>18</sup> oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit<sup>19</sup> zur Zeit der Befragung vorlagen. Danach hatten 33,3% Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde bzw. 34,1% der der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde einen Grad der Behinderung. Bei 3,4% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und bei 4,9% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde lag eine Minderung der Erwerbsfähigkeit vor. Von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up gab eine Person einen Behinderungsgrad an.

<sup>18</sup> „Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.“ (§ 2 Abs. 1 SGB IX, Stand vom 01.01.2018)

<sup>19</sup> Nach § 56 Abs. 2 SGB VII (gesetzliche Unfallversicherung) und dem sozialen Entschädigungsrecht beschreibt die Minderung der Erwerbsfähigkeit das Ausmaß, um das die normale körperliche und geistige Fähigkeit eines von Arbeitsunfall, Berufskrankheit oder Kriegsbeschädigung Betroffenen im allgemeinen Erwerbsleben gemindert ist.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Abbildung 85 - Vorhandener Grad der Behinderung oder Minderung der Erwerbstätigkeit bei Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), bei Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up (n = 16)



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

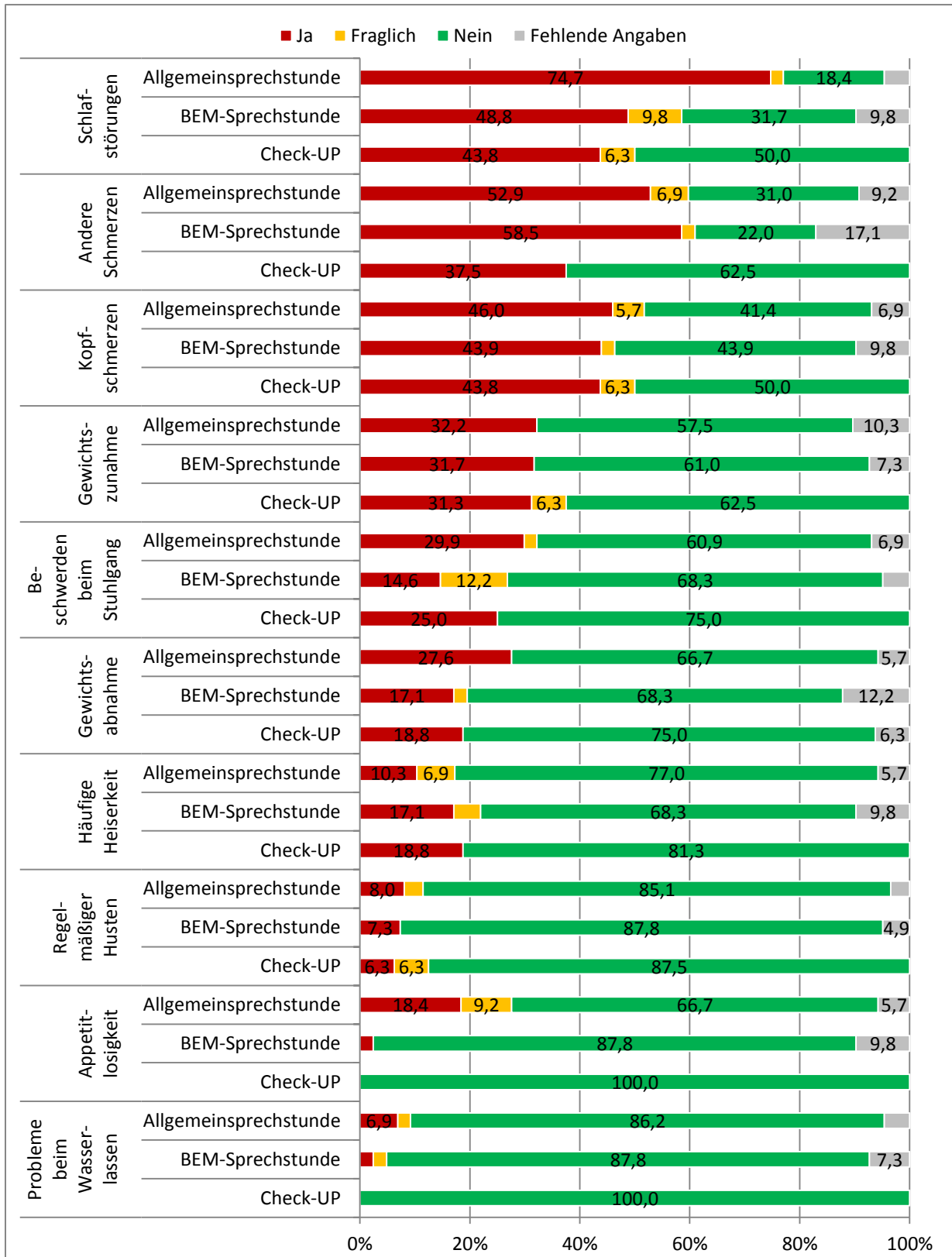
Die berichteten allgemeinen gesundheitlichen Beschwerden der Befragten gehen aus

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Abbildung 86 hervor. Von den Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wurden am häufigsten Schlafstörungen (74,7%), Schmerzen (keine Kopfschmerzen) (52,9%) und Kopfschmerzen (46,0%) angeführt. Bei den Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde waren die häufigsten Beschwerden Schmerzen (keine Kopfschmerzen) (58,5%), Schlafstörungen (48,8%) sowie Kopfschmerzen (43,9%). Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Check-Up gaben am häufigsten Kopfschmerzen (43,8%), Schlafstörungen (43,8%) und Schmerzen (keine Kopfschmerzen) (37,5%) an.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Abbildung 86 - Allgemeine gesundheitliche Beschwerden der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) und der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16)



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

### Psychische Beschwerden

Panikattacken traten bei 43,7% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie bei etwas mehr als einem Drittel (36,6%) der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde auf. Bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Check-Up lag der entsprechende Anteil bei 6,3%. (*Abbildung 87*)

Darüber hinaus lag bei 20,7% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und bei 9,8% der Besucherinnen und Besucher einer BEM-Sprechstunde der Verdacht auf eine soziale Phobie vor. Eine soziale Phobie beschreibt die ausgeprägte Angst, sich in sozialen Situationen zu blamieren oder im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen.

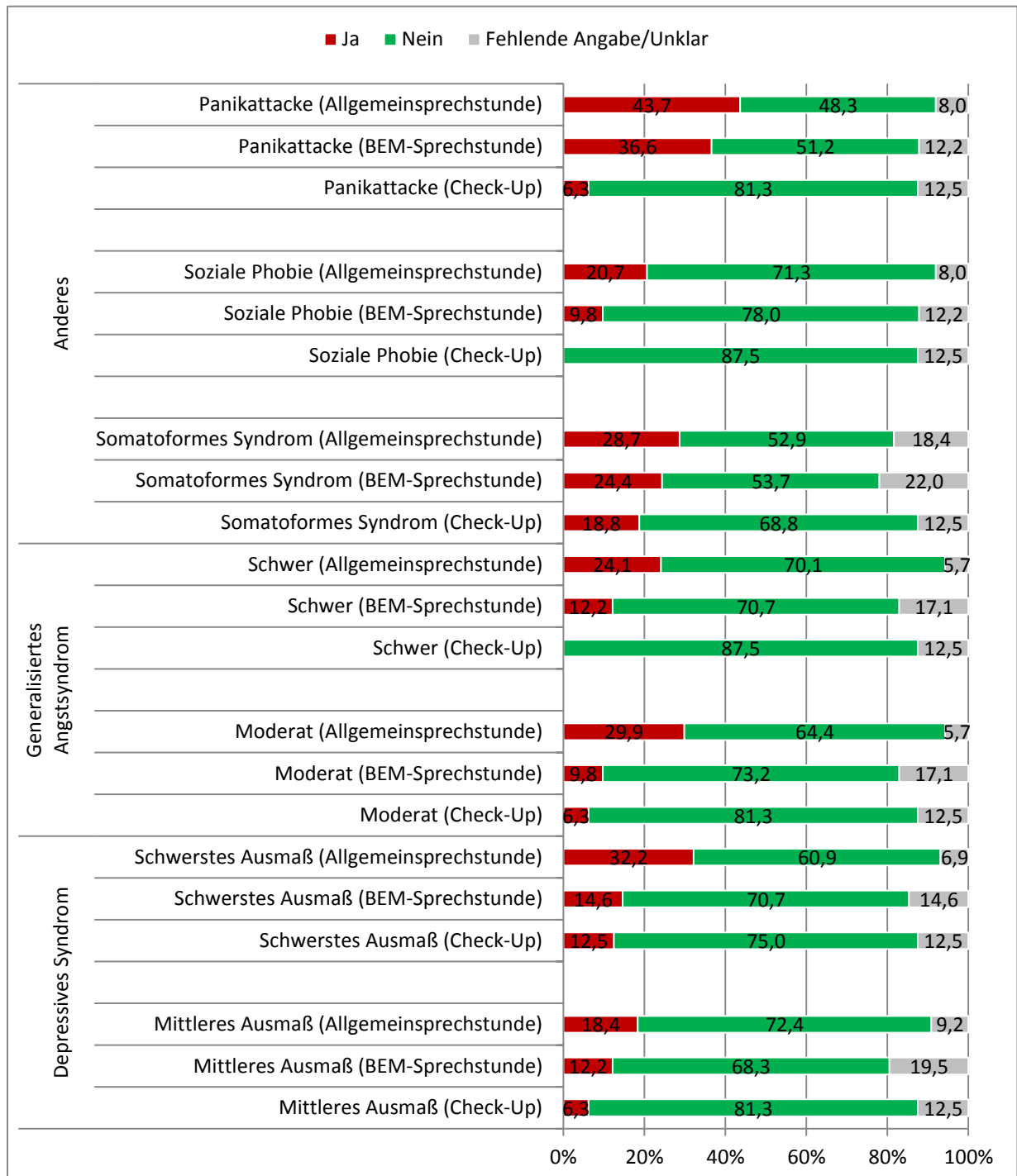
Bei 28,7% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, bei 24,4% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde bzw. bei 18,8% der Check-Up-Teilnehmerinnen und Teilnehmer liegt der Verdacht auf ein somatoformes Syndrom vor. Bei somatoformen Störungen handelt es sich um chronifizierte körperliche Beschwerden, die nicht bzw. nicht ausreichend durch einen organischen Befund erklärt werden können. Es kann jedes Organ und jede körperliche Funktion betroffen sein, im Vordergrund stehen jedoch Schmerzsymptome. Die Symptome verursachen in klinisch bedeutsamer Weise Leidenszustände sowie Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen (Morschitzky, 2007).

Ein Verdacht auf ein generalisiertes Angstsyndrom ergab sich in moderatem Ausmaß bei 29,9% und in schwerem Ausmaß bei 24,1% aller Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und bei 9,8% respektive 12,2% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde. Zu den Symptomen der generalisierten Angststörung zählen vor allem übermäßige Befürchtungen bezüglich verschiedener Angelegenheiten sowie Nervosität, Anspannung, vegetative Symptome und Gereiztheit. Die entsprechenden relativen Häufigkeiten bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up waren 6,3% bzgl. eines Angstsyndroms mit moderatem sowie 0,0% für ein Angstsyndrom mit schwerem Ausmaß.

Bei knapp einem Drittel der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (32,2%) und bei 14,6% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde ergab sich ein Verdacht auf eine schwere depressive Symptomatik; bei 18,4% respektive 12,2% ergab sich ein Verdacht auf eine depressive Symptomatik mittleren Ausmaßes. Zu depressiven Symptomen gehören beispielsweise eine niedergeschlagene Stimmung, Verlust von Interesse und Freude oder erhöhte Ermüdbarkeit. Bei den Bediensteten mit einer Teilnahme am Gesundheits-Check-Up ergab die Befragung einen Anteil von 12,5% bzw. 6,3% mit Verdacht auf eine depressive Symptomatik schweren bzw. mittleren Ausmaßes.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Abbildung 87 - Psychische Störungen der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16)



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

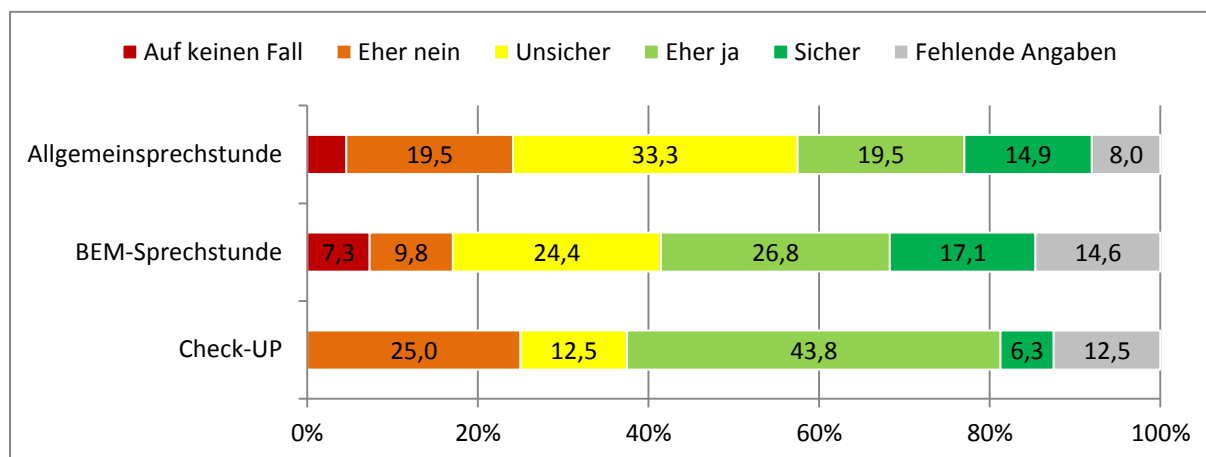
### Subjektive Prognose der Erwerbstätigkeit/-fähigkeit

Den Abschluss des Fragebogens bildete eine subjektive prognostische Einschätzung der Erwerbstätigkeit durch die Betroffenen selbst. Abbildung 88 zeigt, dass die Frage nach der eigenen Erwartung an eine Berufsfähigkeit und -tätigkeit bis zum Erreichen des Pensions-/ Rentenalters von 24,1% (4,6% und 19,5%) der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Sprechstunde mit „auf keinen Fall“ oder „eher nein“ beantwortet wurde. Eine dementsprechende kritische Prognose gaben 17,1% (7,3% und 9,8%) der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde ab. Ein Viertel der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up ging davon aus, eher nicht bis ins Pensionsalter erwerbstätig zu sein.

Abbildung 88 - Subjektive Einschätzung der Berufstätigkeit bis ins Pensions- / Rentenalter der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16)



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

### Empfehlungen an die Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, der BEM-Sprechstunde sowie an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up

Die Empfehlungen, die den Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und den Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde von Seiten des IfL gegeben wurden, sind in Abbildung 89 dargestellt. Sowohl in den allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunden als auch in den BEM-Sprechstunden wurde am häufigsten die Behandlung (ggf. deren Fortsetzung) psychischer, psychosomatischer oder körperlicher Beschwerden empfohlen (allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde - vor Ort: 27,7% - telefonisch: 29,7%; BEM-Sprechstunde: 27,9%). Auf die Inanspruchnahme entsprechender stationärer Leistungen beziehen sich 10,3% bzw. 2,7% aller Empfehlungen aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (vor Ort bzw. telefonisch) und 6,6% der Empfehlungen aus der BEM-Sprechstunde.

24,6% aller Empfehlungen aus der BEM-Sprechstunde zielen auf organisatorische Maßnahmen im schulischen Bereich. Die hier empfohlenen Maßnahmen beziehen sich insbesondere auf die berufliche Wiedereingliederung und daran geknüpfte organisatorische Regelungen wie Stundenreduktion, Stundenplangestaltung, Vertretungsregelungen, u. ä. Organisatorische Maßnahmen werden auch im Rahmen der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde empfohlen: dies trifft auf 13,8% aller Empfehlungen nach persönlichem und auf 21,6% aller gegebenen Empfehlungen nach telefonischem Kontakt zu.

14,9% bzw. 10,8% aller Empfehlungen aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (vor Ort bzw. telefonisch) und 9,8% aller Empfehlungen aus der BEM-Sprechstunde beziehen sich auf die weitergehende Abklärung von Befunden oder auf eine weiterführende Diagnostik durch Haus- oder Fachärzte. Die im Anschluss an eine Check-Up-Untersuchung gegebenen Empfehlungen (n=14), beziehen sich ausschließlich auf die Abklärung von Befunden oder weiterführende Diagnostik durch Haus- oder Fachärzte (ohne Abbildung).



## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Empfehlungen, die der Kategorie „Unterstützungssuchen/ Absprachen“ zugeordnet wurden, beziehen sich insbesondere auf die Kontaktierung unterschiedlicher Beratungsstellen (z. B. Pädagogisches Landesinstitut, schulpsychologische Beratungsstellen, Sozialberatung in Kliniken, Integrationsfachdienst) - und der Inanspruchnahme ihrer Unterstützungsangebote. Zudem sind hier Empfehlungen zusammengefasst, die auf Antragsstellungen bspw. bei der ADD oder ZMU zielen oder auf die Vereinbarung von Absprachen mit verschiedenen Gremien / Institutionen.

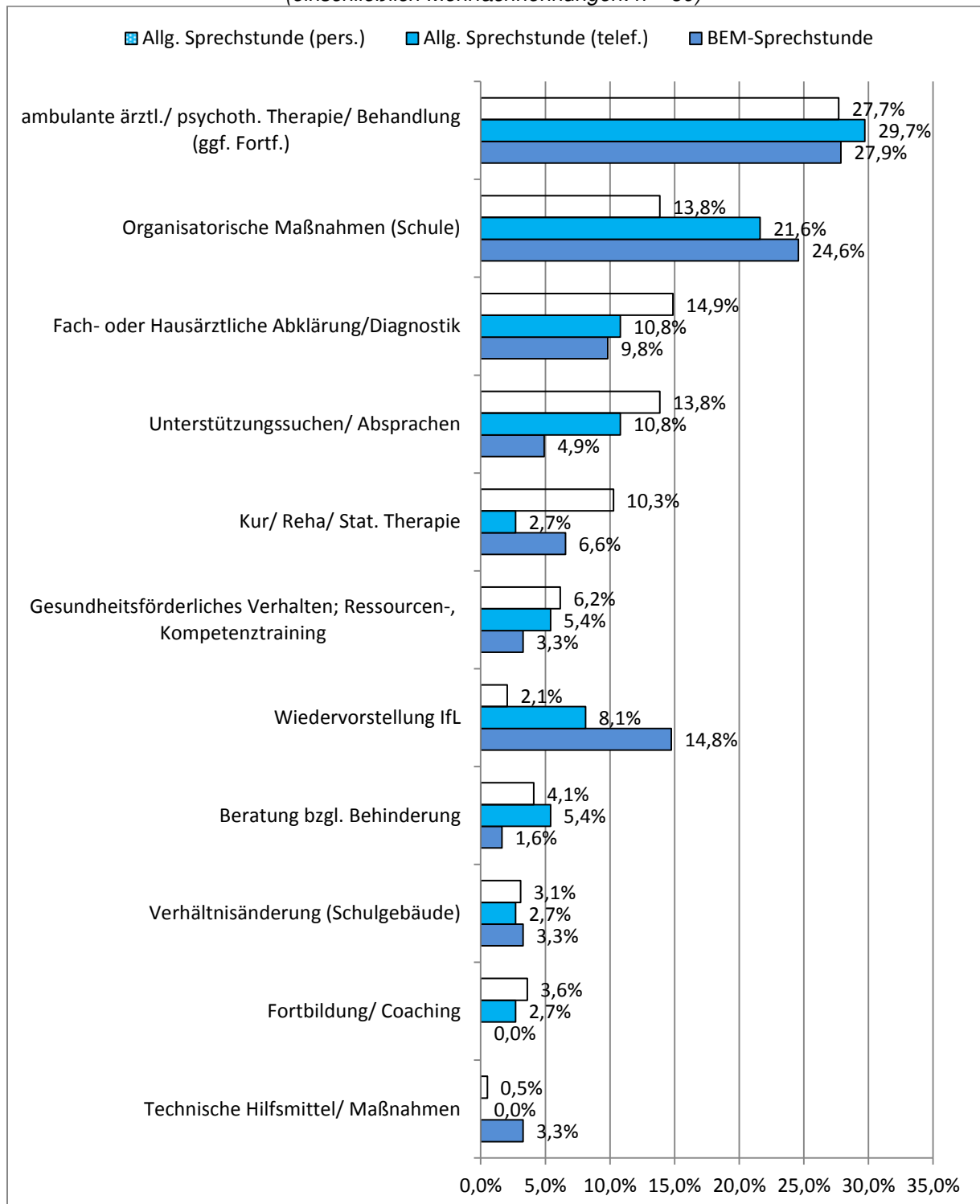
Empfehlungen der Kategorie „Gesundheitsförderliches Verhalten; Ressourcen- und Kompetenztraining“ fokussieren u. a. auf Bewegungsverhalten, Schlafhygiene, das Erlernen von Entspannungsverfahren und die allgemeine Stärkung persönlicher Ressourcen.

Im Rahmen der BEM-Sprechstunde wurden erwartungsgemäß deutlich mehr Empfehlungen zur Wiedervorstellung / Folgeberatung ausgesprochen als im Rahmen der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunden.

Die Tatsache, dass ein hoher Anteil der Empfehlungen auf die Weiterbehandlung und weiterführende Diagnostik im ambulanten Bereich abzielt, verdeutlicht die Lotsenfunktion, welche das IfL für viele Betroffene einnimmt. Sprechstundenbesucherinnen und Sprechstundenbesucher berichten häufig von einem sehr hohen Leidensdruck, sind sich jedoch nicht über die angemessenen Hilfsmöglichkeiten im Klaren. Im Rahmen der Sprechstunden können schulische und außerschulische Faktoren differenziert und Ansatzpunkte auf verschiedenen Ebenen (z.B. ärztliche/psychotherapeutische Therapie vs. organisatorische Maßnahmen in der Schule) besprochen werden.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Abbildung 89: Empfehlungen der Ärztinnen und Ärzte des IfL an die 87 Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (einschließlich Mehrfachnennungen: persönlich: n = 195, telefonisch: n = 37) sowie an die 41 Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (einschließlich Mehrfachnennungen: n = 59)



Zur Sicherstellung der fachärztlichen Abklärung und gegebenenfalls Therapieplanung der psychischen oder psychosomatischen Symptomatik wurde die Kooperation mit der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz weiter gepflegt. Darüber hinaus arbeitete das IfL mit dem Schwerpunkt Kommunikationsstörungen der Hals-, Nasen-, Ohrenklinik der Universitätsmedizin Mainz zusammen. Im Falle von Beeinträchtigungen des Gehörs

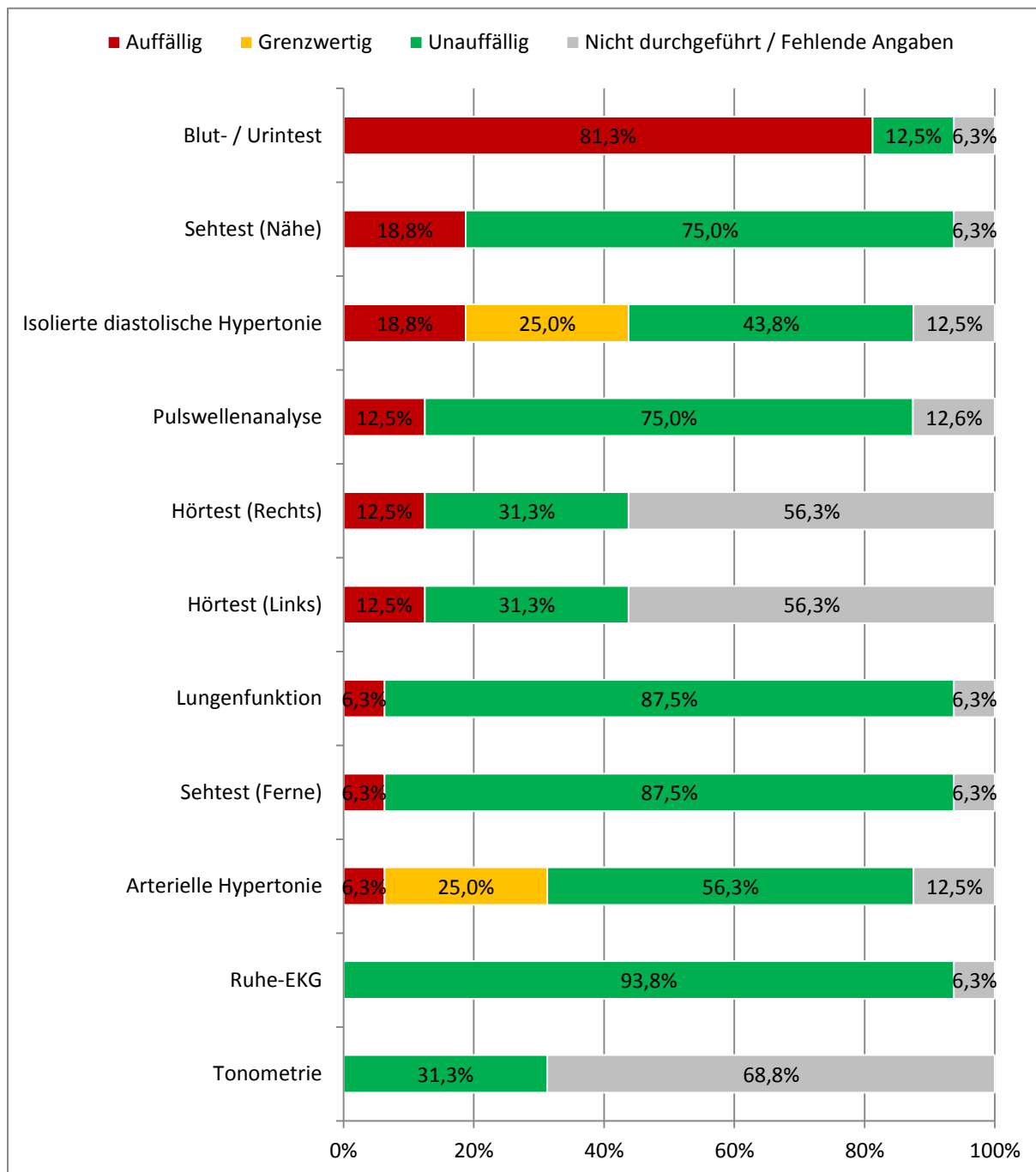
oder Stimm- und Sprachbeschwerden wurden die Patientinnen und Patienten an diese Einrichtung weiterverwiesen.

### **Körperliche Untersuchungen im Rahmen der Gesundheits-Check-Ups**

Das IfL hat im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung gemäß der ArbmedVV eine auf die spezifischen Bedürfnisse des Lehrerberufs zugeschnittene Vorsorge erarbeitet und zum Schuljahr 2013 / 2014 erstmalig angeboten. Das Untersuchungsprogramm umfasst neben der Anamnese die Audiometrie (Messung der Hörschwelle in Dezibel bei verschiedenen Frequenzen im Bereich von 125Hz bis 8kHz auf beiden Ohren), Sehtests (Fern-, Nah- und Bildschirmsicht von beiden Augen zusammen und getrennt gemessen, Stereosehen, Fusion, Phorie, Farbsehen und Amsler-Gitter-Test) sowie die Messung des Augeninnendrucks (kontaktlose Tonometrie). Darüber hinaus beinhaltet der Gesundheits-Check-Up eine Pulswellenanalyse, bei der sowohl der Blutdruck als auch die Gefäßsteifigkeit gemessen wird, ein Ruhe-EKG sowie einen Lungenfunktionstest (Spirometrie). Komplettiert wird der Gesundheits-Check-Up durch eine Blutentnahme (klinische Chemie, kleines Blutbild) sowie eine Urindiagnostik mittels Teststreifen. Die Ergebnisse der verschiedenen Untersuchungen sind in *Abbildung 90* zusammenfassend dargestellt.

18,8% bzw. 6,3% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up wiesen einen auffälligen Befund im Rahmen des Sehtests (Nähe bzw. Ferne) auf, trotz etwaiger Sehhilfe. Weiterhin ergaben sich für jeweils 12,5% der Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer auffällige Befunde im Rahmen des Hörtests (linkes bzw. rechtes Ohr). Als auffällig wurden Hörverluste von mindestens 20 dB gewertet. Auffällige Befunde bzgl. isolierter diastolischer (RR diastol.  $\geq 90$  mmHG) und arterieller Hypertonie (RR systol.  $\geq 140$  mmHG) ergaben sich bei 18,8% respektive 6,3% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Bei 81,3% der Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer zeigte sich ein auffälliger Laborbefund bezüglich einzelner Parameter des Blut- bzw. Urintests. Ein auffälliger Befund ergibt sich aus der Abweichung des gemessenen Wertes vom definierten „Normalbereich“. Die Auszählung erlaubt keine Aussage über den Schweregrad der Abweichung. Grundsätzlich ist bei Laboruntersuchungen darauf hinzuweisen, dass sie im Rahmen der allgemeinen krankheitsunspezifischen Vorsorge- bzw. Check-Up-Untersuchung insbesondere der Identifikation möglicher Risikopatienten dienen. Gleichwohl wird i.d.R. auch bei geringen Abweichungen vom Normbereich empfohlen, diese grundsätzlich nochmals im ambulanten Setting abklären zu lassen.

Abbildung 90 - Ergebnisse der Gesundheits-Check-Up Untersuchungen (n = 16)



Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet; Angaben zur Kategorie „grenzwertig“ liegen nur für die Merkmale arterielle und diastolische Hypertonie vor.

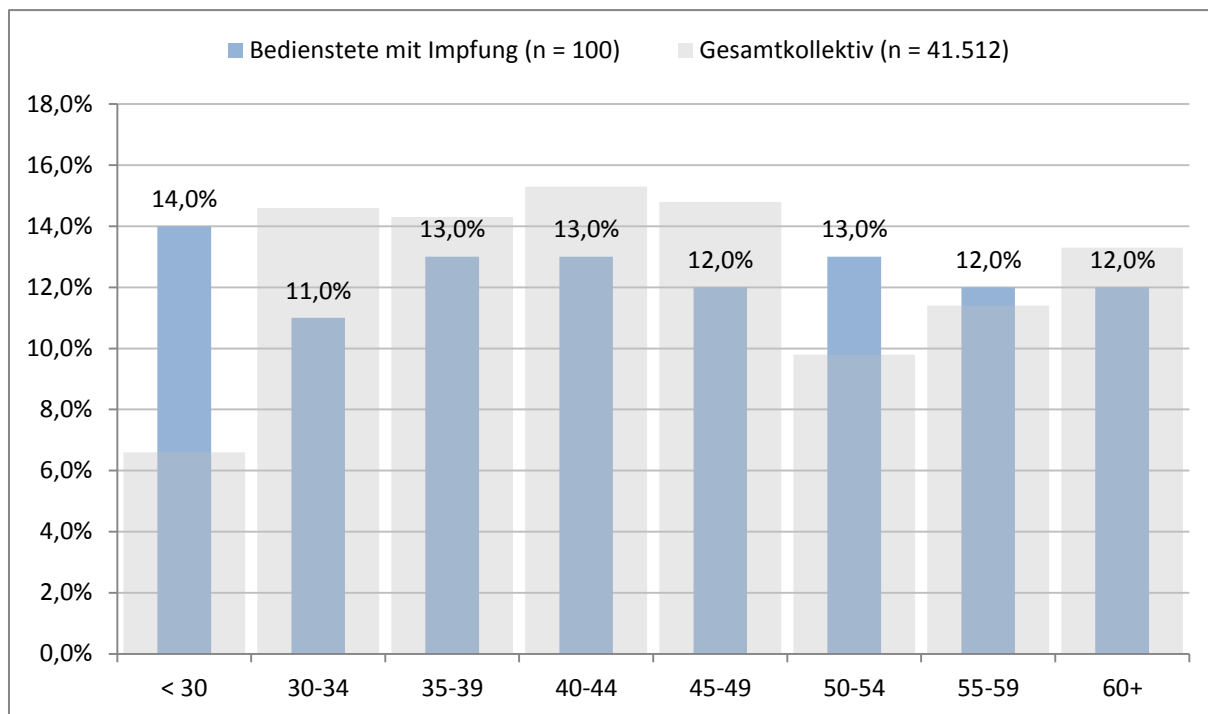
## 5.8.2 Impfberatungen und Impfungen

Im Schuljahr 2016 / 2017 wurden Impfungen gegen Hepatitis A und B sowie gegen Influenza angeboten. Impfungen gegen Hepatitis A und B wurden dabei nur durchgeführt, wenn ein Risiko bestand, dass beim Umgang mit Schülerinnen und Schülern Infektionen übertragen werden können. Dies trifft insbesondere auf Bedienstete an Förderschulen zu, die teilweise auch pflegerische Tätigkeiten leisten. Das Risiko wurde vorab an den Schulen mittels Fragebogen (Gefährdungsbeurteilung) durch das IfL ermittelt.

### 5.8.2.1 Stichprobe der geimpften Bediensteten

Insgesamt wurden während des Schuljahres 2016 / 2017 100 Bedienstete geimpft. *Abbildung 91* stellt die Altersverteilung der geimpften Personen zum Zeitpunkt der Impfung dar<sup>20</sup>.

*Abbildung 91 - Alter der geimpften Bediensteten (n = 100)*



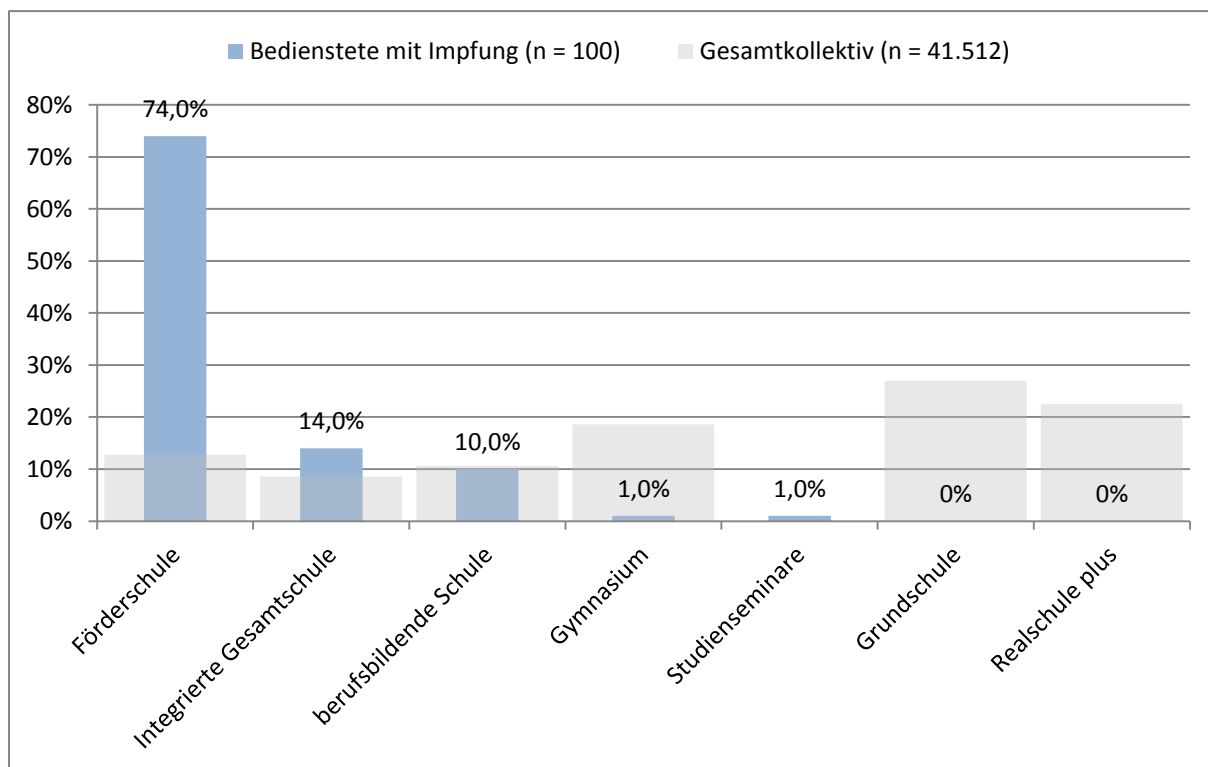
Das Durchschnittsalter der Geimpften war 43,8 Jahre (SD: 11,5 / Median: 43,5), etwas mehr als ein Drittel (37,0%) war 50 Jahre oder älter. Im Vergleich zum Gesamtkollektiv waren die Altersgruppen < 30 Jahre, 50-54 Jahre sowie geringfügig auch die Gruppe der 55-59 Jährigen bei den Impfungen überrepräsentiert.

<sup>20</sup> Falls eine Person mehrere Impfungen zu unterschiedlichen Zeitpunkten erhalten hat, wurde das Alter zur ersten Impfung verwendet.

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

81,0% der geimpften Personen waren weiblich, 19,0% männlich. Der Anteil der Frauen an allen geimpften Bediensteten lag damit über dem Anteil der Frauen an der Grundgesamtheit (71,2% weiblich). In *Abbildung 92* ist die Verteilung der geimpften Bediensteten nach Schulart dargestellt. Von den geimpften Personen waren die meisten an Förderschulen tätig (74,0%), gefolgt von Integrierten Gesamtschulen (14,0%) und berufsbildenden Schulen (10,0%).

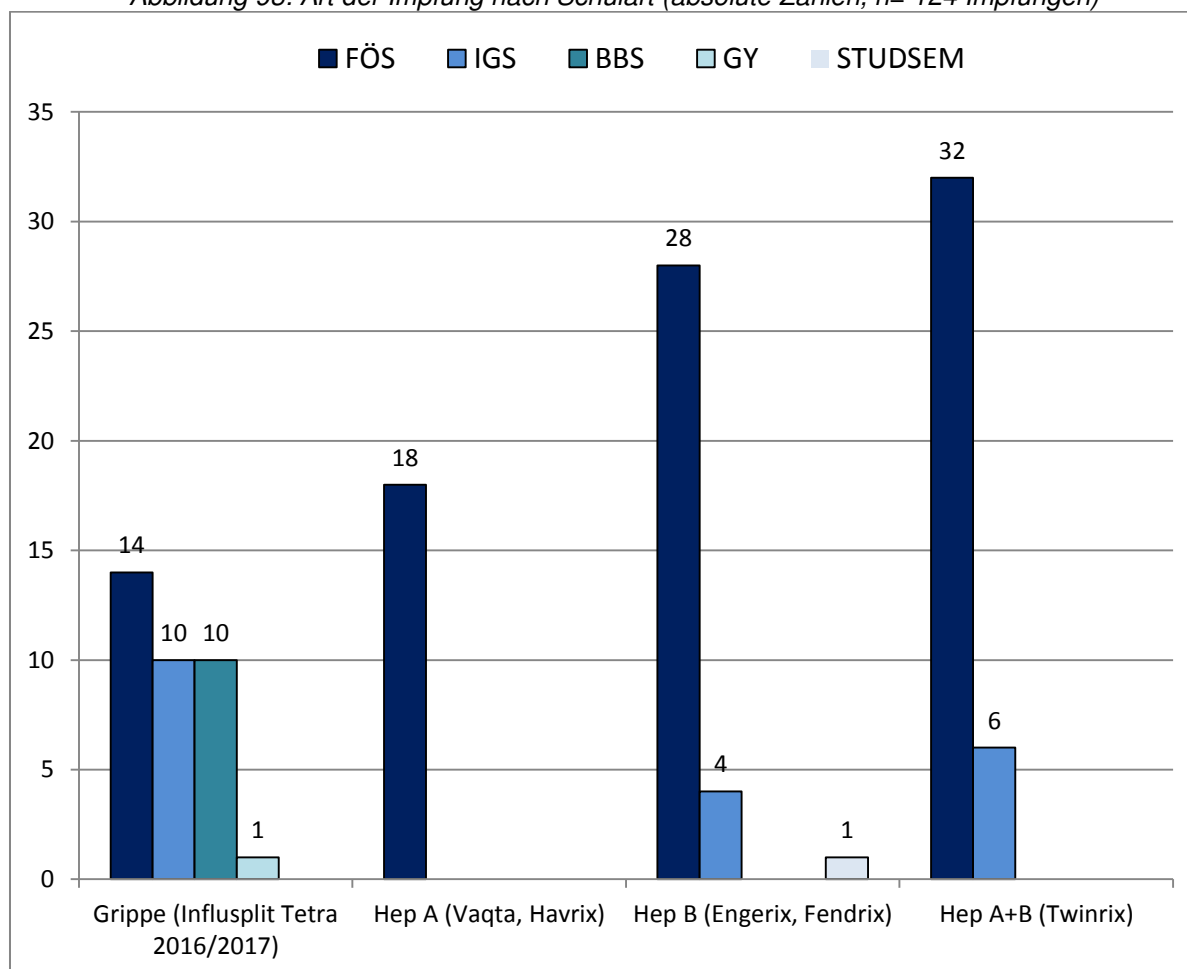
*Abbildung 92 - Verteilung der Geimpften nach Schulart (n = 100)*



### 5.8.2.2 Impfstoffe

Einige Personen wurden mehrfach geimpft, sodass insgesamt 124 Impfungen vorgenommen wurden. In *Abbildung 93* ist die Verteilung der Impfungen nach Erkrankung bzw. Impfstoff dargestellt.

Abbildung 93: Art der Impfung nach Schulart (absolute Zahlen, n= 124 Impfungen)



Anmerkung: Einzelne Bedienstete wurden mehrfach geimpft (124 Impfgaben auf 100 Geimpfte). Nicht aufgeführte Schulart: Es wurden im Schuljahr 2016 / 2017 keine Impfungen seitens der Bediensteten an Schulen dieser Schulart beim IfL nachgefragt.

### 5.8.2.3 Impfberatungen

Jede Person, die eine Impfung durch das IfL erhalten hat, wurde auch ausführlich zu verschiedenen impfungsrelevanten Themen beraten. Darüber hinaus waren jedoch auch Beratungen ohne anschließende Impfung möglich. Gründe für eine Beratung ohne Impfung waren beispielsweise, dass nach Angaben im Impfpass ein ausreichender Impfschutz vorlag oder Bedienstete trotz Impfempfehlung auf eine Impfung verzichteten.

### 5.8.3 Vergleich mit vorherigen Schuljahren

Im Vergleich zum vorangegangenen Schuljahr ist die Anzahl der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunden mit Anamnesebogen von 91 (2015 / 2016) auf 87 im aktuellen Schuljahr leicht gesunken. Ein leichter Rückgang ist ebenso für die Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunden (56 in 2015 / 16; 41 in 2016 / 2017), sowie für die Anzahl der durchgeführten Gesundheits-Check-Ups (21 in 2015 / 2016; 16 in 2016 / 2017) festzustellen.

Die allgemeine berufsgruppenbezogene Verteilung spiegelt sich auch in den Gruppen der Besucherinnen und Besucher beider Sprechstunden (allg. arbeitsmedizinische und BEM) wider. Im

## 5.8 Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Gegensatz zum vorangegangenen Schuljahr gilt dies im aktuellen Schuljahr auch für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up. Schwankungen zwischen den Jahren bzw. „extreme“ Verteilungen können sich hier relativ leicht ergeben aufgrund der i.d.R. eher geringen Fallzahl. Teilweise von einzelnen Schulleitungen initiierte freiwillige „Check-Up-Aktionen“ für das eigene Kollegium können sich beispielsweise deutlich in den Zahlen niederschlagen.

Das Durchschnittsalter der bediensteten LK und PF aus den allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunden lag mit 48,4 Jahren im aktuellen Schuljahr nur geringfügig unter dem Durchschnittsalter von 49,0 Jahren der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde im Schuljahr 2015 / 2016. Das Durchschnittsalter der Personen mit BEM-Sprechstunde lag dagegen mit 49,1 Jahren über dem Durchschnittsalter der BEM-Sprechstundenbesucherinnen und -besucher im Schuljahr 2015/16 (47,6 Jahre).

Ein Vergleich der Anlässe, die zur Inanspruchnahme einer telefonischen oder persönlichen Sprechstunde geführt haben, im Zeitraum Schuljahr 2012 / 2013 bis 2016 / 2017 findet sich in *Abbildung 118* im *Anhang G*. Organisatorische bzw. rechtliche Fragestellungen (Schule, ADD; insbesondere bzgl. BEM) zählen zwar noch immer zu den am häufigsten genannten Anlässen, allerdings nicht (mehr) ganz so deutlich wie in den beiden vergangenen Schuljahren. Die psychische bzw. psychosomatische Symptomatik sowie die psychosoziale Belastungssituation sind weitere häufig genannte Anlässe für die Inanspruchnahme des Sprechstundenangebots.

Einen Vergleich der Empfehlungen an die Sprechstundenbesucherinnen und Sprechstundenbesucher zeigt *Abbildung 119* in *Anhang G*. Es fällt auf, dass sich über die Jahre ein vergleichsweise konstantes Muster bzgl. der relativen Häufigkeit der einzelnen Empfehlungskategorien herausgebildet hat.

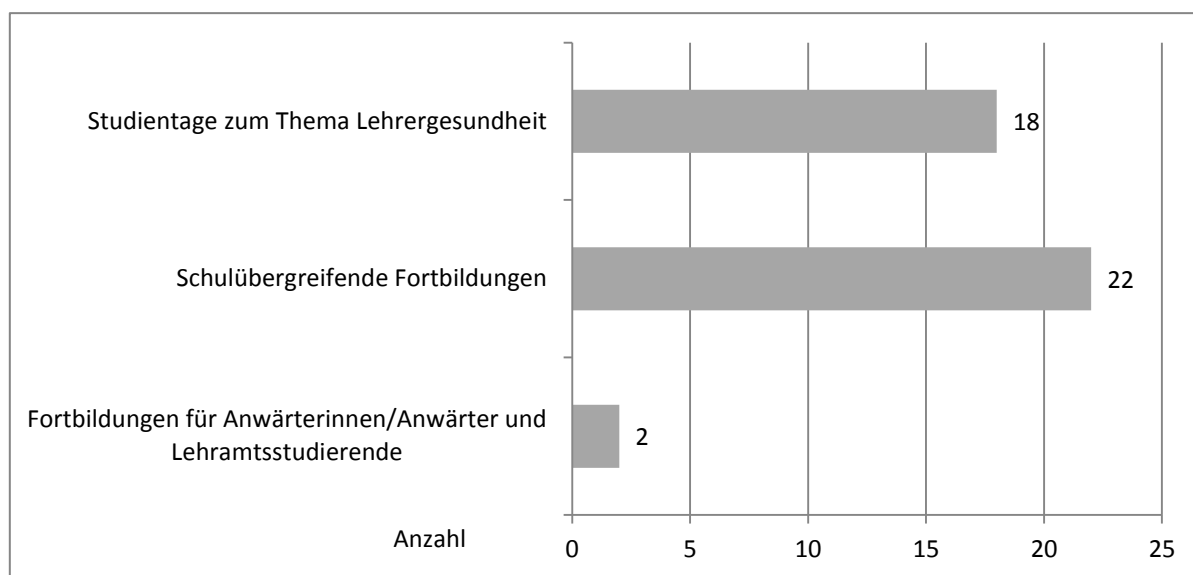
Im aktuellen Schuljahr wurden mit 124 Impfungen an 100 Bediensteten insgesamt weniger Impfungen durchgeführt als im Vorjahr (210 Impfungen an 160 Bediensteten). Bezüglich Alter und Geschlecht gab es dabei keine wesentlichen Änderungen. I.d.R. wurde Bediensteten außerhalb des Förderschulbereichs vorrangig und auf Nachfrage von Schulleitungen hin eine Gripeschutzimpfung durch das IfL angeboten. Grundsätzlich gilt, dass vor jeder Impfung die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IfL eine individuelle Gefährdungsbeurteilung durchführen, um die Notwendigkeit und den Nutzen der Impfung im Arbeitskontext des/der Bediensteten zu überprüfen.



## 5.9 Prävention und Gesundheitsförderung: Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit

Im Rahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung hat das IfL im Schuljahr 2016 / 2017 insgesamt 42 Veranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit organisiert und durchgeführt oder an diesen mitgewirkt. *Abbildung 94* zeigt, dass es sich bei dem Großteil dieser Veranstaltungen um schulübergreifende Veranstaltungen und schulinterne Fortbildungen, sogenannte Studientage zum Thema Lehrergesundheit, handelte. Des Weiteren wurden Fortbildungen für Anwärterinnen und Anwärter sowie für Lehramtsstudierende angeboten.

*Abbildung 94 - Veranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit (n = 42)*



### 5.9.1 Schulinterne Fortbildungen: Studientage zum Thema Lehrergesundheit

In jedem Schuljahr haben Schulen die Möglichkeit, einen Tag für schulinterne Fortbildungen wie beispielsweise Studientage zu nutzen. Gemeinsam mit dem Pädagogischen Landesinstitut (Schulpsychologische Beratung) unterstützte das IfL 18 Schulen bei der Planung und Durchführung eines Studientages zum Thema Lehrergesundheit. In diesem Schuljahr handelte es sich vorrangig um große Schulsysteme mit einem damit einhergehenden hohen Planungs- und Personalaufwand vonseiten des IfL. Auf diese Weise konnten insgesamt 1.191 Bedienstete an einer Fortbildung zum Thema Lehrergesundheit teilnehmen.

## 5.9 Prävention und Gesundheitsförderung: Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit

Abbildung 95 stellt die Verteilung der Studientage an den unterschiedlichen Schularten dar.

Abbildung 95 - Verteilung der Studientage auf die verschiedenen Schularten (n = 18)

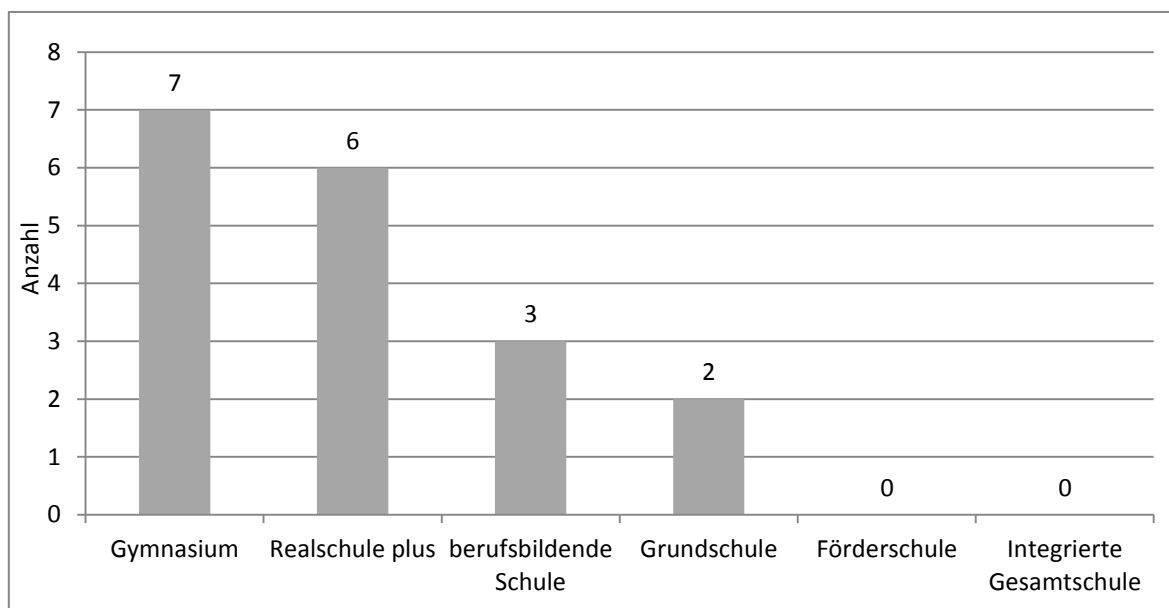
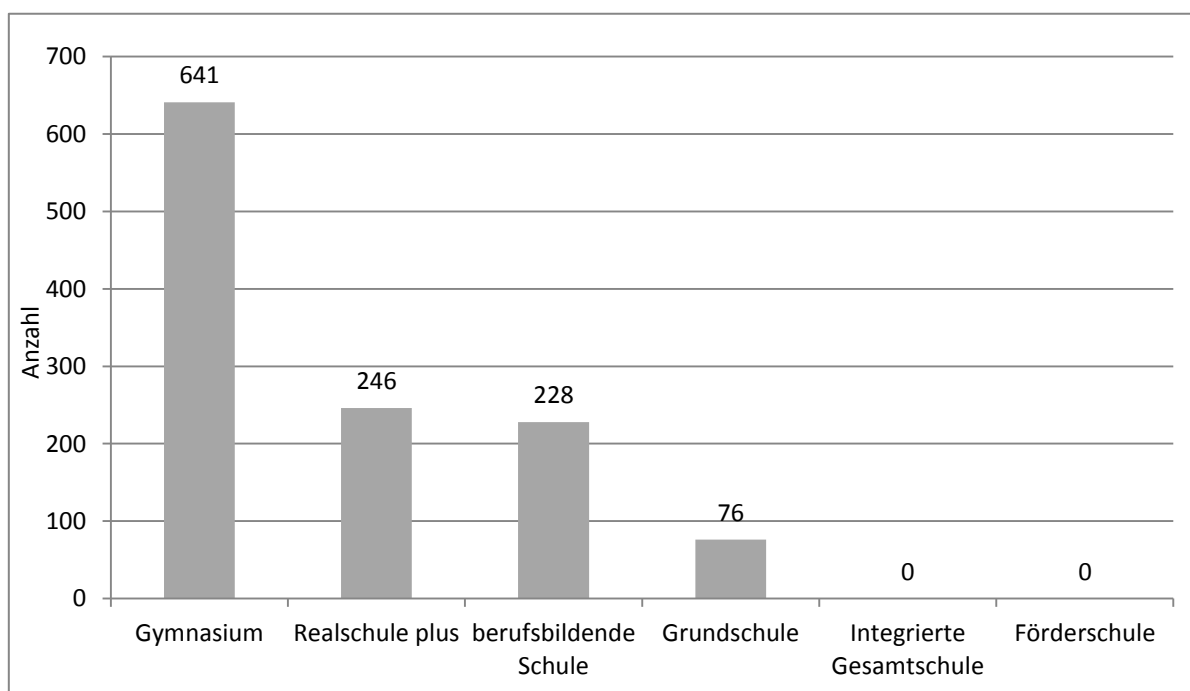


Abbildung 96 zeigt, wie sich die 1.191 Bediensteten, die an Studientagen teilgenommen haben, auf die Schularten verteilen. Hierbei waren die meisten der erreichten Bediensteten an Gymnasien tätig.

Abbildung 96 - Verteilung der erreichten Bediensteten auf die verschiedenen Schularten (n = 1.191)



Im Rahmen von Studientagen werden Möglichkeiten zur Verbesserung der Arbeitssituation an den Schulen thematisiert. Darüber hinaus wird auf individueller Ebene angestrebt, die Bediensteten zu einer Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit zu sensibilisieren und zu motivieren. Da es sich um schulinterne Fortbildungen handelt, fand eine individuelle Anpassung der behandelten Schwerpunkte auf die spezielle Situation der jeweiligen Schule und deren Bedienstete statt. Um diese zu erfassen, wurde in der Vorbereitungsphase eine Online-Befragung (Selbstcheck Teil

## 5.9 Prävention und Gesundheitsförderung: Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit

Arbeitssituation und Gesundheitsempfinden; vgl. *Kapitel 5.5*) durchgeführt, an der jede/r Bedienstete aus dem Kollegium teilnehmen kann. Die am Studientag angestoßene Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit soll dabei kein einmaliges Ereignis sein. Im Sinne der Nachhaltigkeit wird auf eine Weiterbearbeitung der am Studientag angesprochenen Themen durch die Schulen abgezielt.

Ein Studientag stellt somit eine Möglichkeit zum Einstieg der Schule in das schulische Gesundheitsmanagement dar und kann u.a. mit folgenden Zielen verbunden sein:

- Schutz der Bediensteten vor arbeitsbedingten Gesundheitsbelastungen
- Förderung des Gesundheitsbewusstseins
- Verbesserung der Kommunikation und Kooperation im Kollegium
- Erhalt und Steigerung der Arbeitszufriedenheit, Leistungsfähigkeit und Motivation

Zu Beginn des Studientages wurde meist mit einem Impulsreferat in das Thema Lehrergesundheit eingeführt. Ein Teil dieses Vortrags beinhaltet die Rückmeldung der Ergebnisse der vorherigen Online-Selbstcheck des Kollegiums zu Arbeitssituation und Gesundheitsempfinden an der entsprechenden Schule.

Kern eines Studientages bildet die Arbeit in Kleingruppen mit maximal 15 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, wobei die Gruppenanzahl je nach Größe des Kollegiums und abhängig von der Thematik variiert. Die Arbeitsgruppen behandeln im Rahmen von Workshops verschiedene Themen, die aufgrund der Online-Befragungsergebnisse als für die Schule sinnvoll erschienen. Die häufigsten Workshopthemen an Studientagen sind in absteigender Reihenfolge in *Abbildung 97* aufgelistet.

*Abbildung 97 - Workshop-Themen*

Stress und Stressbewältigung
Zeitmanagement
Entspannungsverfahren / Kurzzeitentspannung in der Pause
Muskel-Skelett-Beanspruchung
Lärm in der Schule
Work-Life-Balance
Krank zur Arbeit? Gesund zu Hause? – Reflexion des Umgangs mit der eigenen Gesundheit

In Abhängigkeit von der jeweiligen Thematik kamen in den Workshops unterschiedliche Methoden zum Einsatz. Dazu zählten beispielsweise die Informationsvermittlung sowie praktische Übungen oder der kollegiale Austausch. Die Durchführung der Workshops erfolgte hauptsächlich durch Dozentinnen und Dozenten des IfL und des Pädagogischen Landesinstituts (Schulpsychologinnen und -psychologen). Für einzelne Themen wie beispielsweise „Stimme und Stimmbildung“ wurden zusätzlich externe Kooperationspartner eingebunden. Am Ende eines Studientages wurden die Ergebnisse der einzelnen Workshops im Plenum vorgestellt sowie Themen identifiziert und dokumentiert, an denen das Kollegium weiterarbeiten möchte. Je nach Themenschwerpunkt unterstützen das Pädagogische Landesinstitut und / oder das IfL die Schulen bei der Nachbearbeitung des Studientages. Zur Qualitätssicherung werden die Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmer unmittelbar nach dem Workshop mittels eines schriftlichen Feedbackbogens befragt. Darüber hinaus wurde im Laufe des Schuljahres 2015 / 2016 ein Evaluationsbogen für Schulleitungen implementiert. Diese werden nach ca. sechs Monaten elektronisch zum Studientag und dessen Nachklang befragt. Die unterschiedlichen Feedbackbögen werden durch das IfL ausgewertet und zur Weiterentwicklung der Inhalte und Methoden genutzt. Die Ergebnisse der Feedbacks sind weiter unten in diesem Kapitel dargestellt. Zudem haben das Pädagogische Landesinstitut (Abteilung Schulpsychologie), das Projekt

## 5.9 Prävention und Gesundheitsförderung: Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit

Lehrergesundheit der ADD und das IfL einen gemeinsamen Fragebogen zur Erfassung der Nachhaltigkeit von Studientagen entwickelt, mit dem sechs Monate nach dem Studientag das gesamte Kollegium befragt wird. Dieser Fragebogen wird seit dem Schuljahr 2014 / 2015 eingesetzt. Für das Schuljahr 2016 / 2017 liegen hierfür aufgrund eines sehr geringen Rücklaufs zu wenige Daten vor. Daher hat die Abteilung Schulpsychologie das Verfahren zur flächendeckenden Evaluation von Studientagen systematisiert und optimiert, sodass ab dem Schuljahr 2017 / 2018 mit einem deutlich höheren Rücklauf gerechnet wird und die Evaluationsergebnisse dann dargestellt werden können.

### 5.9.2 Schulübergreifende Fortbildungen

Bei schulübergreifenden Veranstaltungen handelte es sich beispielsweise um Besprechungen mit Schulleitungen, Personalräten, Bediensteten an Studienseminaren oder der ADD. Diese Personenkreise sind wichtige Multiplikatoren, um das Thema Lehrergesundheit sowie die Angebote des IfL in den Schulen bekannt zu machen. Zudem hat das IfL im Schuljahr 2016 / 2017 eine schulübergreifende Fortbildung für Schulleiterinnen und Schulleiter zum Thema *Lehrergesundheit als Handlungsfeld für Schulleitung* inhaltlich gestaltet. Bei dieser Tagesveranstaltung im IfL wurden Aspekte wie Gefährdungsbeurteilung, Infektionsschutz, Mutterschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM), Aufgaben im Rahmen der Fürsorgepflicht sowie Führung und eigenes Stressmanagement thematisiert. Die Veranstaltung in Kooperation mit dem Zentrum für Schulleitung und Personalführung (ZfS) wird einmal jährlich schulübergreifend angeboten. Auch hat das IfL eine Veranstaltung schulübergreifend für Personalräte (Verband Reale Bildung) in Mutterstadt zum Thema Stressbewältigung mitgestaltet.

### 5.9.3 Fortbildungen für Anwärtnerinnen und Anwärtner

Im Rahmen der Prävention veranstaltete das IfL zudem Veranstaltungen für angehende Lehrkräfte. Für Anwärtnerinnen und Anwärtner wurden beispielsweise im Rahmen von Vorträgen die Leistungen des IfL vorgestellt und Workshops zu gesundheitsbezogenen Themen in den Studienseminaren angeboten. Diese fanden sowohl im Institut für Lehrergesundheit als auch am Studienseminar selbst statt. Die Anwärtnerinnen und Anwärtner hatten dabei die Möglichkeit, an Workshops zu Themen der Verhaltensebene wie Zeitmanagement und Stressbewältigung teilzunehmen. Die genannten Veranstaltungen sollen dazu dienen, Unterstützungsmöglichkeiten für den Vorbereitungsdienst anzubieten, für die eigene Gesundheit zu sensibilisieren und das IfL frühzeitig bekannt zu machen.

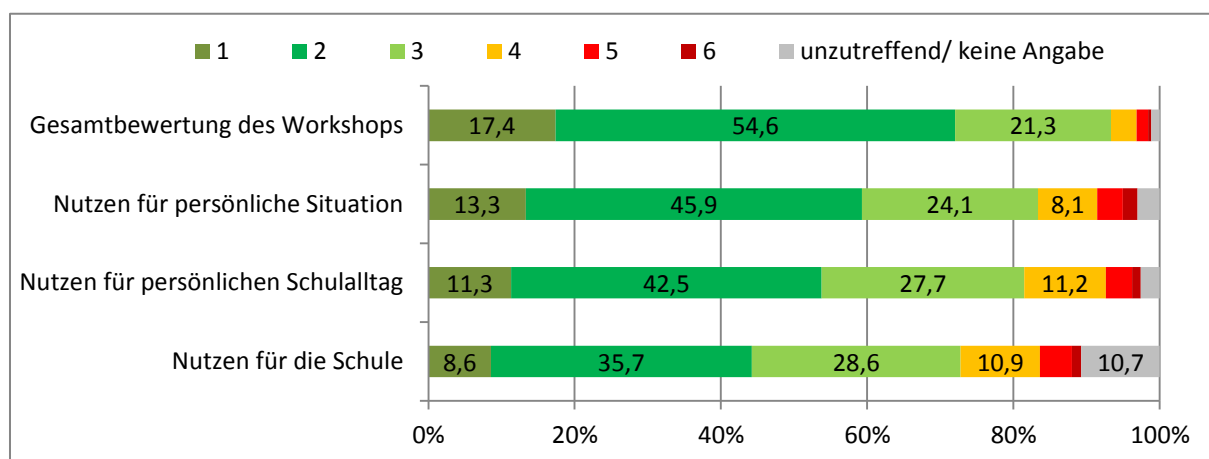
### 5.9.4 Evaluation der Studientage

Um die Studientage hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu überprüfen und so nachhaltige Angebote schaffen zu können, wurden zwei verschiedene Evaluationsverfahren durch das IfL implementiert. Zum einen erfolgt direkt im Anschluss an die Workshops jeweils eine Rückmeldung mittels eines kurzen Feedbackbogens. Zum anderen erfolgt nach sechs Monaten eine Online-Evaluation des Studientages durch die Schulleitung. So können sowohl kurz- als auch langfristige Rückmeldungen aus verschiedenen Perspektiven eingeholt werden. Die Teilnahme ist selbstverständlich immer freiwillig und anonym.

### 5.9.5 Direkte Evaluation im Anschluss an die Workshops

Die Feedbackbögen werden zum Ende der Workshops ausgeteilt und direkt nach dem Ausfüllen wieder eingesammelt. Dabei werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gebeten, den Workshop anhand verschiedener Kriterien nach Schulnoten zu beurteilen. Im Laufe des Schuljahres 2016 / 2017 wurden so n = 690 Feedbackbögen erhoben. Die durchschnittliche Gesamtbewertung der Workshops durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lag mit einer Note von 2,17 im guten Bereich. Der Nutzen für die persönliche Situation (MW = 2,47) wurde etwas positiver beurteilt als der Nutzen für den persönlichen Schulalltag (MW = 2,56) oder der Nutzen für die Schule (MW = 2,67). Die Häufigkeitsverteilungen zeigt *Abbildung 98*.

*Abbildung 98 - Bewertung der Workshops in Schulnoten (n = 690)*



*Anmerkung:* Angegeben ist die prozentuale Häufigkeit der Bewertungen. Diese beziehen sich auf das Schulnotensystem: 1 = sehr gut; 2 = gut; 3 = zufriedenstellend; 4 = ausreichend; 5 = mangelhaft; 6 = ungenügend

### 5.9.6 Schulleitungs-Evaluation nach sechs Monaten

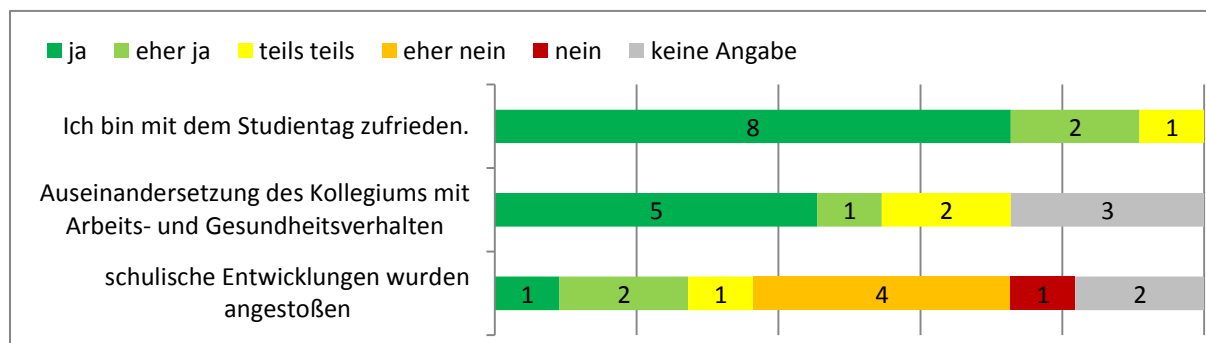
Um langfristige Auswirkungen abbilden zu können, erfolgt nach sechs Monaten eine weitere Evaluation. Eine Online-Befragung des Kollegiums wird durch das PL in die Wege geleitet. Dabei wird einem Ansprechpartner der Schule ein Link zugeschickt mit der Bitte diesen an das Kollegium weiterzuleiten. Das Kollegium hat vier Wochen Zeit an der Evaluation teilzunehmen. Die Befragung der Schulleitungen erfolgt ebenfalls sechs Monate nach dem Studientag. Dazu wird die Schulleitung per E-Mail zur Online-Befragung durch das IfL eingeladen. Aus Gründen der Anonymität können die Ergebnisse nicht einer einzelnen Schule zugeordnet und damit auch nicht mit den anderen Datenquellen zusammengeführt werden.

Dargestellt werden hier die Ergebnisse, welche im Berichtszeitraum erhoben wurden. Diese beziehen sich auf Studientage, welche etwa ein halbes Jahr zuvor stattgefunden haben, sodass sie sich nicht auf die gleichen Studientage wie die Feedbackbögen beziehen.

### 5.9.6.1 Ergebnisse der Online-Befragung: Schulleitung

An der Schulleiterbefragung haben im Zeitraum zwischen dem 01.08.2016 und dem 31.07.2017 elf Personen teilgenommen. Dabei war ein Großteil der Befragten insgesamt mit dem Studientag zufrieden und etwas über die Hälfte berichtete von individuellen Veränderungen im Kollegium. Schulische Veränderungen wurden (zumindest teilweise) von vier der Befragten angegeben (Abbildung 99).

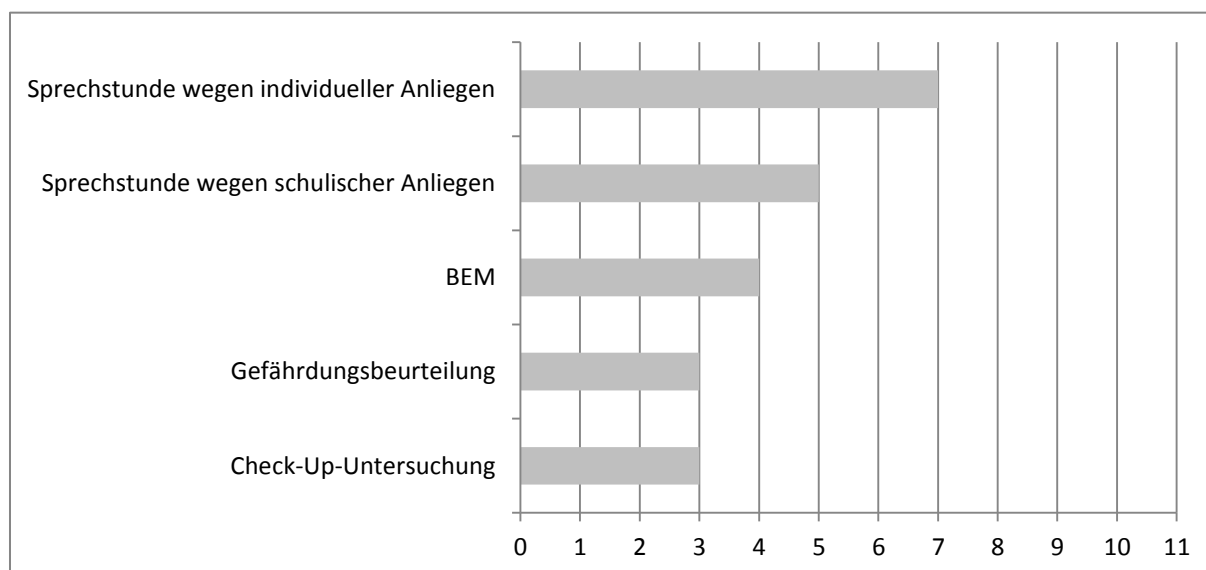
Abbildung 99 - Angaben zur Zufriedenheit mit dem Studientag (n = 11)



Die Frage, ob sie einer anderen Schule einen Studientag zur Lehrergesundheit empfehlen würden, beantworteten sieben der elf Befragten mit ‚ja‘, eine/r mit ‚eher ja‘. Eine Person war unentschlossen und eine Schulleitung verneinte die Weiterempfehlung explizit. Den Aufwand der Schule hinsichtlich Vorbereitung und Durchführung des Studientages beurteilten acht Schulleitungen als angemessen, zwei als eher unangemessen. Als Wünsche für zukünftige Studientage wurde formuliert, dass regelmäßige und evtl. auch verpflichtende Angebote hilfreich sein könnten (n = 2). Manche Schulen wünschten sich im Nachhinein eine stärkere Fokussierung auf einen Themenaspekt, um die begrenzte Zeit des Studientages möglichst effektiv zu nutzen (n = 2).

Neben den direkten Auswirkungen und Einschätzungen zum Studientag wurde auch erfragt, ob dieser sich aus Sicht der Schulleitungen auf die Bekanntheit der Angebote des IfL ausgewirkt habe. Acht Schulleitungen bejahten dies (eher), zwei beantworteten die Frage mit ‚teils, teils‘. Zudem wurde konkret erfragt, welche weiteren Angebote des IfL zukünftig für die Schule interessant sein könnten. Die Ergebnisse zeigt *Abbildung 100*.

Abbildung 100 - Interesse an zukünftiger Unterstützung durch das IfL (n = 11)



## 6 Schwerpunktthema: Lärm und Halligkeit<sup>21</sup>

### 6.1 Einleitung

Schule ist nicht mehr nur ein reiner Lernort, sondern eine Lebenswelt, in der Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen und individuellen Voraussetzungen einen Großteil ihres Tages verbringen, miteinander kommunizieren und interagieren. Dabei entstehen unvermeidlich Geräusche, die je nach Intensität und Expositionsdauer von den betroffenen Lehrkräften, Schülerinnen und Schülern als störend oder als Belastung wahrgenommen werden können. Hinweise hierauf liefern u. a. die Ergebnisse einer Studie des Instituts für Interdisziplinäre Schulforschung der Universität Bremen (ISF) aus dem Jahr 1999 (Schönwälder et al. 2003). Von über 1200 befragten Lehrkräften fühlten sich mehr als 80% durch Lärm an ihrer Schule belastet. Anschließend durchgeführte Schalldruckpegelmessungen an mehreren Bremer Regelschulen zeigten, dass im Verlauf gewöhnlicher, allgemeinbildender Unterrichtsstunden, wie z.B. Deutsch, Mathematik oder Kunstunterricht, äquivalente Schalldruckpegel zwischen 60 und 85 dB(A) erreicht werden (Schönwälder et al. 2004; Tiesler u. Oberdörster 2005, 2006]. Einen wichtigen Einfluss auf die Entwicklung der Geräuschkulisse sowie auf die Sprachverständlichkeit im Unterricht hat die Nachhallzeit (u. a. beschrieben in der DIN 18041:2016). Gerade in älteren Schulgebäuden entspricht dieser raumakustische Parameter nicht immer den geltenden normativen Vorgaben. Nach Einschätzungen von Fachexperten sind mehr als die Hälfte der Unterrichtsräume an deutschen Schulen wegen schlechter Akustik zu laut (Focus 2015; Pressemitteilung zum Tag gegen Lärm 2015 – eine Aktion der Deutschen Gesellschaft für Akustik). In diesem Beitrag werden Erfahrungen und Erkenntnisse des Instituts für Lehrergesundheit (IfL) zur akustischen Situation (aus der nunmehr über fünfjährigen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung von Bediensteten) an staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz vorgestellt. Im Mittelpunkt stehen die Ergebnisse durchgeführter Gefährdungs-/Risikobeurteilungen zur tätigkeitsbedingten Geräusch- und Lärmbelastung von Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften sowie erste Ergebnisse einer Untersuchung zur (Aus-)Wirkung raumakustischer Bedingungen auf die Entwicklung von Geräuschkulissen in Unterrichtsräumen. Vorab erfolgt ein kurzer Überblick zu bekannten (Lärm-) Entstehungszusammenhängen, möglichen physiologischen und psychologischen Wirkungen sowie zu gesetzlichen Vorgaben und normativen Empfehlungen für den Arbeitsplatz Schule.

#### 6.1.1 Was ist Lärm?

„Lärm ist hörbarer Schall (z.B. Ton, Knall, störender Sprachschall, Maschinengeräusche), der die Gesundheit schädigen sowie das körperliche und/oder seelische Wohlbefinden des Menschen beeinträchtigen kann“ (BAuA 2016). Ob vorhandene Geräusche als Lärm empfunden werden oder nicht, ist u. a. abhängig von der subjektiven Wahrnehmung und der persönlichen Einstellung des Einzelnen gegengenenüber der Geräuschquelle. „Was für die eine oder den einen Musik ist, kann für andere unerträglich wirken“ (BMUB 2015) oder frei nach Kurt Tucholsky: „Der eigene Hund macht keinen Lärm – er bellt nur.“

---

<sup>21</sup> Dieser Beitrag wurde erstmals in der Zeitschrift „ASU Zeitschrift für medizinische Prävention“, Ausgabe 10/2016, veröffentlicht. Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Gentner Verlags, Stuttgart.

## 6.1 Einleitung

An Schulen existiert eine Vielzahl verschiedener Geräusch- bzw. Schallquellen. In die Betrachtung müssen sowohl verhaltensbezogene Aspekte, z.B. Verhalten von Schülerinnen und Schülern im Unterricht (Stühle rücken, Tuscheln mit dem Banknachbarn), als auch die Verhältnisse an der Schule, z. B. ungünstige raumakustische Bedingungen und/oder störende Hintergrundgeräusche wie Schallübertragungen aus benachbarten Unterrichtsräumen, einbezogen werden (Tiesler u. Oberdörster 2006, 2010). Wichtig ist weiterhin die Unterscheidung zwischen singulären Ereignissen (z.B. Schulklingel, Handyklingeln) und einer permanent vorhandenen Geräuschkulisse (z. B. Straßenverkehr).

### 6.1.2 Was gehört zu den Auswirkungen von Lärm?

Als die auffälligste Lärmwirkung gilt die Lärmschwerhörigkeit [VDI 2058 Blatt 2]. Mit 6.216 Fällen war die Lärmschwerhörigkeit im Jahr 2015 die am häufigsten anerkannte Berufskrankheit (DGUV 2016). Dauerhaft hohe Schalldruckpegel in der Größenordnung  $> 85$  dB(A) werden an Schulen für gewöhnlich nicht erreicht. Gleichwohl kann ein Auftreten dieser Werte nicht ausgeschlossen werden (Klatte et al. 2002; Schönwälder et al. 2004; Tiesler et al. 2005, 2006; Schöne et al. 2016). Neben der gehörschädigenden Wirkung von Lärm können auch Geräuschpegel mittlerer Intensität ( $< 80$  dB(A)) zu Beanspruchungsreaktionen bei Menschen führen und konzentriertes Arbeiten im Unterricht sowie die sprachliche Kommunikation zwischen den Beteiligten erschweren. Mögliche Beanspruchungsreaktionen durch Geräuschkulissen mittlerer Intensität werden in der losen Blattsammlung „Arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse (AWE) Nr. 103 Lärmbeurteilung-Schule, Aus- und Weiterbildung“ beschrieben (Sust u. Lazarus 1997). Demnach können vorhandene Schalldruckpegel  $< 80$  dB(A) negativ auf das Zentralnervensystem wirken und physiologische sowie psychologische Beanspruchungsreaktionen wie z.B. Stress auslösen.

### 6.1.3 Gesetzliche und normative Vorgaben zur Prävention

Um tätigkeitsbedingte Gefährdungen und Belastungen durch Lärm möglichst vorausschauend zu minimieren, fordert der Gesetzgeber im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG § 5) und in der Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung (LärmVibrationsArbSchV § 3) die Beurteilung von physikalischen Einwirkungen am Arbeitsplatz durch den Arbeitgeber. Eine wichtige Beurteilungsgrundlage stellt die Verordnung über Arbeitsstätten (ArbStättV 3.7) dar<sup>22</sup>. Demnach ist der Schalldruckpegel am Arbeitsplatz „... so niedrig zu halten, wie es nach der Art des Betriebes möglich ist“ und „... in Abhängigkeit von der Nutzung und den zu verrichtenden Tätigkeiten so weit zu reduzieren, dass keine Beeinträchtigungen der Gesundheit der Beschäftigten entstehen.“

Empfehlungen zu raumakustischen Bedingungen von Unterrichtsräumen sind der DIN 18041:2016 zu entnehmen. Hierin enthaltene Vorgaben orientieren sich u.a. am Raumvolumen und der Nutzungsart z.B. „Unterricht/Kommunikation“ und „Unterricht/Kommunikation inklusiv“. In Unterrichtsräumen mit einem Volumen von  $200 \text{ m}^3$  sollte die Nachhallzeit je nach Nutzungsart zwischen 0,45 und 0,55 Sekunden liegen (DIN 18041:2016, Abb. 1: Sollwert für unterschiedliche Nutzungsarten).

---

<sup>22</sup> Nach der Schulbaurichtlinie des Landes Rheinland-Pfalz sind bauaufsichtliche Vorschriften, Unfallverhütungsvorschriften sowie die anerkannten Regeln der Technik und die einschlägigen DIN-Normen zu beachten insbesondere auch die Vorgaben der ArbStättV und der DIN 18041.



## 6.2 Kollektiv und Methode

Seit 2011 erfolgt die arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung von über 42.000 Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften an ca. 1.600 staatlichen Schulen<sup>23</sup> in Rheinland-Pfalz (RLP) durch das Institut für Lehrergesundheit (IfL). Die Ausgangsbasis für die Betreuung der Bediensteten stellt die Gefährdungsbeurteilung des Dienstherrn/Arbeitgebers dar. Hierfür wurde vom IfL ein mehrstufiges Vorgehen entwickelt und mit dem Dienstherrn/Arbeitgeber und den zuständigen Hauptpersonalräten der Bediensteten abgestimmt (Dudenhöffer et al. 2012). Speziell zur Ermittlung und Bewertung der Lärmbelastung von Bediensteten kamen Mitarbeiterbefragungen und darauf aufbauend messtechnische Verfahren zum Einsatz.

Die Befragungen erfolgten mit einem standardisierten Online-Fragebogen (IfL-Selbstcheck Teil 1 und Teil 3). Abgefragt wurden u. a. die subjektiv empfundene Lärmbelastung (während der Tätigkeit im Unterricht und während den Pausen) sowie die raumakustischen Bedingungen am Arbeitsplatz. Zudem wurden im Rahmen anschließender Schulbegehungen Mitarbeiterinterviews durchgeführt.

Zur Objektivierung der Befragungsergebnisse diente die Durchführung von orientierenden Schalldruckpegel- und Nachhallmessungen an den Schulen. Die Ermittlung tätigkeitsbezogener Schalldruckpegel erfolgte nach den Vorgaben der DIN EN ISO 9612:2009 „Bestimmung der Lärmexposition am Arbeitsplatz“ und der Technischen Regel zur Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung (TRLV) Lärm: Teil 2 „Messung von Lärm“ mit einem Schallpegelmessgerät der Genauigkeitsklasse 1 und/oder einem Personendosimeter der Genauigkeitsklasse 2. Die Bestimmung der Nachhallzeit erfolgte gemäß ISO 3382-2:2008 Teil 2 „Nachhallzeit in gewöhnlichen Räumen“ (Standardverfahren mit abgeschaltetem Rauschen). Zur Beurteilung und Interpretation der Messwerte wurde die DIN 18041 „Hörsamkeit in Räumen“ herangezogen<sup>24</sup>.

## 6.3 Ergebnisse

An der Online-Mitarbeiterbefragung zur Arbeitssituation und zum individuellen Gesundheitsempfinden (IfL-Selbstcheck Teil 1) beteiligten sich bisher 5.434 Bedienstete aller Schularten<sup>25</sup>. Auf das Abfragekriterium: „Ich empfinde den Lärmpegel an meiner Schule als angemessen und nicht störend“ antworteten 13,2% mit ja und 28,9% mit eher ja. Mehr als die Hälfte der Befragten empfanden den arbeitstäglich vorhandenen Geräuschpegel an ihrer Schule als eher störend (30,6%) bzw. störend (24,4%), 2,9% machten hierzu keine Angaben (*Abbildung 101*).

---

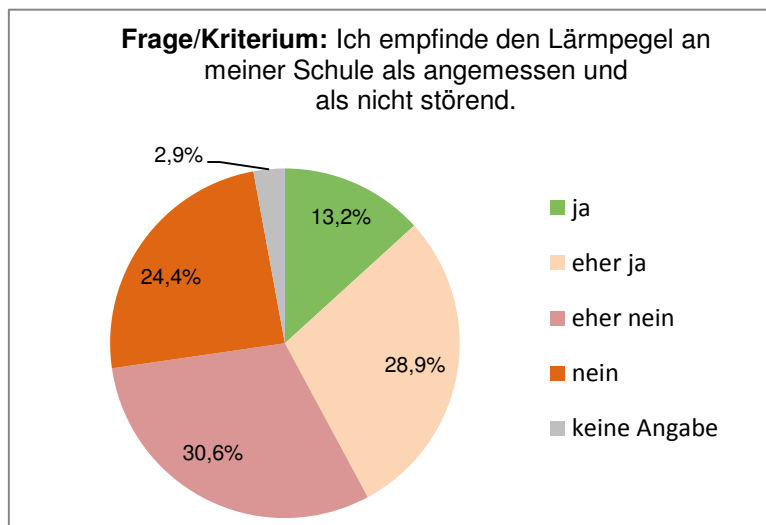
<sup>23</sup> Die Anzahl der Bediensteten und Schulen variierten in den einzelnen Schuljahren.

<sup>24</sup> Vor März 2016 DIN 18041:2004, seit März 2016 DIN 18041:2016

<sup>25</sup> Übersicht Schularten in RLP: <http://bildung-rp.de/-schularten.html>

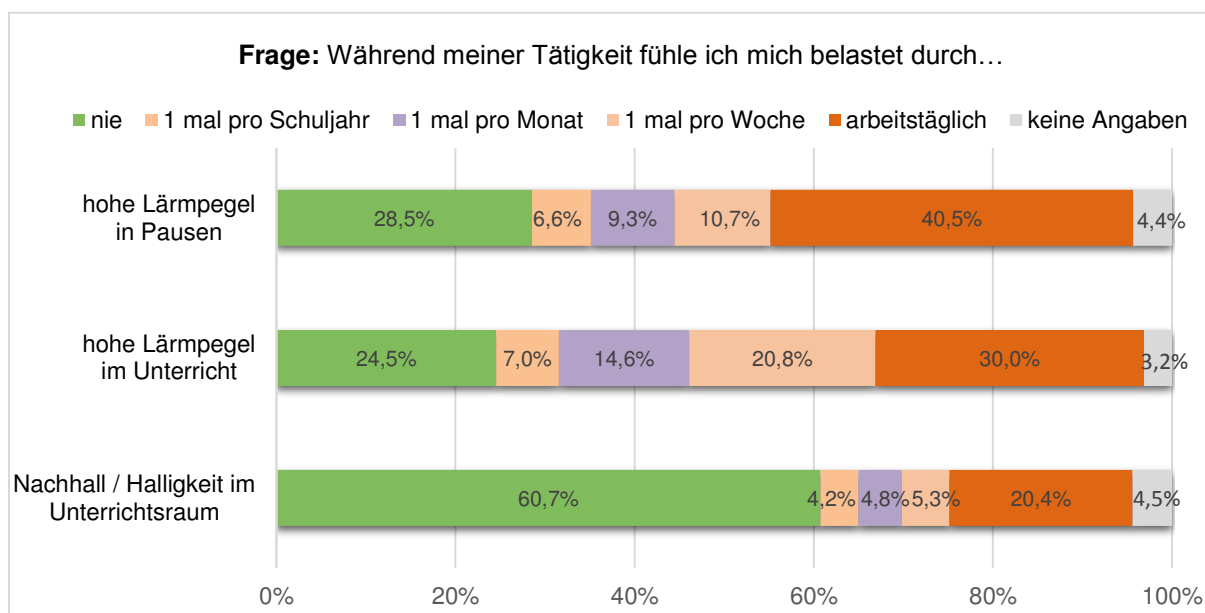
## 6.3 Ergebnisse

Abbildung 101 - Ergebnis zur Abfrage Belastungsfaktor Lärm (n = 5.434 Bedienstete)



Über ein Drittel der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer (n = 1.939) bearbeiteten zusätzlich einen zweiten Fragebogen (IfL-Selbstcheck Teil 3) und machten u.a. Angaben zu empfundenen tätigkeitsbezogenen Belastungen an ihrem Arbeitsplatz (Abbildung 102). Dabei gaben 30,0% der Bediensteten an, dass sie sich arbeitstäglich im Unterricht durch den vorhandenen Lärmpegel belastet fühlten. Bei 20,8% war dies einmal pro Woche der Fall und bei weiteren 9,3% mindestens einmal pro Monat. Zudem fühlten sich 40,5% aller Befragten täglich in ihren Pausen durch zu hohe Lärmpegel belastet und 20,8% einmal pro Woche. Die Nachhallzeit in ihrem Unterrichtsraum empfanden 20,4% der Bediensteten täglich und 5,3% einmal pro Woche als Belastung.

Abbildung 102 - Angaben zur empfundenen tätigkeitsbezogenen Lärmbelastung am Arbeitsplatz (n = 1.939 Bedienstete)



Zur Objektivierung der empfundenen Lärmbelastung erfolgten seit dem Schuljahr 2012/2013 81 Schalldruckpegelmessungen an 53 Schulen verschiedener Schularten. Im Verlauf allgemeinbildender Unterrichtsstunden (45 Minuten) wurden äquivalente Dauerschallpegel ( $L_{Aeq}$ ) zwischen 52 dB(A) und 79 dB(A) gemessen. Die Intensität ermittelter Schalldruckpegel war u.a. abhängig von der Unterrichtsform und der Klassenstufe. In einzelnen Messperioden traten kurzfristig auch Maximalwerte

## 6.3 Ergebnisse

über 90 dB(A) auf (z.B. Schreie oder Zuschlagen einer Tür). Dass in Unterrichtsstunden an Regelschulen durchaus auch höhere äquivalente Dauerschallpegel größer 85 dB(A) erreicht werden können, zeigen die Ergebnisse durchgeführter Messungen im Sportunterricht in Turnhallen sowie im Musikunterricht in Orchester-/Bläserklassen. Zur Einordnung der Messergebnisse (Häufigkeit und Dauer der Exposition) und Berechnung der Tages-Lärmexposition wurden die Wochenstundenpläne von Lehrkräften herangezogen. Ausgewählte Beispiele ermittelter äquivalenter Dauerschallpegel sowie daraus errechneter Tages-Lärmexpositionspegel (Basis: personenbezogener äquivalenter Dauerschallpegel) sind der *Tabelle 17* zu entnehmen.<sup>26</sup>

*Tabelle 17 - Beispiele ermittelter äquivalenter Dauerschallpegel ( $L_{Aeq}$ ), errechneter Tages-Lärmexpositionspegel ( $L_{EX,8h}$ )*

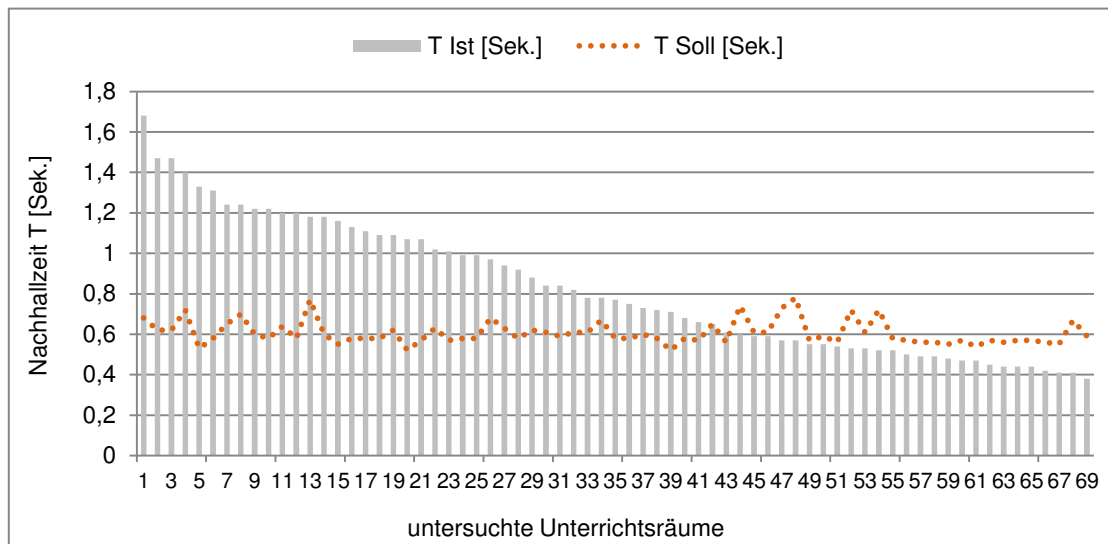
<b>Unterricht und Schulart</b>	<b><math>T_i</math> [Minuten]</b>	<b><math>L_{Aeq}</math> [dB(A)] arbeitsplatzbezogen</b>	<b><math>L_{Aeq}</math> [dB(A)] personenbezogen</b>	<b><math>L_{EX,8h}</math> [dB(A)] nach Stundenplan</b>
Frontalunterricht & Gruppenarbeit an einer Grundschule	270	65,4	75,2	72,7
Frontalunterricht an einem Gymnasium	90	61,5	72,9	65,6
Werkunterricht an einer Realschule+	90	73,1	78,4	71,1
Sportunterricht in Turnhalle an einer Gesamtschule	45	81,3	92,5	82,2
Bläserunterricht an einem Gymnasium	135	84,9	89,7	84,2
<b>Abkürzungen:</b> $L_{Aeq}$ : äquivalenter Dauerschallpegel; $L_{EX,8h}$ : Tages-Lärmexpositionspegel; $T_i$ : Teileinwirkzeit $\triangleq$ Messdauer				

<sup>26</sup> Anmerkung zur Differenz der arbeitsplatz- und personenbezogenen Schalldruckpegel: Lehrkräfte haben in der Regel keinen fixen Arbeitsplatz, sondern wechseln im Unterricht häufig die Raumposition. Weiterhin stellt auch das Sprechen der Lehrkraft eine Schallquelle dar, die direkt vom Lärmdosimeter aufgezeichnet wird (und ggf. eine Fehlerkorrektur erfordert). Die erhobenen arbeitsplatzbezogenen Werte stellen eher die vorhandene (Grund-)Geräuschkulisse im Unterrichtsraum dar.

## 6.3 Ergebnisse

Neben der Lärmbelastung spielt der raumakustische Parameter Nachhallzeit in Unterrichtsräumen eine wichtige Rolle. Vom IfL wurden 103 Nachhallmessungen (69 Unterrichtsräume, 34 sonstige Räume z.B. Turnhallen, Betreuungsräume, Mensen, Flure) durchgeführt. Dabei zeigte sich, dass in 41 Unterrichtsräumen (59,4%) die empfohlenen Grenzwerte der DIN 18041 für die Nutzungsart „Unterricht/Kommunikation“ überschritten wurden. In 23 Räumen lagen die Nachhallzeiten über einer Sekunde (*Abbildung 103*). Die grauen Säulen stellen die Nachhallzeit [T Ist] für einen Unterrichtsraum dar (MW nach ISO 3382: 400 Hz bis 1250 Hz). Die rot gestrichelte Linie zeigt die vom Raumvolumen abhängige Soll-Nachhallzeit [T Soll] für den jeweils bemessenen Raum an.

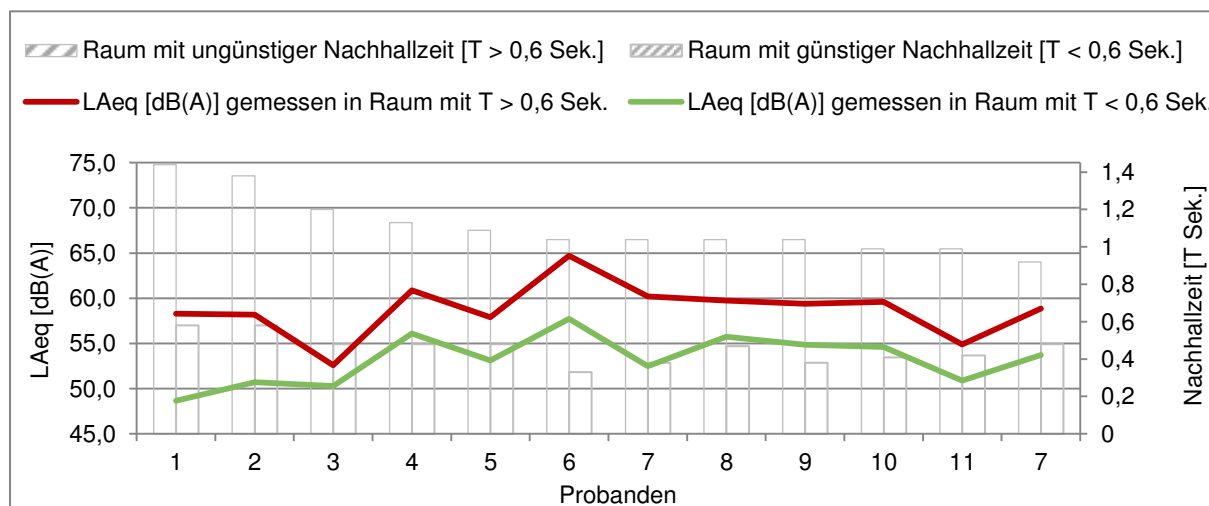
*Abbildung 103 - Gemessene Nachhallzeiten in n = 69 Unterrichtsräumen (bewertet nach der bis März 2016 gültigen DIN 18041:2004)*



## 6.4 Diskussion

Der Einfluss raumakustischer Bedingungen auf die Geräusentwicklung im Unterricht, wurde im Rahmen einer Pilotstudie an 5 Grundschulen untersucht<sup>27</sup>. Einbezogen wurden 12 Lehrkräfte, die an zwei Messtagen abwechselnd in einem Raum mit günstiger Nachhallzeit ( $T < 0,6$  Sek.) und ungünstiger Nachhallzeit ( $T > 0,6$  Sek.) unterrichteten. Parallel dazu erfolgten Schalldruckpegelmessungen. Die Ergebnisse durchgeführter arbeitsplatzbezogener Messungen (Abbildung 104) verdeutlichen den engen Zusammenhang zwischen den Parametern Nachhallzeit und äquivalenter Dauerschallpegel ( $L_{Aeq}$ ;  $r = 0,59$ ;  $p < 0,01$ ). Im Durchschnitt wurde in Räumen mit günstiger Nachhallzeit ein  $L_{Aeq}$  von 58,7 dB(A) und in Räumen mit ungünstiger Nachhallzeit ein  $L_{Aeq}$  von 63,8 dB(A) ermittelt (Range: 2,3 – 9,6 dB(A)).

Abbildung 104 - Auswirkung von Nachhallzeiten auf Geräusentwicklung im Unterricht



## 6.4 Diskussion

In den zurückliegenden vier Schuljahren nahmen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung über 5.400 Bedienstete aller Schularten an Befragungen des IfL zur Arbeitssituation und zum individuellen Gesundheitsempfinden teil. Angaben zu tätigkeitsbezogenen Gefährdungs-/Belastungsfaktoren an ihrem Arbeitsplatz machten 1.939 Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte. Zur Überprüfung und Objektivierung der beschriebenen Arbeitssituation erfolgten 81 personen- und arbeitsplatzbezogene Schalldruckpegelmessungen an unterschiedlichen Lehrerarbeitsplätzen und 103 Nachhallmessungen (davon 69 in Unterrichtsräumen).

Die Ergebnisse durchgeführter Mitarbeiterbefragungen zeigen, dass schulartübergreifend mehr als die Hälfte der befragten Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte den vorhandenen Geräuschpegel an ihrer Schule als nicht angemessen bzw. als eher störend empfanden. Damit nimmt Faktor Lärm die Spitzenposition unter den abgefragten klassischen Gefährdungs-/Belastungsfaktoren ein. Als Ursachen wurde von den Bediensteten ungünstige raumakustische Bedingungen (hohe Nachhallzeiten), Schallübertragung von angrenzenden Fluren oder Unterrichtsräumen sowie lokale Besonderheiten wie z.B. Straßenverkehrslärm berichtet. Ähnliche Ursachen und (Lärm-) Entstehungszusammenhänge beschreiben u. a. die Veröffentlichung von Tiesler und Oberdörster (2006, 2010). Häufig war aber das Vorhandensein von Lärm mittlerer Intensität nicht allein verantwortlich für das Belastungsempfinden von Bediensteten. Daher müssen bei der Bewertung der Belastungssituation immer auch mögliche Wechselwirkungen bzw. das Zusammenwirken mit anderen

<sup>27</sup> Die Untersuchung enthält Daten aus der Dissertation von Frau Karoline Sommer-Schickert

## 6.5 Schlussfolgerung und Ausblick

(Belastungs-)Faktoren, z.B. Klima, Raumluftqualität, die eigene Tagesform und die individuelle Lärmempfindlichkeit in die Betrachtung einbezogen werden (Schönwälder et al. 2004).

Zur Objektivierung der empfundenen Lärmbelastung erfolgten arbeitsplatz- und personenbezogene Schalldruckpegelmessungen in unterschiedlichen Unterrichtssituationen. Dabei wurden im Verlauf allgemeinbildender Unterrichtsstunden – in Abhängigkeit von der Unterrichtsform und der Klassenstufe – äquivalente Dauerschallpegel zwischen 52 dB(A) und 79 dB(A) ermittelt. Damit überschreiten die gemessenen Schalldruckpegel die von Normen bzw. Experten empfohlenen Werte für überwiegend geistige Tätigkeit (< 55 dB(A) aus der VDI-Richtlinie 2058 Blatt 3 bzw. < 35 dB(A) nach AWE Nr. 103) z. T. erheblich. Angesichts dessen – und mit Blick auf die in der Fachliteratur beschriebenen psychologischen und physiologischen Wirkungen von störenden Geräuschen – ist das erhobene Belastungsempfinden von Bediensteten durchaus nachvollziehbar. Als Lärmschwerpunkte wurden wiederholt der Unterricht in Sporthallen ( $L_{Aeq} = 92,5$  dB(A)) und Bläser-/Orchesterklassen ( $L_{Aeq} = 89,7$  dB(A)) identifiziert.

Bezüglich der raumakustischen Bedingungen in Unterrichtsräumen zeigte sich ein geteiltes Bild. Knapp ein Drittel der bemessenen Unterrichtsräume entsprach den Vorgaben der DIN 18041 „Hörsamkeit in Räumen“. Mehr als jeder zweite Raum, der vom IfL bemessen wurde, wies zu hohe Nachhallzeiten auf. Ursachen hierfür waren meist nicht ausreichend dimensionierte oder nicht mehr funktionstüchtige Absorptionsflächen (z.B. überstrichene Akustikdecken). Da es sich hierbei vorrangig um von Schulen beauftragte Messungen handelte, ist diese Tatsache als Selektionseffekt bei der Ergebnisinterpretation zu berücksichtigen. Hinweise zu Auswirkungen von raumakustischen Bedingungen auf den Lernprozess von Schülerinnen und Schülern liefern verschiedene nationale und internationale Studien (z.B. Mutscher et al. 1976; MacKenzie et al. 1999; Klatte et al. 2002). So kann eine schlechte Raumakustik u. a. die Aufnahme und das Abspeichern von Informationen erheblich beeinträchtigen.

Um den Einfluss der Nachhallzeit u. a. auf die Geräuschentwicklung im Unterricht zu untersuchen, wurde vom IfL eine Pilotstudie an 5 Grundschulen durchgeführt. Die vorliegenden Ergebnisse weisen darauf hin, dass in Unterrichtsräumen mit ungünstiger Nachhallzeit eine deutlich höhere Geräuschkulisse vorherrscht als in Räumen mit günstiger Nachhallzeit. Im Durchschnitt war der Unterricht in den Räumen mit Nachhallzeiten von mehr als 0,6 Sekunden um 5,1 dB(A) „lauter“ (maximale Differenz: 9,7 dB(A)). Zu beachten ist, dass eine Verringerung des Schalldruckpegels um 10 dB(A) in etwa einer Halbierung der subjektiv empfundenen Lautstärke entspricht.

## 6.5 Schlussfolgerung und Ausblick

Die Lebenswelt Schule unterliegt einem kontinuierlichem Wandel. Beispiele hierfür sind u. a. die Entwicklung hin zur Ganztagschule, die Aufgabe zur Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit Beeinträchtigungen an Regelschulen und der zunehmende Einsatz neuer Unterrichtsmethoden. Diese Entwicklungen gehen unabwendbar mit einer Veränderung der Anforderungen – speziell auch – an die raumakustischen Gegebenheiten an den Schulen einher. So können beispielsweise durch moderne Unterrichtsmethoden und Konzepte zum selbstbestimmten Lernen (Gruppen- oder Projektarbeit) in Unterrichtsräumen Geräuschkulissen entstehen (u. a. Klatte et al. 2002), für die diese Räume ursprünglich gar nicht ausgelegt waren. Insbesondere an Grundschulen scheint der herkömmliche Unterricht in Vortragsform immer mehr in den Hintergrund zu rücken. Dass es dennoch möglich ist, Unterricht in Räumen mit optimaler Nachhallzeit unterhalb der von der VDI-Richtlinie 2058 Blatt 3 geforderten 55 dB(A) zu gestalten, zeigen die Ergebnisse der durchgeführten Pilotstudie zum Thema Lärm und Nachhall an Grundschulen.

Um den Folgen ansteigender Geräuschkulissen entgegenzuwirken, ist es notwendig, die Verhältnisse an den Schulen zu überprüfen und, wenn erforderlich, dem sich verändernden Nutzungsverhalten und

## 6.5 Schlussfolgerung und Ausblick

den Bedürfnissen der am Unterricht beteiligten Personen anzupassen. Eine Forderung zur konsequenten Umsetzung der Vorgaben aus der DIN 18041:2016 an Schulen wird in diesem Zusammenhang dabei als zweckmäßig angesehen. Aktuell wird durch das IfL und einen Hersteller von Absorbern, Möglichkeiten zur Optimierung der Schulraumakustik in den Bereichen Nachhallzeit und Design an 10 Projektschulen untersucht. Hierbei geht es darum, die Raumakustik von Schulräumen mit einer Nachhallzeit im Bereich 0,6 – 0,9 Sekunden mit kreativen Mitteln und vergleichsweise geringem Aufwand zu verbessern.

Neben den technisch/baulichen Maßnahmen können und sollten auch organisatorische und pädagogische Maßnahmen einen Beitrag zur Geräuschpegelreduktion im Unterricht und zur Erholung des Gehörs in Pausen leisten. Auf der pädagogischen Seite beschreiben Schönwälder et al. (2004) Maßnahmen wie z.B. den Einsatz von Symbolen/Zeichen („Finger vor den Mund, akustische oder visuelle Signale“) oder Rituale und Regelungen zwischen Lehrkraft und Klassenverbund, die sich im Rahmen durchgeführter Untersuchungen als praktikabel und wirksam erwiesen. Zu den organisatorischen Maßnahmen gehören u. a. die Schaffung und Nutzung von Ruhebereichen.

Während die Auswirkungen von störenden Geräuschkulissen auf den Lernprozess von Schülerinnen und Schülern bereits in verschiedenen Studien untersucht wurde, sind die Auswirkungen von ungünstigen raumakustischen Bedingungen auf physio-/psychologische Belastung und Beanspruchung von Lehrkräften nur wenig untersucht. Daher wurden in der Pilotstudie zum Thema Lärm und Nachhall parallel zu Schallpegelmessungen auch hierzu entsprechende Parameter/Daten erhoben. Die Ergebnisse werden aktuell im Rahmen einer Dissertation am IfL ausgewertet.

## 7 Diskussion

Ziel des vorliegenden Gesundheitsberichts ist es, die gesundheitliche Situation der Bediensteten an staatlichen Schulen und Studienseminaren in RLP für das Schuljahr 2016 / 2017 zu beschreiben. Hierfür wird auf Daten zurückgegriffen, die im Rahmen der arbeitsmedizinischen, sicherheitstechnischen sowie arbeitspsychologischen Versorgung angefallen sind oder von anderen Stellen zur Verfügung gestellt wurden. Es wurden auch Befunde zu Arbeitsbedingungen betrachtet, da sie einen Einfluss auf die Gesundheit haben können.

In der Einleitung des Berichts wurden aktuelle Forschungsbefunde zur Lehrgesundheit in Deutschland dargestellt. In Kombination mit den eigenen Befunden soll dies dazu dienen, die Betreuungsangebote weiterhin an die Bedürfnisse der Bediensteten sowie der Schulen anzupassen. Die Beratungs- und Betreuungsleistungen des IfL, Entwicklungen des Institutes und Forschungsaktivitäten im Schuljahr 2016 / 2017 wurden ebenfalls im Gesundheitsbericht dargestellt.

Da es sich bereits um den sechsten Gesundheitsbericht handelt, wurden in den vorangegangenen Kapiteln die aktuellen Ergebnisse mit denen der Schuljahre seit 2011 / 2012 verglichen. Durch diesen Vergleich konnten zeitliche Trends sichtbar gemacht werden.

Zur Beschreibung des Gesundheitszustandes der Bediensteten im Schuldienst können verschiedene Indikatoren genutzt werden. Zu nennen sind hier u.a. Arbeitsunfähigkeitsdaten, welche sich auf die Fehltag-Statistiken der Schulen beziehen. Weitere Hinweise geben die Gutachten zur Dienstfähigkeit durch die ZMU. Auch die Ergebnisse der im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung erhobenen Selbstcheckdaten zum Gesundheitsempfinden sowie die erhobenen Anamnesedaten aus den (BEM)-Sprechstunden und der Gesundheits-Check-Up Untersuchungen sind zur Beurteilung des Gesundheitszustandes relevant.

Im Folgenden sind - unter Hinweis auf etwaige Limitationen - die wichtigsten Ergebnisse aus den vorangegangenen Kapiteln zusammengefasst dargestellt. Abschließend wird ein Ausblick auf die Arbeit des IfL im Schuljahr 2017 / 2018 gegeben.

### 7.1 Zusammenfassung der wichtigsten Befunde

Im Schuljahr 2016 / 2017 betreute das IfL 41.512 Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte an 1.541 Schulen. Das Durchschnittsalter der Bediensteten lag bei 45 Jahren. Mehr als zwei Drittel der Bediensteten waren weiblichen Geschlechts. Rund ein Viertel der Bediensteten war an Grundschulen tätig, jeweils rund ein Fünftel an Gymnasien und Realschulen plus. Seit Januar 2014 ist das IfL auch mit der Betreuung der aktuell 1.812 Anwärtinnen und Anwärter im Vorbereitungsdienst sowie der Bediensteten an den Studienseminaren beauftragt. Das Durchschnittsalter der Anwärtinnen und Anwärter betrug rund 28 Jahre, der Frauenanteil lag bei 71,3%.

Zur Dienstfähigkeitsprüfung durch die ZMU wurden 608 verbeamtete Lehrkräfte geladen. Für 488 von diesen lagen zum Ende des Schuljahres 2016 / 2017 Untersuchungsergebnisse der Begutachtung vor. In nur 8,6% bzw. 8,0% aller Gutachten lagen internistische oder allgemeinärztliche Diagnosen zugrunde. Der überwiegende Teil der Begutachtungen hatte eine psychiatrische Erkrankung (63,1%) als medizinischen Hintergrund, bei Reaktivierungsgutachten lag der Anteil sogar bei 79,0%. Die Reaktivierung ist insbesondere bei psychiatrischen Erkrankungen wenig erfolgreich. Dies unterstreicht den Bedarf an frühzeitiger Diagnostik und adäquater Behandlung insbesondere von psychischen Erkrankungen, auch vor dem Hintergrund, dass offenbar die Chancen zur Reaktivierung bei chronifiziertem Krankheitsgeschehen gering sind. Die relative Häufigkeit empfohlener



## 7.1 Zusammenfassung der wichtigsten Befunde

Dienstunfähigkeit war stark mit der Gutachtenart verknüpft. Bei Erstgutachten wurde die Dienstunfähigkeit bei ca. einem Viertel der Begutachteten festgestellt, bei Wiederholungsgutachten stieg der Anteil auf etwas über 40% und bei Reaktivierungsgutachten wurden über 95% der Fälle als dienstunfähig begutachtet. Diese Angaben zeigen über die letzten Schuljahre betrachtet keine großen Unterschiede. Grundsätzlich gilt es bei der Betrachtung der Daten der ZMU zu beachten, dass diese einige Limitationen aufweisen. So tauchen Personen, die zwei Mal innerhalb eines Jahres zur Begutachtung zur ZMU kommen, als zwei Fälle in der ZMU-Statistik auf. Zudem kann es Abweichungen bei denjenigen Fällen geben, welche am Ende eines jeweiligen Schuljahres noch unbearbeitet sind und zu Beginn des entsprechend neuen Schuljahres als noch unbearbeitete Fälle auftauchen. Dies ist zum Teil auf die Art der Datendokumentation und die verwendete Software zurückzuführen. In diesem Zusammenhang wäre auch die zusätzliche Dokumentation von Schwerbehinderung und von Daten zur begrenzten Dienstunfähigkeit bzw. zur Schuldienstunfähigkeit wünschenswert.

Die Fehltag-Statistik für das Kalenderjahr 2016, die auf den Selbstangaben der öffentlichen Schulen basiert, berücksichtigte 37.948 Bedienstete und ergab durchschnittlich 9,8 Fehltag(e) (Schultage) pro Bedienstetem. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Allgemeinbevölkerung in Deutschland waren 2016 mit durchschnittlich 10,8 Arbeitstagen etwas häufiger krank gemeldet (Statistisches Bundesamt, 2017). Die meisten Fehltag(e) der schulischen Bediensteten kamen durch Erkrankungen zwischen vier und 30 Tagen zustande. Zu beachten ist, dass der Krankenstand während der unterrichtsfreien Zeit möglicherweise unberücksichtigt bleibt. Es erscheint wahrscheinlich, dass sich Bedienstete an Schulen während der Ferienzeiten trotz vorliegender Krankheit nicht oder seltener krankschreiben lassen und diese Zeiten zur Genesung von etwaigen gesundheitlichen Beschwerden nutzen. Dies könnte auch für elektive Operationen oder planbare stationäre Behandlungen, die mit längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten assoziiert sind, gelten. Insgesamt sind gerade Kurzzeiterkrankungen möglicherweise genauso häufig, könnten aber aufgrund der Ferienzeit in der Statistik weniger erfasst werden. Es ist daher für zukünftige Auswertungen zu überlegen, die Ferienzeiten herauszurechnen, um realistischere Annäherungswerte an die Arbeitsunfähigkeitstage der Allgemeinbevölkerung zu erhalten.

Bezüglich der Fehltagestatistiken muss zudem berücksichtigt werden, dass es Hinweise darauf gibt, dass Bedienstete häufiger trotz Krankheit zur Arbeit gehen bzw. sich wenig Zeit zum Auskurieren einer Krankheit nehmen (Präsentismus). Zumindest spricht hierfür, dass 55,6% der im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung befragten Bediensteten die Aussage trotz Krankheit zur Schule zu gehen (eher) bejahten. Dies deckt sich auch mit den Ergebnissen des Stressreports der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) aus dem Jahr 2012 (Lohmann-Haislah, 2013). Hier konnte gezeigt werden, dass Präsentismus über alle Berufsgruppen hinweg ein häufiges Phänomen ist (57,0%). Dies betrifft verstärkt Berufsgruppen mit intensivem Personenbezug, also Gesundheitsberufe sowie Sozial- und Erziehungsberufe. Auch wenn Präsentismus einerseits für hohes Engagement und Pflichtbewusstsein der Bediensteten spricht, so birgt dies langfristig gesehen ein Risiko. Sowohl die Verschleppung von Krankheiten als auch das Ansteckungsrisiko bei Infektionskrankheiten für Kolleginnen und Kollegen sowie Schülerinnen und Schüler sind zu bedenken. Studienergebnisse weisen ferner darauf hin, dass Präsentismus einerseits das Risiko für spätere Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöht und andererseits auch zu längeren Fehlzeiten zu einem späteren Zeitpunkt führen kann (Steinke & Badura, 2011). Zur Prävention gilt es ein Arbeitsklima zu schaffen, welches der / dem Einzelnen ermöglicht, ein gutes Gleichgewicht aus Arbeitsengagement und Selbstfürsorge zu finden. Hierfür können sowohl organisatorische Bedingungen wie bspw. eine zuverlässige Organisation der Vertretung im Krankheitsfall, als auch soziale Aspekte wie bspw. eine angemessene Führungskultur oder das Klima im Kollegium entscheidende Ansatzpunkte sein.

Im Schuljahr 2016 / 2017 wurden dem IfL insgesamt 808 Arbeits- bzw. Dienstunfälle gemeldet. Bei den Unfällen handelte es sich bei 25,8% um Wegeunfälle. Unfälle fanden am häufigsten an Grundschulen (28,0%) und Gymnasien (20,3%) statt. Stürzen und Stolpern stellten den häufigsten Grund des Unfallhergangs dar (22,2%). Die häufigste Verletzungsart war (Dis-)Torsion (29,6%).

## 7.1 Zusammenfassung der wichtigsten Befunde

Im Rahmen des ersten Teils der Gefährdungsbeurteilung wurden 1.074 Bedienstete an 37 Schulen aller Schularten zur individuellen Einschätzung ihrer Gesundheit sowie ihrer Arbeitsmerkmale befragt. Weiterhin suchten 103 Bedienstete die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde auf, davon 12 Bedienstete eine regionale Sprechstunde, 51 eine Sprechstunde im IfL und 46 nahmen das telefonische Sprechstundenangebot in Anspruch. 80 Bedienstete kamen außerdem zur BEM-Sprechstunde (hier: nur Erstgespräch). Für 87 Bedienstete aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde bzw. für 41 Bedienstete aus der BEM-Sprechstunde lag ein Gesundheitsfragebogen vor. An dem seit dem Schuljahr 2013 / 2014 angebotenen Gesundheits-Check-Up nahmen im aktuellen Schuljahr 18 Bedienstete teil, für 16 Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer lag ein Gesundheitsfragebogen vor.

Auf die Frage nach der Art etwaiger gesundheitlicher Beschwerden wurden von 58% der im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Befragten - und damit am häufigsten - Rücken-, Nacken- und Schulterbeschwerden genannt. Auch wenn dies für sich betrachtet ein hoher Wert ist, scheint er unter Beachtung ähnlicher Befragungen in anderen Stichproben nicht spezifisch für Bedienstete an Schulen zu sein (siehe z.B. Raspe, 2012). Werden zum Vergleich Daten zur Häufigkeit von Rückenschmerzen in der deutschen Bevölkerung herangezogen, so lässt sich feststellen, dass allein diese Subgruppe von vergleichbaren Beschwerden sehr weit verbreitet ist. In Studien des Robert-Koch-Instituts gaben beispielsweise 32% bis 49% der Befragten an, am Befragungstag an akuten Rückenschmerzen zu leiden. Von schweren bzw. erheblich behindernden Rückenschmerzen berichteten 16% der Befragten (Raspe, 2012). 74% bis 85% gaben an, irgendwann in ihrem Leben schon einmal Rückenschmerzen gehabt zu haben, wobei hier Nacken- und Schulterbeschwerden noch nicht einmal inbegriffen waren. Schließlich wurden im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Rücken-, Nacken- und Schulterbeschwerden subsumiert. Ebenso wurde kein spezifischer Bezugszeitraum oder Krankheitsverlauf vorgegeben (z.B. akut / chronisch). Dadurch handelt es sich bei den hier erfragten Beschwerden um eine recht breite Kategorie.

Im Hinblick auf das Gesundheitsverhalten von schulischen Bediensteten konnte von Scheuch et al. (2016) an einer Stichprobe mit 2.361 Lehrkräften aus Sachsen gezeigt werden, dass Lehrkräfte im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ein tendenziell günstigeres Gesundheitsverhalten zeigen. Dies deutet darauf hin, dass Lehrkräfte zum Teil bereits ein Gesundheitsbewusstsein entwickelt haben und sich der Relevanz dessen bewusst sind. Nichtsdestotrotz macht das IfL präventive Angebote, um Muskel-Skelett-Beschwerden vorzubeugen bzw. entgegenzuwirken. So stellen Workshops zu diesem Thema ein häufiges Angebot im Rahmen von Studientagen dar. In diesen werden sowohl theoretische Inhalte vermittelt, als auch praktische Übungen durchgeführt.

Des Weiteren berichtete im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung etwa ein Drittel der Befragten, (eher) unter Kopfschmerzen bzw. Leistungsabfall / Konzentrationsproblemen zu leiden. In der Untersuchung von Scheuch et al. (2016) gab ebenso ca. ein Drittel der 2.361 befragten Lehrkräfte an, an Kopfschmerzen zu leiden. Die Anamnesedaten aus dem IfL zu den Check-Up-Untersuchungen, der arbeitsmedizinischen Sprechstunde bzw. der BEM-Sprechstunde geben weiterhin Hinweise auf Beschwerden in diesen Subgruppen: Kopfschmerzen wurden hier von jeweils ca. 45% der Besucherinnen und Besuchern der Sprechstunden bzw. von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Check-Up-Untersuchungen angegeben. BEM-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer berichteten häufiger als die anderen beiden Gruppen von Schmerzen anderer Art (59% im Vergleich zu 53% bzw. 38%).

Die Besucherinnen und Besucher der arbeitsmedizinischen Sprechstunde gaben deutlich häufiger an, unter Schlafstörungen zu leiden als die Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde oder auch als die Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer (75% vs. 49% vs. 44%). Etwas mehr als die Hälfte (53,4%) der im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Befragten gab an, (eher) übermüdet und erschöpft zu sein. Ein knappes Drittel (30,8%) gab an, unter Schlafstörungen zu leiden. Scheuch et al. (2015) berichteten von vergleichbaren Prävalenzen hinsichtlich Erschöpfung und Schlafstörungen bei ihrer Stichprobe von Lehrkräften. Diese Beschwerden können aus einer Arbeitsüberforderung, aber

## 7.1 Zusammenfassung der wichtigsten Befunde

auch aus privaten Belastungen resultieren und sich bei mangelhafter Regeneration zu einem „Burnout-Syndrom“ entwickeln, was einen Risikozustand für unterschiedliche psychische oder somatische Erkrankungen darstellt (Berger et al., 2012).

Knapp 16% der im Schuljahr 2016 / 2017 im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung befragten Bediensteten gaben psychische Beschwerden an (z.B. Depression, Ängste), die eine manifeste psychische Erkrankung darstellen können. Es muss hierbei berücksichtigt werden, dass es sich um Selbstangaben handelt, nicht um diagnostizierte Störungen. Dies gilt auch für die berichteten Sprechstunden- bzw. Check-Up-Daten, die auf einer psychometrischen Erfassung basieren. Die psychische Gesundheit war bei Bediensteten, die den Gesundheits-Check-Up aufgesucht hatten, insgesamt besser als bei denjenigen aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und aus der BEM-Sprechstunde und entspricht eher dem Zustand der im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Befragten. Knapp ein Drittel der Besucherinnen und Besucher der Sprechstunde wies psychometrisch eine schwere depressive Symptomatik auf, während dies auf knapp 15% der BEM-Sprechstundenbesucherinnen und -besucher und auf ca. 12% der Check-Up Teilnehmerinnen und Teilnehmer zutrifft. Mehr als 43% der Bediensteten in der Sprechstunde bzw. etwas über ein Drittel aus der BEM-Sprechstunde berichteten von Panikattacken, aber nur ca. 6% der Gesundheits-Check-Up Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Ausgeprägte somatoforme Beschwerden waren in der Sprechstunde mit knapp 29% etwas häufiger als in der BEM-Sprechstunde (ca. 24%), in beiden Fällen jeweils höher als bei den Gesundheits-Check-Up Untersuchungen (knapp 19%). Ein schweres Ausmaß von generalisierter Angst zeigte sich bei ca. 24% der Bediensteten in der Sprechstunde und damit etwa doppelt so häufig wie bei den Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde (ca. 12%). Bei den Check-Up Untersuchungen wurde psychometrisch bei niemandem ein schweres generalisiertes Angstsyndrom ermittelt. Auch soziale Ängste waren in der Sprechstunde am häufigsten (knapp 21%), gefolgt von etwa jedem Zehnten der BEM-Sprechstunde. In den Check-Up Untersuchungen waren auch hier keine sozialen Ängste feststellbar.

Die häufigsten Anlässe für die Inanspruchnahme der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde waren schließlich Anliegen bezüglich einer psychischen/ psychosomatischen Symptomatik oder Anliegen mit Bezug zur psychosozialen Belastungssituation, gefolgt von Anliegen bezüglich einer körperlichen Symptomatik.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung wurde das Vorliegen von Atemwegserkrankungen von ca. 27% (eher) bejaht. Nach Scheuch et al. (2016) wurden Atemwegserkrankungen nur von 12% der Befragten als Beschwerden beschrieben. Hierbei muss immer der Befragungszeitraum berücksichtigt werden, da infektiöse Erkrankungen, die in Atemwegserkrankungen resultieren können, starke Saisoneffekte zeigen.

Anlass zur Inanspruchnahme der BEM-Sprechstunde gaben am häufigsten Anliegen mit Bezug auf organisatorische / rechtliche Fragestellungen. Im Mai 2014 wurde ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) für die Bediensteten an Schulen eingeführt. Bedienstete, die länger als sechs Wochen innerhalb der letzten zwölf Monate ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren, erhalten das Angebot für ein BEM. Im Schuljahr 2016 / 2017 wurde insgesamt 285 Bediensteten ein Angebot für die Teilnahme am BEM unterbereitet, wobei etwa die Hälfte dieses Angebot in Anspruch nahm. Circa zwei Drittel der Inanspruchnehmenden entschied sich für eine Betreuung durch das IfL. Im Durchschnitt waren die Bediensteten, die ein BEM in Anspruch genommen haben, 49 Jahre alt. Am häufigsten wurde ein BEM in Grundschulen (63%) und Integrierten Gesamtschulen (58%) in Anspruch genommen.

Sowohl in den allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunden als auch in den BEM-Sprechstunden wurde mehrheitlich die ambulante Behandlung (bzw. ihre Fortsetzung) der bestehenden psychischen, psychosomatischen oder körperlichen Beschwerden empfohlen. Empfehlungen aus der BEM-Sprechstunde zielten aber fast vergleichbar häufig auf organisatorische Maßnahmen im schulischen Bereich. Die am häufigsten genannte Empfehlung im Rahmen des BEM war die stufenweise

## 7.1 Zusammenfassung der wichtigsten Befunde

Wiedereingliederung, welche jedem zweiten Bediensteten mit BEM-Verfahren als Maßnahme empfohlen wurde. Im Anschluss an die Check-Up-Untersuchung steht die Abklärung von Befunden oder eine weiterführende Diagnostik durch Haus- oder Fachärzte, was den präventiven Charakter des Leistungsangebots widerspiegelt.

Insgesamt betrachtet unterscheiden sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Gesundheits-Check-Up Untersuchungen von den Besucherinnen und Besuchern der beiden Sprechstunden. Die arbeitsmedizinische Sprechstunde wurde eher von Bediensteten mit akuten Belastungen und Beschwerden oder mit dem Wunsch der Rückkehr in das Arbeitsleben (BEM) aufgesucht, während die Gesundheits-Check-Up Untersuchung überwiegend aus dem Wunsch nach einer arbeitsmedizinischen (Vorsorge-)Untersuchung wahrgenommen wurde. Die Gruppe der im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Befragten ist ebenfalls separat zu betrachten. Während die Sprechstundenbesucherinnen oder -besucher oder auch Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer selbstständig das IFL-Angebot in Anspruch genommen haben, wurden Gefährdungsbeurteilungen i.d.R. zumindest durch die Schulleitung initiiert.

Bezüglich der Arbeitsbedingungen gaben 47% der im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Befragten einen Rückgang der Arbeitszufriedenheit an. Gleichzeitig bewerteten 66% ihre Arbeitssituation insgesamt als sehr gut bis zufriedenstellend. Unter den Arbeitsmerkmalen wurden erneut am häufigsten Störungen (75%) und fehlende Rückzugsmöglichkeiten (70%) in den Pausen negativ bewertet und mehr als die Hälfte aller Bediensteten empfand das Raumklima sowie die Geräuschkulisse als unangemessen (62% / 54%). Für den Umgang mit neuen Technologien fühlte sich die Hälfte aller Bediensteten nicht ausreichend geschult.

Schließlich wurden die Bediensteten im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung nach der subjektiven Einschätzung ihres allgemeinen Gesundheitszustands befragt. Subjektive Gesundheit ist ein eigenständiger, valider und regelmäßig verwendeter Indikator zur Beschreibung des Gesundheitszustands einer Person oder von Bevölkerungsgruppen (vgl. Robert-Koch-Institut, 2015). Knapp 49% beschrieben diesen als sehr gut oder gut, weitere 24% als zufriedenstellend. 19% schätzten ihren Gesundheitszustand als nicht ganz zufriedenstellend ein und etwa 5% als schlecht oder sehr schlecht. Von den Besucherinnen und Besuchern der arbeitsmedizinischen Sprechstunde berichteten dagegen über 40% einen (sehr) schlechten und ca. 38% einen nicht ganz zufriedenstellenden Gesundheitszustand zu haben. Bei den Besucherinnen und Besuchern einer BEM-Sprechstunde zeigte sich ein nur etwas weniger negatives Bild. Die Einschätzungen der Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer über den eigenen Gesundheitszustand waren sogar im Vergleich zu den Einschätzungen der im Rahmen der schulischen Gefährdungsbeurteilung Befragten etwas positiver. 18,8% bzw. 6,3% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up wiesen trotz etwaiger Sehhilfe einen auffälligen Befund im Rahmen des Sehtests (Nähe bzw. Ferne) auf. Weiterhin ergaben sich für jeweils 12,5% der Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer auffällige Befunde im Rahmen des Hörtests. Bei 81,3% der Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer zeigte sich ein auffälliger Laborbefund für einzelne Parameter des Blut- bzw. Urintests. Ein auffälliger Befund ergibt sich aus der Abweichung des gemessenen Wertes vom definierten „Normbereich“. Die Auszählung erlaubt keine Aussage über den Schweregrad der Abweichung. Grundsätzlich ist bei Laboruntersuchungen darauf hinzuweisen, dass sie im Rahmen der allgemeinen krankheitsunspezifischen Vorsorge- bzw. Check-Up-Untersuchung insbesondere der Identifikation möglicher Risikopatienten dienen. Gleichwohl wird i.d.R. auch bei geringen Abweichungen vom Normbereich empfohlen, diese nochmals im ambulanten Setting abklären zu lassen.

Im Schuljahr 2016 / 2017 wurden Impfungen gegen Hepatitis A und B sowie gegen Influenza angeboten. Impfungen gegen Hepatitis A und B wurden dabei nur durchgeführt, wenn ein Risiko bestand, dass beim Umgang mit Schülerinnen und Schülern Infektionen übertragen werden können. Insgesamt wurden während des Schuljahres 2016 / 2017 100 Bedienstete geimpft bzw. 124 Impfungen durchgeführt. 28,2% der Impfungen waren Grippeschutzimpfungen, der Großteil der

## 7.2 Schlussfolgerung und Ausblick

Impfungen Hepatitis-Schutzimpfungen. Der Großteil der geimpften Personen (74,0%) war an Förderschulen beschäftigt.

An der Befragung zum Gesundheitsschutz und zur Arbeitssicherheitsorganisation (Teil 2 der Gefährdungsbeurteilung) nahmen Schulleitungen von 18 Schulen teil, an der Beurteilung tätigkeits- und objektbezogener Gesundheitsgefahren (Teil 3 der Gefährdungsbeurteilung) 528 Bedienstete dieser Schulen. Rund 60% der Schulleitungen gaben an, dass Ersthelferinnen und Ersthelfer schriftlich bestellt seien. In knapp 50% der Schulen war kein Hygieneplan vorhanden (obwohl allen Schulen ein Musterhygieneplan als Downloadversion zur Verfügung steht und die Schulen per EPOS darüber unterrichtet wurden).

An 40 Schulen führten die Fachkräfte für Arbeitssicherheit gemeinsam mit den Betriebsärztinnen und Betriebsärzten des IfL insgesamt 47 Schulbegehungen durch. Die Mehrzahl an Begehungen fand an Grundschulen statt. Die häufigsten Begehungsanlässe waren dabei Gefährdungsbeurteilungen sowie Lärm / Nachhall und Infektionsschutz.

Das Schwerpunktthema des vorliegenden Berichts ist die akustische Situation in Schulen. Die Hälfte der bisher vom Institut für Lehrgesundheit befragten Bediensteten bewertet die vorhandene Geräuschkulisse an ihrer Schule als unangemessen bzw. störend. Damit nimmt Lärm die Spitzenposition unter den abgefragten klassischen Belastungsfaktoren ein. Für die Geräuscentwicklung im Unterricht spielen Schalldruckpegel interner und externer (Lärm-)Ereignisse sowie die raumakustischen Bedingungen in den Schulräumen eine wichtige Rolle. Im Verlauf allgemeinbildender Unterrichtsstunden wurden in Abhängigkeit der Unterrichtsform äquivalente Dauerschallpegel im Bereich von 52 dB(A) bis 79 dB(A) gemessen. Am lautesten wurde es im Sportunterricht mit über 92 dB(A). Die Bandbreite erhobener Nachhallzeiten in gewöhnlichen Unterrichtsräumen reichte von 0,38 bis 1,68 Sekunden. Zur wirksamen Reduzierung der Lärmbelastung von Bediensteten müssen angemessene verhältnis- als auch verhaltenspräventive Maßnahmen an den Schulen umgesetzt werden. Wichtig dabei ist die Berücksichtigung der Aufgaben der Schulen (z.B. Ganztagschule, Inklusion, moderne Unterrichtsformen) und der individuellen Voraussetzungen von Schülern und Lehrkräften (z.B. Hörbeeinträchtigungen). Erforderlich ist weiterhin eine regelmäßige Überprüfung der Wirksamkeit umgesetzter Maßnahmen.

Das IfL hat im Schuljahr 2016 / 2017 insgesamt 42 Veranstaltungen mit Bezug zum Thema Lehrgesundheit organisiert, durchgeführt oder an diesen mitgewirkt. Hierbei handelte es sich meist um schulübergreifende Veranstaltungen, beispielsweise zum Thema Gesunde Führung - erfolgreiche Schule für Schulleiterinnen und Schulleiter, sowie um schulinterne Fortbildungen für Lehrkräfte, d.h. Studientage zum Thema Lehrgesundheit. Zudem wurden Veranstaltungen für Anwärtinnen und Anwärter angeboten.

## 7.2 Schlussfolgerung und Ausblick

Der sechste Gesundheitsbericht des IfL für das Schuljahr 2016 / 2017 hat zum Ziel, einen Einblick in die Gesundheits- und Arbeitssituation von Bediensteten an Schulen in RLP zu geben. Von einem Einblick muss deshalb gesprochen werden, da sich die meisten Datenquellen auf Teilgruppen der Bediensteten beziehen. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkung können aus den Ergebnissen jedoch wichtige Schlussfolgerungen für die Arbeit des IfL gezogen werden.

Die Vergleiche der Ergebnisse des diesjährigen Gesundheitsberichtes mit denen der fünf vorangegangenen Schuljahre (dargestellt in den jeweiligen Kapiteln) zeigen, dass sich wenige Veränderungen in der Gesundheitssituation der Bediensteten sowie auch bezüglich der Arbeitsmerkmale finden lassen. Erkennbar wird jedoch, dass die Inanspruchnahme der Angebote des IfL durch die Bediensteten auch im Schuljahr 2016 / 2017 erneut gestiegen ist. Dies kann mit einer

## 7.2 Schlussfolgerung und Ausblick

Ausweitung der Angebote von Seiten des IfL begründet werden (z.B. Betreuung im Rahmen des BEM, Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz) oder auch durch den gewachsenen Bekanntheitsgrad des Instituts.

Hinsichtlich der Arbeitssituation zeigen sich über die bisher erfassten sechs Schuljahre hinweg störungsfreie Arbeitspausen, Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten in den Arbeitspausen, Verwaltungsaufwand und Lärmpegel in den Schulräumen als die häufigsten Belastungsfaktoren in der Schule. Das Thema Lärm und Nachhall war, wie schon in den vorherigen Schuljahren, unter den häufigsten Anlässen für eine Schulbegehung. Die Erfahrungen und Erkenntnisse des IfL zur akustischen Situation an staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz sind daher als Schwerpunkt dieses Berichts in *Kapitel 6* dargestellt. Insgesamt zeigen die Ergebnisse durchgeführter Gefährdungsbeurteilungen, dass die vorhandene Geräuschkulisse an Schulen die in der Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung definierten Auslösewerte ( $\geq 80$  dB(A) bzw.  $\geq 85$  dB(A)) im Unterricht in der Regel nicht erreicht. Gleichwohl zeigen die Ergebnisse durchgeführter Untersuchungen in Schulsportstätten und Bläser-/Orchesterklassen verschiedener Schulen, dass eine Überschreitung der unteren Auslöseschwelle ( $\geq 80$  dB(A)) durchaus möglich ist. Um tätigkeitsbedingte Gefährdungen und Belastungen durch Lärm möglichst vorausschauend zu minimieren, müssen angemessene verhältnis- als auch verhaltenspräventive Maßnahmen an den Schulen umgesetzt werden. Werden während der dienstlichen Tätigkeit gesetzlich definierte Lärm-Grenzwerte (Auslösewerte) dauerhaft überschritten, muss der Dienstherr zudem für die betroffenen Bediensteten die entsprechenden arbeitsmedizinischen Vorsorgen gemäß Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge beachten. Zudem werden auch an Studientagen zum Thema Lehrgesundheit bei Bedarf Workshops zum Umgang mit Lärm angeboten. Die Themen Pausengestaltung und Verwaltungsaufwand wurden ebenfalls an Studientagen behandelt. Hierbei kann zum einen auf die Verhaltensebene eingegangen werden, zum anderen können auch Lösungsideen auf der Verhältnisebene entwickelt werden.

Das Thema BEM stellte für das IfL ein wichtiges Arbeitsfeld im Schuljahr 2016 / 2017 dar, vor allem da viele BEM-Fälle sehr komplex sind und einer intensiven Betreuung bedürfen. Auch im kommenden Schuljahr 2017 / 2018 werden Beratungen und Maßnahmen im Rahmen des BEM wieder eine wichtige Rolle im Tätigkeitsfeld des IfL einnehmen.

Wie bereits in den Jahren zuvor, spielen psychische Erkrankungen bei den Dienstfähigkeitsprüfungen durch die ZMU und bei den Sprechstundenbesucherinnen und -besuchern eine bedeutende Rolle. Auch wenn es sich bei den vorab genannten Gruppen um vergleichsweise kleine und selektive Personengruppen handelt, bleiben Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung sowie ggf. Wiederherstellung der psychischen Gesundheit dennoch wichtige Themen für das IfL. Gerade bei psychischen Störungen ist ein frühzeitiges Erkennen und adäquates Behandeln wichtig für den Therapieerfolg. Bedienstete sollen durch primär- und sekundärpräventive Ansätze weiterhin ermutigt werden, bei gesundheitlichen Problemen frühzeitig Hilfsangebote, wie beispielsweise die arbeitsmedizinische Sprechstunde des IfL zu nutzen. Dies, wie auch die Möglichkeit der telefonischen Beratung sollen Bediensteten ein niederschwelliges Angebot der Beratung bieten. Dadurch kann das IfL eine erste Anlaufstelle und wichtige Schnittstelle zu anderen Institutionen darstellen. Den Bediensteten kann zeitnah ein Beratungstermin angeboten werden, in welchem eine erste Diagnostik, ein Überblick über bisherige Befunde und eine ausführliche Beratung stattfindet. Je nach Indikation werden Kooperationspartner wie beispielsweise die Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz herangezogen, wo eine weitere fachärztliche Abklärung und gegebenenfalls eine Behandlung stattfinden können. Im Rahmen der Prävention können Bedienstete beispielsweise auch an Studientagen zum Thema Lehrgesundheit hinsichtlich psychischer Überbeanspruchung sensibilisiert werden und bekommen einen Einblick in Strategien zum Umgang mit psychischen Belastungen.

Neben den schon genannten Themen werden im Schuljahr 2017 / 2018 folgende Maßnahmen auf dem Programm des IfL stehen:

## 7.2 Schlussfolgerung und Ausblick

seit diesem Schuljahr wird die telemedizinische Sprechstunde allen Bediensteten angeboten, damit eine Beratung auch für all jene gewährleistet ist, die aus persönlichen Gründen oder aufgrund der räumlichen Distanz keine Beratung vor Ort wahrnehmen können.

In den Chancen der Digitalisierung sieht das IfL erhebliches Potenzial, um die Betreuungssituation für die schulischen Bediensteten zu verbessern und wird hier an weiteren Ideen und Möglichkeiten für dessen Umsetzung arbeiten. Konkrete Vorhaben und weitere Schritte werden Themen der nächsten Berichte sein.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz kommt mit Blick auf die Beschäftigungsverbote den biologischen Gefährdungen eine besondere Relevanz zu. Bereits vor Eintritt der Schwangerschaft gilt es eine besondere Sensibilisierung bezüglich impfpräventabler Erkrankungen zu erreichen. Zudem scheint ein gewisser Aufklärungsbedarf bzgl. meldepflichtiger Erkrankungen bzw. der Meldepflicht als solcher zu bestehen. Auf den Webseiten des IfL wird weiterhin das Informationsangebot zum Thema Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz ausgebaut.

Nach den erfolgreichen Überwachungsaudits 2014 und 2016, findet zur Qualitätssicherung aller Leistungen des IfL im Schuljahr 2017 / 2018 das zweite Rezertifizierungsaudit (DIN EN ISO 9001:2015, und BS Ohsas 18001:2007) statt.

Des Weiteren wird eine Evaluationsstudie zum BEM vorbereitet. Dabei wird zuerst ein Instrument entwickelt, mit dem fortlaufend sowohl der Prozess, als auch der Erfolg des BEM aus der Perspektive aller Beteiligten evaluiert werden kann. In einem zweiten Schritt wird eine Evaluation mit allen bisher betreuten BEM-Patienten und Schulleitungen vorgenommen, wozu diese mittels eines standardisierten Fragebogens befragt werden.

Schließlich wird im Schuljahr 2017 / 2018 ein weiterer wichtiger Schritt die Weiterentwicklung von Prozessen sein, wie u.a. die Umstellung der Datenerhebung im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz auf ein onlinebasiertes Verfahren.

## 8 Verzeichnisse

### 8.1 Literaturverzeichnis

Aldrup, K., Klusmann, U. & Lüdtko, O. (2017). Does basic need satisfaction mediate the link between stress exposure and well-being? A diary study among beginning teachers. *Learning and Instruction*, 50, 21–30.

Becker, P. (1995). *Seelische Gesundheit und Verhaltenskontrolle. Eine integrative Persönlichkeitstheorie und ihre klinische Anwendung*. Göttingen: Hogrefe, Verl. für Psychologie.

Becker, P., Schulz, P. & Schlotz, W. (2004). Persönlichkeit, chronischer Stress und körperliche Gesundheit. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 12 (1), 11–23. <https://doi.org/10.1026/0943-8149.12.1.11>

Berger, M., Linden, M. & Schramm, E. (2012). Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) zum Thema Burnout. <http://www.dgppn.de> (Stand 09 / 2013).

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Ratgeber zur Gefährdungsbeurteilung. Handbuch für Arbeitsschutzfachleute 2. Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2016.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013): Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV).

Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (2015): Lärm und Lärmschutz. <http://www.umwelt-im-unterricht.de/hintergrund/-laerm-und-laermschutz/> [zuletzt geprüft am 27.07.2016].

Castello, A. & Keune, K. (2016). Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen - die Rolle von Lehrkräften für Sonderpädagogik. *Heilpädagogische Forschung*, 42 (4), 185–190.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – DGUV (2016): Anerkannte Berufskrankheiten. UV der gewerblichen Wirtschaft und der öffentlichen Hand sowie Schüler-UV: <http://www.dguv.de/de/zahlen-fakten/bk-geschehen/anerkannte-bken/index.jsp> [zuletzt geprüft am 09.08.2016]

Dicke, T., Holzberger, D., Kunina-Habenicht, O., Linninger, C., Schulze-Stocker, F., Seidel, T. et al. (2016). „Doppelter Praxisschock“ auf dem Weg ins Lehramt? *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 63, 244–257. <https://doi.org/10.2378/peu2016.art20d>.

Dicke, T., Stebner, F., Linninger, C., Kunter, M. & Leutner, D. (2017). A Longitudinal Study of Teachers' Occupational Well-Being. Applying the Job Demands-Resources Model. *Journal of occupational health psychology*. <https://doi.org/10.1037/ocp0000070>

DIN 18041:2016 Hörsamkeit in Räumen – Anforderungen, Empfehlungen und Hinweise für die Planung. Beuth Verlag.

Ducki, A. (2000). *Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit. Eine Gesamtstrategie zur betrieblichen Gesundheitsanalyse (Mensch, Technik, Organisation, Bd. 25)*. Zürich: vdf, Hochschulverl. an der ETH.



## 8.1 Literaturverzeichnis

Dudenhöffer, S., Claus, M., Schöne, K., Adams, J., Beutel, T., Rose D-M. & Letzel, S. Gesundheitsbericht über die staatlichen Bediensteten im Schuldienst in Rheinland-Pfalz lfl. Schuljahr 2013/2014.

Dudenhöffer, S., Claus, M., Schöne, K., Adams, J., Beutel, T., Rose, D-M., Letzel, S. Gesundheitsbericht über die staatlichen Bediensteten im Schuldienst in Rheinland-Pfalz lfl. Schuljahr 2012/2013.

Dudenhöffer, S., Claus, M., Schöne, K., Vives Pieper, P., Spahn, D., Rose, D-M., Letzel, S. Gesundheitsbericht über die staatlichen Bediensteten im Schuldienst in Rheinland-Pfalz lfl. Schuljahr 2011/2012.

Dudenhöffer, S., Schöne, K., Letzel, S., Rose, D-M. (2012). Risikobeurteilung in der Schule: Vorstellung eines Instruments zur Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens. Tagungsband zur 52. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 14.–17. März, Göttingen.

Faupel, S., Otto, K., Krug, H. & Kottwitz, M. U. (2016). Stress at School? A Qualitative Study on Illegitimate Tasks during Teacher Training. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01410>.

Focus (2015): Pressemitteilung zum Tag gegen Lärm 2015, eine Aktion der Deutschen Gesellschaft für Akustik. [http://www.focus.de/regional/berlin/gesundheit-tag-gegen-laerm\\_id\\_4644052.html](http://www.focus.de/regional/berlin/gesundheit-tag-gegen-laerm_id_4644052.html) [zuletzt geprüft am 27.07.2016].

Klatte, M., Meis, M., Nocke, C. & Schick, A. (2002). Akustik in Schulen: Könnt ihr denn nicht zuhören?! Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, EINBLICKE; 35.

Lauth-Lebens, M., Lauth, G. & Rohrsdorfer, I. (2016). Effekte eines Lehrertrainings auf die Auffälligkeit von ADHS-Schülern und die Belastung der Lehrperson. *Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin*, 37 (2), 140–153.

Mac Kenzie, D. J. & Airey, S. (1999). Classroom acoustics. A research project. Herriot-Watt-University Edinburgh, Department of Building Engineering and Surveying.

Muschter, W., Reinhard, F. & Reinhard, I. (1997). Untersuchungen zur Konzentrationsfähigkeit von Schülern unter Schalleinwirkung. *Zeitschrift für die gesamte Hygiene* [zitiert nach Sust u. Lazarus (1997)].

Nöllenhaidt, C. & Brenscheidt, S. (2015). *Arbeitswelt im Wandel: Zahlen – Daten – Fakten*. 1. Aufl. Dortmund.

Nusseck, M., Richter, B., Echternach, M. & Spahn, C. (2017). Psychologische Effekte eines präventiven Stimmtrainings im Lehramtsreferendariat. *HNO*, 65 (7), 599–609.

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2015) *Gesundheit in Deutschland*. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin; auch unter: [http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc\\_abr\\_test\\_logon?p\\_uid=gast&p\\_aid=0&p\\_knoten=FID&p\\_sprache=D&p\\_suchstring=25079](http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=25079) [zuletzt geprüft am 28.06.2018]

Scheuch, K., Pardula, T., Prodehl, G., Winkler, C. & Seibt, R. (2016). Betriebsärztliche Betreuung von Lehrkräften. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 11, 147–153.

## 8.1 Literaturverzeichnis

Schöne, K., Schäfer, M., Letzel, S. & Rose, D-M. (2016). Einfluss raumakustischer Bedingungen auf die Geräusentwicklung in Schulräumen. DAGA 2016 – 42. Vortrag Deutsche Jahrestagung für Akustik 14. bis 17. März, Aachen.

Schöne, K., Schäfer, M., Dreyer, P., Sommer-Schickert, K. & Rose, D-M. (2016). Akustische Situation in Schulen – Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem Institut für Lehrgesundheit. ASU Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed; 51: 724-729.

Schönwälder, H.-G., Berndt, J., Ströver, F. & Tiesler, G. (2003). Belastung und Beanspruchung von Lehrerinnen und Lehrern. Schriftenreihe der BAuA Fb 989, Dortmund.

Schönwälder, H.-G., Berndt, J., Ströver, F. & Tiesler, G. (2004). Lärm in Bildungsstätten – -Ursachen und Minderung. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) Fb 1030, Dortmund.

Schönwälder, H.-G., Berndt J, Ströver F, Tiesler G: Lärm in Bildungsstätten: <http://www.isf-bremen.de/publikationen/publikationen-i/l%C3%A4rm-zus/> [zuletzt geprüft am 27.07.2016].

Seibt, R., Meyer, K., Steputat, A. & Scheuch, K. (2016). Einflussfaktoren der psychischen Gesundheit bei Lehrerinnen – ein Altersgruppenvergleich. *Wirtschaftspsychologie* (3), 59–70.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of occupational health psychology*, 1 (1), 27.

Sust, C. A. & Lazarus, H. (1997). Lärmbeurteilung – Schule, Aus- und Weiterbildung. Auswirkungen von Geräuschen mittlerer Intensität in Schule, Aus- und Weiterbildung 1. Aufl. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH (Arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse: Forschungsergebnisse für die Praxis 103).

Tiesler, G. & Oberdörster, M. (2005). Die Last mit dem Lärm – Arbeitsalltag von Lehrern und Schülern. Erstveröffentlichung in: DEGA e.V. (Hrsg.): Fortschritte der Akustik. Tagungsband zur DAGA 05, München.

Tiesler, G. & Oberdörster, M. (2006). Lärm ein Stressor? – Raumakustische Ergonomie der Schule. Erstveröffentlichung in: DEGA e.V. (Hrsg.): Fortschritte der Akustik. Tagungsband zur DAGA 06, Braunschweig.

Tiesler, G. & Oberdörster, M. (2006). Lärm in Bildungsstätten (Hrsg. Initiative Neue Qualität der Arbeit c/o Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin); Dortmund.

VDI 2058 Blatt 3 Beurteilung von Lärm am Arbeitsplatz unter Berücksichtigung unterschiedlicher Tätigkeiten, Hrsg. Verein Deutscher Ingenieure.

VDI-Richtlinie 2058 Blatt 2 Beurteilung von Lärm hinsichtlich Gehörgefährdung, Hrsg. Verein Deutscher Ingenieure.

Waller, H. (2006). Gesundheitswissenschaft. Eine Einführung in Grundlagen und Praxis (4., überarb. und erw. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Wolgast, A. & Fischer, N. (2017). You are not alone. Colleague support and goal-oriented cooperation as resources to reduce teachers' stress. *Social Psychology of Education*, 20 (1), 97–114. <https://doi.org/10.1007/s11218-017-9366-1>.

Zimmermann, F., Kaiser, J., Bernholt, A., Bauer, J. & Rösler, L. (2016). Veränderungsverläufe in Burnout-Dimensionen. Die Bedeutung personaler und sozialer Faktoren angehender Lehrkräfte im

## 8.1 Literaturverzeichnis

Vorbereitungsdienst : Empirische Arbeit. Psychologie in Erziehung und Unterricht : Zeitschrift für Forschung und Praxis : Organ der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, 63, 258–277.

## 8.2 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - Systemisches Anforderungs-Ressourcen-Modell (SAR-Modell) nach Becker, Schulz und Schlotz (2004).....	10
Abbildung 2 - Organigramm des IfL im Schuljahr 2016 / 2017 .....	27
Abbildung 3 - Altersverteilung der Bediensteten zu Beginn des Schuljahres 2016 / 2017 (n = 41.512) .....	31
Abbildung 4 - Geschlechterverteilung der Bediensteten im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 41.512) .....	32
Abbildung 5 - Altersverteilung der Bediensteten im Schuljahr 2016 / 2017, stratifiziert nach Geschlecht (n = 41.512) .....	32
Abbildung 6 - Berufsgruppen im rheinland-pfälzischen Schuldienst (n = 41.512) .....	33
Abbildung 7 - Verteilung der Schularten in RLP im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 1.541) .....	34
Abbildung 8 - Verteilung der Bediensteten in RLP auf die verschiedenen Schularten (n = 41.512).....	35
Abbildung 9 - Geschlechterverteilung an den verschiedenen Schularten (n = 41.512).....	35
Abbildung 10 - Boxplots der Altersverteilungen der Bediensteten in RLP, stratifiziert nach Schulart (n = 41.512) .....	36
Abbildung 11 - Arbeitszeiten der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in RLP (n = 41.512) .....	37
Abbildung 12 - Verteilung der Bediensteten auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte in RLP (n = 41.512) .....	38
Abbildung 13 - Verteilung der Fachrichtungen von Lehrkräften in RLP (Mehrfachangaben möglich; n = 80.516).....	39
Abbildung 14 - Altersverteilung der Anwärterinnen und Anwärter zu Beginn des Schuljahres 2016 / 2017 (n = 1.812).....	40
Abbildung 15 - Geschlechterverteilung der Anwärterinnen und Anwärter im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 1.812) .....	41
Abbildung 16 - Altersverteilung der Anwärterinnen und Anwärter im Schuljahr 2016 / 2017, stratifiziert nach Geschlecht (n = 1.812) .....	41
Abbildung 17 - Verteilung der Anwärterinnen und Anwärter auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte in RLP (n = 1.812) .....	42
Abbildung 18 - Verteilung der Fachrichtungen von Anwärterinnen und Anwärtern in RLP (Mehrfachangaben möglich; n = 3.477).....	43
Abbildung 19 - Medizinische Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen (n = 488) .....	46
Abbildung 20 - Ergebnisse der Erstgutachten (n = 196), Wiederholungsgutachten (n = 168) und Reaktivierungsgutachten (n = 124) stratifiziert nach Geschlecht.....	47
Abbildung 21 - Dienstunfähigkeitsgeschehen verbeamteter Lehrkräfte in RLP in den Jahren 2005 bis 2016.....	49
Abbildung 22 - Prozentualer Anteil der Dienstunfähigkeitsfälle an allen Versorgungsfällen der verbeamteten Lehrkräfte in RLP in den Jahren 2005 bis 2016.....	49
Abbildung 23 - Fehltag im Jahr 2016 (n = 376.880).....	51
Abbildung 24 - Art des Unfalls (n = 808) .....	54
Abbildung 25 - Alter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls (n = 808) .....	54
Abbildung 26 - Berufsgruppe der Verunfallten (n = 808).....	55
Abbildung 27 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten (n = 808).....	56
Abbildung 28 - Unfallort (n = 808) .....	57
Abbildung 29 - Unfallhergang (n = 808) .....	58
Abbildung 30 - Verletzungsarten (n = 808) .....	59
Abbildung 31 - Verletztes Körperteil (n = 808) .....	60
Abbildung 32 - Unfallbedingte Arbeits- / Dienstunfähigkeit (n = 808) .....	61
Abbildung 33 - Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit nach einem Unfall, stratifiziert nach Schulart (n = 808) .....	62
Abbildung 34 - Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall (n = 808).....	63
Abbildung 35 - Arbeitsunfälle pro Unterrichtstag im jeweiligen Monat für das Schuljahr 2016 / 2017 (n = 808) .....	64

## 8.2 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 36 - Unfalltag der Bediensteten (n = 808) .....	65
Abbildung 37 - Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen (n = 1.074) .....	70
Abbildung 38 - Arbeitsanforderung und Kontrolle (n = 1.074).....	71
Abbildung 39 - Organisatorische Rahmenbedingungen (n = 1.074).....	72
Abbildung 40 - Soziale Aspekte der Arbeit (n = 1.074) .....	73
Abbildung 41 - Physikalische und chemische Arbeitsbedingungen (n = 1.074) .....	74
Abbildung 42 - Allgemeine Bewertung der Arbeitsbedingungen (n = 1.074) .....	75
Abbildung 43 - Physische Beschwerden (n = 1.074) .....	76
Abbildung 44 - Psychische Beanspruchungsreaktionen (n = 1.074) .....	77
Abbildung 45 - Beanspruchungsreaktionen: Arbeitsverhalten und Arbeitseinstellung (n = 1.074).....	77
Abbildung 46 - Allgemeiner Gesundheitszustand (n = 1.074).....	78
Abbildung 47 - Darstellung Ist-Zustand allgemeine Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation (n = 18 Schulen / Schulleitungen) .....	82
Abbildung 48 - Darstellung zur Einbindung der Bediensteten in die Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation (n = 528) .....	85
Abbildung 49 - Darstellung der Raumausstattungen (n = 380) .....	86
Abbildung 50 - Darstellung der subjektiven Wahrnehmung des Raumes (n = 380) .....	86
Abbildung 51 - Darstellung der hygienischen Bedingungen (n = 380).....	87
Abbildung 52 - Darstellung des baulichen Zustands des Gebäudes (n = 528).....	87
Abbildung 53 - Einschätzung der Bediensteten zur Barrierefreiheit ihrer Unterrichtsräume (n = 528) .	88
Abbildung 54 - Häufigkeit mechanische Faktoren (n = 528) .....	88
Abbildung 55 - Häufigkeit elektrische Gefährdungsfaktoren (n = 528) .....	89
Abbildung 56 - Umgang mit Gefahrstoffen (n = 111) .....	89
Abbildung 57 - Brand- und Explosionsgefährdung (n = 113) .....	90
Abbildung 58 - Thermische Gefährdungen (n = 528).....	90
Abbildung 59 - Infektionsgefährdung (n = 528) .....	91
Abbildung 60 - Häufigkeit von Verletzungen (n = 528).....	92
Abbildung 61 - Angaben zum Infektionsschutz (n = 528).....	93
Abbildung 62 - Angaben zum Infektionsschutz (n = 528).....	94
Abbildung 63 - physische Belastungsfaktoren (n = 528).....	95
Abbildung 64 - Beratungsanlässe im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 126; Mehrfachnennungen möglich)	96
Abbildung 65 - Verteilung anlassbezogene Begehungen auf die Schularten (n = 47 an 40 Schulen) .	97
Abbildung 66 - Inanspruchnahme und Federführung der BEM-Fälle im Schuljahr 2016 / 2017 (n = 285) .....	100
Abbildung 67 - Altersverteilung der Personen, die ein BEM im IfL oder bei der Dienststellenleitung bzw. kein BEM in Anspruch genommen haben.....	101
Abbildung 68 - Geschlechterverteilung der Personen, die ein BEM im IfL oder bei der Dienststellenleitung bzw. kein BEM in Anspruch genommen haben .....	102
Abbildung 69 - Berufsgruppen der Personen, die ein BEM im IfL, bei der Dienststellenleitung bzw. kein BEM in Anspruch genommen haben.....	103
Abbildung 70 - Verteilung der BEM-Inanspruchnahmen über die Schulformen .....	104
Abbildung 71 - Gründe der Arbeitsunfähigkeit (n = 80) von im IfL betreuten Personen (n = 76) mit einem BEM .....	105
Abbildung 72 - Verteilung der empfohlenen Maßnahmen (n = 80) von im IfL betreuten Personen mit einem BEM, die eine Maßnahme empfohlen bekommen haben (n = 53).....	106
Abbildung 73 - Verteilung der Schwangeren in RLP (n = 1.498) auf die verschiedenen Schularten im Vergleich zur Grundgesamtheit aller weiblichen Bediensteten inkl. Anwärterinnen (n = 29.546).....	109
Abbildung 74 - Allgemeine Gefährdungen der Schwangeren (Mehrfachangaben möglich, n = 1.312) .....	111
Abbildung 75 - Physikalische und chemische Gefährdungen (Mehrfachangaben möglich, n = 282) .	112
Abbildung 76 - Verteilung selbstberichteter Immunitäten und ärztlich festgestellte Immunitäten .....	113
Abbildung 77 - Empfohlene organisatorische Maßnahmen (n = 2.669).....	115

## 8.2 Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 78: Anlässe für die Inanspruchnahme einer allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (persönlich: n = 123; telefonisch: n = 46) (87 Bedienstete) und einer BEM-Sprechstunde (n = 50) (41 Bedienstete) im Schuljahr 2016 / 2017 (n: Mehrfachnennungen möglich) .....</i>	<i>119</i>
<i>Abbildung 79 - Bereiche des Anamnesefragebogens .....</i>	<i>120</i>
<i>Abbildung 80 - Verteilung der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16) auf die verschiedenen Schularten* .....</i>	<i>123</i>
<i>Abbildung 81 - Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer beruflichen Situation insgesamt? Angaben der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16) .....</i>	<i>124</i>
<i>Abbildung 82 - Aktuelle berufliche Belastungen am Arbeitsplatz und berufsbedingte Beanspruchung der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16) .....</i>	<i>125</i>
<i>Abbildung 83 - Beeinträchtigung durch ‚private‘ Belastungen bei den Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), bei den Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up (n = 16) innerhalb der letzten vier Wochen .....</i>	<i>127</i>
<i>Abbildung 84 - Beschreibung des eigenen allgemeinen Gesundheitszustandes durch die Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), die Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16) .....</i>	<i>129</i>
<i>Abbildung 85 - Vorhandener Grad der Behinderung oder Minderung der Erwerbstätigkeit bei Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), bei Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up (n = 16) .....</i>	<i>130</i>
<i>Abbildung 86 - Allgemeine gesundheitliche Beschwerden der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) und der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16) .....</i>	<i>132</i>
<i>Abbildung 87 - Psychische Störungen der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16) .....</i>	<i>134</i>
<i>Abbildung 88 - Subjektive Einschätzung der Berufstätigkeit bis ins Pensions- / Rentenalter der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 41) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16) .....</i>	<i>135</i>
<i>Abbildung 89: Empfehlungen der Ärztinnen und Ärzte des IfL an die 87 Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (einschließlich Mehrfachnennungen: persönlich: n = 195, telefonisch: n = 37) sowie an die 41 Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (einschließlich Mehrfachnennungen: n = 59) .....</i>	<i>137</i>
<i>Abbildung 90 - Ergebnisse der Gesundheits-Check-Up Untersuchungen (n = 16) .....</i>	<i>139</i>
<i>Abbildung 91 - Alter der geimpften Bediensteten (n = 100) .....</i>	<i>140</i>
<i>Abbildung 92 - Verteilung der Geimpften nach Schulart (n = 100) .....</i>	<i>141</i>
<i>Abbildung 93: Art der Impfung nach Schulart (absolute Zahlen, n= 124 Impfungen) .....</i>	<i>142</i>
<i>Abbildung 94 - Veranstaltungen zum Thema Lehrgesundheit (n = 42) .....</i>	<i>144</i>
<i>Abbildung 95 - Verteilung der Studientage auf die verschiedenen Schularten (n = 18) .....</i>	<i>145</i>
<i>Abbildung 96 - Verteilung der erreichten Bediensteten auf die verschiedenen Schularten (n = 1.191) .....</i>	<i>145</i>
<i>Abbildung 97 - Workshop-Themen.....</i>	<i>146</i>
<i>Abbildung 98 - Bewertung der Workshops in Schulnoten (n = 690) .....</i>	<i>148</i>
<i>Abbildung 99 - Angaben zur Zufriedenheit mit dem Studientag (n = 11) .....</i>	<i>149</i>

## 8.2 Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 100 - Interesse an zukünftiger Unterstützung durch das IfL (n = 11).....</i>	<i>149</i>
<i>Abbildung 101 - Ergebnis zur Abfrage Belastungsfaktor Lärm (n = 5.434 Bedienstete) .....</i>	<i>153</i>
<i>Abbildung 102 - Angaben zur empfundenen tätigkeitsbezogenen Lärmbelastung am Arbeitsplatz (n = 1.939 Bedienstete) .....</i>	<i>153</i>
<i>Abbildung 103 - Gemessene Nachhallzeiten in n = 69 Unterrichtsräumen (bewertet nach der bis März 2016 gültigen DIN 18041:2004) .....</i>	<i>155</i>
<i>Abbildung 104 - Auswirkung von Nachhallzeiten auf Geräusentwicklung im Unterricht.....</i>	<i>156</i>
<i>Abbildung 105 - Altersverteilung der Bediensteten zwischen den vier Schuljahren 2012 / 2013 (n = 42.667), 2013 / 2014 (n = 41.959), 2014 / 2015 (n = 41.466), 2015 / 2016 (n = 41.143) und 2016 / 2017 (n = 41.512) .....</i>	<i>176</i>
<i>Abbildung 106 - Verteilung der Bediensteten in RLP auf die verschiedenen Schularten in den Schuljahren 2012 / 2013 (n = 42.667), 2013 / 2014 (n = 41.959), 2014 / 2015 (n = 41.466), 2015 / 2016 (n = 41.143) und 2016 / 2017 (n = 41.512) .....</i>	<i>176</i>
<i>Abbildung 107 – Vergleich der medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017 .....</i>	<i>178</i>
<i>Abbildung 108 – Vergleich der Ergebnisse der Erstgutachten aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017.....</i>	<i>179</i>
<i>Abbildung 109 – Vergleich der Ergebnisse der Wiederholungsgutachten aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017.....</i>	<i>179</i>
<i>Abbildung 110 – Vergleich der Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017.....</i>	<i>180</i>
<i>Abbildung 111 - Fehltag zwischen den Jahren 2011 und 2016, stratifiziert nach Erkrankungsdauer .....</i>	<i>182</i>
<i>Abbildung 112 - Unfallart im Schuljahresvergleich.....</i>	<i>183</i>
<i>Abbildung 113 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahresvergleich .....</i>	<i>184</i>
<i>Abbildung 114 - Unfälle pro Unterrichtstag im jeweiligen Monat.....</i>	<i>185</i>
<i>Abbildung 115 - Vergleich der allgemeinen Beurteilung der Arbeitsbedingungen zwischen den Schularten.....</i>	<i>200</i>
<i>Abbildung 116- Vergleich des allgemeinen Gesundheitszustandes nach Schularten .....</i>	<i>207</i>
<i>Abbildung 117 - Anlässe der Schulbegehungen der Schuljahre 2011 / 2012 bis 2016/ 20167.....</i>	<i>208</i>
<i>Abbildung 118 - Beratungsanlässe im Rahmen der Sprechstunden .....</i>	<i>209</i>
<i>Abbildung 119 - Ärztliche Empfehlungen an die Besucherinnen und Besucher Sprechstunden .....</i>	<i>210</i>

## 8.3 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 - Übersicht über relevante Studien zur Lehrergesundheit im Berichtszeitraum (n = 10) .....	12
Tabelle 2 - Übersicht über Leistungsangebot des IfL - Teil 1.....	17
Tabelle 3 - Geschlecht und Altersgruppe der Lehrkräfte mit Erst-, Wiederholungs- und Reaktivierungsgutachten.....	45
Tabelle 4 - Fehltage an öffentlichen Schulen im Jahr 2016.....	50
Tabelle 5 - Module des Fragebogens Teil 1 und Anzahl der abgefragten Items (n = 74).....	67
Tabelle 6 - Übersicht über die Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer (n = 1.074) nach Schulart .....	68
Tabelle 7 - Soziodemografischer Überblick und Angaben zur Erwerbstätigkeit der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer(n = 1.074).....	69
Tabelle 8 - Module des Fragebogens Teil 2 und Anzahl der abgefragten Items (n = 111).....	81
Tabelle 9 - Module des Fragebogens Teil 3 und Anzahl der abgefragten Items (n = 118).....	83
Tabelle 10 - Ergebnis des BEM seit Angebotsbeginn (n = 186) .....	107
Tabelle 11 - Berufsgruppenzugehörigkeit der Schwangeren (n = 1.498) .....	110
Tabelle 12 - Häufigkeit schwangerschaftsrelevanter Erkrankungen an Schulen (Mehrfachangaben möglich, n = 160).....	113
Tabelle 13 - Tätigkeiten, bei denen es zu Gefährdungen kommen kann (n = 811).....	114
Tabelle 14 - Erläuterung der empfohlenen organisatorischen Maßnahmen (Mehrfachnennungen möglich, n = 2.669).....	115
Tabelle 15 - Generelle und befristete Beschäftigungsverbote (Mehrfachnennungen möglich, n = 712) .....	117
Tabelle 16 - Soziodemografische Angaben der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 87), der BEM-Sprechstunde (n = 41) und der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 16) .....	122
Tabelle 17 - Beispiele ermittelter äquivalenter Dauerschallpegel ( $L_{Aeq}$ ), errechneter Tages-Lärmexpositionspegel ( $L_{EX,8h}$ ).....	154
Tabelle 18 - Vergleich der Art des Gutachtens, Geschlecht und Altersgruppe der begutachteten Lehrkräfte aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017.....	177
Tabelle 19 - Fehltage (an Schultagen) an öffentlichen Schulen zwischen den Jahren 2011 und 2016 .....	181
Tabelle 20 - Soziodemografische Angaben der Verunfallten im Schuljahresvergleich.....	183
Tabelle 21 - Vorübergehende Arbeits- / Dienstunfähigkeit sowie Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall.....	185
Tabelle 22 – Anteil der Befragungsteilnehmenden an den jeweiligen Schuljahren im Vergleich zur Grundgesamtheit.....	186
Tabelle 23 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei Items zu Arbeitsmenge, zeitlichen Aspekten der Arbeit und Arbeitspausen .....	186
Tabelle 24 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei den Items zu Arbeitsanforderungen, organisatorische Arbeitsbedingungen, Kontrolle .....	190
Tabelle 25 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei den Items zu sozialen Arbeitsmerkmalen .....	193
Tabelle 26 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei den Items zu physikalischen und chemischen Arbeitsbedingungen.....	197
Tabelle 27 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher ja, ja) bei den Items zu physischen Beschwerden.....	201
Tabelle 28 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher ja, ja) bei den Items zu psychischen Beschwerden.....	204
Tabelle 29 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher ja, ja) bei den Items zu Beanspruchungsreaktionen: Arbeitsverhalten und Arbeitseinstellung.....	205



## Anhang

### Anhang A: Vergleich der soziodemografischen Daten zwischen den Schuljahren 2012 / 2013, 2013 / 2014, 2014 / 2015 und 2015 / 2016

Abbildung 105 - Altersverteilung der Bediensteten zwischen den vier Schuljahren 2012 / 2013 (n = 42.667), 2013 / 2014 (n = 41.959), 2014 / 2015 (n = 41.466), 2015 / 2016 (n = 41.143) und 2016 / 2017 (n = 41.512)

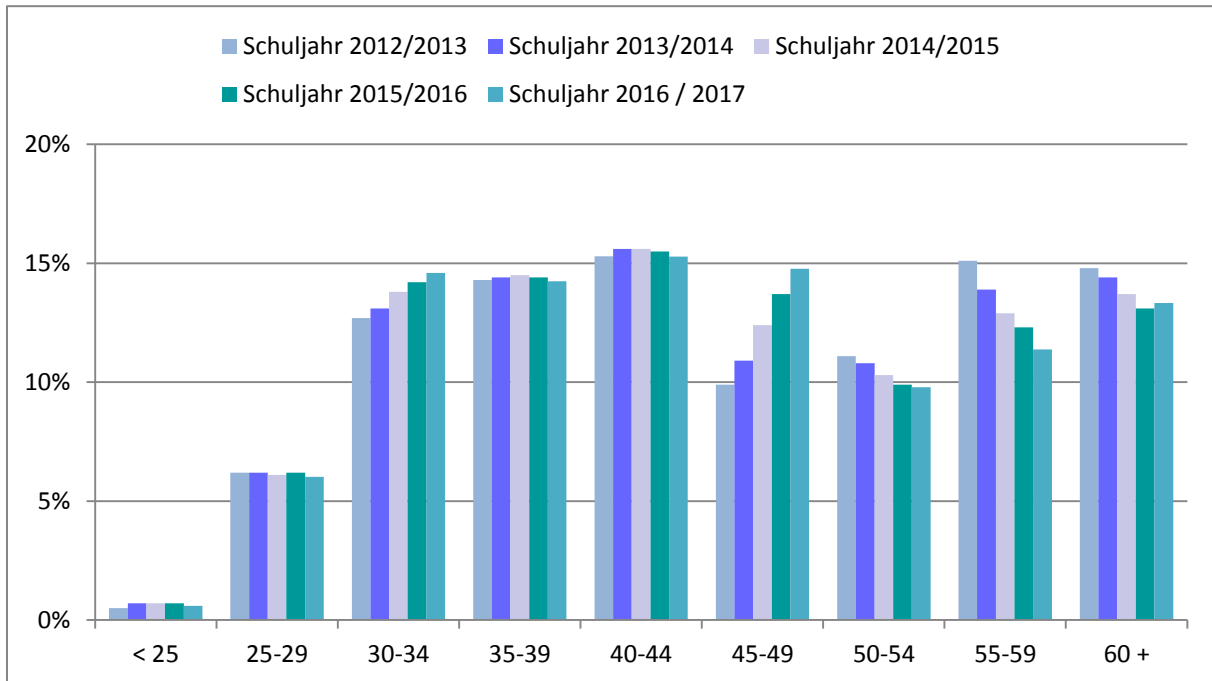
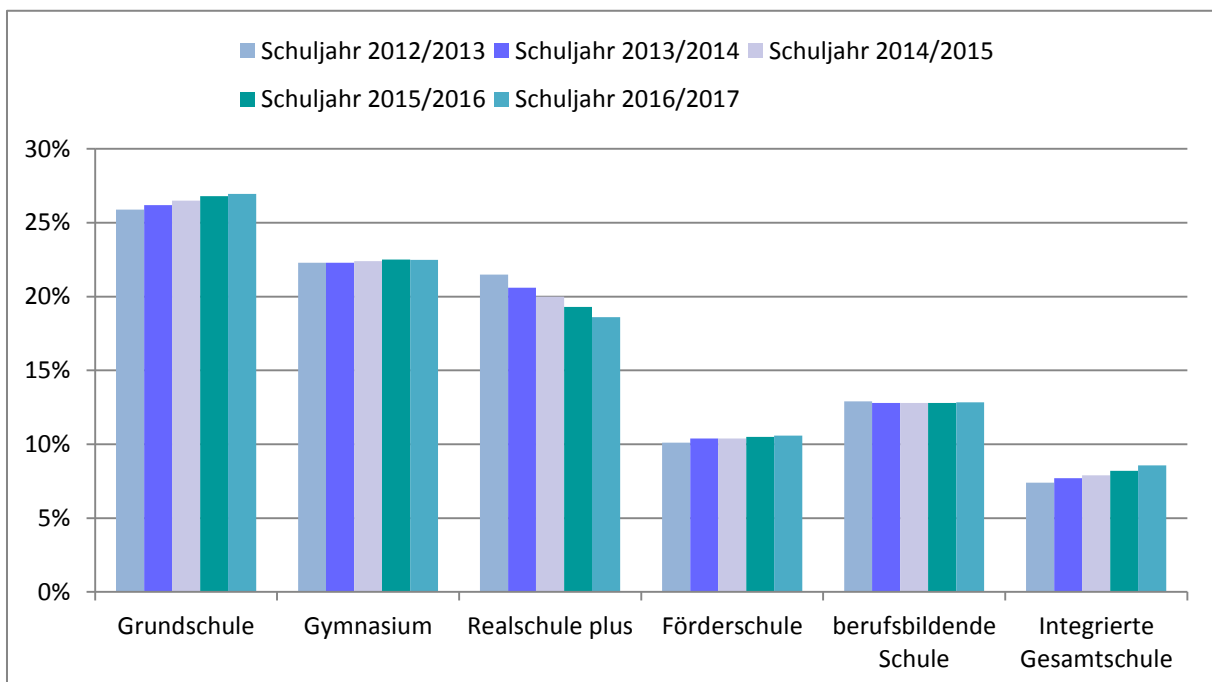


Abbildung 106 - Verteilung der Bediensteten in RLP auf die verschiedenen Schularten in den Schuljahren 2012 / 2013 (n = 42.667), 2013 / 2014 (n = 41.959), 2014 / 2015 (n = 41.466), 2015 / 2016 (n = 41.143) und 2016 / 2017 (n = 41.512)



## Anhang B: Vergleich der Daten zu den Dienstfähigkeitsprüfungen durch die ZMU aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017

Tabelle 18 - Vergleich der Art des Gutachtens, Geschlecht und Altersgruppe der begutachteten Lehrkräfte aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017

Variable	Schuljahr 2011 / 2012		Schuljahr 2012 / 2013		Schuljahr 2013 / 2014		Schuljahr 2014 / 2015		Schuljahr 2015 / 2016		Schuljahr 2016 / 2017	
	n	% <sup>a</sup>	n	% <sup>a</sup>	n	n	n	% <sup>a</sup>	n	% <sup>a</sup>	n	% <sup>a</sup>
<b>Summe der Gutachten</b>	730	100,0	590	100,0	516	100,0	566	100,0	563	100,0	488	100,0
<b>Art des Gutachtens</b>												
Erstgutachten	313	42,9	250	42,4	217	42,1	244	43,1	221	39,3	196	40,2
Wiederholung	200	27,4	191	32,4	138	26,7	169	29,9	186	33,0	168	34,4
Reaktivierung	217	29,7	149	25,3	161	31,2	153	27,0	156	27,2	124	25,4
<b>Geschlecht</b>												
Weiblich	493	67,5 (65,7)	402	68,1 (68,7)	357	69,2 (69,5)	391	69,1 (70,1)	395	70,2 (70,7)	345	70,7 (71,2)
Männlich	237	32,5 (34,3)	188	31,9 (31,3)	159	30,8 (30,5)	175	30,9 (29,9)	168	29,8 (29,3)	143	29,8 (28,8)
<b>Altersgruppen</b>												
< 55 Jahre alt	307	42,1 (75,2)	253	42,9 (70,1)	262	50,8 (71,7)	299	52,8 (73,4)	314	55,8 (74,6)	285	58,4 (75,3)
≥ 55 Jahre alt	423	57,9 (24,9)	337	57,1 (29,9)	254	49,2 (28,3)	267	47,2 (26,6)	249	44,2 (25,4)	203	41,6 (24,7)

Anmerkung: <sup>a</sup> Bei den Variablen „Geschlecht“ und „Altersgruppe“ steht in Klammern die prozentuale Verteilung im Gesamtkollektiv der Bediensteten im jeweiligen Schuljahr in RLP

Abbildung 107 – Vergleich der medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017

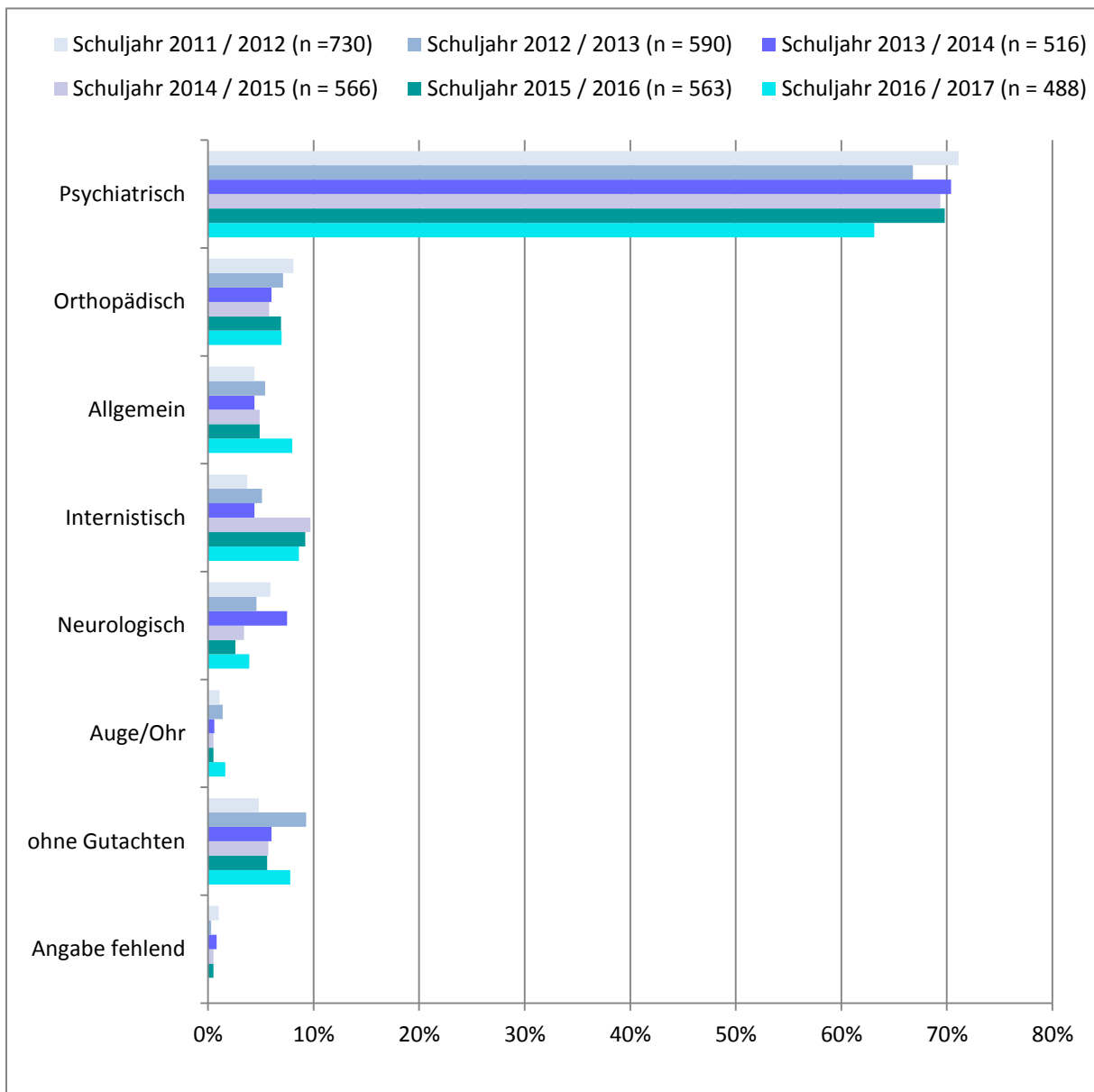


Abbildung 108 – Vergleich der Ergebnisse der Erstgutachten aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017

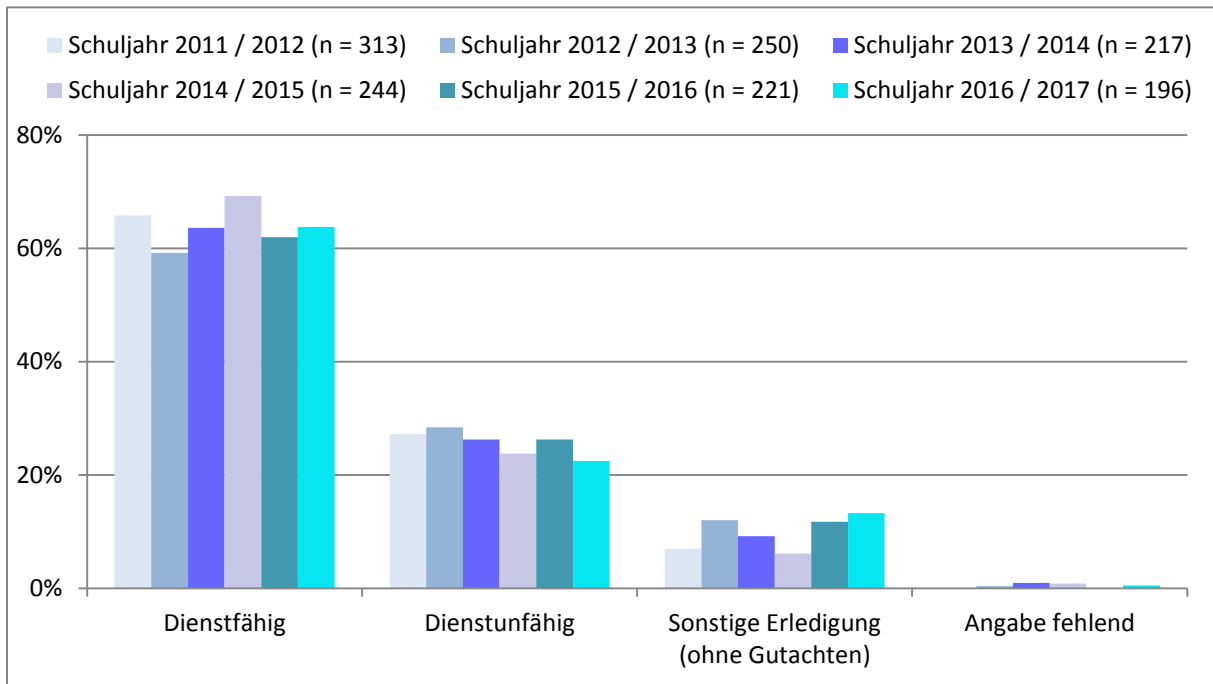


Abbildung 109 – Vergleich der Ergebnisse der Wiederholungsgutachten aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017

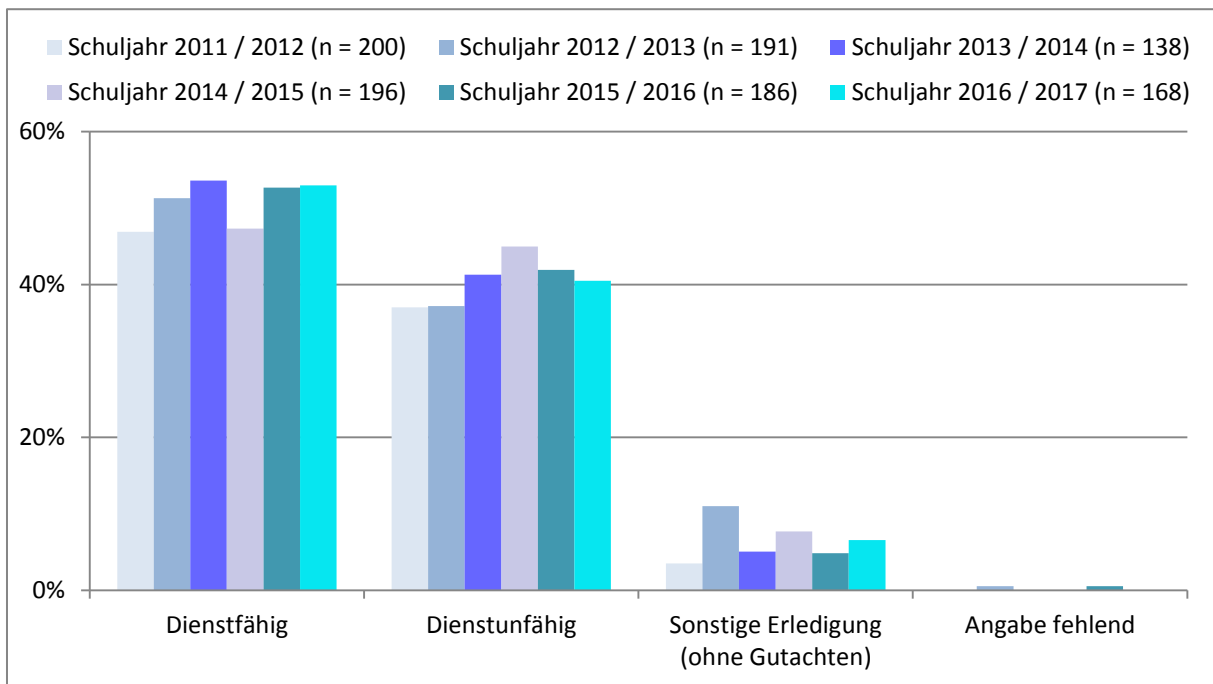
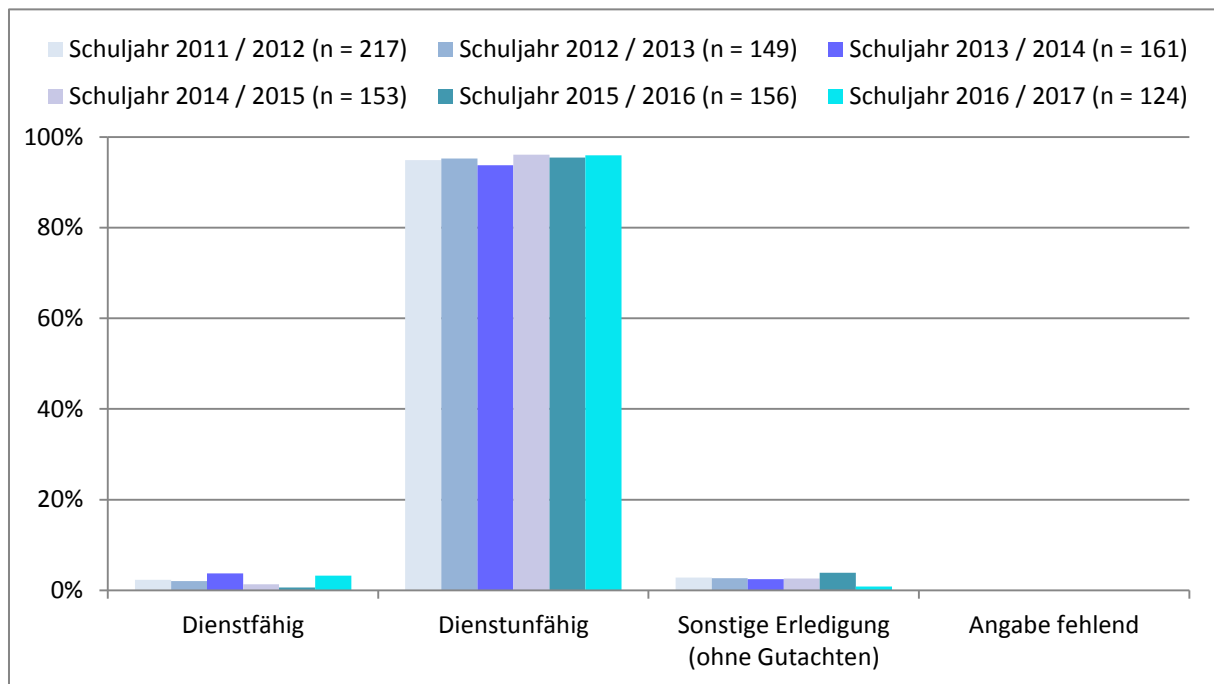


Abbildung 110 – Vergleich der Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017



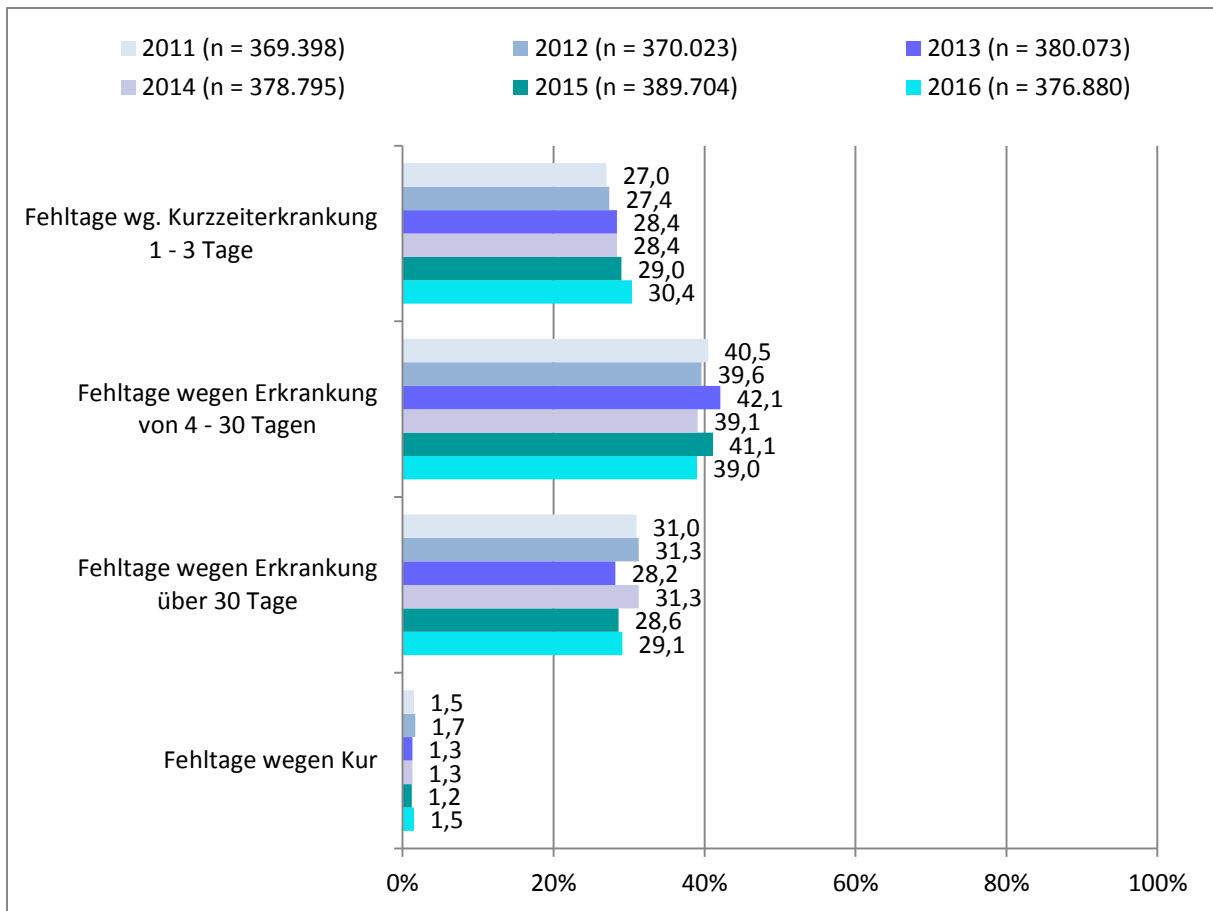
## Anhang C: Vergleich der Fehltagestatistik zwischen den Jahren 2011 - 2016

Tabelle 19 - Fehltage (an Schultagen) an öffentlichen Schulen zwischen den Jahren 2011 und 2016

	Jahr	4. Einstiegsamt	3. Einstiegsamt	2. und 1. Einstiegsamt	Gesamt
<b>Bedienstete in Schulen</b>	2011	14.140	23.697	1.480	39.317
	2012	14.168	22.969	1.664	38.801
	2013	14.418	22.580	1.859	38.857
	2014	15.039	22.668	1.864	39.571
	2015	15.293	22.306	1.837	39.436
	2016	14.877	21.186	1.885	37.948
<b>Fehltage insgesamt</b>	2011	112.546	231.141	20.088	363.775
	2012	114.609	227.452	21.871	363.932
	2013	118.505	233.859	22.785	375.149
	2014	118.589	229.832	25.512	373.933
	2015	128.281	232.992	23.629	384.902
	2016	124.957	221.429	25.015	371.401
<b>Fehltage je Bedienstetem</b>	2011	8,0	9,8	13,6	9,3
	2012	8,1	9,9	13,1	9,4
	2013	8,2	10,4	12,3	9,7
	2014	7,9	10,1	13,7	9,5
	2015	8,4	10,5	12,9	9,8
	2016	8,4	10,5	13,3	9,8

Anmerkung: Fehltage aufgrund von Kuren (2011: n = 5.623, 2012: n = 6.091, 2013: n = 4.924, 2014: n = 4.862, 2015: n = 4.802, 2016: n = 5.479) sind nicht berücksichtigt. Die früheren Bezeichnungen lauteten: 4. Einstiegsamt = höherer Dienst; 3. Einstiegsamt = gehobener Dienst; 2. und 1. Einstiegsamt = mittlerer Dienst.

Abbildung 111 - Fehltag zwischen den Jahren 2011 und 2016, stratifiziert nach Erkrankungsdauer



## Anhang D: Vergleich der Arbeitsunfälle der Schuljahre 201 /2012 bis 2016 / 2017

Abbildung 112 - Unfallart im Schuljahresvergleich

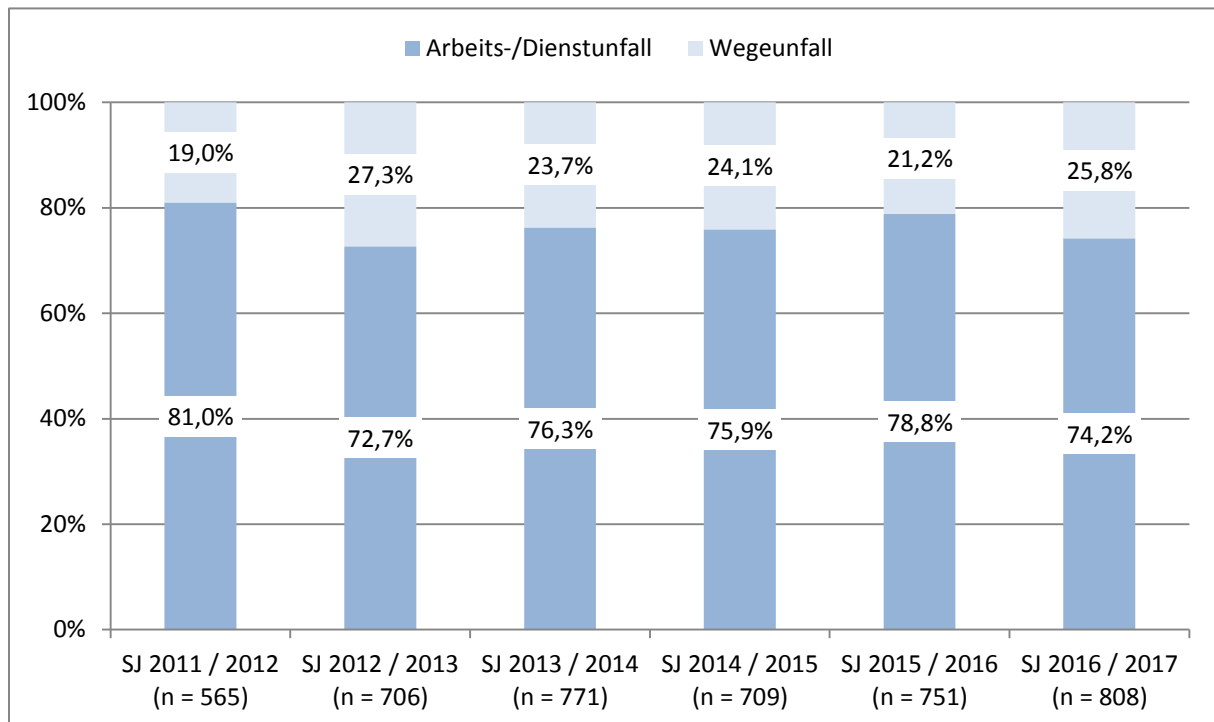


Tabelle 20 - Soziodemografische Angaben der Verunfallten im Schuljahresvergleich

	Schuljahr 2011 / 2012 (n = 565)	Schuljahr 2012 / 2013 (n = 706)	Schuljahr 2013 / 2014 (n=771)	Schuljahr 2014 / 2015 (n = 709)	Schuljahr 2015 / 2016 (n = 751)	Schuljahr 2016 / 2017 (n= 808)
<b>Alter</b>	%					
< 30	7,1	8,9	10,9	12,1	13,1	11,6
30 - 34	12,4	10,6	13,0	14,4	14,7	17,3
35 - 39	14,9	12,3	11,3	12,8	11,5	12,6
40 - 44	16,8	15,3	13,9	12,5	14,5	11,5
45 - 49	10,1	9,6	12,7	10,6	13,2	14,5
50 - 54	9,6	14,0	12,8	12,5	10,1	10,3
55 - 59	20,4	19,4	14,7	16,1	13,3	12,9
60+	7,3	9,8	10,3	8,9	9,7	9,3
Fehlende Angaben	1,6	0,0	0,5	0,2	0,0	0,0
<b>Geschlecht</b>	%					
Männlich	26,7	29,9	29,2	26,6	31,4	28,2
Weiblich	73,3	70,1	70,8	73,4	68,6	71,8



Abbildung 113 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahresvergleich

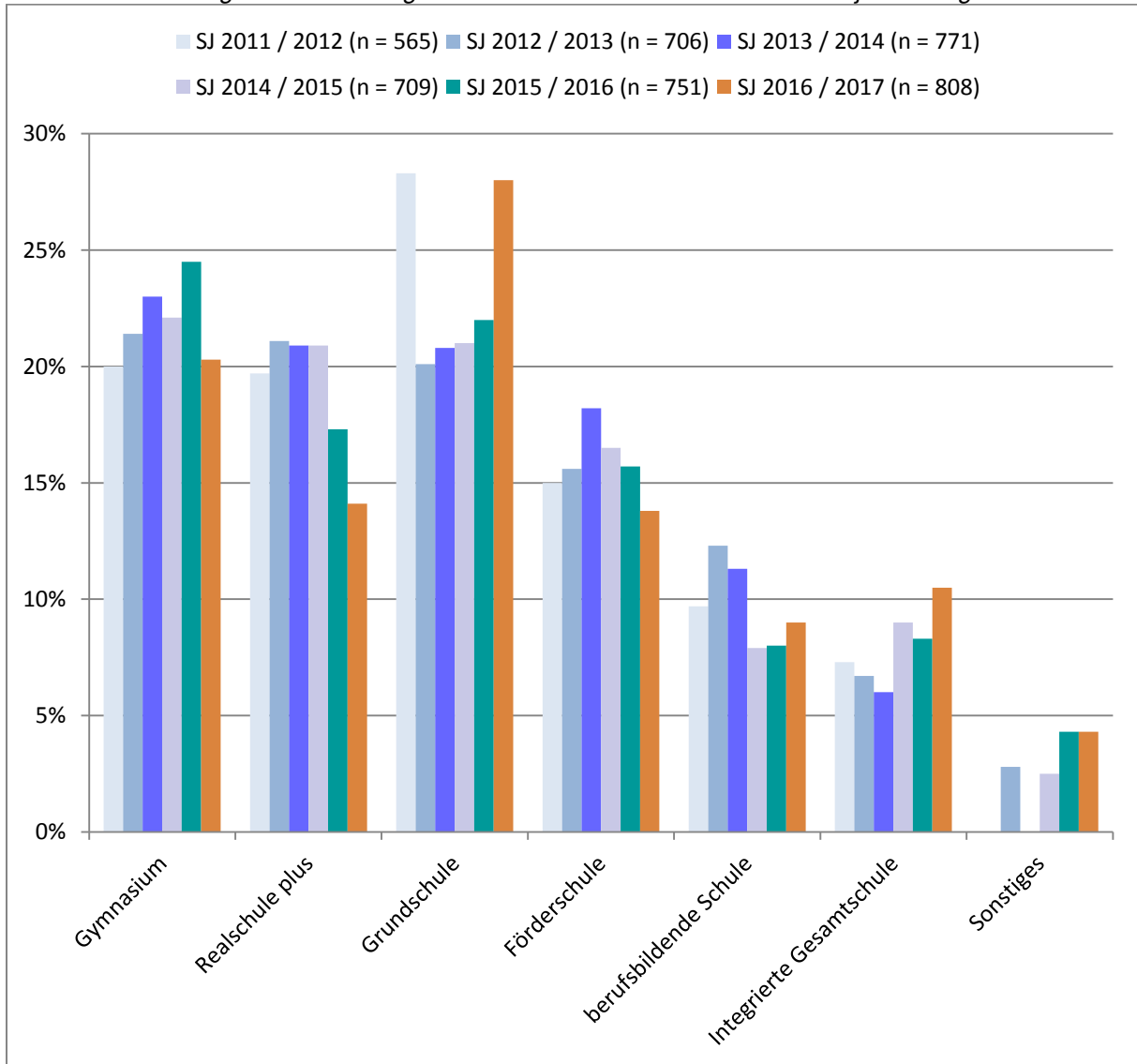
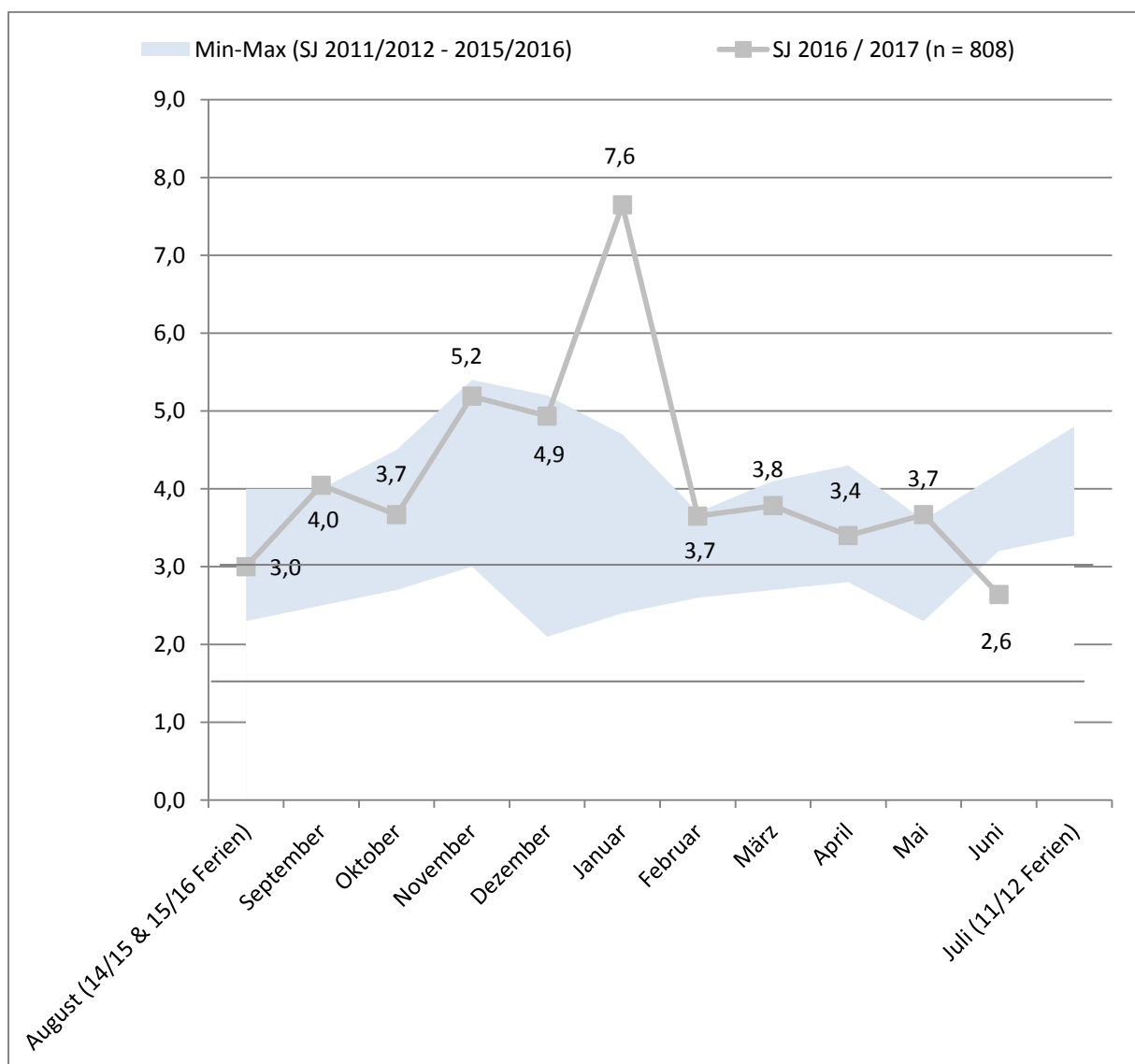


Tabelle 21 - Vorübergehende Arbeits- / Dienstunfähigkeit sowie Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall

	Schuljahr 2011 / 2012 (n = 565)	Schuljahr 2012 / 2013 (n = 706)	Schuljahr 2013 / 2014 (n = 771)	Schuljahr 2014 / 2015 (n = 709)	Schuljahr 2015 / 2016 (n = 751)	Schuljahr 2016 / 2017 (n = 808)
<b>Arbeits- / Dienstunfähigkeit</b> %						
Ja	54,2	55,7	52,3	50,1	39,9	42,2
Nein	44,1	44,3	47,7	49,5	60,1	57,8
Fehlende Angaben	1,8	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0
<b>Krankenhausaufenthalt</b> %						
Ja	8,1	9,6	6,6	4,7	5,3	7,3
Nein	91,2	89,6	92,9	94,5	94,4	92,7
Fehlende Angaben	0,7	0,9	0,5	0,9	0,3	0,0

Abbildung 114 - Unfälle pro Unterrichtstag im jeweiligen Monat



## Anhang E: Vergleich der einzelnen Aspekte zu Arbeitsmerkmalen und Gesundheitsempfinden zwischen den einzelnen Schularten sowie zwischen den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017

Tabelle 22 – Anteil der Befragungsteilnehmenden an den jeweiligen Schuljahren im Vergleich zur Grundgesamtheit

Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
2016 / 2017	1071 (+3 k.A.) (41.512)	120 (11.186)	170 (7.724)	126 (3.553)	361 (9.333)	203 (5.326)	91 (4.390)
2015 / 2016	1358 (+26 k.A.) (41.143)	353 (11.011)	227 (7.920)	92 (3.359)	347 (9.259)	215 (5.275)	124 (4.319)
2014 / 2015	940 (+24 k.A.) (41.466)	195 (10.995)	157 (8.275)	192 (3.290)	207 (9.276)	127 (5.311)	62 (4.319)
2013 / 2014	1130 (41.959)	187 (10.981)	243 (8.653)	117 (3.218)	313 (9.365)	156 (5.385)	114 (4.357)
2012 / 2013	1367 (42.667)	114 (11.055)	33 (9.152)	310 (3.151)	212 (9.514)	276 (5.509)	120 (4.286)
2011 / 2012	719 (41.404)	65 (10.006)	83 (8.400)	121 (2.792)	292 (9.974)	134 (5.944)	24 (3.696)

Anmerkung: k.A. = keine Angabe der Schulart, Werte in Klammern entsprechen absoluter Anzahl der Bediensteten der jeweiligen Schulart im jeweiligen Schuljahr

Tabelle 23 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei Items zu Arbeitsmenge, zeitlichen Aspekten der Arbeit und Arbeitspausen

Arbeitsmenge, zeitliche Aspekte, Arbeitspausen	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
Meine Arbeitspausen sind in der Regel störungsfrei. <sup>28</sup>  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2016 / 2017	76,5%	74,6 %	81,5 %	76,9 %	75,3 %	77,9 %	69,2%
	2015 / 2016	76,6%	74,8 %	81,4 %	83,6 %	77,4 %	77,7 %	64,4%
	2014 / 2015	73,7%	70,8 %	84,1 %	74,0 %	71,5 %	74,0 %	61,3%
	2013 / 2014	68,4%	63,1 %	81,6 %	77,4 %	71,9 %	60,3 %	51,8%
	2012 / 2013	77,9%	70,7 %	83,8 %	82,7 %	84,3 %	65,9 %	76,8%

<sup>28</sup> Das Item „Meine Arbeitspausen sind ausreichend und in der Regel störungsfrei“ wurde zum Schuljahr 2012 / 2013 durch zwei neue Items ersetzt: „Meine Arbeitspausen sind ausreichend.“ und „Meine Arbeitspausen sind in der Regel störungsfrei.“

<b>Arbeitsmenge, zeitliche Aspekte, Arbeitspausen</b>	<b>Schuljahr</b>	<b>Gesamt</b>	<b>GS</b>	<b>RS+</b>	<b>IGS</b>	<b>GY</b>	<b>BBS</b>	<b>FOES</b>
Meine Arbeitspausen sind ausreichend. <sup>2</sup>  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2016 / 2017	51,4%	52,5 %	55,0 %	58,2 %	50,3 %	49,7 %	41,8%
	2015 / 2016	49,2%	43,8 %	54,5 %	58,9 %	52,5 %	53,9 %	33,7%
	2014 / 2015	49,5%	51,8 %	58,6 %	42,7 %	49,8 %	48,0 %	43,5%
	2013 / 2014	46,2%	37,4 %	59,5 %	54,4 %	52,7 %	33,3 %	27,2%
	2012 / 2013	55,4%	55,6 %	65,5 %	58,9 %	59,4 %	42,0 %	42,9%
Meine Arbeitspausen sind ausreichend und in der Regel störungsfrei. <sup>2</sup>  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2011 / 2012	67,2%	52,3 %	75,9 %	62,0 %	70,6 %	67,9 %	58,4%
Ich habe ausreichend Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten in den Pausen.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>71,0%</b>	<b>79,8 %</b>	<b>78,6 %</b>	<b>71,7 %</b>	<b>68,1 %</b>	<b>69,5 %</b>	<b>58,2%</b>
	2015 / 2016	71,6%	66,8 %	84,1 %	70,0 %	69,6 %	74,1 %	64,1%
	2014 / 2015	72,5%	65,6 %	79,6 %	75,0 %	72,5 %	76,4 %	62,9%
	2013 / 2014	66,0%	62,0 %	77,8 %	74,1 %	70,0 %	56,4 %	56,1%
	2012 / 2013	76,4%	70,4 %	86,1 %	78,3 %	79,0 %	67,1 %	64,3%
	2011 / 2012	68,8%	55,4 %	80,7 %	71,9 %	69,8 %	65,0 %	58,3%
Der von mir verlangte Verwaltungsaufwand ist angemessen.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>55,9%</b>	<b>55,0 %</b>	<b>62,0 %</b>	<b>66,7 %</b>	<b>48,7 %</b>	<b>58,0 %</b>	<b>53,9%</b>
	2015 / 2016	47,9%	41,9 %	63,7 %	54,5 %	42,0 %	55,6 %	35,6%
	2014 / 2015	47,7%	37,9 %	59,2 %	48,4 %	39,6 %	64,6 %	37,1%
	2013 / 2014	54,5%	48,7 %	58,4 %	68,4 %	53,7 %	50,6 %	49,1%
	2012 / 2013	61,3%	63,4 %	75,4 %	61,9 %	64,1 %	47,6 %	42,9%

<b>Arbeitsmenge, zeitliche Aspekte, Arbeitspausen</b>	<b>Schuljahr</b>	<b>Gesamt</b>	<b>GS</b>	<b>RS+</b>	<b>IGS</b>	<b>GY</b>	<b>BBS</b>	<b>FOES</b>
			%	%	%	%	%	
	2011 / 2012	52,0%	56,9 %	62,6 %	58,6 %	44,5 %	56,8 %	33,3%
Ich empfinde mein Verhältnis von Arbeitsmenge zu Arbeitszeit ausgewogen.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>50,6%</b>	<b>43,2 %</b>	<b>62,0 %</b>	<b>56,7 %</b>	<b>54,7 %</b>	<b>41,4 %</b>	<b>41,4%</b>
	2015 / 2016	46,2%	42,8 %	50,0 %	47,1 %	51,6 %	44,2 %	38,9%
	2014 / 2015	44,6%	39,0 %	50,3 %	48,4 %	46,4 %	30,7 %	40,3%
	2013 / 2014	45,1%	45,5 %	49,0 %	48,7 %	51,4 %	28,2 %	38,6%
	2012 / 2013	55,4%	51,0 %	60,5 %	61,9 %	61,0 %	43,8 %	46,3%
	2011 / 2012	45,8%	46,1 %	51,8 %	42,1 %	49,6 %	39,6 %	29,2%
Ich empfinde das Verhältnis von Arbeitszeit zu Freizeit ausgewogen.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>44,5%</b>	<b>35,9 %</b>	<b>46,7 %</b>	<b>49,6 %</b>	<b>56,0 %</b>	<b>33,5 %</b>	<b>24,2%</b>
	2015 / 2016	41,3%	33,3 %	40,7 %	44,6 %	55,2 %	36,7 %	34,2%
	2014 / 2015	42,0%	36,4 %	42,7 %	47,9 %	53,1 %	30,7 %	25,8%
	2013 / 2014	38,8%	28,9 %	39,9 %	48,7 %	53,4 %	24,4 %	22,8%
	2012 / 2013	46,9%	47,0 %	47,7 %	54,3 %	59,3 %	33,6 %	34,0%
	2011 / 2012	42,7%	27,7 %	37,4 %	43,0 %	55,1 %	32,1 %	8,3%
Meine Arbeitszeit- verteilung ist mir angenehm.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>19,9%</b>	<b>10,9 %</b>	<b>19,8 %</b>	<b>22,3 %</b>	<b>26,9 %</b>	<b>17,6 %</b>	<b>5,5%</b>
	2015 / 2016	19,6%	9,3%	23,9 %	26,4 %	25,6 %	18,8 %	19,3%
	2014 / 2015	22,7%	11,8 %	23,6 %	34,9 %	25,6 %	23,6 %	4,8%
	2013 / 2014	19,5%	8,6%	20,1 %	19,7 %	26,5 %	23,1 %	11,4%
	2012 / 2013	26,3%	9,3%	23,5	34,9	30,5	25,7	12,7%

<b>Arbeitsmenge, zeitliche Aspekte, Arbeitspausen</b>	<b>Schuljahr</b>	<b>Gesamt</b>	<b>GS</b>	<b>RS+</b>	<b>IGS</b>	<b>GY</b>	<b>BBS</b>	<b>FOES</b>
				%	%	%	%	
	2011 / 2012	24,6%	13,8 %	20,5 %	26,5 %	32,9 %	15,6 %	8,3%
Die Anzahl der von mir verlangten Vertretungsstunden ist angemessen. <sup>29</sup>  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>10,2%</b>	<b>6,8%</b>	<b>14,5 %</b>	<b>9,5%</b>	<b>9,9%</b>	<b>8,7%</b>	<b>11,8%</b>
	2015 / 2016	13,1%	4,8%	19,3 %	7,6%	19,2 %	14,1 %	8,5%
	2014 / 2015	9,4%	4,1%	15,3 %	14,1 %	8,2%	8,7%	4,8%
	2013 / 2014	10,4%	6,4%	15,6 %	7,7%	14,1 %	7,1%	2,6%
	2012 / 2013	13,5%	10,3 %	21,0 %	11,1 %	13,4 %	10,3 %	5,8%

*Anmerkung:* GS = Grundschule; RS+ = Realschule plus; IGS = Integrierte Gesamtschule; GY = Gymnasium; BBS = Berufsbildende Schule; FOES = Förderschule

---

<sup>29</sup> Dieses Item wurde im Schuljahr 2011 / 2012 noch nicht erfasst

Tabelle 24 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei den Items zu Arbeitsanforderungen, organisatorische Arbeitsbedingungen, Kontrolle

<b>Arbeitsanforderungen, organisatorische Arbeitsbedingungen, Kontrolle</b>	<b>Schuljahr</b>	<b>Gesamt</b>	<b>GS</b>	<b>RS+</b>	<b>IGS</b>	<b>GY</b>	<b>BBS</b>	<b>FOES</b>
Die Klassengröße meiner betreuten Klassen ist angenehm. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>37,2%</b>	<b>35,6%</b>	<b>41,9%</b>	<b>59,2%</b>	<b>41,0%</b>	<b>27,4%</b>	<b>7,9%</b>
	2015 / 2016	41,1%	36,5%	48%	72,8%	47,3%	31,0%	14,6%
	2014 / 2015	39,9%	22,1%	38,2%	62,0%	40,6%	46,5%	17,7%
	2013 / 2014	41,9%	28,3%	43,6%	58,1%	52,1%	44,2%	13,2%
	2012 / 2013	52,9%	28,6%	59,6%	58,0%	73,6%	41,0%	22,2%
	2011 / 2012	53,4%	27,7%	57,8%	57,0%	65,1%	41,8%	12,5%
Meine Tätigkeiten in der Schule verlaufen störungsfrei. <sup>30</sup> (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>38,2%</b>	<b>45,3%</b>	<b>57,7%</b>	<b>46,2%</b>	<b>28,2%</b>	<b>29,6%</b>	<b>38,5%</b>
	2015 / 2016	32,5%	40,6%	49,5%	31,9%	17,7%	21,8%	40,4%
	2014 / 2015	35,6%	30,8%	42,7%	38,5%	24,6%	37,8%	46,8%
	2013 / 2014	41,6%	32,1%	50,2%	48,7%	45,4%	23,1%	46,5%
	2012 / 2013	51,4%	46,4%	58,9%	59,6%	53,0%	35,2%	64,3%
	2011 / 2012	42,5%	32,3%	57,8%	43,0%	39,4%	44,0%	41,7%
Die notwendigen Arbeitsmittel sind vorhanden. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>35,3%</b>	<b>39,2%</b>	<b>38,3%</b>	<b>32,0%</b>	<b>30,6%</b>	<b>48,0%</b>	<b>21,1%</b>
	2015 / 2016	34,1%	35,7%	36,7%	33,7%	44,0%	30,0%	6,1%
	2014 / 2015	37,4%	26,7%	36,9%	46,4%	40,6%	44,9%	17,7%
	2013 / 2014	34,1%	25,1%	33,7%	27,4%	47,3%	28,8%	27,2%
	2012 / 2013	47,4%	36,8%	47,1%	44,9%	52,6%	54,6%	17,0%
	2011 / 2012	37,1%	23,1%	60,2%	36,4%	34,6%	41,0%	8,3%

<sup>30</sup> Wortlaut in den Schuljahren 2011/2012 bis 2014/2015: „Ich werde bei meiner Arbeit selten unterbrochen“

<b>Arbeitsanforderungen, organisatorische Arbeitsbedingungen, Kontrolle</b>	<b>Schuljahr</b>	<b>Gesamt</b>	<b>GS</b>	<b>RS+</b>	<b>IGS</b>	<b>GY</b>	<b>BBS</b>	<b>FOES</b>
Ich habe eine gute Ergebniskontrolle bei meiner Arbeit. <sup>31</sup> (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2013 / 2014	26,8%	19,3%	34,1%	33,3%	28,1%	21,8%	20,2%
	2012 / 2013	34,0%	25,8%	43,5%	35,7%	27,5%	30,3%	30,8%
	2011 / 2012	27,0%	21,6%	34,9%	29,8%	27,1%	25,4%	8,3%
Ich habe ausreichende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für meine Tätigkeiten in der Schule. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>24,7%</b>	<b>31,0%</b>	<b>37,0%</b>	<b>32,2%</b>	<b>29,3%</b>	<b>43,1%</b>	<b>16,7%</b>
	2015 / 2016	25,9%	17,2%	29,9%	25,0%	26,7%	38,6%	21,1%
	2014 / 2015	27,4%	11,8%	21,7%	30,2%	32,4%	44,1%	30,6%
	2013 / 2014	20,6%	8,6%	19,7%	16,2%	31,3%	26,9%	8,8%
	2012 / 2013	29,7%	12,5%	31,7%	23,4%	38,9%	33,2%	26,4%
	2011 / 2012	23,1%	6,1%	32,5%	14,1%	24,3%	32,1%	16,7%
Ich fühle mich auf die Anforderungen als Lehrkraft/ Pädagogische Fachkraft gut vorbereitet. <sup>32</sup> (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>19,7%</b>	<b>31,0%</b>	<b>36,7%</b>	<b>20,7%</b>	<b>10,6%</b>	<b>16,9%</b>	<b>13,2%</b>
	2015 / 2016	19,7%	22,4%	30,3%	27,2%	13,1%	17,2%	10,5%
	2014 / 2015	18,4%	17,4%	27,4%	18,2%	13,0%	22,8%	9,7%
	2013 / 2014	17,2%	12,8%	26,3%	23,1%	15,7%	11,5%	10,5%
	2012 / 2013	25,4%	17,7%	38,0%	27,1%	19,0%	20,2%	12,7%
Meine Arbeit ist im angenehmen Maße abwechslungsreich. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>8,1%</b>	<b>9,2%</b>	<b>13,5%</b>	<b>10,7%</b>	<b>4,8%</b>	<b>9,5%</b>	<b>1,1%</b>
	2015 / 2016	9,3%	9,3%	15,4%	7,6%	7,6%	8,6%	5,9%
	2014 / 2015	8,2%	4,1%	14,0%	10,9%	5,8%	9,4%	6,5%
	2013 / 2014	9,7%	4,3%	14,8%	13,7%	8,9%	7,1%	9,6%
	2012 / 2013	13,9%	9,9%	19,3%	13,2%	10,4%	14,3%	5,4%
	2011 / 2012	7,3%	7,7%	12,0%	6,6%	4,8%	10,4%	4,2%

<sup>31</sup> Dieses Item wird seit dem Schuljahr 2014 / 2015 nicht mehr erfasst

<sup>32</sup> Dieses Item wurde im Schuljahr 2011 / 2012 noch nicht erfasst



<b>Arbeitsanforderungen, organisatorische Arbeitsbedingungen, Kontrolle</b>	<b>Schuljahr</b>	<b>Gesamt</b>	<b>GS</b>	<b>RS+</b>	<b>IGS</b>	<b>GY</b>	<b>BBS</b>	<b>FOES</b>
Ich habe einen angemessenen Handlungsspielraum bei meiner Arbeit. <sup>33</sup>  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>11,4%</b>	<b>10,8%</b>	<b>17,4%</b>	<b>12,4%</b>	<b>6,6%</b>	<b>14,1%</b>	<b>13,2%</b>
	2015 / 2016	10,7%	7,2%	16,1%	9,8%	12,6%	10,0%	7,0%
	2014 / 2015	12,4%	8,2%	15,9%	14,1%	9,7%	21,3%	3,2%
	2013 / 2014	13,3%	12,3%	16,0%	21,4%	13,1%	6,4%	10,5%
	2012 / 2013	13,4%	7,0%	19,9%	13,7%	8,2%	13,6%	3,6%
Den Konzentrationsanforderungen meiner Arbeit fühle ich mich gewachsen.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>9,3%</b>	<b>10,9%</b>	<b>11,2%</b>	<b>9,9%</b>	<b>8,5%</b>	<b>8,0%</b>	<b>7,8%</b>
	2015 / 2016	8,0%	8,8%	7,2%	6,6%	7,9%	8,9%	5,9%
	2014 / 2015	7,9%	8,7%	8,3%	8,9%	5,3%	10,2%	6,5%
	2013 / 2014	8,6%	7,5%	14,0%	12,0%	6,4%	3,8%	7,9%
	2012 / 2013	12,0%	14,4%	16,4%	14,6%	11,8%	6,2%	3,6%
Ich werde den an mich gestellten Anforderungen gerecht. <sup>34</sup>  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>8,3%</b>	<b>17,2%</b>	<b>14,3%</b>	<b>9,2%</b>	<b>3,4%</b>	<b>4,5%</b>	<b>11,0%</b>
	2015 / 2016	7,3%	11,3%	12,3%	4,5%	3,6%	3,8%	6,1%
	2014 / 2015	5,9%	5,6%	7,6%	5,7%	2,9%	7,1%	8,1%
	2013 / 2014	6,1%	4,3%	11,6%	12,0%	2,6%	3,2%	5,3%
	2012 / 2013	7,6%	6,1%	15,7%	8,8%	2,4%	2,7%	5,6%
Ich habe eine gute Situationskontrolle im Unterricht.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>6,6%</b>	<b>7,5%</b>	<b>12,0%</b>	<b>5,0%</b>	<b>4,6%</b>	<b>6,6%</b>	<b>4,4%</b>
	2015 / 2016	5,9%	3,8%	10,7%	4,4%	5,6%	7,5%	2,8%
	2014 / 2015	6,5%	2,1%	8,3%	8,3%	4,8%	10,2%	8,1%
	2013 / 2014	5,7%	3,2%	9,4%	9,4%	3,5%	5,8%	3,5%

<sup>33</sup> Dieses Item wurde im Schuljahr 2011 / 2012 noch nicht erfasst

<sup>34</sup> Dieses Item wurde im Schuljahr 2011 / 2012 noch nicht erfasst

<b>Arbeitsanforderungen, organisatorische Arbeitsbedingungen, Kontrolle</b>	<b>Schuljahr</b>	<b>Gesamt</b>	<b>GS</b>	<b>RS+</b>	<b>IGS</b>	<b>GY</b>	<b>BBS</b>	<b>FOES</b>
	2012 / 2013	7,0%	4,0%	12,8%	6,6%	2,9%	5,5%	5,4%
	2011 / 2012	8,6%	9,2%	9,6%	8,3%	8,6%	9,7%	0,0%
	<b>2016 / 2017</b>	<b>17,3%</b>	<b>28,8%</b>	<b>25,4%</b>	<b>20,2%</b>	<b>8,5%</b>	<b>14,3%</b>	<b>23,6%</b>
Das Ausmaß an Verantwortung, das ich trage, ist angemessen und nicht zu hoch.	2015 / 2016	15,7%	21,2%	22,7%	10,9%	8,1%	13,5%	16,4%
(Anteil „eher nein“ und „nein“)	2014 / 2015	14,0%	13,8%	21,0%	16,7%	6,8%	11,8%	17,7%
	<b>2016 / 2017</b>	<b>29,9%</b>	<b>22,0%</b>	<b>40,9%</b>	<b>31,6%</b>	<b>31,9%</b>	<b>24,1%</b>	<b>24,4%</b>
Ich erhalte genügend Rückmeldung über das Ergebnis meiner Arbeit.	2015 / 2016	29,8%	18,7%	34,1%	31,1%	38,5%	31,1%	24,8%
(Anteil „eher nein“ und „nein“)	2014 / 2015	30,6%	16,9%	33,1%	34,9%	38,2%	35,4%	21,0%
	<b>2016 / 2017</b>	<b>53,2%</b>	<b>62,6%</b>	<b>50,0%</b>	<b>49,6%</b>	<b>45,3%</b>	<b>67,6%</b>	<b>51,8%</b>
Für den Umgang mit neuen Medien wurde ich in ausreichendem Maße geschult.	2015 / 2016	50,2%	55,8%	51,9%	55,1%	48,0%	44,1%	45,7%
(Anteil „eher nein“ und „nein“)	2014 / 2015	49,2%	51,3%	40,8%	55,2%	48,8%	49,6%	46,8%
	<b>2016 / 2017</b>	<b>44,6%</b>	<b>69,7%</b>	<b>36,8%</b>	<b>49,0%</b>	<b>32,8%</b>	<b>56,5%</b>	<b>34,6%</b>
Die Einrichtung der Fachunterrichtsräume ist angemessen.	2015 / 2016	40,7%	56,9%	37,1%	42,1%	43,1%	29,1%	19,6%
(Anteil „eher nein“ und „nein“)	2014 / 2015	38,8%	40,5%	36,9%	49,0%	37,2%	38,6%	12,9%
	<b>2016 / 2017</b>	<b>45,3%</b>	<b>77,3%</b>	<b>33,1%</b>	<b>58,2%</b>	<b>37,6%</b>	<b>47,0%</b>	<b>31,0%</b>
Fachunterrichtsräume sind in ausreichender Anzahl vorhanden.	2015 / 2016	43,0%	62,6%	35,4%	32,9%	43,9%	33,2%	24,3%
(Anteil „eher nein“ und „nein“)	2014 / 2015	37,7%	41,5%	30,6%	42,2%	42,5%	37,8%	11,3%

Anmerkung: GS = Grundschule; RS+ = Realschule plus; IGS = Integrierte Gesamtschule; GY = Gymnasium; BBS = Berufsbildende Schule; FOES = Förderschule

Tabelle 25 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei den Items zu sozialen Arbeitsmerkmalen

Soziale Aspekte der Arbeit	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
Die Anerkennung meiner Arbeit durch die Schulleitung ist angemessen. <sup>35</sup> (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>28,5%</b>	<b>20,9%</b>	<b>32,7%</b>	<b>24,2%</b>	<b>31,9%</b>	<b>22,3%</b>	<b>37,5%</b>
	2015 / 2016	27,3%	15,0%	26,3%	20,0%	31,6%	38,1%	39,6%
	2014 / 2015	27,0%	16,9%	35,7%	29,2%	26,6%	34,6%	16,1%
	2013 / 2014	39,3%	28,3%	46,9%	32,5%	43,5%	45,5%	28,1%
	2012 / 2013	49,1%	40,6%	60,1%	49,5%	42,1%	47,7%	30,2%
	2011 / 2012	37,5%	29,3%	44,6%	38,9%	39,0%	37,3%	13,6%
Konflikte werden offen besprochen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>35,7%</b>	<b>34,6%</b>	<b>36,5%</b>	<b>41,1%</b>	<b>37,6%</b>	<b>26,2%</b>	<b>40,0%</b>
	2015 / 2016	34,6%	28,6%	30,2%	20,5%	36,5%	46,9%	44,9%
	2014 / 2015	30,8%	27,2%	36,9%	37,0%	28,5%	32,3%	14,5%
	2013 / 2014	36,6%	26,2%	39,9%	18,8%	45,0%	41,7%	35,1%
	2012 / 2013	40,8%	34,1%	46,0%	29,2%	41,8%	46,5%	45,3%
	2011 / 2012	28,1%	23,0%	31,3%	38,1%	23,6%	28,4%	33,3%
Ich erfahre genügend Unterstützung durch die Schulleitung. <sup>36</sup> (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>24,9%</b>	<b>22,6%</b>	<b>27,7%</b>	<b>26,7%</b>	<b>23,0%</b>	<b>20,4%</b>	<b>37,9%</b>
	2015 / 2016	22,5%	13,6%	22,2%	16,1%	24,4%	33,0%	30,2%
	2014 / 2015	22,5%	12,8%	31,2%	31,3%	16,9%	29,1%	9,7%
	2013 / 2014	23,2%	9,6%	30,4%	16,2%	25,6%	28,8%	22,8%
	2012 / 2013	33,7%	11,6%	41,5%	29,4%	32,7%	39,0%	23,1%

<sup>35</sup> In den vorherigen Schuljahren war der Wortlaut des Items: „Ich bekomme die von mir erwartete Anerkennung meiner Leistung.“

<sup>36</sup> Das Item „Ich erfahre genügend Unterstützung und habe die Möglichkeit zur Kooperation mit meiner Schulleitung.“ wurde zum Schuljahr 2012 / 2013 durch zwei neue Items ersetzt: „Ich erfahre genügend Unterstützung durch die Schulleitung.“ und „Ich habe die Möglichkeit zur Kooperation mit der Schulleitung.“

Soziale Aspekte der Arbeit	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
Ich habe die Möglichkeit zur Kooperation mit der Schulleitung.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>19,6%</b>	<b>14,7%</b>	<b>21,7%</b>	<b>16,7%</b>	<b>18,6%</b>	<b>15,7%</b>	<b>37,9%</b>
	2015 / 2016	19,5%	9,5%	17,5%	17,0%	23,4%	28,2%	25,5%
	2014 / 2015	17,7%	10,8%	20,4%	21,9%	15,5%	26,8%	9,7%
	2013 / 2014	22,2%	12,3%	27,5%	12,8%	25,9%	26,9%	21,1%
	2012 / 2013	30,9%	13,2%	35,1%	26,6%	26,5%	39,5%	26,0%
Ich erfahre genügend Unterstützung und habe die Möglichkeit zur Kooperation mit meiner Schulleitung.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2011 / 2012	26,0%	6,2%	28,9%	29,7%	28,8%	26,9%	12,5%
Meine Schüler verhalten sich angemessen (Disziplin, Motivation, Lernverhalten).  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>27,4%</b>	<b>34,7%</b>	<b>51,2%</b>	<b>32,8%</b>	<b>7,7%</b>	<b>34,0%</b>	<b>30,0%</b>
	2015 / 2016	27,3%	29,8%	54,1%	19,6%	12,7%	24,8%	23,9%
	2014 / 2015	24,3%	16,4%	39,5%	30,2%	9,2%	24,4%	41,9%
	2013 / 2014	23,5%	25,1%	41,9%	25,6%	10,5%	16,7%	24,6%
	2012 / 2013	30,7%	22,0%	50,3%	28,0%	8,5%	28,8%	42,6%
	2011 / 2012	18,5%	12,3%	43,3%	19,0%	10,2%	23,8%	16,7%
Mit der Schulleitung gibt es wenig Konflikte. <sup>37</sup>  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>18,1%</b>	<b>14,7%</b>	<b>21,4%</b>	<b>20,0%</b>	<b>20,8%</b>	<b>8,4%</b>	<b>25,9%</b>
	2015 / 2016	14,7%	8,3%	12,1%	11,6%	17,1%	15,9%	31,1%
	2014 / 2015	14,1%	10,3%	22,3%	16,1%	10,1%	18,1%	4,8%
	2013 / 2014	16,3%	7,0%	26,4%	12,8%	19,2%	13,5%	9,6%
	2012 / 2013	19,2%	4,3%	27,6%	14,4%	18,2%	19,4%	21,6%
Ich werde von den Eltern (für BBS: Betriebe) respektiert und in meiner Arbeit	<b>2016 / 2017</b>	<b>15,1%</b>	<b>21,1%</b>	<b>23,0%</b>	<b>13,8%</b>	<b>5,8%</b>	<b>24,0%</b>	<b>12,5%</b>
	2015 / 2016	17,4%	13,5%	31,2%	15,1%	8,9%	23,7%	19,4%

<sup>37</sup> Dieses Item wurde im Schuljahr 2011 / 2012 noch nicht erfasst.

Soziale Aspekte der Arbeit	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
unterstützt. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2014 / 2015	14,2%	6,7%	25,5%	11,5%	7,2%	20,5%	30,6%
	2013 / 2014	12,8%	9,6%	21,8%	8,5%	8,3%	14,7%	13,2%
	2012 / 2013	16,4%	13,3%	27,1%	12,8%	8,7%	14,4%	20,8%
	2011 / 2012	10,4%	6,2%	26,5%	9,1%	6,1%	13,4%	8,3%
Ich habe die Möglichkeit zur Kooperation mit KollegInnen. <sup>38</sup> (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>9,9%</b>	<b>9,2%</b>	<b>12,0%</b>	<b>9,1%</b>	<b>10,6%</b>	<b>12,2%</b>	<b>1,1%</b>
	2015 / 2016	10,8%	5,5%	11,5%	4,4%	16,5%	14,0%	7,8%
	2014 / 2015	7,8%	4,1%	7,0%	3,6%	10,6%	13,4%	11,3%
	2013 / 2014	12,1%	3,7%	10,3%	6,8%	17,3%	16,0%	15,8%
	2012 / 2013	14,3%	12,0%	15,8%	11,4%	15,0%	16,2%	13,0%
Ich erfahre genügend Unterstützung durch KollegInnen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>7,6%</b>	<b>10,2%</b>	<b>10,4%</b>	<b>5,1%</b>	<b>5,7%</b>	<b>9,6%</b>	<b>5,6%</b>
	2015 / 2016	10,9%	7,0 %	12,6%	12,2,%	11,1%	15,0%	11,3%
	2014 / 2015	8,4%	4,6%	15,3%	4,7%	9,7%	13,4%	0,0%
	2013 / 2014	11,6%	6,4%	10,3%	4,3%	16,3%	16,0%	11,4%
	2012 / 2013	12,7%	9,0%	13,6%	10,9%	12,4%	15,0%	10,7%
Ich erfahre genügend Unterstützung und habe die Möglichkeit zur Kooperation mit KollegInnen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2011 / 2012	11,3%	6,1%	18,1%	15,7%	7,9%	13,4%	8,3%
Mit meinen KollegInnen gibt es wenig Konflikte. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>9,9%</b>	<b>10,2%</b>	<b>9,6%</b>	<b>4,9%</b>	<b>7,1%</b>	<b>4,5%</b>	<b>7,8%</b>
	2015 / 2016	7,7%	4,9%	8,7%	9,0%	6,9%	8,7%	11,3%
	2014 / 2015	7,0%	7,2%	9,6%	5,2%	4,8%	11,8%	3,2%

<sup>38</sup> Das Item „Ich erfahre genügend Unterstützung und habe die Möglichkeit zur Kooperation mit KollegInnen.“ wurde zum Schuljahr 2012 / 2013 durch zwei neue Items ersetzt: „Ich erfahre genügend Unterstützung durch KollegInnen.“ und „Ich habe die Möglichkeit zur Kooperation mit KollegInnen.“

Soziale Aspekte der Arbeit	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
	2013 / 2014	8,4%	7,0%	5,4%	2,6%	14,4%	4,5%	12,3%
	2012 / 2013	6,4%	6,2%	4,9%	7,3%	5,7%	6,6%	11,3%
	2011 / 2012	6,1%	6,2%	7,2%	8,2%	5,1%	3,7%	16,7%
Die Anerkennung meiner Arbeit durch KollegInnen ist angemessen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>8,7%</b>	<b>13,0%</b>	<b>9,3%</b>	<b>8,5%</b>	<b>8,4%</b>	<b>8,7%</b>	<b>3,4%</b>
	2015 / 2016	10,9%	6,2%	11,5%	16,5%	12,0%	14,1%	11,5%
	2014 / 2015	7,8%	4,1%	13,4%	6,8%	7,7%	11,8%	1,6%

Anmerkung: GS = Grundschule; RS+ = Realschule plus; IGS = Integrierte Gesamtschule; GY = Gymnasium; BBS = Berufsbildende Schule; FOES = Förderschule

Tabelle 26 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei den Items zu physikalischen und chemischen Arbeitsbedingungen

Physikalische und chemische Arbeitsbedingungen	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
Ich empfinde den Lärmpegel an der Schule als nicht störend. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>55,4%</b>	<b>78,0%</b>	<b>65,1%</b>	<b>60,3%</b>	<b>49,7%</b>	<b>48,7%</b>	<b>37,4%</b>
	2015 / 2016	54,4%	60,1%	71,0%	51,1%	52,1%	41,3%	39,4%
	2014 / 2015	54,4%	48,7%	59,9%	69,3%	44,4%	49,6%	56,5%
	2013 / 2014	53,3%	52,4%	69,9%	57,3%	50,5%	32,1%	52,6%
	2012 / 2013	62,2%	64,0%	78,2%	58,6%	64,1%	48,2%	60,7%
	2011 / 2012	50,5%	56,9%	72,3%	54,6%	47,6%	36,6%	50,0%
	<b>2016 / 2017</b>	<b>51,8%</b>	<b>49,6%</b>	<b>51,2%</b>	<b>38,1%</b>	<b>56,1%</b>	<b>55,2%</b>	<b>47,7%</b>
Meine Arbeitsplatzgestaltung/ Arbeitsplatzmaße sind ergonomisch. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2015 / 2016	47,5%	43,8%	52,6%	41,7%	59,1%	41,9%	33,3%
	2014 / 2015	46,1%	34,4%	47,1%	52,6%	52,2%	48,8%	35,5%
	2013 / 2014	46,5%	39,6%	42,4%	45,3%	57,8%	41,0%	43,9%
	2012 / 2013	57,9%	38,5%	63,5%	51,7%	67,7%	58,2%	54,7%
	2011 / 2012	45,7%	38,4%	56,6%	43,0%	51,7%	38,1%	12,5%

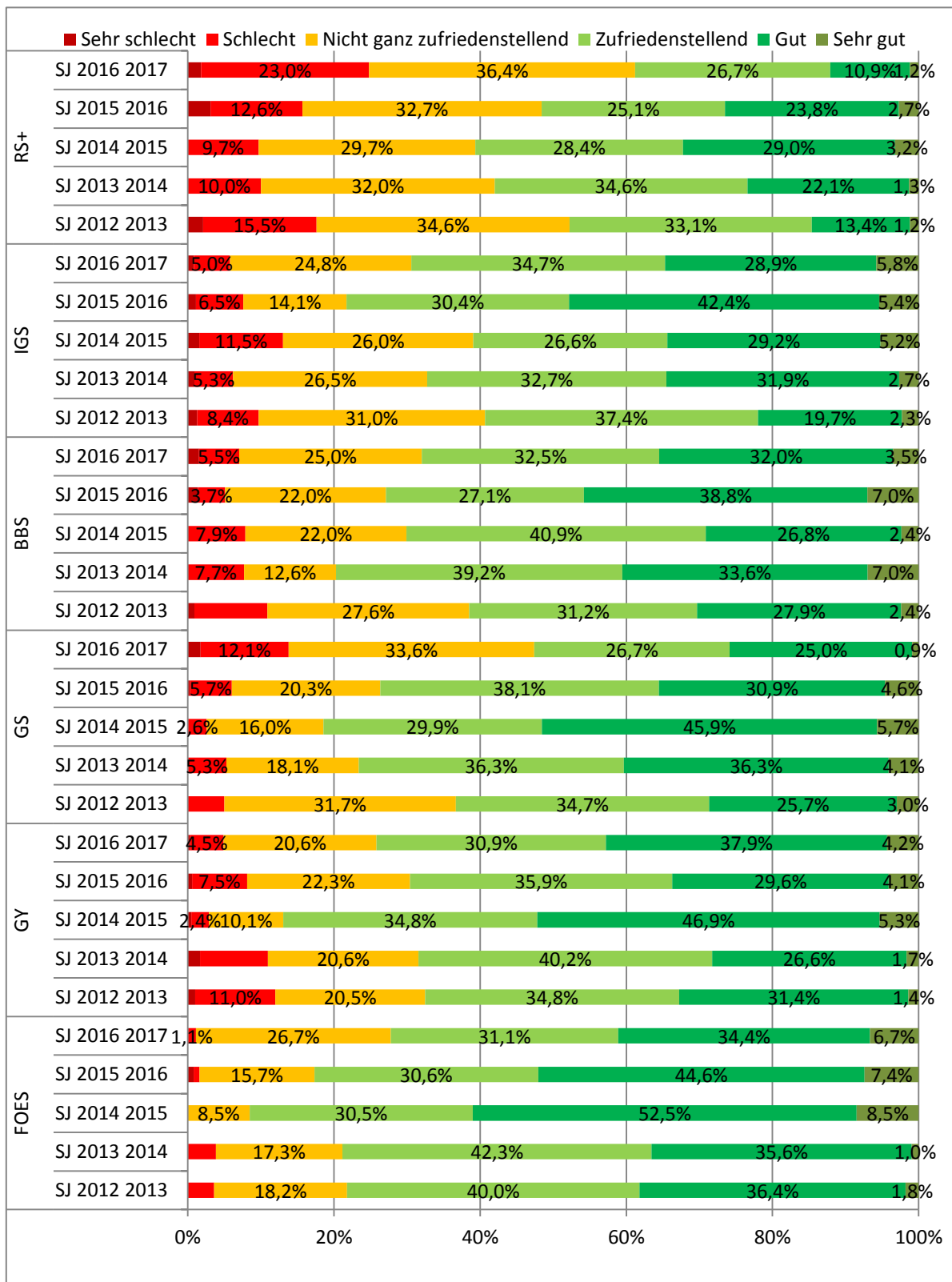
<b>Physikalische und chemische Arbeitsbedingungen</b>	<b>Schuljahr</b>	<b>Gesamt</b>	<b>GS</b>	<b>RS+</b>	<b>IGS</b>	<b>GY</b>	<b>BBS</b>	<b>FOES</b>
Ich empfinde das Klima in den Schulräumen als angenehm.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>63,5%</b>	<b>63,6%</b>	<b>61,3%</b>	<b>52,9%</b>	<b>65,6%</b>	<b>67,0%</b>	<b>65,2%</b>
	2015 / 2016	51,9%	59,9%	63,8%	28,6%	53,2%	46,0%	31,6%
	2014 / 2015	48,7%	34,9%	51,6%	65,6%	46,4%	50,4%	38,7%
	2013 / 2014	49,7%	39,6%	59,3%	67,5%	49,5%	45,5%	34,2%
	2012 / 2013	57,6%	38,6%	59,9%	55,1%	51,7%	69,0%	45,5%
	2011 / 2012	42,8%	26,2%	56,6%	48,7%	45,2%	33,6%	16,7%
Die Belüftung meiner Unterrichtsräume ist angemessen.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>48,1%</b>	<b>44,9%</b>	<b>49,1%</b>	<b>46,3%</b>	<b>45,8%</b>	<b>59,9%</b>	<b>35,2%</b>
	2015 / 2016	39,8%	39,2%	45,0%	31,9%	43,7%	40,1%	27,2%
	2014 / 2015	39,3%	27,2%	35,0%	55,7%	41,1%	45,7%	24,2%
	2013 / 2014	39,6%	32,1%	39,5%	54,7%	42,8%	46,2%	19,3%
	2012 / 2013	43,6%	30,0%	42,8%	39,9%	42,6%	56,1%	21,8%
	2011 / 2012	33,3%	9,2%	44,6%	29,8%	43,8%	20,9%	16,7%
Ich werde nicht durch Gerüche belästigt.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>33,6%</b>	<b>45,7%</b>	<b>31,1%</b>	<b>30,5%</b>	<b>29,5%</b>	<b>30,3%</b>	<b>47,1%</b>
	2015 / 2016	34,0%	32,8%	45,4%	19,6%	34,4%	30,2%	33,6%
	2014 / 2015	35,5%	28,7%	38,2%	45,3%	31,4%	34,6%	35,5%
	2013 / 2014	27,3%	25,7%	32,9%	19,7%	30,4%	20,5%	27,2%
	2012 / 2013	37,4%	32,7%	41,4%	32,7%	31,1%	43,3%	37,7%
	2011 / 2012	27,5%	26,2%	42,2%	26,4%	27,4%	21,6%	20,8%
Die Beleuchtung ist angemessen.  (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>34,3%</b>	<b>36,4%</b>	<b>34,9%</b>	<b>39,2%</b>	<b>27,6%</b>	<b>45,2%</b>	<b>27,5%</b>
	2015 / 2016	30,1%	33,9%	36,5%	19,6%	33,6%	20,8%	23,3%
	2014 / 2015	29,4%	21,5%	24,2%	44,8%	29,0%	32,3%	14,5%
	2013 / 2014	27,8%	24,1%	34,1%	26,5%	27,8%	25,0%	25,4%
	2012 / 2013	30,8%	21,8%	29,4%	29,4%	25,4%	41,4%	21,4%

Physikalische und chemische Arbeitsbedingungen	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
	2011 / 2012	22,8%	18,5%	36,1%	25,7%	24,3%	11,9%	16,7%

*Anmerkung:* GS = Grundschule; RS+ = Realschule plus; IGS = Integrierte Gesamtschule; GY = Gymnasium; BBS = Berufsbildende Schule; FOES = Förderschule



Abbildung 115 - Vergleich der allgemeinen Beurteilung der Arbeitsbedingungen zwischen den Schularten



Anmerkung: Dieses Item wurde im Schuljahr 2011 / 2012 noch nicht erfasst, weswegen an dieser Stelle nur der Vergleich zwischen den Schuljahren 2012 / 2013 und 2013 / 2014 möglich ist  
 GS = Grundschule; RS+ = Realschule plus; IGS = Integrierte Gesamtschule; GY = Gymnasium;  
 BBS = Berufsbildende Schule; FOES = Förderschule

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

Tabelle 27 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher ja, ja) bei den Items zu physischen Beschwerden

Physische Beschwerden	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
Rücken-, Nacken-, Schulterbeschwerden  (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>59,7%</b>	<b>67,2%</b>	<b>59,6%</b>	<b>55,4%</b>	<b>56,4%</b>	<b>57,4%</b>	<b>74,2%</b>
	2015 / 2016	58,8%	60,3%	57,4%	62,2%	57,3%	56,3%	62,5%
	2014 / 2015	61,7%	64,6%	62,4%	59,9%	61,8%	64,6%	54,8%
	2013 / 2014	61,2%	63,6%	60,9%	53,0%	61,0%	55,8%	73,7%
	2012 / 2013	64,7%	61,2%	64,0%	66,7%	64,7%	64,1%	68,5%
	2011 / 2012	59,9%	75,4%	62,6%	59,5%	54,4%	61,9%	66,7%
Hals-, Nasen-, Ohrenbeschwerden  (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>25,1%</b>	<b>40,9%</b>	<b>23,9%</b>	<b>28,1%</b>	<b>20,0%</b>	<b>21,4%</b>	<b>28,2%</b>
	2015 / 2016	27,5%	31,2%	31,8%	25,8%	27,6%	18,0%	26,3%
	2014 / 2015	27,8%	30,8%	31,2%	28,1%	25,6%	26,0%	19,4%
	2013 / 2014	33,3%	33,2%	36,6%	35,9%	31,3%	28,8%	35,1%
	2012 / 2013	38,0%	43,9%	38,9%	37,2%	35,4%	38,8%	30,4%
	2011 / 2012	30,7%	46,2%	32,6%	31,4%	27,1%	32,8%	12,5%
Beschwerden mit dem Bewegungsapparat <sup>39</sup>  (Anteil „eher ja“ und „ja“)	2013 / 2014	27,7%	24,1%	30,8%	23,9%	25,2%	28,8%	36,0%
	2012 / 2013	35,5%	28,3%	33,2%	34,1%	36,1%	38,7%	49,1%
	2011 / 2012	29,4%	24,7%	33,8%	29,7%	23,6%	38,8%	41,7%
Kopfschmerzen  (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>32,3%</b>	<b>44,5%</b>	<b>34,7%</b>	<b>38,8%</b>	<b>29,1%</b>	<b>22,5%</b>	<b>38,2%</b>
	2015 / 2016	32,2%	35,5%	36,3%	28,9%	27,8%	26,0%	40,7%
	2014 / 2015	34,1%	43,6%	36,9%	34,4%	27,5%	29,1%	35,5%
	2013 / 2014	29,7%	33,7%	35,0%	26,5%	29,1%	22,4%	27,2%
	2012 / 2013	34,7%	43,6%	42,1%	34,5%	28,4%	29,2%	32,1%
	2011 / 2012	27,0%	35,4%	38,6%	34,7%	19,1%	26,2%	25,0%

<sup>39</sup> Dieses Item wird seit dem Schuljahr 2014 / 2015 nicht mehr erfasst

Physische Beschwerden	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
Allergien  (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>23,5%</b>	<b>19,4%</b>	<b>28,5%</b>	<b>23,7%</b>	<b>25,6%</b>	<b>17,5%</b>	<b>19,0%</b>
	2015 / 2016	28,9%	36,2%	29,5%	27,3%	25,7%	23,5%	28,3%
	2014 / 2015	24,5%	25,6%	24,2%	24,5%	22,2%	29,1%	21,0%
	2013 / 2014	27,5%	30,5%	32,9%	24,8%	25,2%	22,4%	27,2%
	2012 / 2013	29,4%	38,6%	24,2%	27,7%	34,3%	30,6%	27,3%
	2011 / 2012	25,9%	26,2%	31,3%	24,0%	25,7	22,3%	37,5%
Stimm- und Sprach- beschwerden (durch ständiges Sprechen)  (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>23,7%</b>	<b>32,5%</b>	<b>30,9%</b>	<b>22,5%</b>	<b>19,2%</b>	<b>21,5%</b>	<b>19,8%</b>
	2015 / 2016	25,9%	27%	33,0%	24,2%	25,8%	23,0%	17,2%
	2014 / 2015	25,9%	24,1%	30,6%	26,6%	23,7%	22,8%	25,8%
	2013 / 2014	24,1%	26,2%	28,4%	19,7%	23,3%	23,1%	19,3%
	2012 / 2013	29,4%	30,3%	32,2%	25,2%	28,9%	31,7%	21,8%
	2011 / 2012	25,2%	43,1%	41,0%	21,4%	18,2%	26,1%	20,8%
Augenbeschwerden  (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>19,8%</b>	<b>24,5%</b>	<b>25,8%</b>	<b>17,6%</b>	<b>15,5%</b>	<b>23,1%</b>	<b>14,6%</b>
	2015 / 2016	21,9%	19,0%	21,7%	25,0%	23,7%	23,2%	21,1%
	2014 / 2015	20,4%	17,9%	24,8%	19,3%	17,9%	25,2%	19,4%
	2013 / 2014	20,2%	12,3%	28,0%	18,8%	20,4%	21,8%	14,9%
	2012 / 2013	27,4%	24,0%	28,2%	29,6%	23,0%	29,3%	21,4%
	2011 / 2012	21,1%	23,1%	24,1%	25,6%	18,5%	23,1%	4,2%
Hautirritationen/ Haut- erkrankungen  (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>16,9%</b>	<b>22,2%</b>	<b>18,4%</b>	<b>14,9%</b>	<b>16,3%</b>	<b>12,9%</b>	<b>20,9%</b>
	2015 / 2016	17,3%	16,6%	21,3%	19,5%	19,1%	11,0%	17,0%
	2014 / 2015	15,9%	18,5%	13,4%	15,1%	14,0%	22,0%	14,5%
	2013 / 2014	20,2%	21,9%	21,8%	18,8%	19,8%	17,9%	19,3%
	2012 / 2013	22,3%	19,0%	20,9%	22,3%	23,4%	25,1%	14,3%

Physische Beschwerden	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
	2011 / 2012	19,9%	24,6%	20,5%	19,0%	18,8%	20,1%	20,8%
Magen-Darm-Beschwerden	<b>2016 / 2017</b>	<b>17,1%</b>	<b>20,0%</b>	<b>19,7%</b>	<b>12,5%</b>	<b>15,1%</b>	<b>18,0%</b>	<b>21,2%</b>
(Anteil „eher ja“ und „ja“)	2015 / 2016	19,2%	19,5%	24,7%	19,3%	16,8%	14,1%	24,6%
	2014 / 2015	19,1%	14,9%	24,2%	14,1%	18,4%	26,0%	24,2%
	2013 / 2014	16,6%	16,0%	19,7%	12,8%	16,0%	17,3%	15,8%
	2012 / 2013	21,4%	20,2%	23,9%	23,9%	19,0%	21,0%	7,1%
	2011 / 2012	18,0%	18,5%	10,8%	17,4%	18,8%	21,7%	12,5%
Herz-/ Kreislaufbeschwerden	<b>2016 / 2017</b>	<b>13,5%</b>	<b>9,6%</b>	<b>20,8%</b>	<b>8,4%</b>	<b>11,3%</b>	<b>16,7%</b>	<b>14,2%</b>
(Anteil „eher ja“ und „ja“)	2015 / 2016	14,3%	12,0%	12,6%	20,2%	12,6%	17,3%	17,6%
	2014 / 2015	14,0%	12,3%	19,7%	14,6%	8,7%	14,2%	16,1%
	2013 / 2014	14,3%	18,2%	15,2%	10,3%	11,8%	16,7%	14,0%
	2012 / 2013	19,1%	16,2%	19,4%	18,3%	16,1%	22,7%	16,1%
	2011 / 2012	13,5%	18,5%	22,8%	10,8%	8,9%	18,7%	8,4%
Allgemeine, spezielle Infekte <sup>40</sup>	2013 / 2014	13,2%	15,5%	15,2%	12,0%	11,5%	11,5%	13,2%
(Anteil „eher ja“ und „ja“)	2012 / 2013	17,6%	22,4%	18,6%	18,1%	14,1%	17,1%	15,4%
	2011 / 2012	11,9%	23,0%	15,6%	9,9%	11,3%	9,0%	4,2%
Vielschichtige Gesundheitsstörungen <sup>40</sup>	2013 / 2014	10,0%	11,8%	12,4%	9,4%	6,7%	12,2%	9,6%
(Anteil „eher ja“ und „ja“)	2012 / 2013	15,6%	20,2%	14,6%	14,0%	16,0%	16,0%	17,3%
	2011 / 2012	10,9%	13,8%	14,4%	11,6%	8,6%	11,9%	8,4%
Atemwegserkrankungen (z.B. Erkältungser-	<b>2016 / 2017</b>	<b>28,6%</b>	<b>40,0%</b>	<b>31,7%</b>	<b>25,8%</b>	<b>24,1%</b>	<b>23,5%</b>	<b>40,4%</b>
	2015 / 2016	30,5%	31,7%	37,4%	28,4%	31,3%	24,8%	24,4%

<sup>40</sup> Dieses Item wurde seit dem Schuljahr 2014 / 2015 nicht mehr erfasst

Physische Beschwerden	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
krankungen) (Anteil „eher ja“ und „ja“)	2014 / 2015	32,3%	36,9%	36,9%	29,7%	29,5%	28,3%	32,3%
Risikohaft Alkoholkonsum (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>6,1%</b>	<b>5,3%</b>	<b>7,2%</b>	<b>6,7%</b>	<b>6,2%</b>	<b>7,7%</b>	<b>1,2%</b>
	2015 / 2016	5,7%	3,9%	7,1%	8,0%	7,9%	4,7%	3,5%
	2014 / 2015	7,2%	2,1%	7,0%	7,8%	9,7%	10,2%	4,8%

Anmerkung: GS = Grundschule; RS+ = Realschule plus; IGS = Integrierte Gesamtschule; GY = Gymnasium; BBS = Berufsbildende Schule; FOES = Förderschule

Tabelle 28 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher ja, ja) bei den Items zu psychischen Beschwerden

Psychische Beanspruchung	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
Übermüdung/ Erschöpfung (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>54,9%</b>	<b>61,1%</b>	<b>62,2%</b>	<b>65,3%</b>	<b>51,0%</b>	<b>44,1%</b>	<b>59,6%</b>
	2015 / 2016	53,1%	52,4%	58,5%	58,2%	49,8%	49,8%	54,6%
	2014 / 2015	51,7%	52,8%	52,2%	54,2%	49,8%	48,0%	54,8%
	2013 / 2014	54,2%	58,8%	61,3%	62,4%	51,1%	38,5%	53,5%
	2012 / 2013	62,6%	70,7%	68,7%	67,8%	61,1%	52,2%	51,8%
	2011 / 2012	55,3%	61,5%	59,0%	50,4%	56,5%	57,4%	25,0%
Schlafstörungen (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>32,0%</b>	<b>28,8%</b>	<b>37,2%</b>	<b>36,1%</b>	<b>26,8%</b>	<b>32,0%</b>	<b>40,9%</b>
	2015 / 2016	32,5%	28,8%	37,9%	40,4%	27,4%	32,2%	40,7%
	2014 / 2015	31,2%	26,2%	36,9%	28,1%	24,6%	41,7%	38,7%
	2013 / 2014	31,5%	31,6%	31,2%	34,2%	31,6%	26,3%	36,0%
	2012 / 2013	37,3%	37,0%	40,2%	40,9%	34,8%	32,5%	39,3%
	2011 / 2012	31,0%	38,5%	30,2%	28,1%	29,5%	34,4%	29,2%
Psychische Beschwerden (z.B. Depressionen, Ängste) (Anteil „eher ja“ und	<b>2016 / 2017</b>	<b>16,8%</b>	<b>17,2%</b>	<b>21,6%</b>	<b>19,2%</b>	<b>13,5%</b>	<b>15,6%</b>	<b>18,4%</b>
	2015 / 2016	14,4%	9,8%	17,1%	19,1%	11,5%	15,9%	21,2%
	2014 / 2015	14,7%	13,8%	16,6%	15,1%	12,1%	20,5%	11,3%

Psychische Beanspruchung	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
„ja“)	2013 / 2014	16,1%	16,0%	19,4%	16,2%	12,8%	18,6%	14,9%
	2012 / 2013	21,7%	27,6%	23,4%	24,1%	19,0%	17,8%	24,1%
	2011 / 2012	17,0%	21,5%	22,9%	11,6%	16,4%	18,7%	8,4%

Anmerkung: GS = Grundschule; RS+ = Realschule plus; IGS = Integrierte Gesamtschule; GY = Gymnasium; BBS = Berufsbildende Schule; FOES = Förderschule

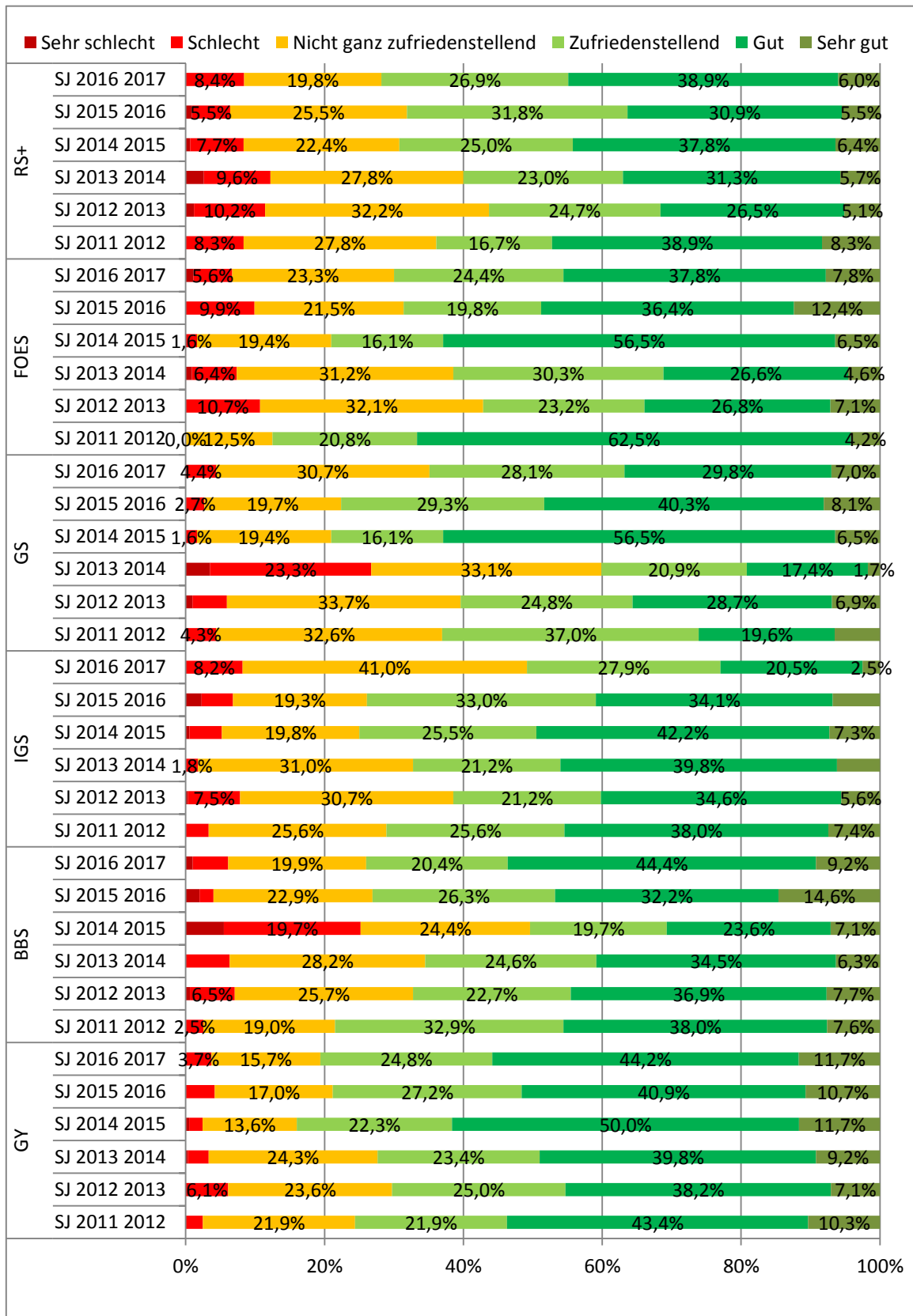
Tabelle 29 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher ja, ja) bei den Items zu Beanspruchungsreaktionen: Arbeitsverhalten und Arbeitseinstellung

Arbeitsverhalten und Arbeitseinstellung	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
Rückgang der Arbeitszufriedenheit (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>49,2%</b>	<b>55,3%</b>	<b>61,8%</b>	<b>50,8%</b>	<b>45,5%</b>	<b>38,9%</b>	<b>53,5%</b>
	2015 / 2016	50,8%	47,6%	60,2%	57,3%	48,6%	48,0%	50,8%
	2014 / 2015	49,3%	42,1%	66,9%	52,6%	44,0%	44,1%	45,2%
	2013 / 2014	52,2%	49,2%	63,7%	47,0%	53,4%	42,9%	47,4%
	2012 / 2013	62,0%	66,0%	74,3%	62,0%	56,8%	52,7%	55,8%
	2011 / 2012	54,2%	50,8%	61,4%	52,9%	52,8	58,2%	41,7%
Krankheit, trotzdem fehle ich nicht (Präsentismus) (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>58,3%</b>	<b>62,6%</b>	<b>67,6%</b>	<b>61,4%</b>	<b>52,8%</b>	<b>56,6%</b>	<b>55,3%</b>
	2015 / 2016	55,1%	58,2%	61,4%	67,0%	53,3%	44,2%	52,2%
	2014 / 2015	56,2%	61,0%	65,6%	52,1%	53,1%	56,7%	43,5%
	2013 / 2014	52,8%	52,9%	56,0%	48,7%	53,4%	45,5%	58,8%
	2012 / 2013	61,3%	64,9%	64,7%	62,9%	57,4%	58,9%	55,6%
	2011 / 2012	51,0%	64,7%	56,6%	55,3%	45,2%	52,2%	37,5%
Leistungsabfall/ Konzentrationsprobleme (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2016 / 2017</b>	<b>31,2%</b>	<b>32,2%</b>	<b>38,6%</b>	<b>33,4%</b>	<b>26,9%</b>	<b>27,4%</b>	<b>38,8%</b>
	2015 / 2016	30,4%	28,4%	34,1%	38,6%	24,5%	33,3%	36,2%
	2014 / 2015	31,2%	29,2%	31,2%	37,0%	28,0%	30,7%	32,3%
	2013 / 2014	32,6%	32,1%	43,7%	35,0%	27,5%	25,0%	30,7%

<b>Arbeitsverhalten und Arbeitseinstellung</b>	<b>Schuljahr</b>	<b>Gesamt</b>	<b>GS</b>	<b>RS+</b>	<b>IGS</b>	<b>GY</b>	<b>BBS</b>	<b>FOES</b>
	2012 / 2013	42,1%	37,1%	50,6%	43,5%	37,7%	38,1%	33,3%
	2011 / 2012	35,9%	50,8%	42,2%	31,4%	29,4%	46,3%	16,7%
<b>Dienst nach Vorschrift</b>	<b>2016 / 2017</b>	<b>16,8%</b>	<b>13,9%</b>	<b>18,4%</b>	<b>14,9%</b>	<b>19,1%</b>	<b>14,5%</b>	<b>16,5%</b>
(Anteil „eher ja“ und „ja“)	2015 / 2016	16,6%	13,8%	22,6%	20,2%	13,5%	17,2%	21,6%
	2014 / 2015	13,8%	5,1%	19,1%	14,6%	16,9%	16,5%	12,9%
	2013 / 2014	25,1%	19,3%	34,5%	21,4%	26,8%	16,7%	25,4%
	2012 / 2013	28,8%	28,7%	38,3%	31,4%	22,4%	23,3%	16,7%
	2011 / 2012	24,1%	23,1%	33,8%	23,1%	24,3%	20,1%	16,7%
<b>Innere Kündigung</b>	<b>2016 / 2017</b>	<b>10,4%</b>	<b>11,5%</b>	<b>18,8%</b>	<b>7,5%</b>	<b>8,0%</b>	<b>5,8%</b>	<b>15,1%</b>
(Anteil „eher ja“ und „ja“)	2015 / 2016	9,9%	6,0%	11,1%	10,1%	8,4%	13,7%	14,8%
	2014 / 2015	8,2%	4,1%	14,0%	8,9%	5,8%	13,4%	1,6%
	2013 / 2014	12,8%	9,6%	16,1%	13,7%	12,5%	13,5%	10,5%
	2012 / 2013	16,3%	12,8%	22,0%	19,0%	11,0%	14,1%	9,4%
	2011 / 2012	12,5%	12,3%	21,7%	11,6%	11,0%	11,2%	12,5%
<b>Häufige Fehlzeiten (&gt; 14 Tage im Schuljahr)</b>	<b>2016 / 2017</b>	<b>10,9%</b>	<b>15,6%</b>	<b>11,6%</b>	<b>7,4%</b>	<b>8,0%</b>	<b>8,2%</b>	<b>25,3%</b>
(Anteil „eher ja“ und „ja“)	2015 / 2016	11,3%	7,2%	14,3%	14,6%	11,1%	9,5%	18,3%
	2014 / 2015	10,6%	6,2%	13,4%	12,5%	11,1%	10,2%	11,3%
	2013 / 2014	6,1%	7,0%	10,3%	4,3%	4,5%	4,5%	5,3%
	2012 / 2013	9,7%	11,0%	13,8%	9,1%	10,4%	5,4%	10,7%
	2011 / 2012	4,5%	3,0%	10,8%	2,5%	4,1%	2,2%	12,5%

*Anmerkung:* GS = Grundschule; RS+ = Realschule plus; IGS = Integrierte Gesamtschule; GY = Gymnasium; BBS = Berufsbildende Schule; FOES = Förderschule

Abbildung 116- Vergleich des allgemeinen Gesundheitszustandes nach Schularten

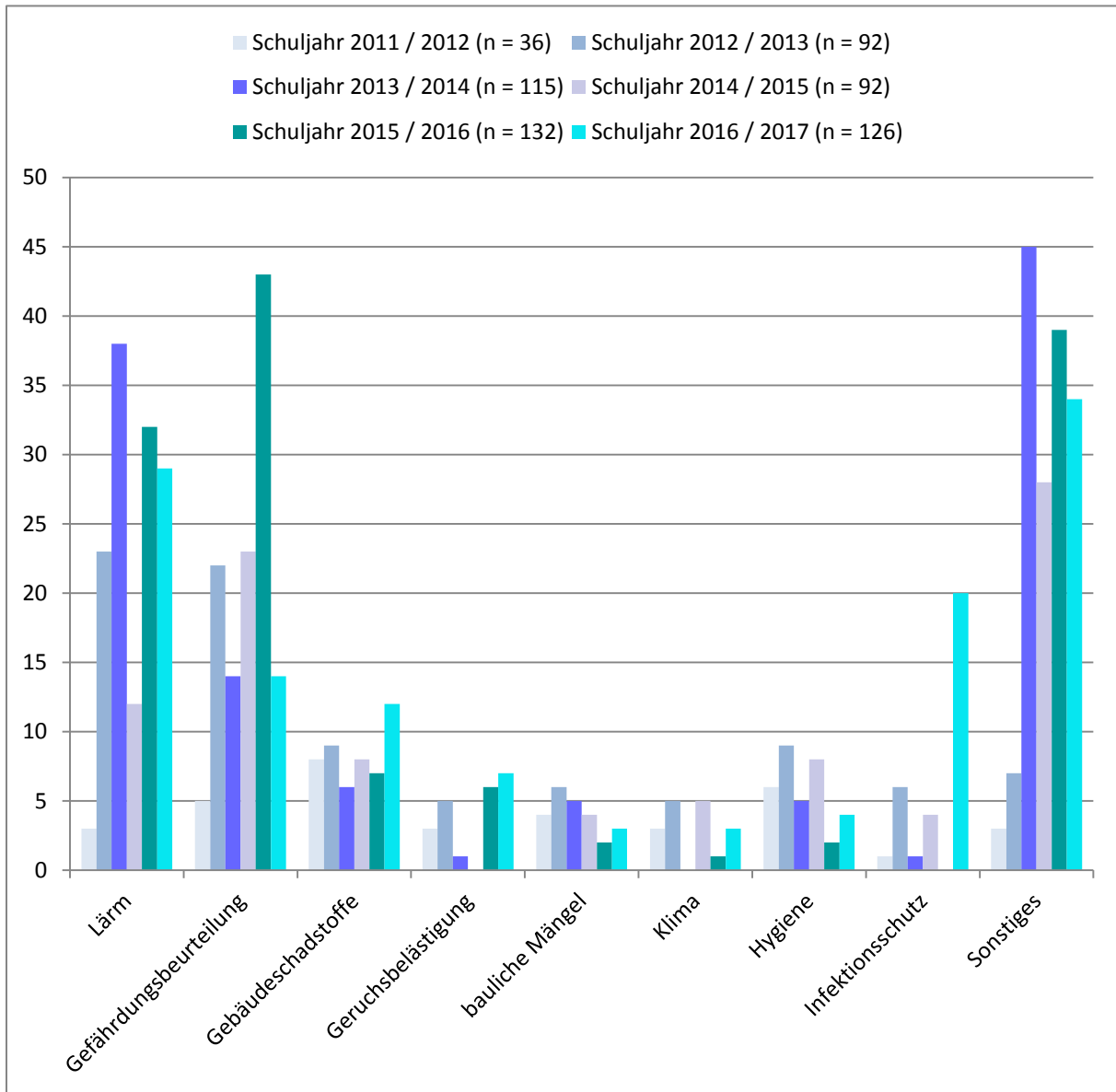


Anmerkung: GS = Grundschule; RS+ = Realschule plus; IGS = Integrierte Gesamtschule; GY = Gymnasium; BBS = Berufsbildende Schule; FOES = Förderschule  
 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet



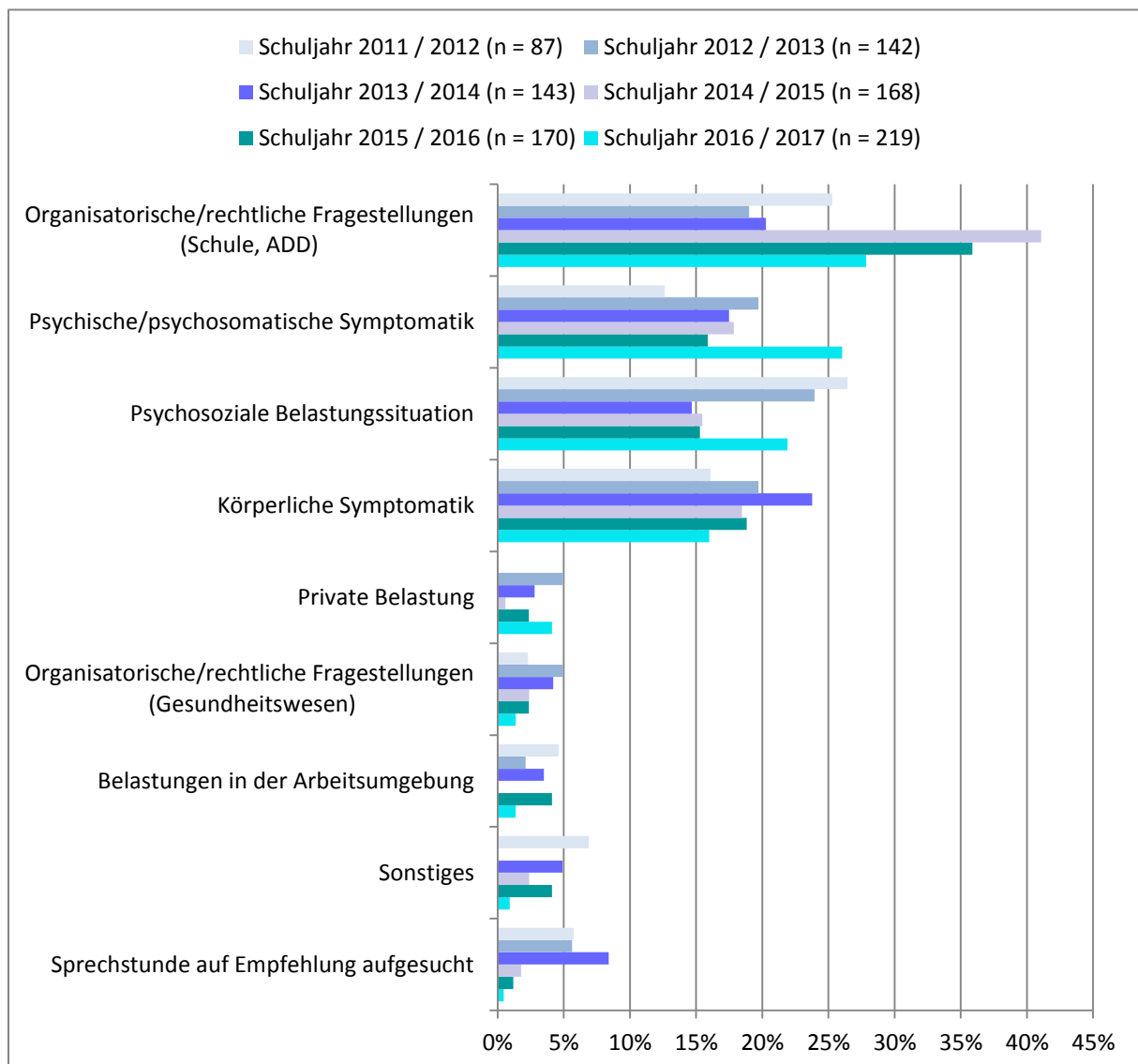
## Anhang F: Vergleich der anlassbezogenen Schulbegehungen der Schuljahre 2011 / 2012 bis 2016 / 2017:

Abbildung 117 - Anlässe der Schulbegehungen der Schuljahre 2011 / 2012 bis 2016/ 20167



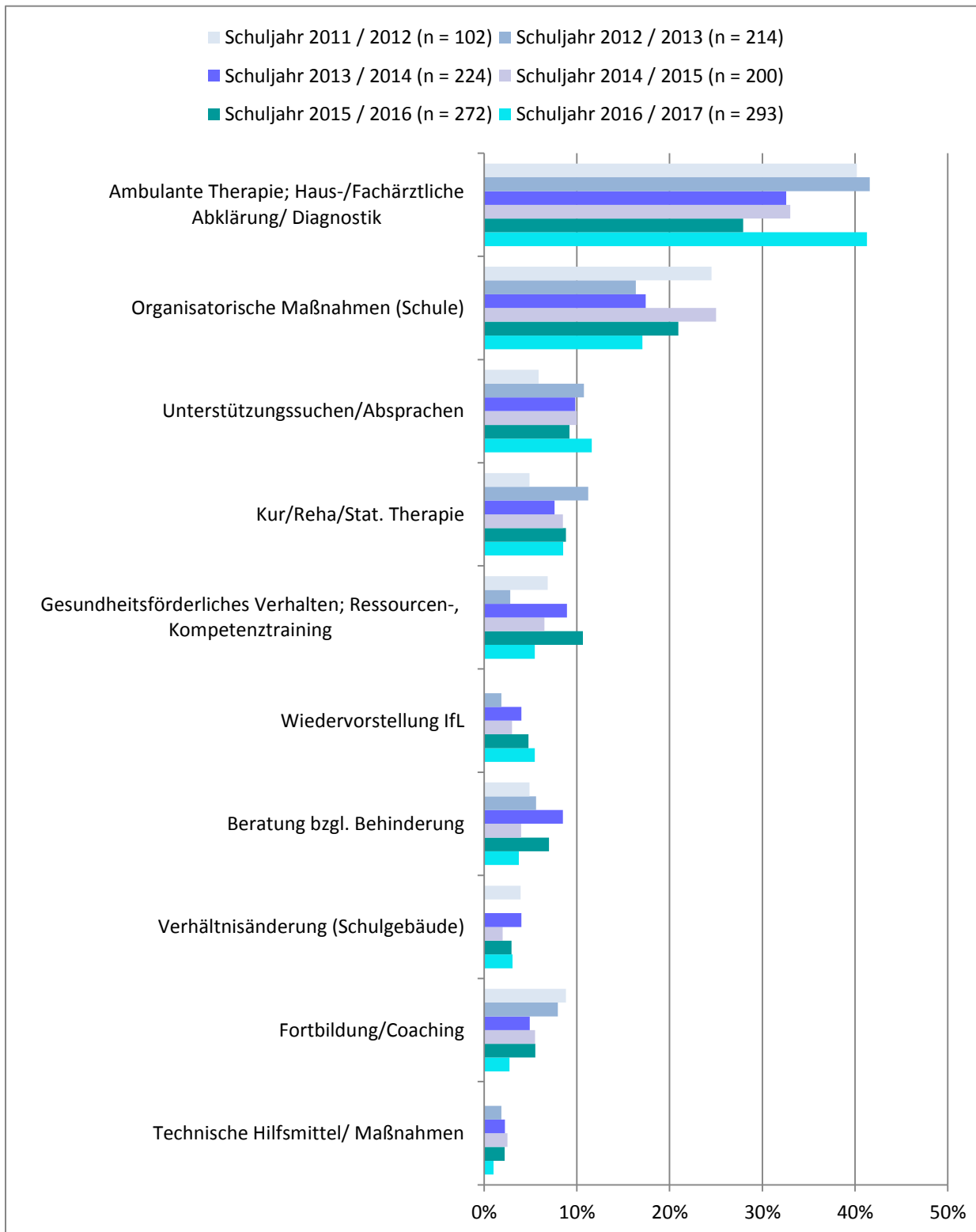
## Anhang G: Vergleich der arbeitsmedizinischen Beratung zwischen den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 2017

Abbildung 118 - Beratungsanlässe im Rahmen der Sprechstunden



Anmerkung: In den Angaben zu den Jahren 2011 / 2012 bis 2013 / 2014 sind keine BEM-Sprechstunden berücksichtigt. Ab dem Schuljahr 2014 / 2015 sind die Beratungsanlässe der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie der BEM-Sprechstunde zusammengeführt abgebildet.

Abbildung 119 - Ärztliche Empfehlungen an die Besucherinnen und Besucher Sprechstunden



Anmerkung: In den Angaben zu den Jahren 2011 / 2012 bis 2013 / 2014 sind keine BEM-Sprechstunden berücksichtigt. Ab dem Schuljahr 2014 / 2015 sind die ärztlichen Empfehlungen an die Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie der BEM-Sprechstunde zusammengeführt abgebildet.