

Herausgegeben im Jahr 2021 vom  
Institut für Lehrgesundheit

Letzel S · Becker J · Beutel T · Bogner K  
Kloos J · Köstner C · Riechmann-Wolf M  
Scherer S & Rose D-M



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

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

Schuljahr 2018/2019

Zertifiziert durch:



## Inhalt

1.	Danksagung und Vorwort .....	1
1.1.	Danksagung.....	1
1.2.	Vorwort des Wissenschaftlichen Vorstandes der Universitätsmedizin Mainz, Herrn Univ.- Prof. Dr. med. Ulrich Förstermann.....	2
2.	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse .....	4
3.	Einleitung .....	7
4.	Beratungs- und Betreuungsleistungen, Forschungsaktivitäten und Entwicklungen des Instituts für Lehrergesundheit.....	8
4.1.	Beratungs- und Betreuungsleistungen .....	9
4.1.1.	Arbeitsmedizinische Sprechstunde und Gesundheits-Check-Up.....	12
4.1.2.	Impfberatung und Impfungen .....	12
4.1.3.	Mutterschutz .....	12
4.1.4.	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).....	12
4.1.5.	Gefährdungsbeurteilungen und Schulbegehungen.....	13
4.1.6.	Unterweisung.....	13
4.1.7.	Unfallverhütung.....	13
4.1.8.	Hygieneplan.....	13
4.1.9.	Infektionsschutzbelehrung.....	14
4.1.10.	Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen .....	14
4.2.	Forschungsaktivitäten.....	14
4.2.1.	Laufende Projekte.....	14
4.2.2.	Vorträge, Kongressbeiträge und Publikationen .....	17
4.3.	Entwicklungen des Instituts .....	19
4.3.1.	Qualitätssicherung .....	19
4.3.2.	Öffentlichkeitsarbeit .....	20
4.3.3.	Etablierung von Netzwerken.....	20
5.	Arbeitsbedingungen und Gesundheitsstatus der Bediensteten .....	22
5.1.	Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen.....	22
5.1.1.	Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte .....	22
5.1.2.	Anwärterinnen / Anwärter .....	31
5.2.	Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften 35	
5.2.1.	Medizinische Hintergründe der Gutachten .....	37
5.2.2.	Ergebnisse der Gutachten .....	38
5.2.3.	Vergleich mit vorherigen Schuljahren.....	38
5.2.4.	Dienstunfähigkeitsgeschehen bei Lehrkräften im Beamtenverhältnis.....	39
5.3.	Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen .....	41

5.3.1.	Fehltage-Statistik der öffentlichen Schulen in Rheinland-Pfalz.....	41
5.3.2.	Vergleich mit den Kalenderjahren 2014 - 2018 .....	42
5.4.	Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen.....	43
5.4.1.	Rechtliche Grundlagen .....	43
5.4.2.	Definitionen: Dienstunfall / Arbeitsunfall / Wegeunfall.....	43
5.4.3.	Unfallversicherungsträger / Schadensregulierungsstelle .....	43
5.4.4.	Meldepflichten.....	43
5.4.5.	Methodik .....	44
5.4.6.	Ergebnisse .....	44
5.4.7.	Vergleich mit vorherigen Schuljahren.....	55
5.5.	Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen .....	57
5.5.1.	Selbstcheck Teil 1: Fragebogen zur Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens .....	57
5.5.2.	Selbstcheck Teil 2: Beurteilung der Gesundheits- und Arbeitssicherheitsorganisation	73
5.5.3.	Tätigkeits- und objektbezogene Gesundheitsgefahren .....	75
5.5.4.	Schulbegehungen und Beratungen .....	83
5.6.	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).....	86
5.6.1.	Daten zu Bediensteten mit einem Angebot zum BEM .....	86
5.6.2.	BEM-Abschlüsse über die Schuljahre .....	92
5.7.	Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz .....	93
5.7.1.	Mutterschutz: Hintergrund, Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung .....	93
5.7.2.	Soziodemografische Angaben der Schwangeren .....	93
5.7.3.	Allgemeine, physikalische und chemische Gefährdungen .....	95
5.7.4.	Biologische Gefährdungen / Infektionsgefährdung .....	96
5.7.5.	Ärztliche Empfehlungen (Organisatorische Maßnahmen, Beschäftigungsverbote).....	97
5.8.	Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen	101
5.8.1.	Arbeitsmedizinische Sprechstunde, BEM-Sprechstunde und Gesundheits-Check-Up	101
5.8.2.	Impfberatungen und Impfungen .....	120
5.8.3.	Vergleich mit vorherigen Schuljahren und Diskussion .....	122
5.9.	Prävention und Gesundheitsförderung: Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit .....	124
5.9.1.	Schulinterne Fortbildungen: Studientage zum Thema Lehrergesundheit .....	124
5.9.2.	Schulübergreifende Fortbildungen .....	127
5.9.3.	Fortbildungen für Anwärterinnen und Anwärter.....	127
5.9.4.	Evaluation der Studientage .....	127
5.9.5.	Direkte Evaluation im Anschluss an die Workshops .....	127
5.9.6.	Schulleitungs-Evaluation nach sechs Monaten .....	128
6.	Diskussion .....	130
6.1.	Zusammenfassung der wichtigsten Befunde .....	130

6.2. Schlussfolgerung und Ausblick.....	134
7. Verzeichnisse .....	137
7.1. Literaturverzeichnis .....	137
7.2. Abbildungsverzeichnis.....	139
7.3. Tabellenverzeichnis .....	142
Anhang .....	144
Anhang A: Vergleich der Daten zu den Dienstfähigkeitsprüfungen durch die ZMU aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019.....	144
Anhang B: Vergleich der Fehltagestatistik zwischen den Jahren 2014 - 2018 .....	149
Anhang C: Vergleich der Arbeitsunfälle der Schuljahre 2015 /2016 bis 2018 / 2019 .....	151
Anhang D: Vergleich der einzelnen Aspekte zu Arbeitsmerkmalen und Gesundheitsempfinden zwischen den einzelnen Schularten sowie zwischen den Schuljahren 2014 / 2015 bis 2018 / 2019 .....	154

# 1. Danksagung und Vorwort

## 1.1. Danksagung

Für den Gesundheitsbericht wurden dem Institut für Lehrgesundheit 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 Lehrgesundheit für die Unterstützung bei der Erstellung dieses Gesundheitsberichtes.

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

Qualitätsgesicherte Forschung, Lehre und medizinische Versorgung sind die drei Grundpfeiler der universitären Medizin. Durch das Institut für Lehrer\*innen-Gesundheit (IfL), das 2011 auf Initiative der Landesregierung und der Schulen in Rheinland-Pfalz an der Universitätsmedizin Mainz gegründet wurde, werden diese Aufgabenbereiche in vorbildlicher Weise miteinander verbunden. Mit dem IfL wird an den Schulen in Rheinland-Pfalz eine sehr gute universitäre arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung geleistet, die allen ca. 45.000 Personen im staatlichen Schuldienst an den ca. 1.500 Schulen zur Verfügung steht. Um das hohe Niveau der Versorgung



der Lehrkräfte stetig halten zu können, müssen neue Herausforderungen rechtzeitig erkannt und zielgerichtet darauf reagiert werden. Dazu bedarf es u. a. einer fortlaufenden Überprüfung des Gesundheitsgeschehens. Einen umfassenden Überblick hierüber bietet der nun achte Gesundheitsbericht des IfL, der die Arbeitsbedingungen und die Gesundheitssituation der Beschäftigten an den staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz sowie an den Studienseminaren im Schuljahr 2018 / 2019 beschreibt.

Die Gesundheitsberichte des IfL dienen der Information von Politik, Lehrkräften, Personalräten, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sowie der interessierten Öffentlichkeit. Das Themenspektrum ist vielfältig und reicht von einem Überblick über den aktuellen Forschungsstand, die eigenen Forschungsaktivitäten, die Beratungs- und Betreuungsleistungen des IfL im Berichtszeitraum bis hin zu einer Beschreibung der speziellen Belastungen und Beanspruchungen im schulischen Arbeitsalltag.

Neben den Routineaufgaben im Bereich der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung der staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz wurden im Berichtszeitraum u.a. durch das IfL neue und innovative Projekte wie ein „Audiovisuelles Schulungs- und Informationsangebot (AVISA)“ sowie ein webbasiertes Unterstützungstool zur Gefährdungsbeurteilung „Cockpit IfL“ initiiert.

Vielfältige Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass die Beratungen – sowohl der Schulleitungen als auch der Beschäftigten an Schulen – dadurch erschwert sind, dass die entsprechenden Verantwortlichkeiten für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz „Schule“ sowie bestehende Unterstützungs- und Betreuungsangebote nicht allen ausreichend bekannt sind. Daher wurde durch das IfL mit Unterstützung der Unfallkasse Rheinland-Pfalz ein Audiovisuelles Schulungs- und Informationsangebot (AVISA) zum Thema Sicherheit und Gesundheit konzipiert und schrittweise umgesetzt. Ziel war es, Schulleitungen, Bedienstete und weitere interessierte Kreise über wichtige Themen des schulischen Arbeits- und Gesundheitsschutzes mittels multimedialer Aufbereitung (Kurzvideos, interaktive Onlinemodule) von Gesetzesvorgaben zeitgemäß und effizient zu informieren. Auch wenn das Projekt noch nicht abgeschlossen ist und kontinuierlich weiterentwickelt wird, hat das IfL mit AVISA einen wichtigen Anstoß zur Verbesserung von Verständnis, Akzeptanz und Umsetzung von Sicherheit und Gesundheitsschutz in Schulen gegeben.

Grundlage für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz ist die im Arbeitsschutzgesetz festgeschriebene Gefährdungsbeurteilung, die im Verantwortungsbereich des Arbeitgebers bzw. Dienstherrn liegt. Nur wer Gefahren erkennt, kann diese adäquat bekämpfen und vermeiden! Im schulischen Umfeld trägt diese Verantwortung die jeweilige Schulleitung. Die Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung stellt

die dafür zuständigen Personen jedoch vielfach vor große fachliche und organisatorische Herausforderungen. Das IfL kann hierbei in Einzelfällen unterstützen, nicht jedoch die gesamte Gefährdungsbeurteilung für alle Schulen in Rheinland-Pfalz vollumfänglich begleiten. Um den Schulen einen Leitfaden für die Gefährdungsbeurteilung an die Hand zu geben, wurde vom IfL die webbasierte Anwendung „Cockpit-IfL“ entwickelt. Anhand von Fragen zu relevanten Arbeitsplatzeinflüssen werden die Verantwortlichen durch die Gefährdungsbeurteilung geführt, die Ergebnisse automatisch ausgewertet und passende Maßnahmenempfehlungen gegeben. Die Ergebnisse werden anschaulich visualisiert, können mit Referenzwerten in Bezug gesetzt werden und dienen als Datenbasis für eine auf die Bedarfe der entsprechenden Schule maßgeschneiderte Auswahl an Maßnahmenempfehlungen. Erste Testläufe an Schulen haben bereits die Leistungsfähigkeit dieses innovativen Tools belegt.

Auf Grundlage der Erfahrungen, die im Rahmen der ärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung sowie der epidemiologischen Betrachtung gewonnen wurden, sind im IfL weitere wichtige Forschungsprojekte zur Lehrergesundheit initiiert, geplant, durchgeführt und veröffentlicht worden. Neue Projekte, z. B. zur arbeitsmedizinischen Impfprävention sowie zur Gefährdungsbeurteilung im Rahmen des Mutterschutzes wurden im Berichtszeitraum geplant, umgesetzt und z. T. bereits abgeschlossen.

Die Arbeit des IfL stößt auch in der Forschungsgemeinschaft auf breites Interesse und wurde auf mehreren nationalen und internationalen Kongressen vorgestellt.

Zur kontinuierlichen Qualitätssicherung wurde das IfL im Schuljahr 2018 / 19 erneut nach DIN EN ISO 9001 und BS OHSAS 18001 zertifiziert. In diesem Kontext beweist sich der jährlich herausgegebene Gesundheitsbericht des IfL zur Gesundheitssituation der Beschäftigten an staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz als gutes Instrument der Qualitätssicherung, durch das es möglich ist, die Betreuung zielgerichtet an die entsprechenden Bedürfnisse anzupassen.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IfL danke ich ganz herzlich für die geleistete Arbeit in Forschung, Lehre und medizinischer Versorgung von Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften in Rheinland-Pfalz.



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

## 2. 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 2018 / 2019.

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 achten Gesundheitsbericht des IfL handelt, konnten bezüglich der meisten Datenquellen Vergleiche mit den Vorjahren gezogen werden. Die wichtigsten Befunde des Schuljahres 2018 / 2019 werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt:

Insgesamt waren im Schuljahr 2018 / 2019 44.758 Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte an 1.565 rheinland-pfälzischen Schulen beschäftigt. Etwa 72% der Bediensteten waren weiblich, das Durchschnittsalter betrug rund 43 Jahre. Die meisten Personen waren an Grundschulen (27,1%), Gymnasien (21,5%) und Realschulen plus (17,5%) tätig. Zudem befanden sich 2.062 Anwärtinnen und Anwärter im Vorbereitungsdienst. Von diesen waren etwa 70% weiblichen Geschlechts. Zu Beginn des Schuljahres 2018 / 2019 betrug das Durchschnittsalter der Anwärtinnen und Anwärter 27,5 Jahre.

Im Schuljahr 2018 / 2019 lagen der ZMU Aufträge zur Dienstfähigkeitsprüfung von 586 verbeamteten Lehrkräften vor. Für 435 Lehrkräfte waren zum Ende des Schuljahres 2018 / 2019 Untersuchungsergebnisse vorhanden. Der medizinische Hintergrund der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen war in der überwiegenden Anzahl psychiatrischer Art (66,2%). Die Häufigkeit empfohlener Dienstunfähigkeit hing stark mit der Gutachtenart zusammen. Etwa ein Fünftel der Begutachteten wurde bei Erstgutachten als dienstunfähig begutachtet, während dies im Falle von Reaktivierungsgutachten über 95% der Fälle waren.

Die Fehltag-Statistik für das Kalenderjahr 2018, beruhend auf den Selbstangaben der öffentlichen Schulen, berücksichtigte 38.185 Bedienstete und ergab durchschnittlich 10,6 Fehltag (Schultage) pro Bedienstetem.

Im Schuljahr 2018 / 2019 wurden dem IfL insgesamt 841 Unfälle gemeldet. Bei einem Viertel der Unfälle handelte es sich um einen Wegeunfall. Knapp die Hälfte (47,8%) der Unfälle hatten eine krankheitsbedingte Abwesenheit zur Folge. Knapp 8% 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 972 Bedienstete an 40 Schulen unterschiedlicher Schularten zu Arbeitsmerkmalen und der eigenen Gesundheit befragt. Insgesamt bewerteten etwa zwei Drittel die Arbeitsbedingungen als „sehr gut“, „gut“ oder „zufriedenstellend“.

---

<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.

Knapp drei Viertel der Befragten beurteilten jedoch die Pausensituation (störungsfreie Arbeitspausen, Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten in den Pausen) als (eher) unangemessen. Von etwa der Hälfte der Befragten wurde das Klima und die Belüftung in den Räumen als (eher) negativ bewertet. Knapp drei Viertel der Befragten beurteilten ihren Gesundheitszustand insgesamt als „sehr gut“, „gut“ oder „zufriedenstellend“. Rücken-, Nacken- und Schulterbeschwerden wurden von etwas mehr als der Hälfte der Befragten (eher) bejaht. 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 2018 / 2019 an 40 Schulen durchgeführt. Ein Großteil der Schulleitungen gab an, dass Sicherheitsbeauftragte bzw. ErsthelferInnen schriftlich bestellt worden seien (81% bzw. 78%). Fast alle Schulleitungen (97%) gaben an, regelmäßige Unterweisungen (z. B. jährliche Evakuierungsübungen zum Brandschutz) durchzuführen. Ein Hygieneplan war in 60% der Schulen vorhanden.

Am dritten Teil der Gefährdungsbeurteilung (Beurteilung tätigkeits- und objektbezogener Gesundheitsgefahren) nahmen an 40 Schulen 972 Bedienstete teil. Ein Drittel der Bediensteten gab an, dass an ihrer Schule keine wiederkehrenden Unterweisungen zum Thema Arbeitsschutz stattfinden. Weiterhin waren weniger als einem Drittel der Befragten die Notwendigkeit zur Dokumentation von Verletzungen im Verbandbuch bewusst bzw. der Hygieneplan bekannt. Als weiteren Beratungsschwerpunkt stellte sich der Infektionsschutz heraus. Weniger als einem Drittel war die Notwendigkeit zur regelmäßigen Durchführung einer Infektionsschutzbelehrung bekannt.

Schulbegehungen durch die Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und -ärzte des IfL wurden an 60 Schulen durchgeführt. Diese Schulen wurden z. T. mehrfach begangen, so dass insgesamt 65 Begehungen zu verschiedenen Anlässen durchgeführt wurden. Die deutliche Mehrzahl der Begehungen fand an Grundschulen statt. Die häufigsten Begehungsanlässe waren im Rahmen von Infektionsschutz, gefolgt von Gefährdungsbeurteilungen sowie aufgrund von Gebäudeschadstoffen.

Bediensteten, die innerhalb der vergangenen 12 Monate insgesamt länger als 6 Wochen arbeitsunfähig waren, wird ein berufliches Wiedereingliederungsmanagement (BEM) angeboten. Das IfL erhält eine Kopie aller BEM-Angebote, die von den Schul- oder Seminarleitungen an die betroffenen Personen verschickt werden. Die Betroffenen haben die Wahl, ob das BEM unter Federführung der Schul-/Seminarleitung oder des IfL durchgeführt wird. Im Schuljahr 2018 / 2019 erhielten 367 Bediensteten ein BEM-Angebot. Etwa 39% nahmen das Angebot eines BEM an, wovon sich etwa die Hälfte für eine Betreuung durch das IfL entschied. Am häufigsten wurde ein BEM von Bediensteten in Integrierten Gesamtschulen und berufsbildenden Schulen in Anspruch genommen. Die häufigsten Ursachen für die dem BEM zu Grunde liegende Arbeitsunfähigkeit waren psychische (46,1%) und physische (47,4%) Erkrankungen. Knapp der Hälfte der im IfL betreuten Bediensteten wurde eine stufenweise Wiedereingliederung empfohlen.

Dem Institut für Lehrergesundheit lagen im Schuljahr 2018 / 2019 für 1.579 schwangere Bedienstete Gefährdungsbeurteilungen vor, worauf basierend eine ärztliche Beurteilung möglicher Gefährdungen am Arbeitsplatz vorgenommen wurde. Allgemeine Gefährdungen waren am häufigsten Pausenaufsichten, in denen es mit Schülerinnen/Schülern zu Rempelen kommt, Tätigkeiten im Sportunterricht mit erhöhter Unfallgefahr sowie fehlende Liegemöglichkeiten. Generelle Beschäftigungsverbote wurden am meisten aufgrund fehlender Immunitäten gegenüber Windpocken und Röteln empfohlen.

Im Schuljahr 2018 / 2019 nahmen insgesamt 151 Bedienstete das Angebot der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wahr. Häufigste Gründe hierfür waren psychische bzw. psychosomatische und körperliche Beschwerden sowie psychosoziale Belastungssituationen. Das IfL

bietet außerdem einen Gesundheits-Check-Up an, an dem im Schuljahr 2018 / 2019 11 Bedienstete teilnahmen.

Auch im Schuljahr 2018 / 2019 wurden wieder Impfungen gegen Hepatitis A und B angeboten. Diese wurden nur durchgeführt, wenn ein arbeitsbedingtes Infektionsrisiko bestand. Im gesamten Schuljahr wurden 69 Bedienstete geimpft, aufgrund der Mehrfachimpfungen einzelner Personen belief sich die Gesamtzahl der Impfungen auf 83. Jede Person, die eine Impfung erhalten hat, wurde vorher ausführlich zu impfrelevanten Themen beraten.

Das IfL hat im Schuljahr 2018 / 2019 insgesamt 44 Veranstaltungen zum Thema Lehrgesundheit 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 Lehrgesundheit. Auch wurden Veranstaltungen für Anwärterinnen und Anwärter angeboten.

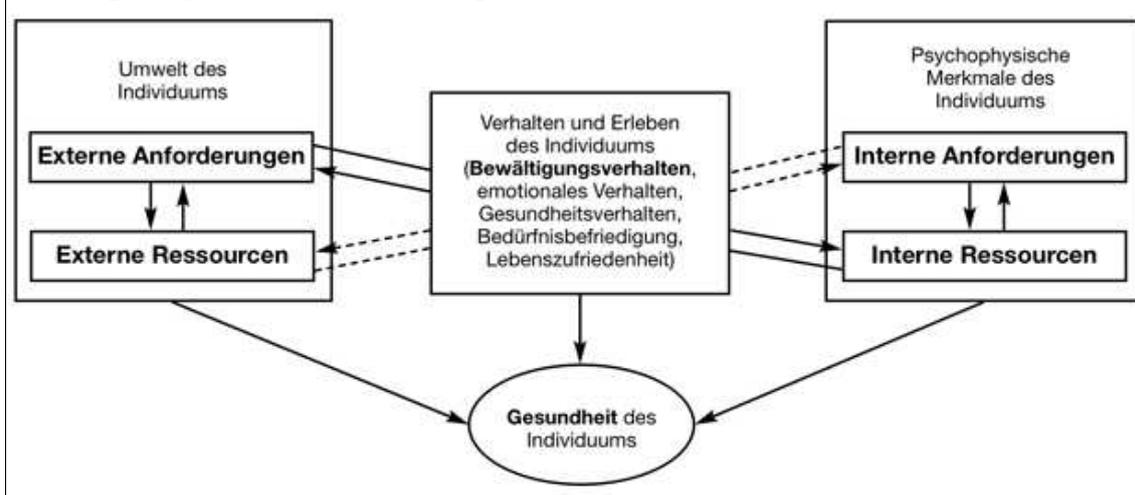
Da es sich mit diesem Gesundheitsbericht um den achten Bericht handelt, werden im aktuellen Bericht einzelne Themen im Hinblick auf einen Vergleich über die Schuljahre 2011 / 12 – 2017 / 18 diskutiert. Der Bericht schließt mit einem Ausblick.

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 achte Gesundheitsbericht für staatlich Bedienstete im Schuldienst in Rheinland-Pfalz bezieht sich auf das Schuljahr 2018 / 2019 und stellt eine Fortschreibung der vorangegangenen Gesundheitsberichte dar. Als Einstieg in die Thematik wird im Folgenden ein Modell vorgestellt, welches erklären kann, wie Gesundheit entsteht und beeinflusst werden kann. 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). 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 hat das einen positiven Einfluss auf die Gesundheit, indem unter anderem positive Emotionen entstehen, welche eine gesteigerte Lebenszufriedenheit zur Folge haben. Misslingt die Bewältigung der Anforderungen, sind negative Emotionen, Stress, Unzufriedenheit und entsprechend ein negativerer Gesundheitszustand die Folge (Becker, Schulz & Schlotz, 2004).

Abbildung 1 - Systemisches Anforderungs-Ressourcen-Modell (SAR-Modell) nach Becker (2003)



Sowohl die Anforderungen als auch die Ressourcen werden im Modell in intern und extern unterschieden. Interne Anforderungen sind die eigenen Bedürfnisse und erworbenen Glaubenssätze (Becker, 1995). Ein Beispiel dafür wäre eine sehr hohe Arbeitsorientierung. Externe Anforderungen sind Anforderungen, die von außerhalb der Person liegenden Dingen (z. B. Umstände / Personen) 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 interner 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). Die Komponenten des Modells und deren Zusammenhang mit Gesundheit spielen eine große Rolle in unserer praktischen Arbeit. Die Identifikation und Förderung von Ressourcen sowie die Erfassung von (problematischen) Anforderungen ist ein wesentlicher Teil unserer Arbeit, sei es bei Gefährdungsbeurteilungen, Studientagen, individuellen Sprechstunden oder beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement.

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

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 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 1 - Übersicht über Leistungsangebot des IfL - Teil 1

	Leistung	Adressat/Zielgruppe	optional?	Ziel/Zweck	Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen
Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeleistungen	<b>Impfberatung und Impfungen (regionale Zentren, Schule, IfL)</b>	alle Bedienstete 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 Bedienstete 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 Bedienstete 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 Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst mit Anspruch auf BEM	verpflichtend für Dienstherrn/Arbeitgeber. BEM ist durch Dienststellenleitung allen Bediensteten anzubieten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind. Teilnahme für Bedienstete optional	(Weisungsunabhängige) Unterstützung des Dienstherrn, längerfristig erkrankte Bedienstete, 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.

(Tabelle 2 Forts.)

	Leistung	Adressat/Zielgruppe	optional?	Ziel/Zweck	Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen
Gefährdungsbeurteilung (Durchführung für Dienstherrn/Arbeitgeber verpflichtend)	<b>Mutterschutz (online)</b>	schwängere 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	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	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	optional für alle staatlichen Schulen und Studienseminare in RLP	Gesundheitsförderung und Primärprävention Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit	§§ 3, 6 ASiG
	<b>Schul- /Einrichtungsübergreifende Fortbildungen</b>	interessierte Angehörige der Zielgruppe (z. B. Schulleitungen, Anwärterinnen und Anwärter, Lehramtsstudierende)	optional für Angehörige der Zielgruppe		

(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 Arbeits- oder Wegeunfall	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; Organisation der Ersten Hilfe</b>	alle Schulen und Studienseminare in RLP	Unterstützung durch das IfL kann optional angefragt werden	Sicherstellung erste Hilfe	§ 3 ASiG
	<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 Musterhygieneplan steht zur freien Verfügung bereit (u. a. auf der Homepage des IfL)	Musterhygieneplan zur Weiterverwendung vor Ort	§ 36 Infektionsschutzgesetz
	<b>Gesundheitsbericht</b>	Dienstherr/Arbeitgeber, 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 regionale Sprechstunden an drei verschiedenen Standorten. 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.

Daten aus dem Schuljahr 2018 / 2019, die im Rahmen der arbeitsmedizinischen Sprechstunde, der BEM-Sprechstunde, sowie des Gesundheits-Check-Ups insbesondere mittels des anamnestisch eingesetzten Gesundheitsfragebogens erhoben 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 seit Juni 2016 binnen eines Arbeitstages ab Bekanntwerden der Schwangerschaft 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 Beschäftigte, 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 2018 / 2019 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 2018 / 2019 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 von den Kenntnissen und dem 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 2018 / 2019 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 zur zukünftigen 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 2018 / 2019 ist in *Kapitel 5.4* beschrieben.

#### **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/downloads/hygieneplan.html>). Er sollte von den Verantwortlichen vor Ort an die jeweiligen Gegebenheiten angepasst werden.

#### **4.1.9. Infektionsschutzbelehrung**

In Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen, in denen Schülerinnen und Schüler täglich miteinander umgehen und mit den betreuenden Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften in engem Kontakt stehen, existieren günstige Bedingungen für die Übertragung von Krankheitserregern (Robert Koch Institut - RKI, 2008). Um das Übertragungsrisiko von Infektionskrankheiten an Schulen möglichst vorausschauend zu minimieren, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern sieht der Gesetzgeber im Infektionsschutzgesetz u. a. die regelmäßige Durchführung von Infektionsschutzbelehrungen an Schulen vor. Ziel der Belehrung ist es, den Präventionsgedanken im Kollegium zu verankern und Kenntnisse zum Thema Infektionsschutz z. B. Beachtung von Meldepflichten auf einem möglichst hohen Niveau zu halten. Seit Januar 2017 berät und unterstützt das IfL staatliche Schulen aus RLP bei der Organisation und Durchführung der Infektionsschutzbelehrung. Die Vermittlung der erforderlichen Wissensinhalte erfolgt über die Homepage des IfL im Format eines Web-Based-Trainings.

#### **4.1.10. Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen**

Auch im Schuljahr 2018 / 2019 hat das IfL im Rahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit angeboten. Schulinterne Studientage zum Thema Lehrergesundheit sind auf die Bedürfnisse der Schule abgestimmt und basieren auf einem mit dem Pädagogischen Landesinstitut (Schulpsychologische Beratung) abgestimmten Konzept. Zudem war das IfL in der Fortbildung speziell für Schulleitungen als auch für angehende Lehrkräfte aktiv. Die im Schuljahr 2018 / 2019 durchgeführten Veranstaltungen sind in *Kapitel 5.9* beschrieben.

### **4.2. Forschungsaktivitäten**

Die Forschung zum Thema Lehrergesundheit stellt ein wichtiges Aufgabenfeld des IfL dar. Ziel ist es dabei, anwendungsorientierte wissenschaftliche Studien im Bereich der Lehrergesundheit 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 Lehrergesundheit 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**

##### **„Evaluation des Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) von Bediensteten im rheinland- pfälzischen Schuldienst“**

**Projektbeschreibung:** Ziel des Projektes ist, das BEM-Verfahren insgesamt zu evaluieren – sowohl unter prozessbezogenen, als auch ergebnisbezogenen Aspekten. Die Perspektive der Betroffenen und der wesentlich beteiligten Akteure gilt es dabei im besonderen Maße zu berücksichtigen. Schließlich bedarf ein erfolgreiches BEM eines umfassenden Verständnisses aller Interessen und Ansprüche und ihrer gelungenen Integration.

Methodisch umfasst das Projekt zwei Phasen: In der ersten Projektphase wird eine qualitative Vorbereitungsstudie zur Entwicklung der standardisierten Fragebögen der Hauptstudie durchgeführt. In Leitfadeninterviews werden ausgewählte Schulleitungen sowie BEM-Betroffene zu ihren BEM-bezogenen Prozessenerfahrungen, ihren Erwartungen an das BEM (Zielvorstellung) und zu ihrer Zufriedenheit mit dem BEM-Verfahren sowie dem BEM-Ergebnis befragt. Die Auswertung erfolgt anhand der computergestützten Inhaltsanalyse. Aus den gewonnenen Erkenntnissen werden standardisierte Fragebögen für das Hauptprojekt, die Evaluation des BEM, erstellt.

Die zweite Projektphase umfasst die: Hauptstudie. Hierbei werden alle Schulleitungen rheinland-pfälzischer Schulen (N~1700) sowie alle BEM-Betroffene seit 2014 (N~400) mittels standardisierter Fragebögen zu BEM befragt. Aus den Ergebnissen der Evaluation werden Schritte zur Verbesserung der Betreuung von BEM-Betroffenen am IfL abgeleitet und in die Praxis umgesetzt.

Die Studie ist Bestandteil einer Promotion, die am Institut für Lehrgesundheit durchgeführt wird.

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

**Stand zum Berichtszeitraum:** die Daten der qualitativen Vorbereitungsstudie wurden ausgewertet, und der Fragebogen zur quantitativen Befragung erstellt.

### **„Audiovisuelles Schulungs- und Informationsangebot (AVISA)“**

**Projektbeschreibung:** Vielfältige Erfahrungen des IfL zeigen, dass Schulleitungen häufig ihrer Verantwortung im Bereich (Mitarbeiter/Schüler) Sicherheit und Gesundheit nicht bewusst sind und sie hierfür derzeit auch nur unzureichend ausgebildet sind. Zudem sind bestehende Betreuungs- und Unterstützungsangebote nicht allen Schulen gleichermaßen bekannt. Bei der Beratung von Schulleitungen und Lehrkräften wird daher häufig an das IfL der Wunsch herangetragen, die bereits bestehenden schriftlichen Informationsangebote um kurze, prägnante Filmsequenzen zu erweitern. Zudem wird in diesem Zusammenhang auch die Bitte um Online-Unterweisungen mit interaktiven Lerntools geäußert.

Ziel ist es, Schulleitungen, Bedienstete und weitere interessierte Kreise über wichtige Themen des schulischen Arbeits- und Gesundheitsschutz mittels multimedialer Aufbereitung (Kurzvideos, interaktive Onlinemodule) von Gesetzesvorgaben zeitgemäß und effizient zu informieren. Ziel ist die Verbesserung von Verständnis, Akzeptanz und Umsetzung von Gesetzesvorgaben in der Schule. Der Fokus soll hierbei zunächst auf dem Infektionsschutz liegen. Zusätzlich sollen wichtige Unterweisungsthemen audiovisuell aufbereitet und hinsichtlich ihrer Praktikabilität und Wirksamkeit evaluiert werden. Darüber hinaus ist vorgesehen, eine Übersichtsseite über die wichtigsten Institutionen und deren Aufgaben / Funktionen im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz an Schulen aufzuzeigen, um hier einen guten Überblick über vorhandene Versorgungsstrukturen, Ansprechpartner bzw. Zugangswege bereitzustellen.

**Förderung:** aus Drittmittel der UK RLP sowie aus Eigenmitteln des IfL

**Stand zum Berichtszeitraum:** im Berichtszeitraum erfolgten Planungsgespräche und Expertenworkshops sowie die Strukturierung und Erstellung erster Informations-/Schulungsinhalte.

## **„Cockpit IfL“**

**Projektbeschreibung:** Die Gefährdungsbeurteilung (GFB) ist ein wichtiges und gesetzlich vorgeschriebenes Verfahren des Arbeitsschutzes (§ 5 ArbSchG), welches von jedem Arbeitgeber durchzuführen ist. Die Durchführung einer GFB stellt die dafür zuständigen Personen jedoch vielfach vor große Herausforderungen. Eine Aufgabe des IfL besteht darin, Schulen bei der Durchführung einer GFB zu unterstützen. Um möglichst viele Schulen bei der Durchführung einer GFB zu unterstützen, wurde das „Cockpit IfL“ durch das IfL entwickelt. Ziel ist es, die Schulen zu befähigen, eine GFB selbstständig durchzuführen. Es handelt sich dabei um eine webbasierte Anwendung, über die sowohl die Befragung im Rahmen der GFB, als auch eine Auswertung mit passender Maßnahmenempfehlung realisiert werden kann. Die Ergebnisse der GFB werden anschaulich visualisiert, können mit Referenzwerten in Bezug gesetzt werden und dienen als Datenbasis für eine auf die Bedürfnisse / Bedarfe der Schule maßgeschneiderte Auswahl an Maßnahmenempfehlungen. Die Maßnahmenempfehlungen entspringen dabei der langjährigen Erfahrung des Instituts. Es ist darüber hinaus für die Schule jederzeit möglich das IfL bei Fragen und Schwierigkeiten zu kontaktieren und auch tiefgehend in den Prozess einzubinden (z. B. bei einer sicherheitstechnischen Schulbegehung).

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

**Stand zum Berichtszeitraum:** im Berichtszeitraum läuft eine Pilotstudie, um zu überprüfen wie praktikabel das Vorhaben für die Schulen ist und wie selbstständig die Schulen eine Gefährdungsbeurteilung durchführen können.

## **„Arbeitsmedizinische Impfprävention bei Lehrerinnen in Rheinland-Pfalz“**

**Projektbeschreibung:** Die Studie soll dazu dienen 1.) den aktuellen Immunschutz von Lehrerinnen in Rheinland-Pfalz bezogen auf die impfpräventablen Erkrankungen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken zu evaluieren und 2.) soll erhoben werden, in welchem Umfang die schriftlichen Impfempfehlungen der Gesundheitsämter zu einer Erhöhung des Immunschutzes bei oben genannten Erkrankungen führen. Ein verbesserter Immunschutz hätte weniger Erkrankungen zur Folge und würde im Rahmen einer Schwangerschaft der Lehrerin das Risiko für Fehlbildungen beim ungeborenen Kind und die Gefahr einer erhöhten Komplikationsrate der Mutter im Fall einer Erkrankung senken. Zusätzlich würde ein verbesserter Immunschutz bei schwangeren Lehrerinnen zu einer Reduzierung von Beschäftigungsverboten führen. Nach Beendigung der Studie soll ein Konzept entwickelt werden, wie die Impfprävention durch das Institut für Lehrgesundheit verbessert werden kann. Die Studie ist Bestandteil einer Promotion, die am Institut für Lehrgesundheit durchgeführt wird.

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

**Stand zum Berichtszeitraum:** die Datenauswertung ist abgeschlossen.

## **„Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz von Lehrerinnen und Päd. Fachkräften in RLP“**

**Projektbeschreibung:** Ziel ist es, die verschiedenen im Mutterschutzgesetz thematisierten Risikofaktoren mittels einer ergebnisoffenen Analyse auf ihre Häufigkeit und ihre Auswirkung auf das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung hin zu untersuchen. Anhand dieser Analyse sollen wichtige Faktoren – also solche, die häufig zu einem vollständigen oder teilweisen Beschäftigungsverbot führen – herausgearbeitet werden. Diese werden im Hinblick auf die Frage diskutiert, inwiefern sich eine Änderung der derzeitigen Bedingungen in den Schulen positiv auf die Rate der Beschäftigungsverbote auswirken kann, die Zahl der Beschäftigungsverbote also reduzieren kann.

Die Studie ist Bestandteil einer Promotion, die am Institut für Lehrgesundheit durchgeführt wird.

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

**Stand zum Berichtszeitraum:** die Datenauswertung ist abgeschlossen.

#### **„Online-Trainings als Beratungsergänzung“**

Psychische Beanspruchungen (z. B. Erschöpfung, Schlafstörungen) werden immer wieder von Lehrkräften berichtet, ohne dass hierbei eine manifeste Psychopathologie vorliegen muss. Hierdurch werden jedoch arbeitsbezogene Einstellungen und Verhaltensweisen (z. B. Arbeitszufriedenheit, „innere Kündigung“, Fehlzeiten) ungünstig beeinflusst und es besteht das Risiko, dass sich dauerhafte psychische Beeinträchtigungen entwickeln können. Unter den Begriff „Occupational E-Mental-Health“ (OEMH) fallen Interventionen, die dem Erhalt oder der Verbesserung der psychischen Gesundheit von Berufstätigen dienen. Zur Wirksamkeit von internetbasierten Interventionen speziell bei Lehrkräften liegen bisher wenige Studien vor. Der aktuelle Forschungsstand zeigt jedoch einen grundsätzlichen Bedarf und den potentiellen Nutzen onlinebasierter Trainingsprogramme auf.

Zielsetzung: Lehrkräften und Pädagogische Fachkräften soll ein onlinebasiertes Trainingsprogramm angeboten werden. Ziel ist eine indikationsbasierte Anwendung. Hierdurch kann bspw. einer/m Sprechstundenbesucher/in, die/der Probleme im Umgang mit beruflichen Stressoren oder von arbeitsbezogenem Insuffizienzerleben berichtet, im Nachgang einer Sprechstunde „Stress- und Ressourcenmanagement“ oder „Zeitmanagement“ als Online-Training angeboten werden. Auch könnten für Teilnehmende eines Workshops an einem Studientag im Nachgang onlinebasiert Materialien zur Verfügung gestellt werden.

Vorgesehen ist zudem eine Evaluation, um den Nutzen für die Bediensteten ableiten zu können. Ziel soll es sein, Bedienstete dabei zu unterstützen, ihre Gesundheit und letztlich auch ihre Dienstfähigkeit zu erhalten.

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

**Stand zum Berichtszeitraum:** die entsprechenden Trainingsmodule wurden konzeptualisiert und werden derzeit auf einer entsprechenden Online-Plattform eingestellt.

#### **4.2.2. Vorträge, Kongressbeiträge und Publikationen**

Im Folgenden werden Zitationen zu Vorträgen, Posterbeiträgen und Publikationen zum Thema Lehrgesundheit dargestellt, welche im Berichtszeitraum des Schuljahres 2017 / 2018 von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IfL veröffentlicht wurden. Die Beiträge sind alphabetisch nach dem Nachnamen des Erstautors bzw. der Erstautorin geordnet.

*Becker, J., Beutel, T., Letzel, S. & Rose, D.-M. (2019). Gefährdungsbeurteilung bei Lehrkräften in Teil- und Vollzeit in Rheinland-Pfalz – Unterschiede und Gemeinsamkeiten im Belastungs- und Beanspruchungserleben. Postervortrag auf der 59. internationalen wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 20.-22. März, Erfurt.*

*Becker, J., Jakobs, A.-K., Bogner, K., Rose, D.-M., Beutel, T. (2019). Gesundheitsförderung und Prävention bei Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst. ASU, 07-2019.*

Beutel, T. F. (2019). *Schulisches Gesundheitsmanagement*. Zeitschrift SchulVerwaltung He/Rp 11/2019, 292-294.

Dahlke, E., Schöne, K., Siegmann, S., Rose, D.-M., Letzel, S. (2019). *Mobile Checkliste zur Gefährdungsbeurteilung für mobile Mitarbeiter?! Gefährdungsbeurteilung, Auslandstätigkeit, digitales Tool*. ErgoMed / Prakt. Arb. med. 3/2019 (43) 36- 37.

Dahlke, E., Jakobs, A.-K., Schöne, K., Rose, D.-M. & Bogner, K. (2019). *Arbeitsunfälle von Lehrkräften: Eine Analyse der Schüler\*innen-Beteiligung*. Postervortrag auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), 16.-18. September, Düsseldorf

Dahlke, E., Schöne, K., Rose, D.-M., Siegmann, S., & Bogner, K. (2019). *Arbeitsunfälle auf schulischen Reisen: Entwicklung eines Tools zur Reisevorbereitung*. Postervortrag auf der 22. Jahrestagung der Deutschen für Reisemedizin. 20. & 21. September, Aachen.

Dahlke, E., Becker, J., Bogner, K., Schöne, K., Siegmann, S., Rose, D.-M. & Letzel, S. (2019). *Umsetzung einer Online-Checkliste für Auslandsaufenthalte RiskAnalysis for Business Travel (RABiT)*. Postervortrag auf der A+A, 26.-29. Oktober, Düsseldorf.

Dassow, J. & Oehler, K. (2019). *Kreative Schulraumakustik*. Herbstworkshop der Deutschen Gesellschaft für Akustik, 1.-3. November, Berlin.

Jakobs, A.-K., Bogner, K., Burger, U., Claus, A., Dahlke, E., Kegel, P., Wimmer, B. & Rose, D.-M. (2019). *Mutterschutzgesetz-welche Besonderheiten müssen bei Schülerinnen beachtet werden?* Vortrag auf der 59. internationalen wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 20.-22. März, Erfurt.

Kegel, P., Schöne, K., Rose, D.-M. & Letzel, S. (2019). *Praktische Erfahrungen mit der Telemedizin aus dem Institut für Lehrgesundheit der Universitätsmedizin Mainz*. Vortrag auf der 59. internationalen wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 20.-22. März, Erfurt.

Letzel S. (2018). *Ganzheitliches Gesundheitsmanagement für Studierende*. Arb. Sozialmed. Umweltmed Gentner-Verlag Stuttgart 53 (11), 711-712.

Letzel, S., Sedlaczek S., Quittkat C., Amler N., Nesseler T., Drexler H. (2018). *Gesund arbeiten in Thüringen – Ein Modellvorhaben nach § 20g Präventionsgesetz bzw. SGB V*. Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe, 24. Erfurter Tage, 74-80.

Letzel, S. (2018). *Verständnis und Versorgungsauftrag aus der arbeitsmedizinischen Perspektive*. Arbmed Sozialmed Umweltmed Gentner-Verlag Stuttgart 53 (Sonderheft): 51-53.

Letzel, S. (2018). *Digitaler Wandel in der Arbeitswelt*. Arbmed Sozialmed Umweltmed Gentner-Verlag-Stuttgart 53 (11): 694 - 695.

Letzel, S. (2019). *Arbeitsmedizinische Prävention – Fragen und Antworten (FAQ)*. Arb. Sozialmed. Umweltmed. Gentner-Verlag Stuttgart 54 (3): 169-171.

Letzel, S. (2019). *Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung*. Arb. Sozialmed. Umweltmed. Gentner-Verlag Stuttgart 54 (3): 157-161.

Letzel, S. (2019). *Präventivmedizin – Vorsorge und Untersuchung*. Arb. Sozialmed. Umwelt- med. Gentner-Verlag Stuttgart 54 (3): 142-143.

Riechmann-Wolf, M., Bouchabchoub, H. (Diss.), Jakobs, A.-K., Rose, D.-M., Bogner, K. (2019). *„Bitte, BEM?!“ Betriebliches Eingliederungsmanagement aus Sicht von Lehrkräften und Schulleitungen: eine*

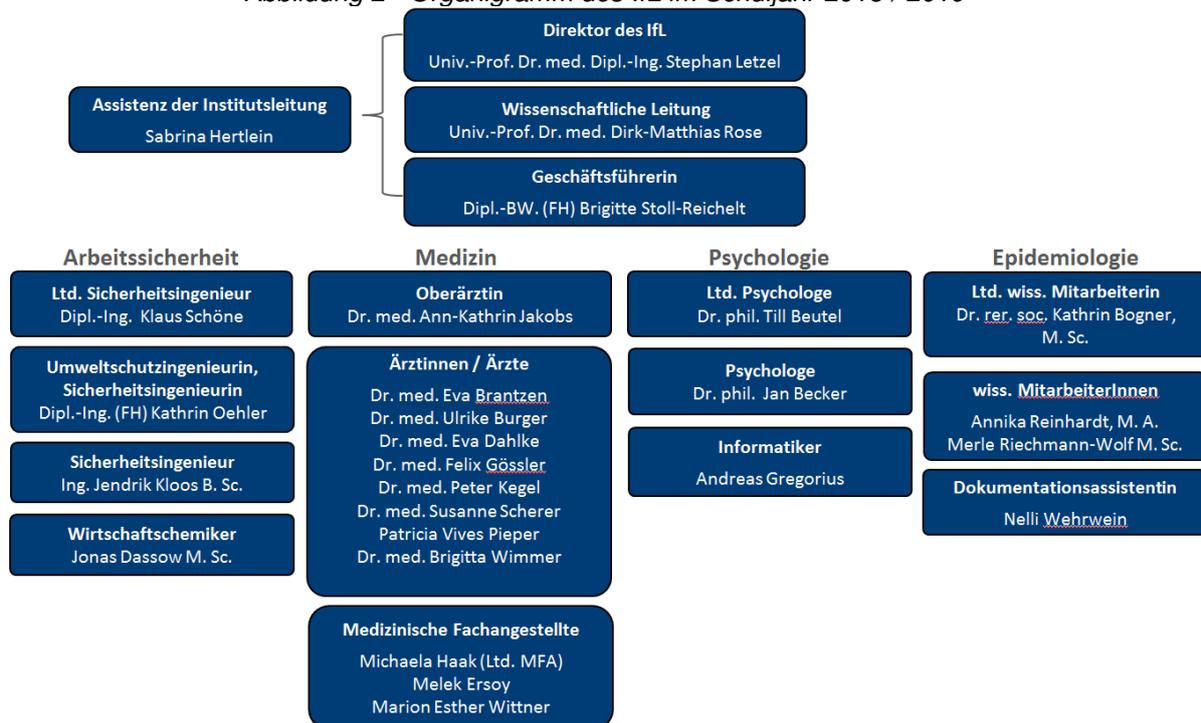
qualitative Analyse. Postervortrag auf der 59. internationalen wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., 20.-22. März, Erfurt.

Siegmann, S. & Schöne, K. (2018). Gefährdungs-/Risikobeurteilung Arbeitsaufenthalt im Ausland. Ecomed Reisemedizin und Impfen (Hrsg. Harth, Rose, Letzel, Nowak).

### 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 Lehrgesundheit, 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 2018 / 2019



#### 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 9001:2015 und BS OHSAS 18001:2007).

Das erfolgreich abgeschlossene Überwachungsaudit im Dezember 2018 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. Positiv hervorgehoben wurde in diesem Auditbericht beispielsweise das neue Konzept bei Verdacht auf Schadstoffbelastung im Schulgebäude mit der darauf basierenden systematischen Prozessinitiierung. Ebenso wurden verstärkte Digitalisierungsaspekte (z. B. für Datenerhebung und -verarbeitung) positiv genannt.

### **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.

Zur Implementierung des neuen Mutterschutzgesetzes hat sich das IfL fachlich ausgetauscht und eigene Konzepte vorgestellt. Erfahrungen mit dem neuen Mutterschutzgesetz wurden beispielsweise im September 2018 sowie im März 2019 am 15. Bundesweiten Betriebsärztetag des BsAfB in Dresden durch Mitarbeitende des IfL vorgetragen. Prof. Letzel hat im September 2019 zudem Fragen zum Thema Mutterschutz auf dem Youtube-Kanal des Studienseminars Realschulen plus Trier beantwortet.

Das IfL war zudem im März 2019 auf dem Forum Sicherheit & Gesundheit (Grund- und Förderschulen) in Otzenhausen vertreten. Ziel der Veranstaltung war die Vorstellung von vielfältigen Maßnahmen, Projekten und Initiativen rund um das Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM; u. a. Unfallprävention) und Gesundheitsförderung (BGF) für Lehrkräfte sowie für Schülerinnen und Schüler. Die Themen wurden in Workshops vorgestellt und diskutiert.

Im Juli 2019 besuchten Studierende des Lehramtsstudiengangs „Pflege an Berufsbildenden Schulen (BBS)“ der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (PTHV) im Rahmen einer Exkursion das IfL. In Vorträgen wurden diese über die vielfältigen Aufgabenbereiche rund um die Themen des Gesundheits- und Arbeitsschutzes informiert.

Schließlich wurde der Gesundheitsbericht des Schuljahres 2017 / 2018 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 Lehrgesundheit. 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 arbeitsmedizinischen 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
- Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz
- Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.
- 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 Lehrergesundheit betreuen, zusammenkommen. An diesem Forum, welches im November 2018 in Saarbrücken stattfand, nahm das IfL 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 2018 / 2019 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. U. Ochmann, Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München
- Univ.-Prof. Dr. M. Dreyer, Vizepräsidentin für Studium und Lehre der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
- Prof. i. K. Dr. phil. R. Stemmer, Katholische Hochschule Mainz
- 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 Anwärtnerinnen und Anwärtner betrachtet.

#### 5.1.1. Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte

Die soziodemografischen Daten der Bediensteten an rheinland-pfälzischen Schulen und Studienseminaren für das Schuljahr 2018 / 2019 wurden dem IfL von der ADD sowie dem Ministerium für Bildung zur Verfügung gestellt.

Die nachfolgenden Darstellungen beziehen sich auf insgesamt 44.758 Bedienstete, die im Schuljahr 2018 / 2019 an 1.534 rheinland-pfälzischen Schulen und 31 Studienseminaren, also insgesamt 1.565 Einrichtungen, beschäftigt waren. Das Durchschnittsalter der Bediensteten belief sich zu Beginn des Schuljahres 2018 / 2019 auf 43,4 Jahre (SD<sup>3</sup>: 10,9 / Median<sup>4</sup>: 43). Die relativen Häufigkeiten der entsprechenden Alterskategorien in 5-Jahres-Schritten sind in *Abbildung 3* veranschaulicht.

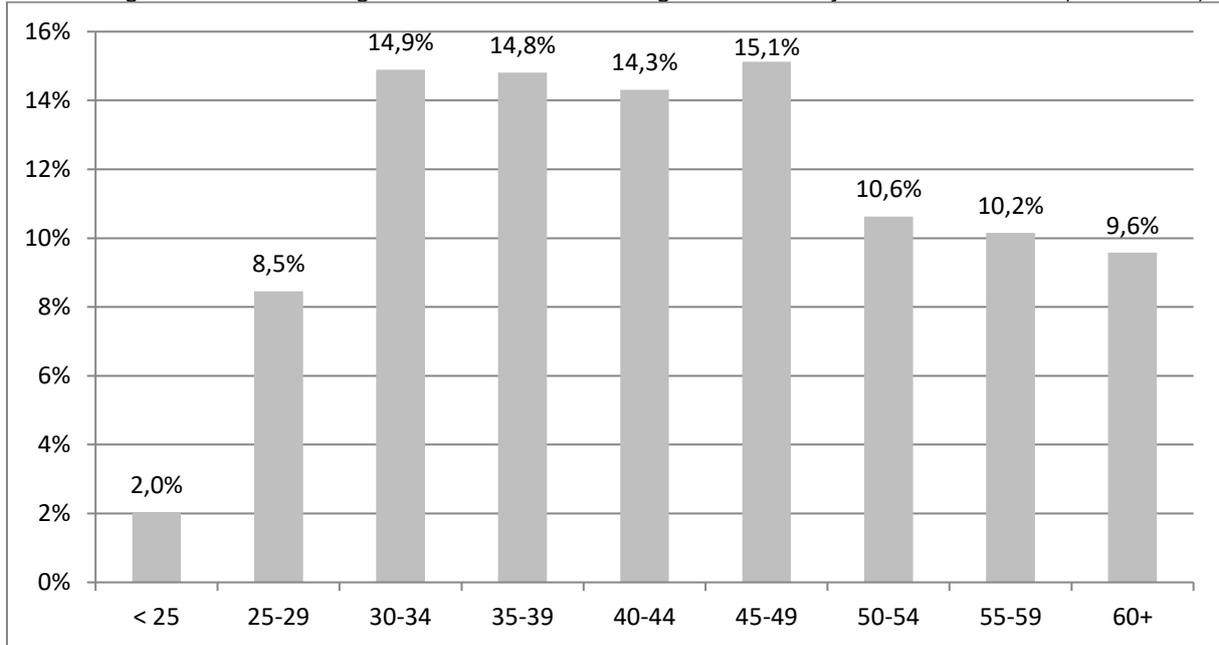
---

<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).

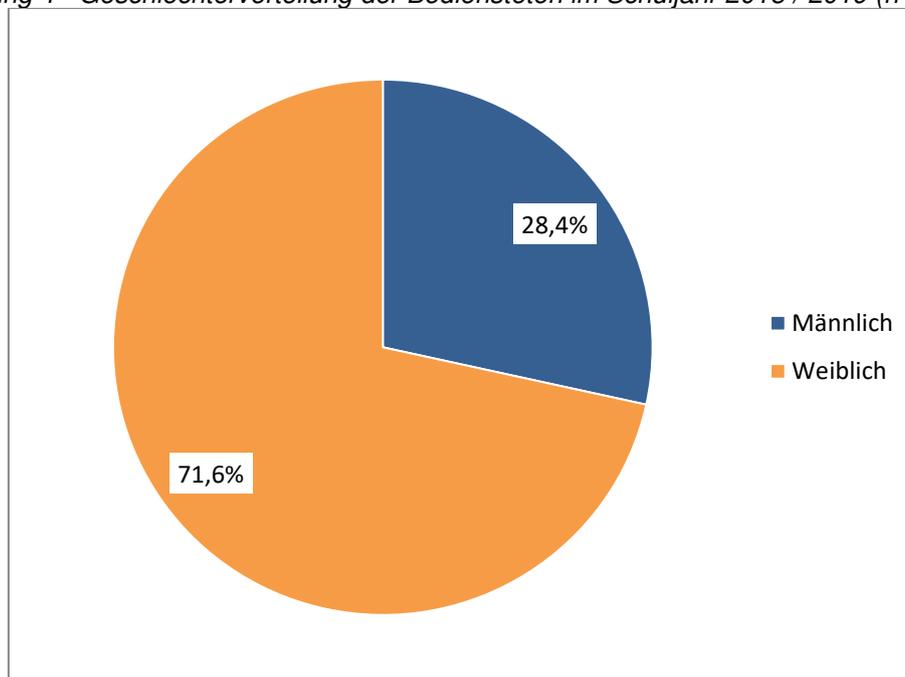
Abbildung 3 - Altersverteilung der Bediensteten zu Beginn des Schuljahres 2018 / 2019 (n = 44.758)



Etwas weniger als ein Drittel aller Bediensteten war 50 Jahre oder älter, gegenüber gut 10 %, die das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten.

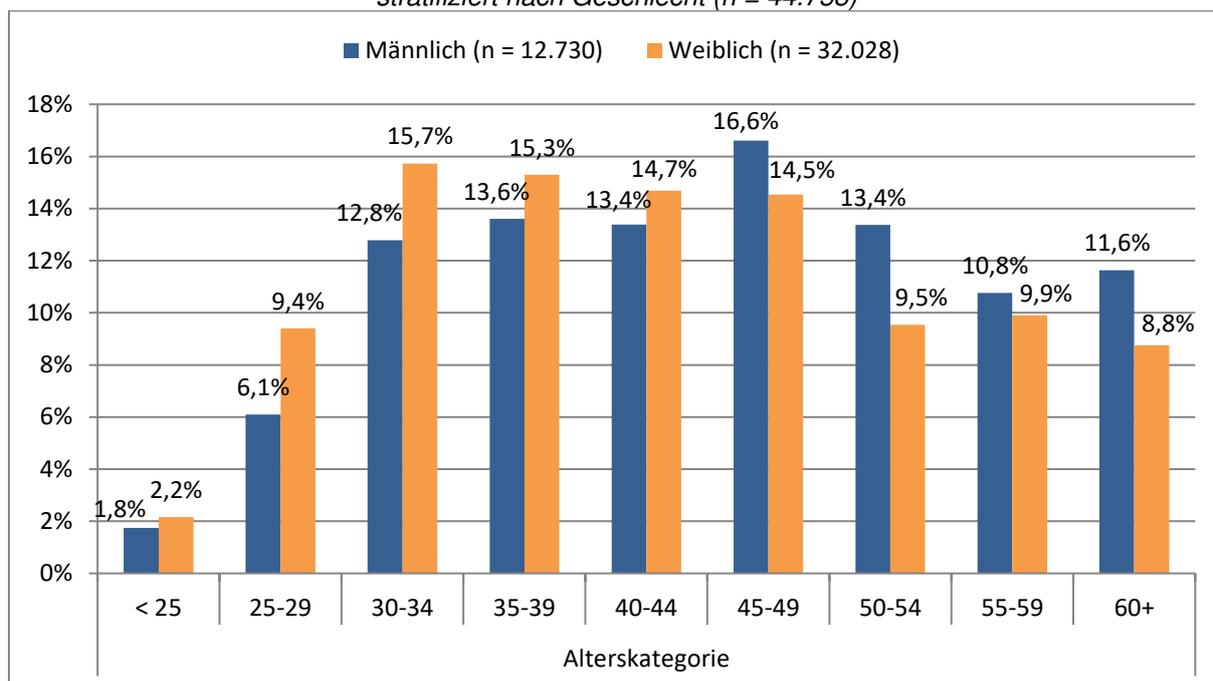
Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigt *Abbildung 4*, dass im Schuljahr 2018 / 2019 71,6 % aller Bediensteten weiblichen Geschlechts waren.

Abbildung 4 - Geschlechterverteilung der Bediensteten im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 44.758)



Die männlichen Bediensteten waren bei einem Durchschnittsalter von 44,9 Jahren (SD: 11,0 / Median: 45) etwas älter als ihre Kolleginnen mit 42,7 Jahren (SD: 11,0 / Median: 42). Die geschlechtsspezifische Darstellung der Altersverteilung verdeutlicht diesen Befund (*Abbildung 5*).

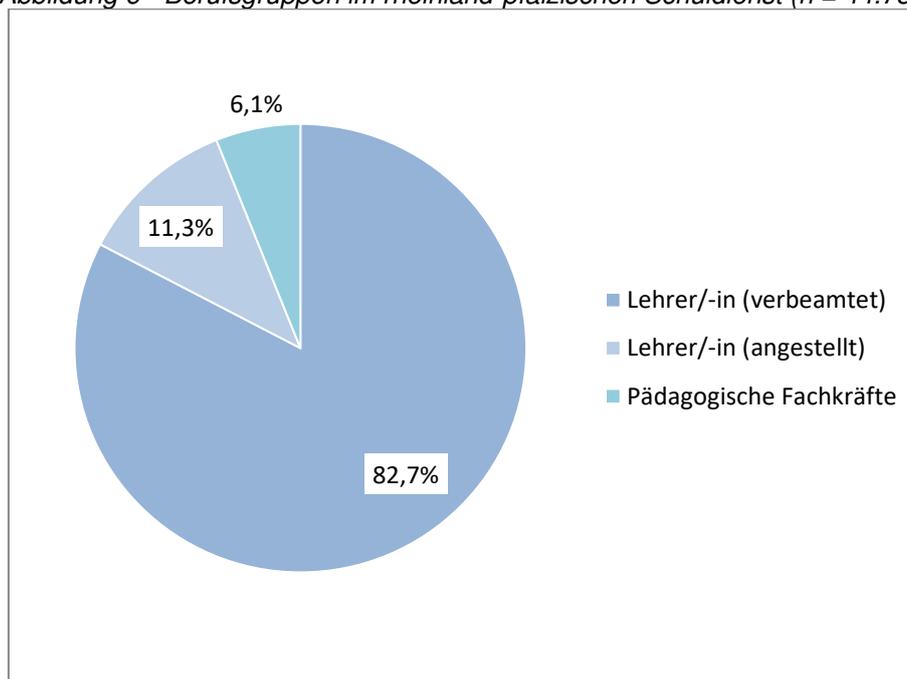
Abbildung 5 - Altersverteilung der Bediensteten im Schuljahr 2018 / 2019, stratifiziert nach Geschlecht (n = 44.758)



Während bei den männlichen Bediensteten lediglich knapp 8 % jünger als 30 Jahre alt waren, waren es bei den Frauen knapp 12 %. Korrespondierend dazu waren gut 35 % der Männer 50 Jahre und älter, gegenüber etwa 28 % bei den Frauen.

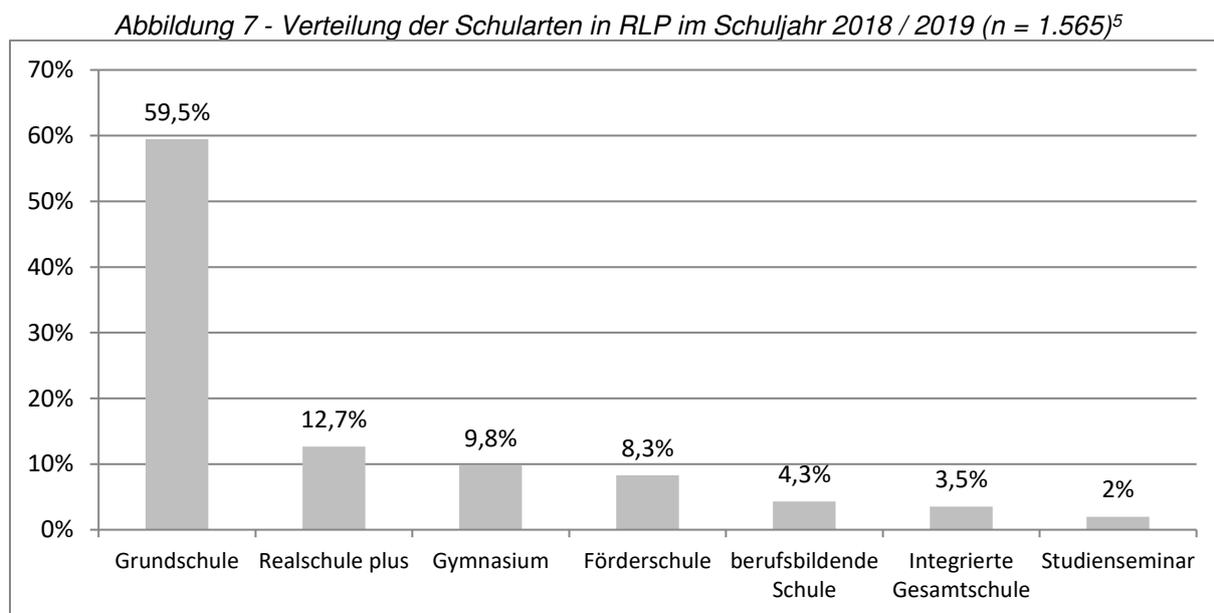
Wie in *Abbildung 6* zu sehen, handelte es sich bei der überwiegenden Mehrheit der Bediensteten um verbeamtete Lehrkräfte (82,7 %), gefolgt von angestellten Lehrkräften (11,3 %) und Pädagogischen Fachkräften (6,1 %).

Abbildung 6 - Berufsgruppen im rheinland-pfälzischen Schuldienst (n = 44.758)



Mit 84,5 % lag der Frauenanteil bei den Pädagogischen Fachkräften (n = 2.295) um etwa 14 Prozentpunkte höher als bei den (verbeamteten oder angestellten) Lehrkräften mit 70,7 % (n = 29.733). Das Durchschnittsalter der (verbeamteten oder angestellten) Lehrkräfte lag mit 43,2 Jahren (SD: 10,3 / Median: 43) unter demjenigen der Pädagogischen Fachkräfte mit durchschnittlich 46,4 Jahren (SD: 12,3 / Median: 50).

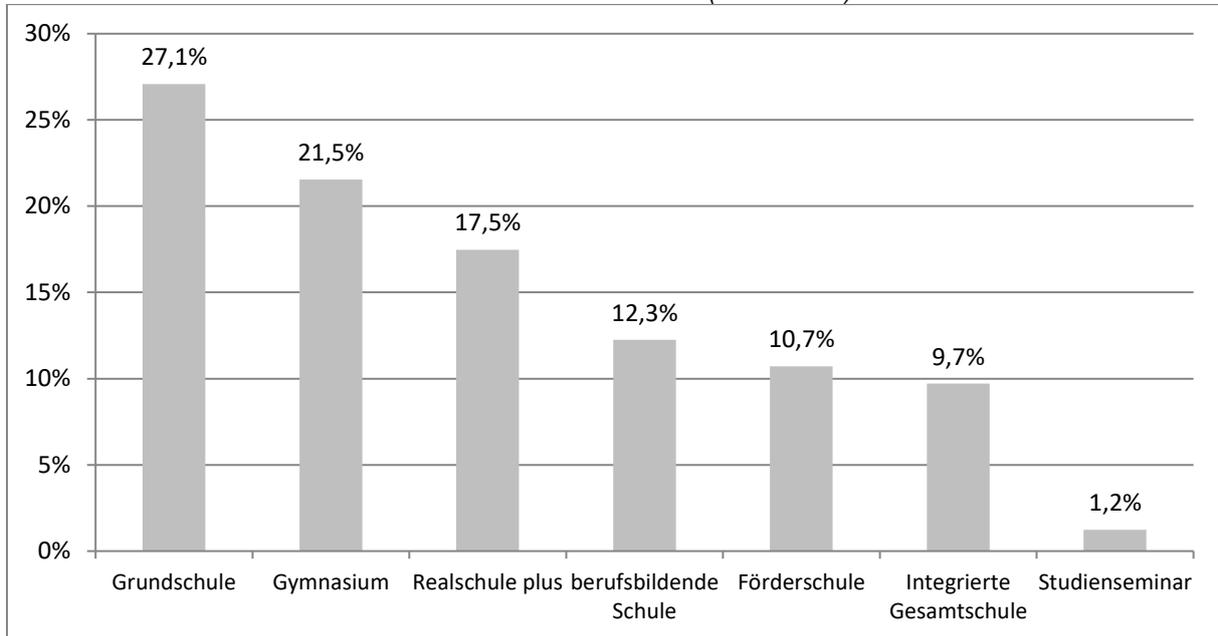
Die Verteilung der Schularten in RLP ist in *Abbildung 7* dargestellt. Mit 59,5 % aller Schulen stellte die Grundschule die mit Abstand häufigste Schulart dar, gefolgt von Realschulen plus mit 12,7 % und Gymnasien mit 9,8 %.



<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.

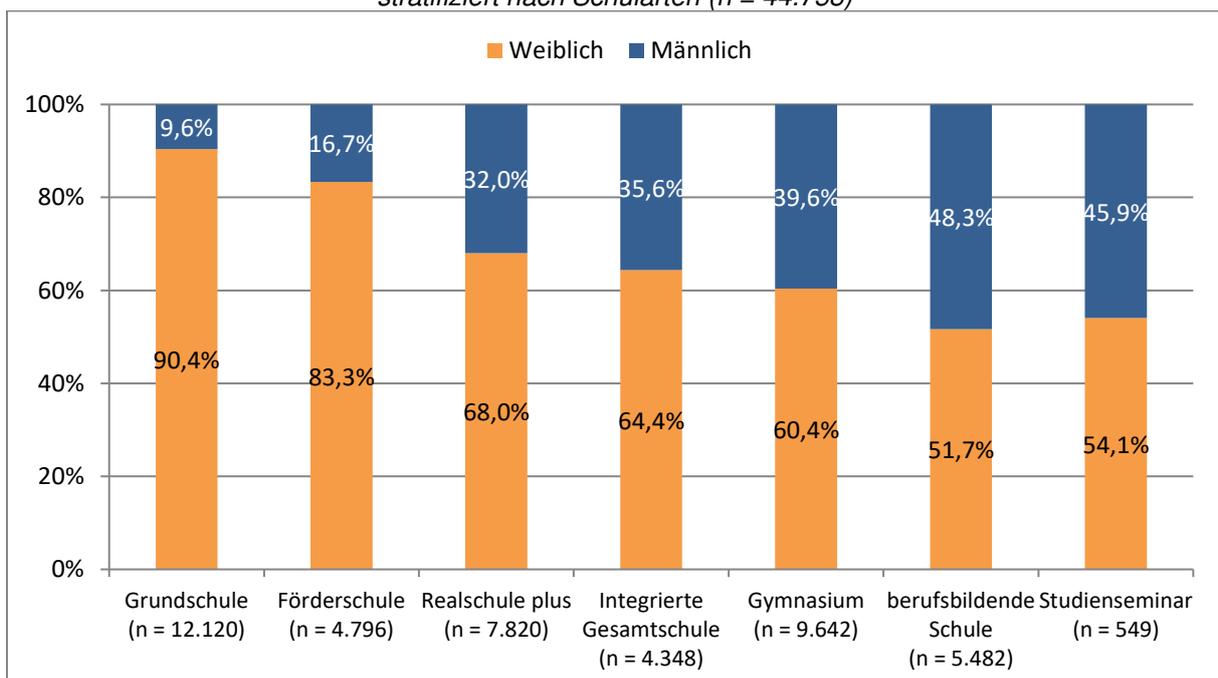
Die Verteilung der Bediensteten auf die einzelnen Schularten ist in *Abbildung 8* veranschaulicht. Gut jede / -r vierte Bedienstete war im Schuljahr 2018 / 2019 an einer Grundschule (27,1 %) beschäftigt, gefolgt von Gymnasien (21,5 %) und Realschulen plus (17,5 %).

*Abbildung 8 - Verteilung der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2018 / 2019, stratifiziert nach Schularten (n = 44.758)*



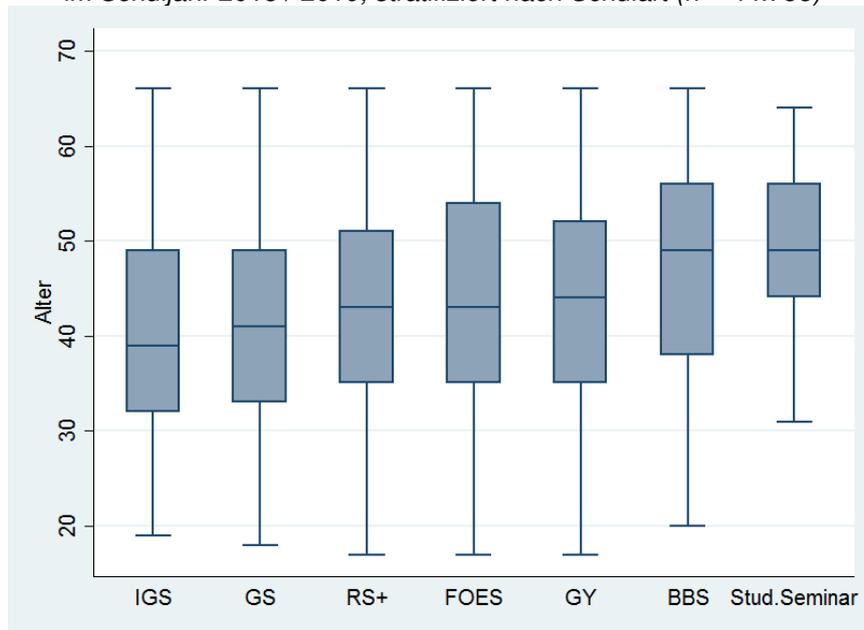
Wie in *Abbildung 9* dargestellt, schwankt das Geschlechterverhältnis zwischen den verschiedenen Schularten sehr stark. Während das Verhältnis an berufsbildenden Schulen und Studienseminaren nahezu ausgeglichen ist, wird der Unterricht an Grundschulen in 90,4 % aller Fälle von Frauen erteilt. Auch an Förderschulen (83,3 %), Realschulen plus (68,0 %), Integrierten Gesamtschulen (64,4 %) und Gymnasien (60,4 %) sind weibliche Bedienstete zum Teil deutlich in der Überzahl.

*Abbildung 9 - Geschlechterverteilung im Schuljahr 2018 / 2019, stratifiziert nach Schularten (n = 44.758)*



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 und an Studienseminaren am ältesten, gefolgt von den Bediensteten an Gymnasien mit einem Median Alter von 44 Jahren und an Realschulen Plus sowie Förderschulen mit einem Median Alter von 43 Jahren. Demgegenüber waren Bedienstete an Grundschulen mit einem medianen Durchschnittsalter von 41 Jahren und Bedienstete an Integrierten Gesamtschulen mit einem Median von 39 Jahren am jüngsten.

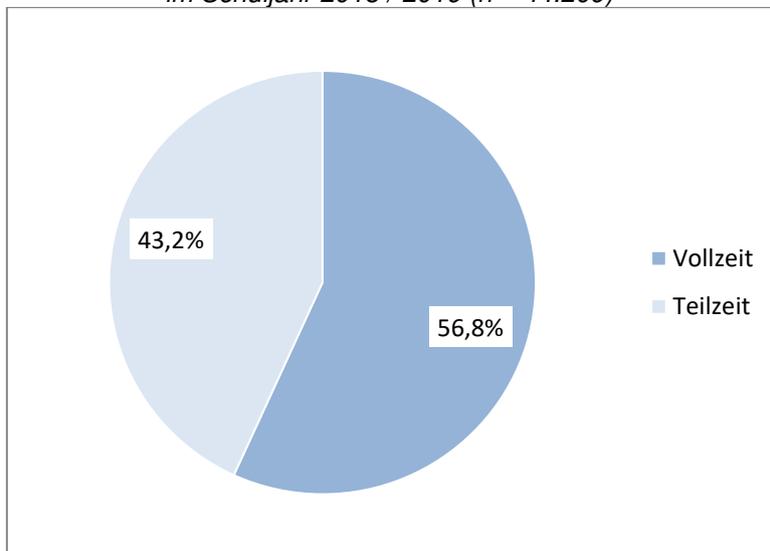
*Abbildung 10 - Boxplots der Altersverteilungen der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2018 / 2019, stratifiziert nach Schulart (n = 44.758)*



6 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).

Wie in *Abbildung 11* veranschaulicht, waren mehr als die Hälfte (56,8 %) aller Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in Vollzeit beschäftigt. Während bei den Frauen 52,0 % (n = 31.731) in Teilzeit arbeiteten, waren es bei den Männern lediglich 20,7 % (n = 12.478).

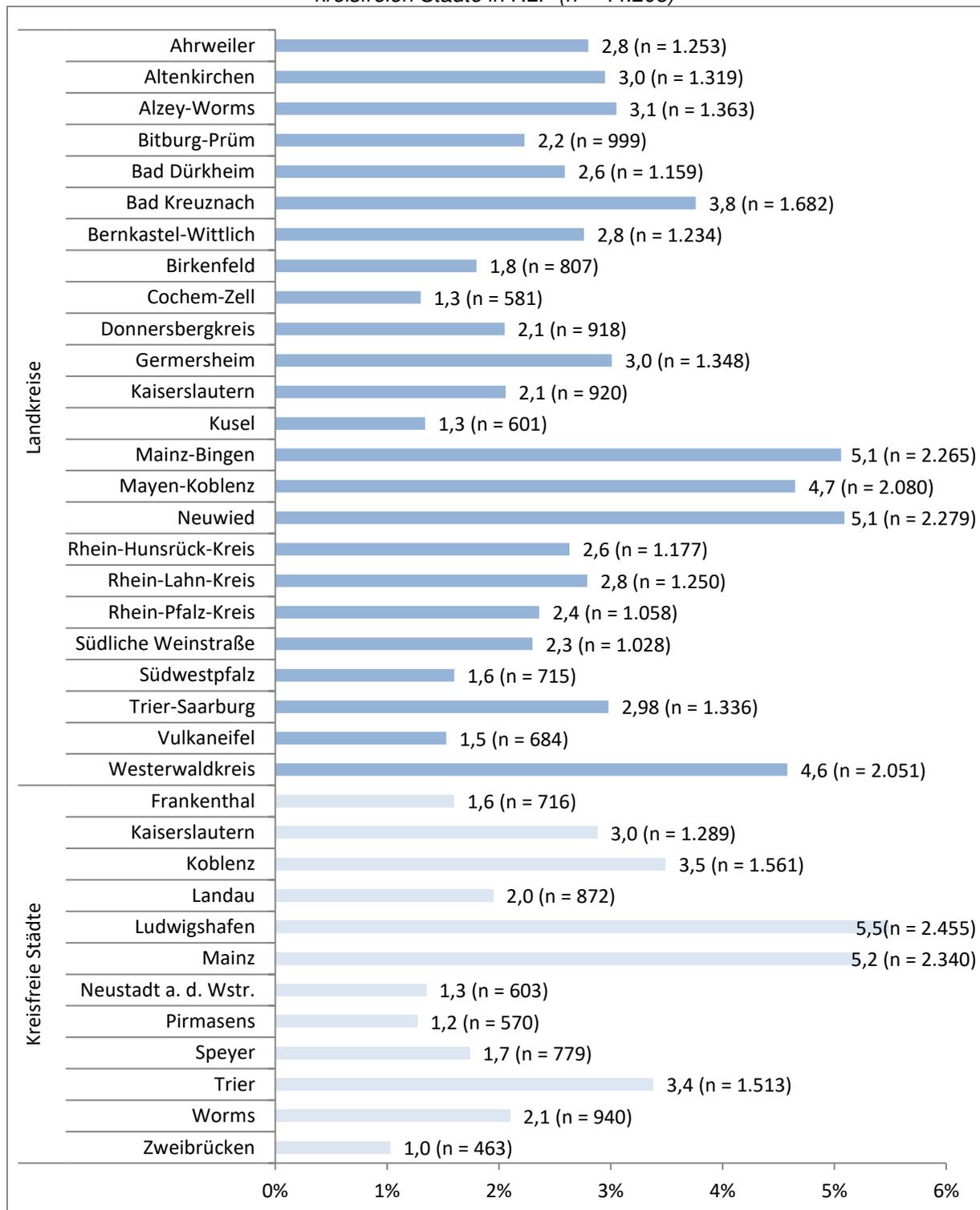
*Abbildung 11 - Arbeitszeiten der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in RLP im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 44.209)<sup>7</sup>*



<sup>7</sup> Für Bedienstete an Studienseminaren (n = 549) liegen keine Angaben zum Beschäftigungsumfang vor.

Die Verteilung der Bediensteten auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte von RLP im Schuljahr 2018 / 2019 zeigt *Abbildung 12*.

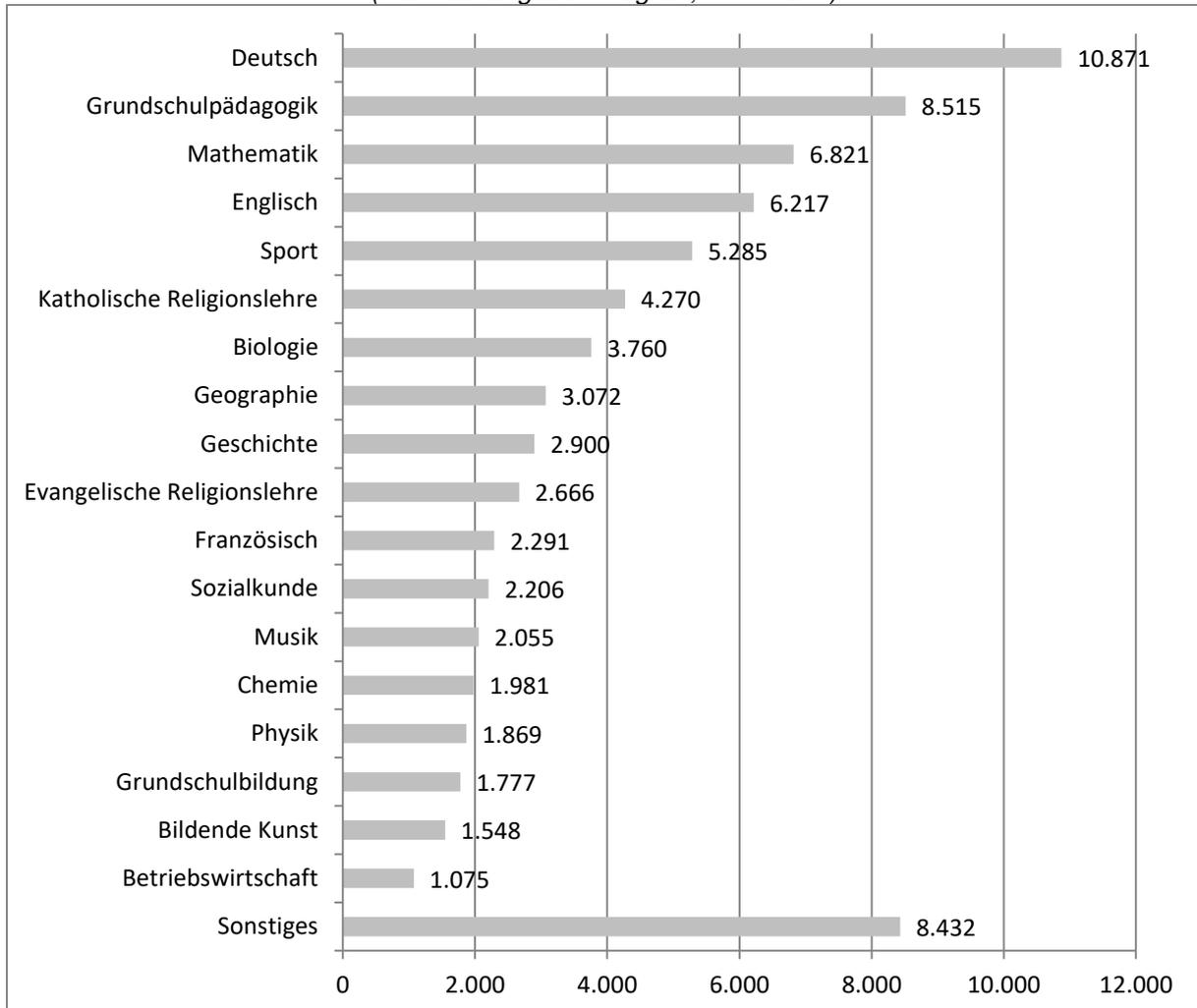
*Abbildung 12 - Verteilung in % der Bediensteten auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte in RLP (n = 44.208)*



Etwa ein Drittel (31,5 %) aller Bediensteten war in einer kreisfreien Stadt beschäftigt, davon die meisten in Ludwigshafen (n = 2.455), Mainz (n = 2.340), Koblenz (n = 1.561) und Trier (n = 1.513). Bei den Landkreisen arbeiteten die meisten Bediensteten in Neuwied (n = 2.279), gefolgt von Mainz-Bingen (n = 2.265), Mayen-Koblenz (n = 2.080) und dem Westerwaldkreis (n = 2.051).

In *Abbildung 13* sind die Fachrichtungen der Lehrkräfte in RLP für das Schuljahr 2018 / 2019 veranschaulicht.

*Abbildung 13 - Verteilung der Fachrichtungen von Lehrkräften in RLP  
(Mehrfachangaben möglich; n = 77.611)*



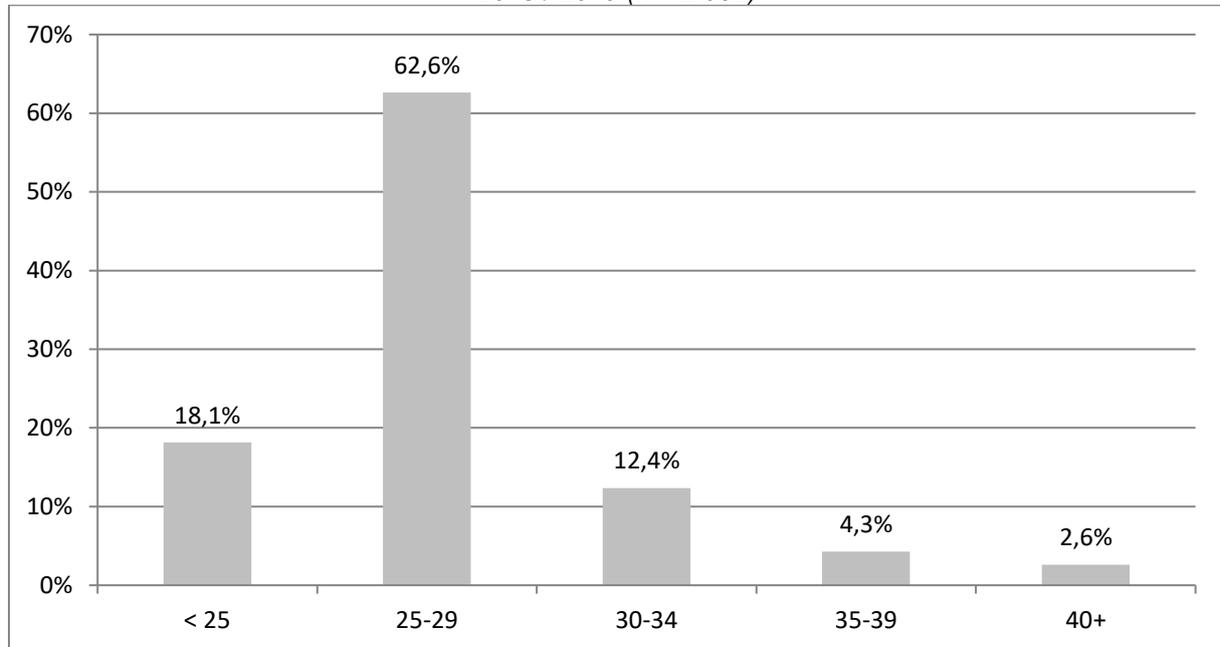
*Anmerkung:* Bei 1.952 Lehrkräften lagen keine Angaben zu den Fachrichtungen vor. Diese sind nicht in der Abbildung enthalten; Pädagogische Fachkräfte wurden nicht berücksichtigt.

*Abbildung 13* zeigt, dass Deutsch (n = 10.871), Grundschulpädagogik (n = 8.515) sowie Mathematik (n = 6.821) zu den häufigsten Fachrichtungen der Lehrkräfte in RLP im Schuljahr 2018 / 2019 zählen.

### 5.1.2. Anwärterinnen / Anwärter

Die nachfolgenden Darstellungen beziehen sich auf insgesamt 2.062 Anwärterinnen und Anwärter. Das Durchschnittsalter der Anwärterinnen und Anwärter belief sich zu Beginn des Schuljahres 2018 / 2019 auf 27,5 Jahre (SD: 4,2 / Median: 26). Die relativen Häufigkeiten der entsprechenden Alterskategorien in 5-Jahres-Schritten sind in *Abbildung 14* veranschaulicht.

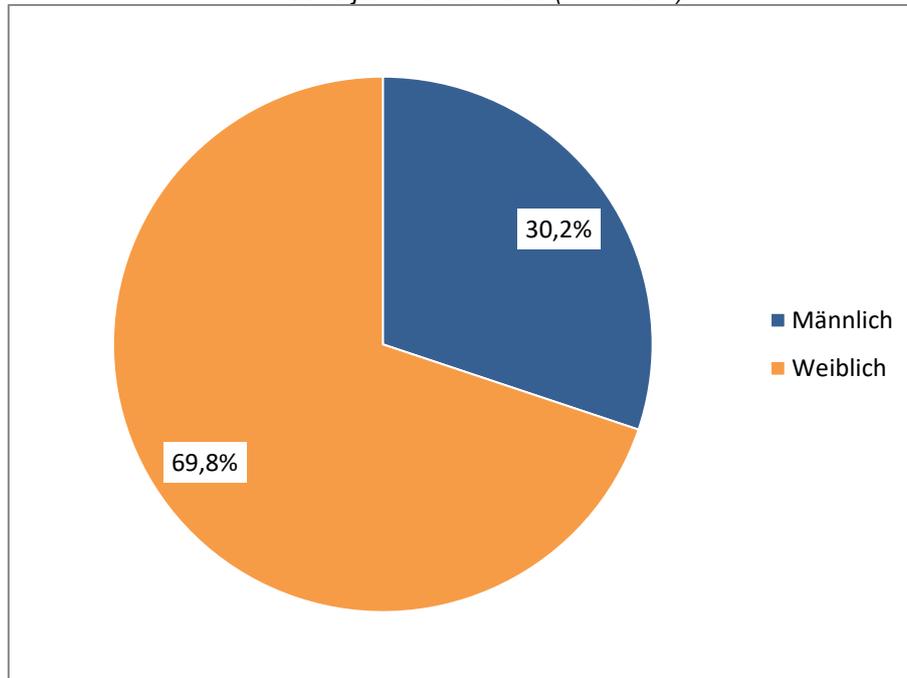
*Abbildung 14 - Altersverteilung der Anwärterinnen und Anwärter zu Beginn des Schuljahres 2018 / 2019 (n = 2.062)*



Der überwiegende Teil der Anwärterinnen und Anwärter war zwischen 25 und 29 Jahre alt (62,6 %), 18,1 % waren jünger als 25 Jahre und knapp 3 % waren bereits 40 Jahre oder älter.

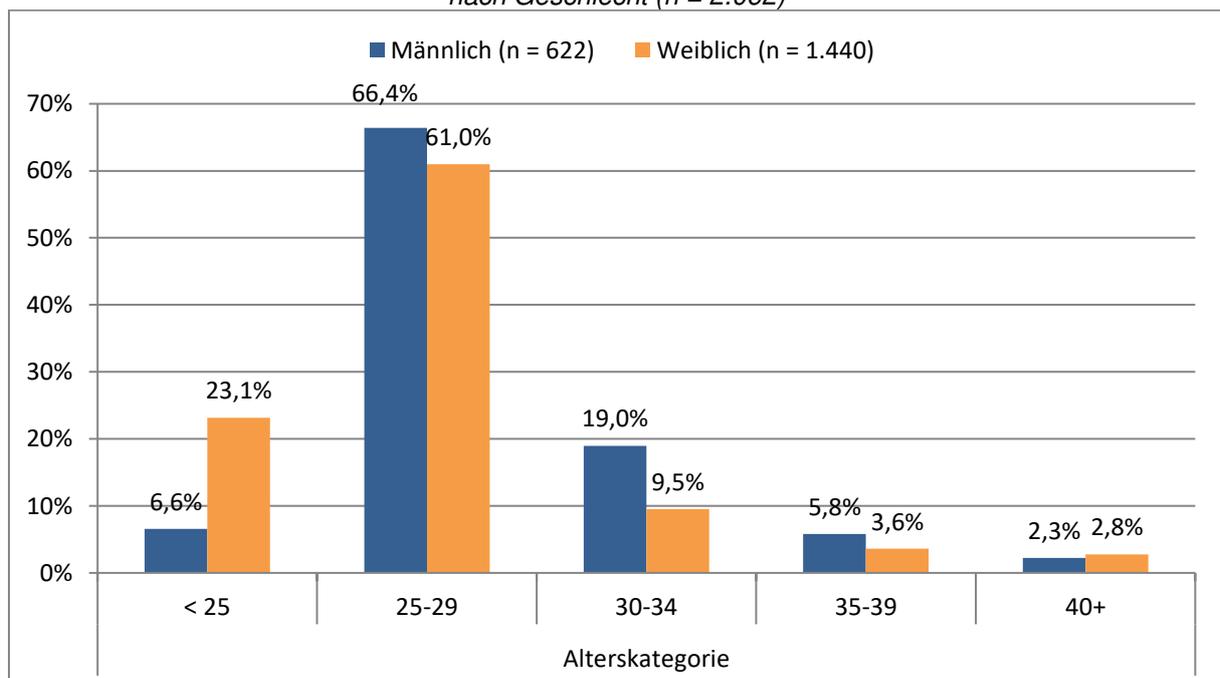
Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigt *Abbildung 15*, dass im Schuljahr 2018 / 2019 mehr als zwei Drittel (69,8 %) aller Anwärterinnen und Anwärter weiblichen Geschlechts waren.

*Abbildung 15 - Geschlechterverteilung der Anwärterinnen und Anwärter in RLP im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 2.062)*



Die männlichen Anwärter waren bei einem Durchschnittsalter von 28,5 Jahren (SD: 3,9 / Median: 28) etwas älter als ihre Kolleginnen mit 27,1 Jahren (SD: 4,2 / Median: 26). Die geschlechtsspezifische Darstellung der Altersverteilung verdeutlicht diesen Befund (*Abbildung 16*).

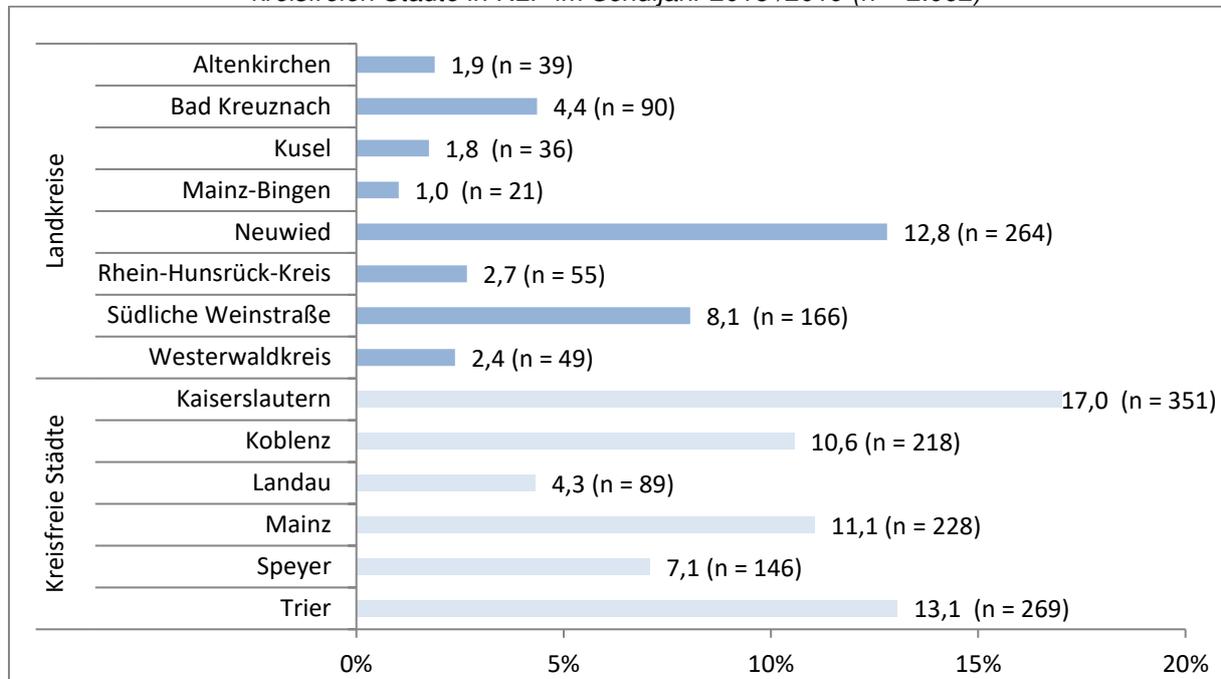
*Abbildung 16 - Altersverteilung der Anwärterinnen und Anwärter im Schuljahr 2018 / 2019, stratifiziert nach Geschlecht (n = 2.062)*



Während bei den männlichen Anwärtern lediglich 6,6 % jünger als 25 Jahre alt waren, waren es bei den Frauen mehr als jede fünfte (23,1 %). Korrespondierend dazu waren 19,0% der Männer zwischen 30 und 34 Jahre alt, gegenüber 9,5 % der Frauen.

Die Verteilung der Anwärterinnen und Anwärter auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte von RLP zeigt *Abbildung 17*.

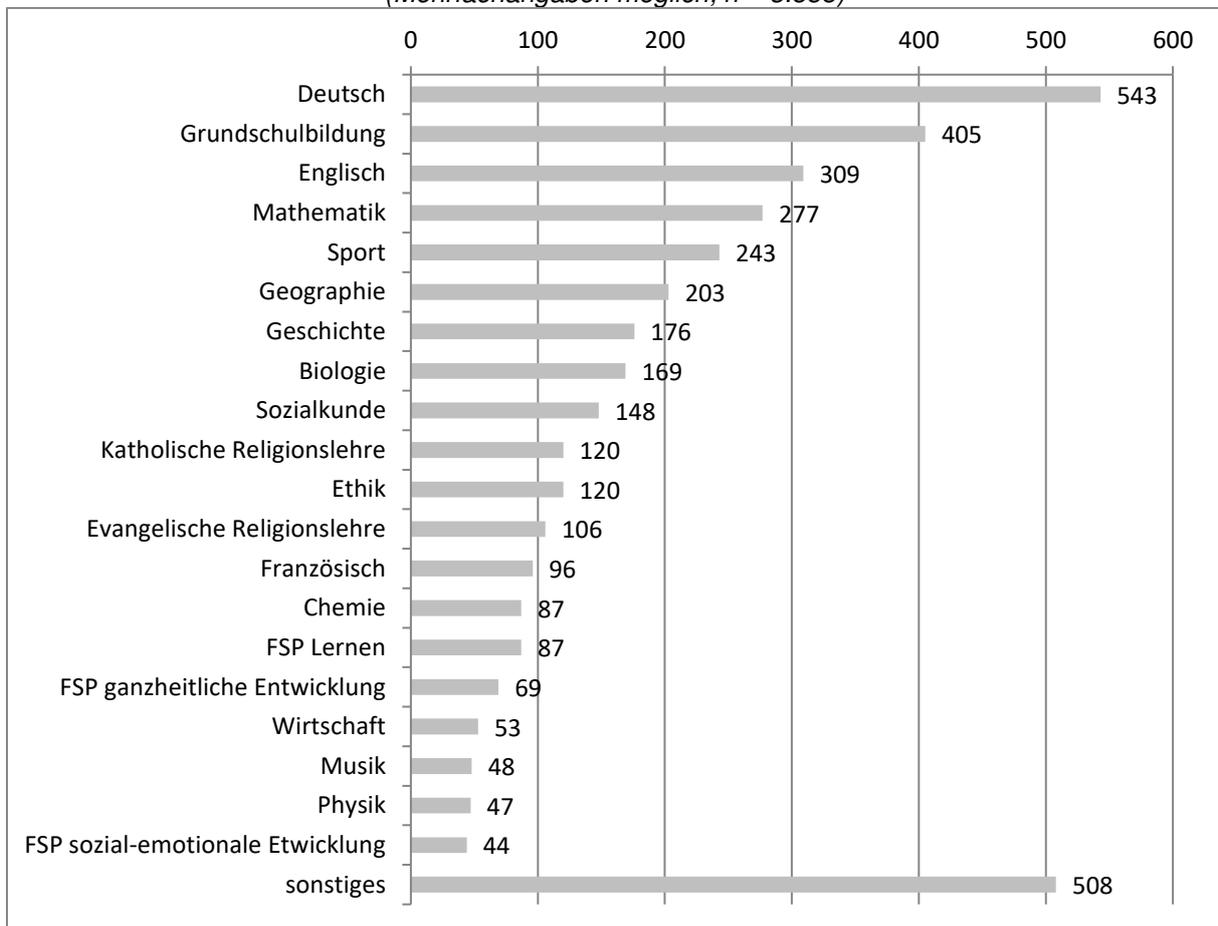
*Abbildung 17 - Verteilung in % der Anwärterinnen und Anwärter auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte in RLP im Schuljahr 2018 /2019 (n = 2.062)*



Knapp Zweidrittel (63,1 %) aller Anwärterinnen und Anwärter war in einem Studienseminar in einer kreisfreien Stadt angesiedelt, davon die meisten in Kaiserslautern (n = 351), Trier (n = 269) und Mainz (n = 228). Bei den Landkreisen war die Mehrheit an einem Studienseminar in Neuwied (n = 264) und im Kreis Südliche Weinstraße (n = 166).

In *Abbildung 18* sind die Fachrichtungen von Anwärterinnen und Anwärtern in RLP für das Schuljahr 2018 / 2019 veranschaulicht.

*Abbildung 18 - Verteilung der Fachrichtungen von Anwärterinnen und Anwärtern in RLP (Mehrfachangaben möglich; n = 3.858)*



*Anmerkung:* Bei 154 Anwärterinnen und Anwärtern lagen keine Angaben zu den Fachrichtungen vor. Diese sind nicht in der Abbildung enthalten.

*Abbildung 18* zeigt, dass Deutsch ( $n = 543$ ), Grundschulbildung ( $n = 405$ ) und Englisch ( $n = 309$ ) zu den drei häufigsten Fachrichtungen der Anwärterinnen und Anwärter in RLP im Schuljahr 2018 / 2019 zählten.

## 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 aus dem Datenverwaltungssystem der ZMU entnommen wurden und den Zeitraum 01.08.2018 bis 31.07.2019 betreffen. Diese beziehen sich auf das Ressort Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur. Im Schuljahr 2018 / 2019 lagen bei der ZMU 737 Aufträge (davon 586 Neu-Zugänge im Berichtszeitraum und 151 noch aus dem vorangegangenen Zeitraum unerledigte Aufträge zu Beginn des Berichtszeitraumes) zur Untersuchung verbeamteter Lehrkräfte vor, von denen bis zum Ende des Berichtszeitraums 524 bearbeitet wurden.

In Tabelle 2 sind die Häufigkeiten der verschiedenen Gutachtenarten<sup>8</sup> sowie die Alters- und Geschlechtsverteilung innerhalb der Gruppen dargestellt. Die Erstgutachten machen ca. 45% der Anträge aus, die Wiederholungsgutachten ca. 33% und die Reaktivierungsgutachten ca. ein Fünftel (22%). Insgesamt waren mit 70,6% mehr als zwei Drittel der begutachteten Lehrkräfte weiblich, der Anteil weiblicher Lehrkräfte war damit minimal niedriger als im Gesamtkollektiv (70,6% vs. 71,6%). Der Anteil männlicher Lehrkräfte war hingegen leicht höher als im Gesamtkollektiv (28,7% vs. 28,4%).

---

<sup>8</sup> Erstgutachten bedeutet, dass die Beamtin oder der Beamte zum ersten Mal von der ZMU begutachtet wurde. Kommt es später zu einer weiteren Begutachtung 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.

Tabelle 2 - Geschlecht und Altersgruppe der Lehrkräfte mit Erst-, Wiederholungs- und Reaktivierungsgutachten

Gutachtenart <sup>9</sup>	Erstgutachten		Wiederholungsgutachten		Reaktivierungsgutachten		gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Gesamt</b>	195	44,8	143	32,9	97	22,3	435	100,0
<b>Geschlecht</b>								
<b>Weiblich</b>	139	71,3	101	70,6	67	69,1	307	70,6 (71,6)*
<b>Männlich</b>	56	28,7	42	29,4	30	30,9	128	29,4 (28,4)*
<b>Altersgruppe</b>								
<b>&lt; 55 Jahre alt</b>	123	63,1	89	62,2	44	45,4	256	58,9 (80,2)*
<b>≥ 55 Jahre alt</b>	72	36,9	54	37,8	53	54,6	179	41,1 (19,8)*

Anmerkung: \*bei den Variablen „Geschlecht“ und „Altersgruppe“ steht in Klammern die prozentuale Verteilung im Gesamtkollektiv der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2018 / 2019.

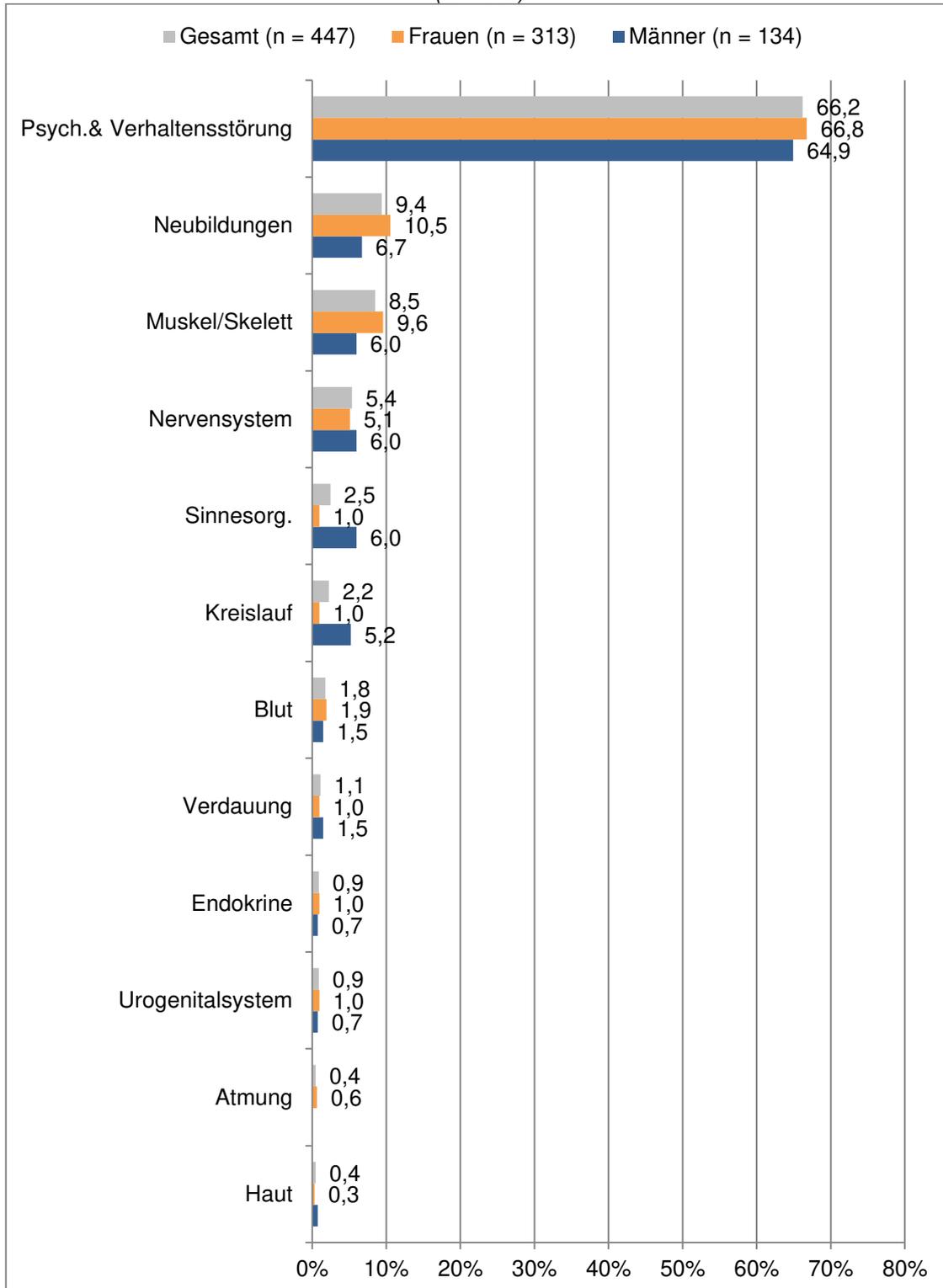
Über die Gutachtenarten hinweg waren ca. 41% der Personen 55 Jahre oder älter. Bei den Reaktivierungsgutachten war der Anteil mit etwa 55% deutlich höher als bei den Erstgutachten mit etwa 37%. Insgesamt lag der Anteil der über 55-jährigen in der Gruppe der Begutachteten deutlich höher als im Gesamtkollektiv.

<sup>9</sup> Aufgeführt in der Tabelle sind nur solche Fälle, bei denen ein Gutachtenfall auch mit einem Gutachten abgeschlossen wurde. Über die drei Gutachtenarten hinweg lagen insgesamt 76 Fälle vor, die ohne Gutachten erledigt wurden.

### 5.2.1. Medizinische Hintergründe der Gutachten

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

*Abbildung 19 - Medizinische Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen (n = 447)*

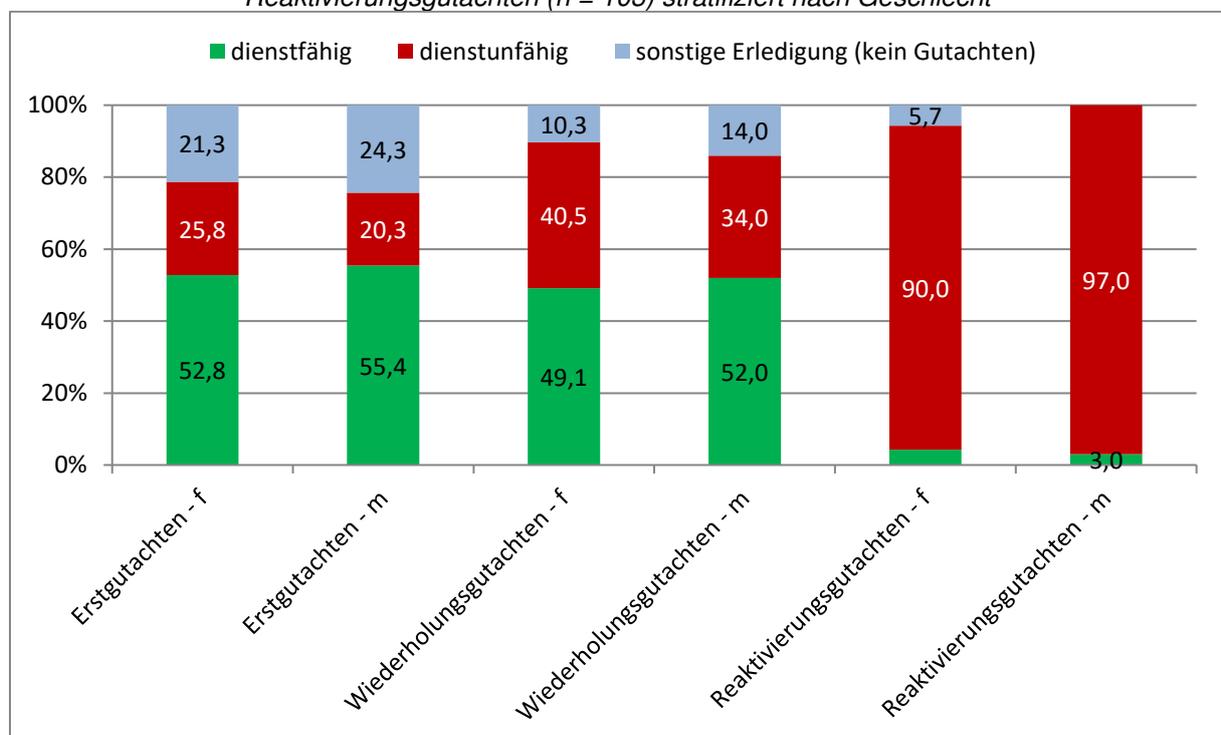


Sowohl bei Frauen (66,8%) als auch bei Männern (64,9%) waren Gutachten mit psychiatrischem Hintergrund mit Abstand am häufigsten. Dies gilt auch, wenn man die verschiedenen Gutachtenarten betrachtet (57,6% bei Erstgutachten, 64,4% bei Wiederholungsgutachten, 86,0% bei Reaktivierungsgutachten; ohne Abbildung). Es folgen nach den psychiatrischen Fällen die Fälle mit einem Hintergrund tumoröser Neubildungen (insgesamt: 9,4%; Frauen: 10,5%; Männer: 6,7%), gefolgt von Fällen mit einem muskuloskelettalen Hintergrund (insgesamt: 8,5%; Frauen: 9,6%; Männer: 6,0%).

## 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 etwas über der Hälfte (52,8%, n = 94) der Fälle gegeben, bei Männern war der Anteil ähnlich (55,4%, n = 41). Bei den Wiederholungsgutachten wurde die Dienstfähigkeit bei Frauen in etwas mehr als der Hälfte (52,0%, n = 57) der Fälle festgestellt, bei Männern vergleichbar häufig (49,1%, n = 26). Die Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten zeigen, dass in fast allen Fällen die Dienstunfähigkeit bestehen blieb (Frauen: 90,0%, n = 63; Männer: 97,0%, n = 32).

*Abbildung 20 - Ergebnisse der Erstgutachten (n = 252), Wiederholungsgutachten (n = 166) und Reaktivierungsgutachten (n = 103) stratifiziert nach Geschlecht*



Anmerkung: f = Frauen, m = Männer

## 5.2.3. Vergleich mit vorherigen Schuljahren

Im Schuljahr 2018 / 2019 gingen bei der ZMU etwas mehr Anträge auf eine Dienstfähigkeitsprüfung ein als im Vorjahr (n = 586 im Vergleich zu n = 573). Die Anzahl der bearbeiteten Aufträge ist mit 524 Fällen niedriger als im Vorjahr (n = 561).

Was die Verteilung der Häufigkeit verschiedener Gutachtenarten angeht, zeigen sich nur geringfügige Unterschiede zwischen den Schuljahren. In den betrachteten Jahren war die häufigste Gutachtenart durchweg Erstgutachten, diese machten jeweils etwa 40% der Fälle aus. Wiederholungs- und Reaktivierungsgutachten machten in allen Schuljahren jeweils ca. 20 - 34% der Fälle aus.

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.

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.

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 Schwankungen zwischen 47% und 56%. Für alle Schuljahre sind dabei ähnliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Gutachtenarten zu erkennen. Erstgutachten und tendenziell Wiederholungsgutachten bestätigten in den meisten Fällen die Dienstfähigkeit, während Reaktivierungsgutachten meist zum Ergebnis der Dienstunfähigkeit kommen (siehe *Anhang B*).

#### 5.2.4. Dienstunfähigkeitsgeschehen bei 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 2006 bis 2018 hinzugezogen. Die Daten sind in *Abbildung 21* und *Abbildung 22* abgetragen.

*Abbildung 21 - Dienstunfähigkeitsgeschehen verbeamteter Lehrkräfte in RLP in den Jahren 2006 bis 2018*

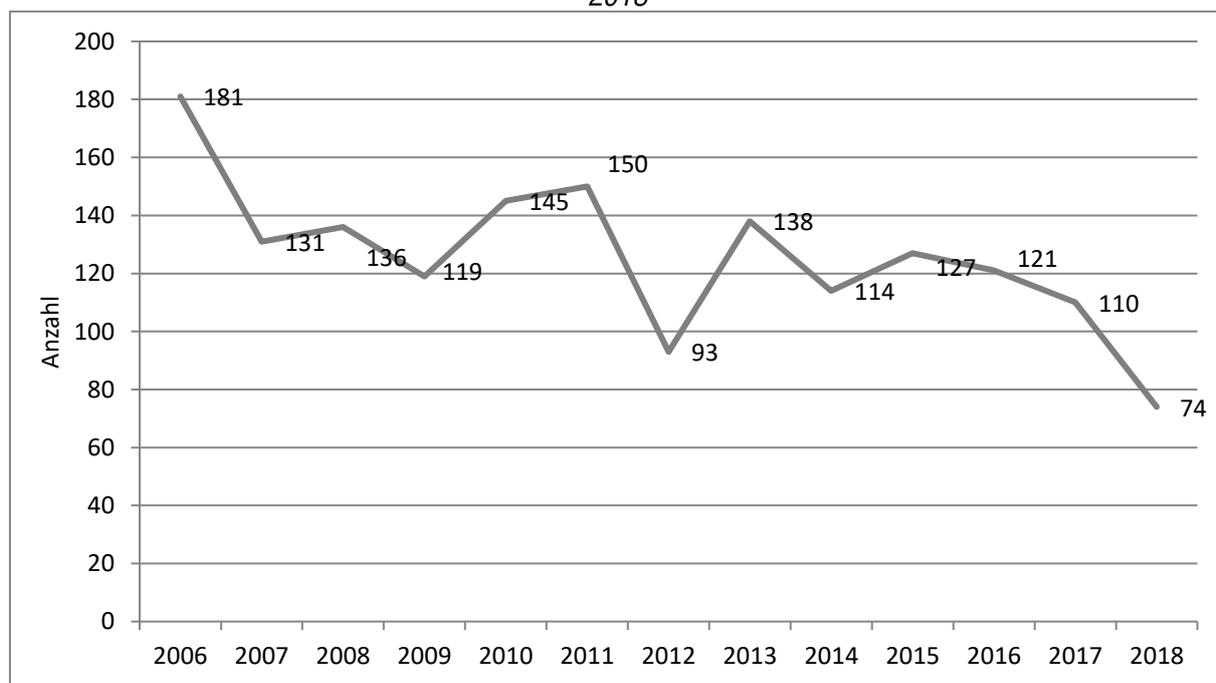
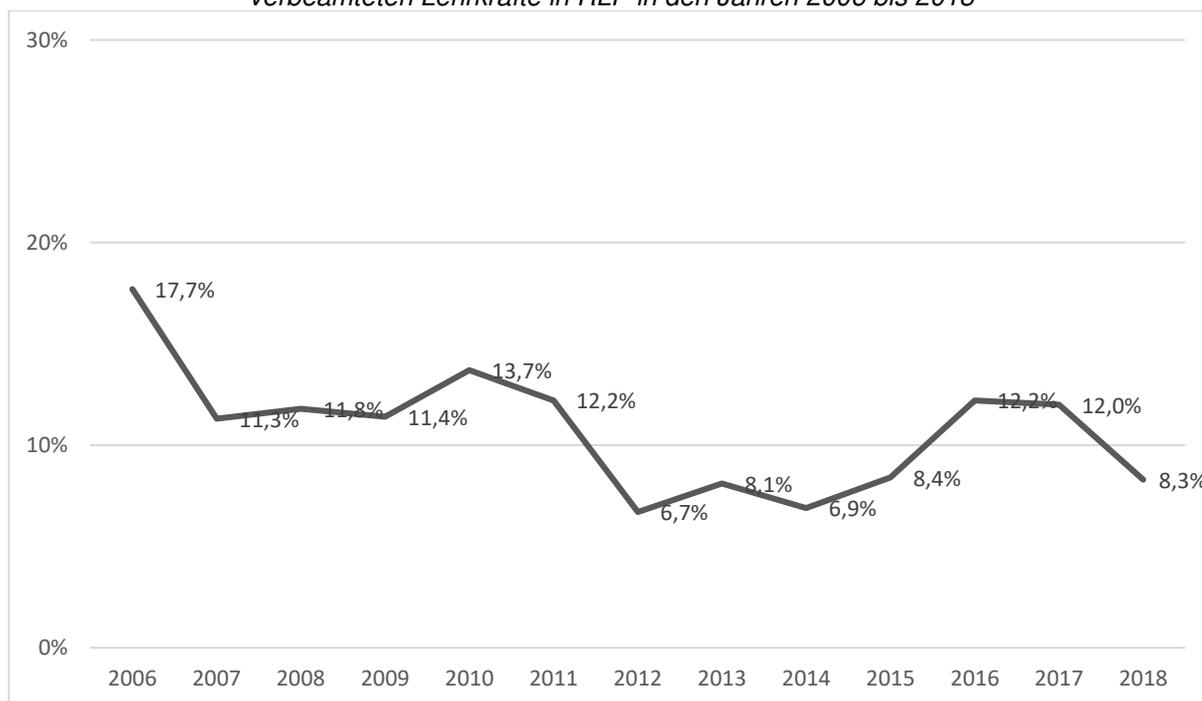


Abbildung 22 - Prozentualer Anteil der Dienstunfähigkeitsfälle an allen Versorgungsfällen der verbeamteten Lehrkräfte in RLP in den Jahren 2006 bis 2018



Demnach trat im Jahr 2018 bei insgesamt 74 verbeamteten Lehrkräften in RLP der Versorgungsfall aufgrund einer Dienstunfähigkeit ein, dies entspricht 8,3% aller Versorgungsfälle. Der Anteil der Versorgungsfälle aufgrund von Dienstunfähigkeit liegt damit im Jahr 2018 in etwa auf dem gleichen Niveau wie im Jahr 2017. Bei Betrachtung der Werte über die letzten Jahre liegt der Wert im Jahr 2018 – nachdem der Anteil der Versorgungsfälle aufgrund von Dienstunfähigkeit 2016 und 2017 etwas gestiegen war – etwa auf dem Niveau von 2015. Im Vergleich zu 2006 liegt der Anteil im Jahr 2018 allerdings deutlich niedriger.

### 5.3. Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen

Für die Beschreibung der Arbeitsunfähigkeit wurde die auf Selbstangaben der Schulen beruhende anonyme Fehltag-Statistik des BM herangezogen. Sie bezieht sich nicht auf das Schuljahr, sondern auf das Kalenderjahr 2018.

#### 5.3.1. Fehltag-Statistik der öffentlichen Schulen in Rheinland-Pfalz

Die Fehltag-Statistik beruht auf den Selbstangaben der Schulen zu den Fehltagen ihrer Kollegien. Für das Kalenderjahr 2018 sind Angaben von 1.450 Schulen (38.185 Bedienstete<sup>10</sup>) in die Statistik eingeflossen. Zu beachten ist, dass der Krankenstand während der unterrichtsfreien Zeit unberücksichtigt bleibt.

*Tabelle 3* beschreibt die Fehltag nach Dienstkategorien. Im Durchschnitt fehlten die Bediensteten 10,6 Tage. Die geringsten Fehltag hatten dabei Bedienstete im 4. Einstiegsamt, die meisten Fehltag dagegen Bedienstete im 2. und 1. Einstiegsamt. Eine Stratifizierung nach Alter und Geschlecht fand in diesem Zusammenhang nicht statt.

*Tabelle 3 - Fehltag an öffentlichen Schulen im Jahr 2018*

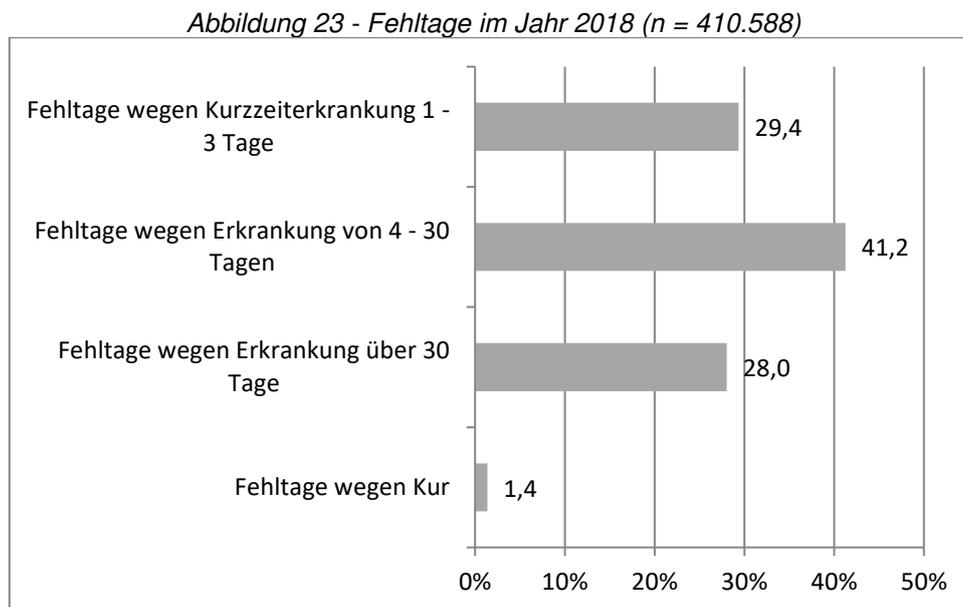
	<b>4. Einstiegsamt</b>	<b>3. Einstiegsamt</b>	<b>2. und 1. Einstiegsamt</b>	<b>Gesamt</b>
<b>Bedienstete in Schulen</b>	15.015	21.013	2.157	38.185
<b>Fehltag insgesamt</b>	144.379	227.427	33.187	404.992
<b>Fehltag je Bedienstetem</b>	9,6	10,8	15,4	10,6

*Anmerkung:* Fehltag aufgrund von Kuren (n = 5.596) sind nicht berücksichtigt. Die früheren Bezeichnungen lauteten: 4. Einstiegsamt = höherer Dienst; 3. Einstiegsamt = gehobener Dienst; 2. und 1. Einstiegsamt = mittlerer Dienst.

---

<sup>10</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.

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



### 5.3.2. Vergleich mit den Kalenderjahren 2014 - 2018

Im folgenden Abschnitt wird auf die Fehltage-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 2018 10,6 Tage, wobei sich ein abnehmender Gradient vom 2. und 1. Einstiegsamt (15,4 Tage) über das 3. Einstiegsamt (10,8 Tage) zum 4. Einstiegsamt (9,6 Tage) abzeichnete. Die meisten Fehltage waren durch Erkrankungen zwischen vier und 30 Tagen bedingt. Im Vergleich zum Jahr 2017 ist ein leichter Anstieg der Fehltage je Bedienstetem erkennbar (+0,5). Dies ist vor allem auf einen Anstieg der Fehltage je Bedienstetem im 4. Einstiegsamt zurückzuführen (*Anhang B*). Die Verteilung der Fehltage auf die Krankheitsdauer unterschied sich zwischen den Jahren 2018 und 2017 nur geringfügig voneinander. Der Anteil an Fehltagen aufgrund von Kurzzeiterkrankungen (-0,8%) war 2018 leicht niedriger als im Jahr 2017. Jedoch stiegen die Fehltage wegen Erkrankung zwischen vier und 30 Tagen (+0,3%), als auch die Fehltage wegen Erkrankung über 30 Tagen (+0,5%) und die Fehltage wegen Kur (+0,1%) 2018 etwas an (*Anhang B*).

Im Jahresvergleich zwischen 2011 bis 2018 ergibt sich ein leicht ansteigendes Krankheitsgeschehen der Bediensteten an Schulen. Die durchschnittlichen Fehltage je Bedienstetem stiegen zwischen 2014 und 2018 von 9,5 (2014) auf 10,6 (2018). Die Verteilung der Fehltage nach Krankheitsdauer weist lediglich marginale Unterschiede auf, in allen fünf Jahren waren die meisten Fehltage durch Erkrankungen zwischen vier und 30 Tagen bedingt. In diesem Jahr zeigt sich zum zweiten Mal in Folge eine leichte Abnahme der Fehltage aufgrund von Kurzzeiterkrankungen (1-3 Tage), nachdem die Kurzzeiterkrankungen in den Jahren zuvor immer zugenommen hatten. Bei den anderen Kategorien ist keine eindeutige Tendenz zu erkennen.

## **5.4. Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen**

### **5.4.1. Rechtliche Grundlagen**

An die Übernahme der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung 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 (Beamtenversorgungsgesetz) ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmtes, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung des Dienstes eingetreten ist (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 für die Anerkennung von Dienstunfällen und Regulierung von Unfallfürsorgeansprüchen nach §§ 30 ff BeamtVG zuständig. Für Tarifbeschäftigte ist als Unfallversicherungsträger die Unfallkasse RLP in Andernach zuständig.

### **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.

Die Meldung eines Arbeitsunfalls ist im Interesse 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.

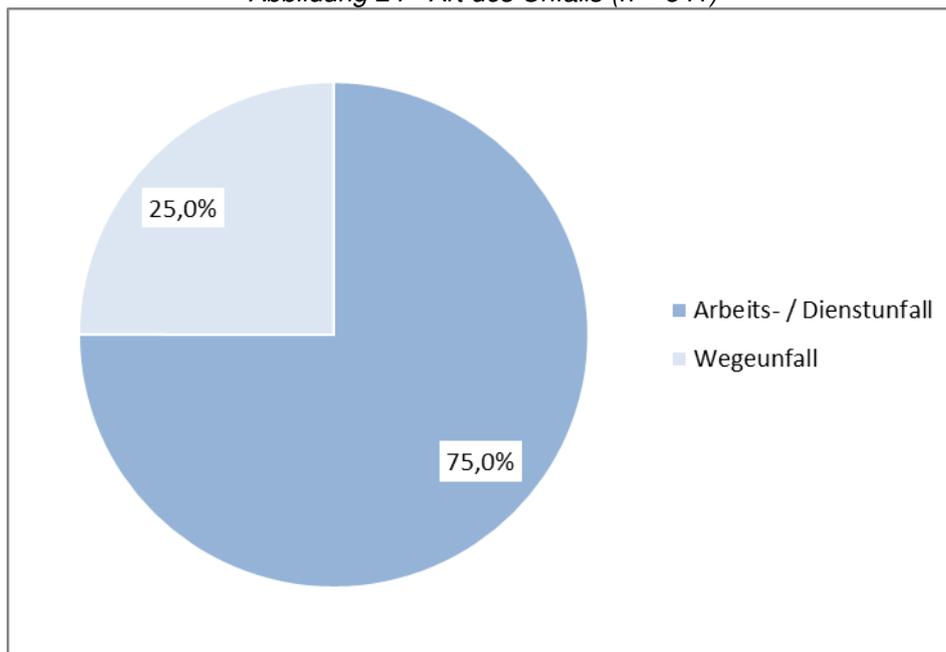
#### 5.4.5. Methodik

Nach Abstimmung mit dem Landesbeauftragten für Datenschutz können von der Schadensregulierungsstelle anonymisiert und schulbezogen die tatsächliche Anzahl der Unfallmeldungen von Beamtinnen und Beamten sowie Anwärtinnen und Anwärtern mit dem jeweiligen Unfalldatum an das IfL monatlich zum Abgleich weitergegeben werden (Schuljahr 2018 / 2019: 619 Unfälle). Dadurch konnten Schulen, die eine Weiterleitung der Unfallmeldungen an das IfL versäumt hatten, durch ein elektronisches oder postalisches Schreiben erinnert werden. Zum Schuljahresende lagen Kopien von 612 Unfallmeldungen dem IfL vor; für 7 Fälle fehlen dem IfL die Kopien der Unfallmeldung zur Auswertung. Korrespondierend dazu erfolgt ein quartalsmäßiger Abgleich mit der Unfallkasse RLP hinsichtlich der Arbeitsunfälle von angestellten Lehrkräften bzw. Pädagogischen Fachkräften (Schuljahr 2018 / 2019: 229). Insgesamt konnten im aktuellen Schuljahr 841 Unfallmeldungen von rheinland-pfälzischen Bediensteten für die nachfolgenden Analysen berücksichtigt werden.

#### 5.4.6. Ergebnisse

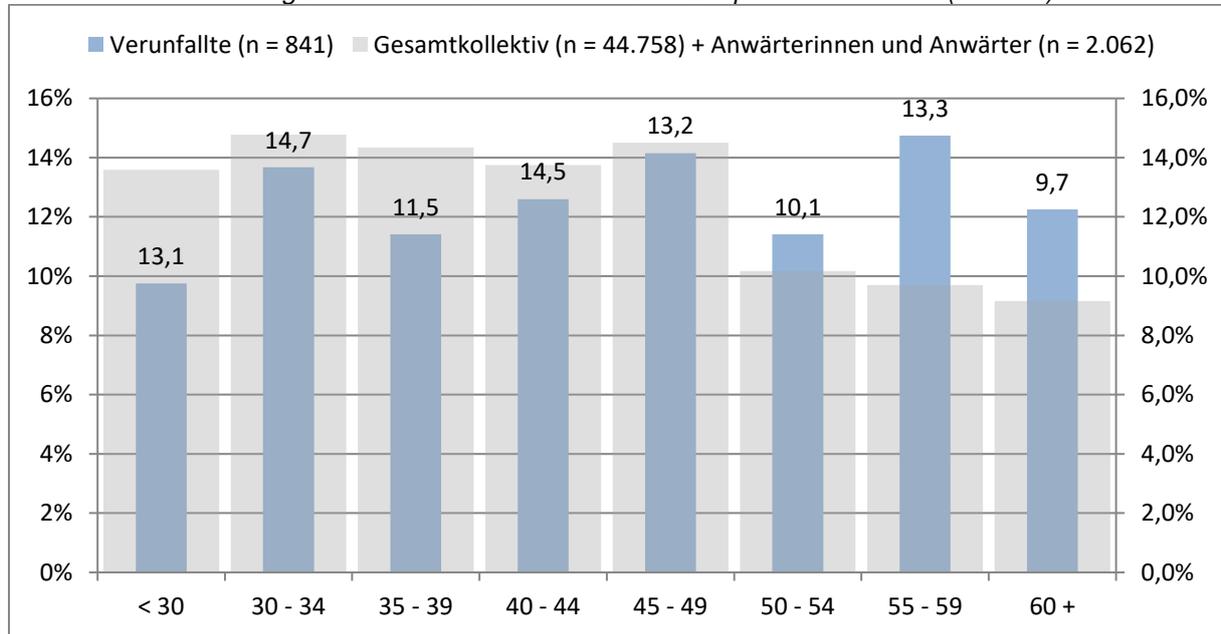
Nach dem Versand elektronischer und postalischer Erinnerungsschreiben an alle Schulen, lagen dem IfL für das Schuljahr 2018 / 2019 insgesamt 841 Unfallmeldungen vor. Bei jedem vierten Unfall handelte es sich um einen Wegeunfall (*Abbildung 24*).

Abbildung 24 - Art des Unfalls (n = 841)



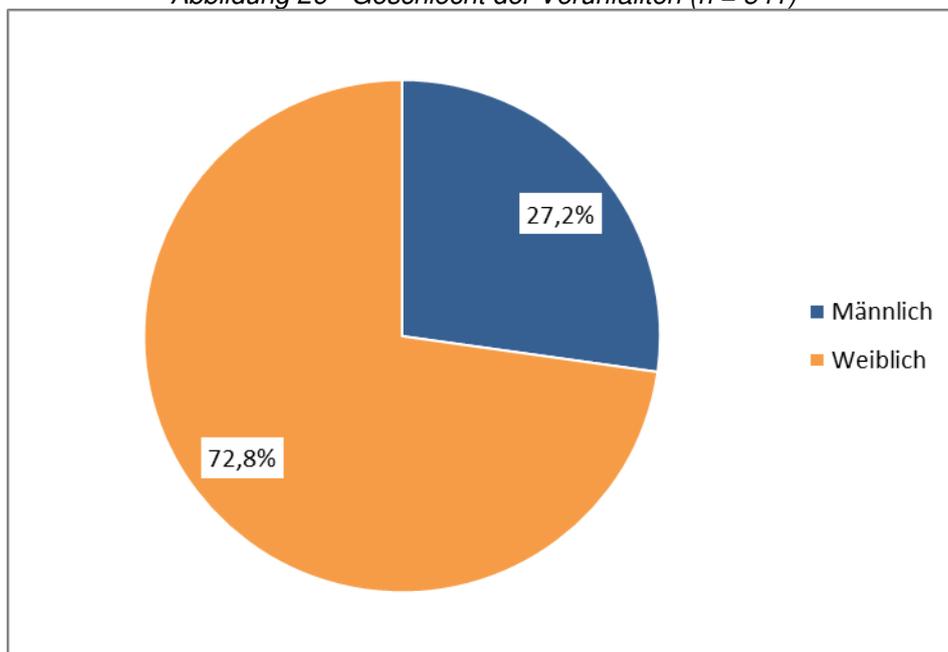
Das Durchschnittsalter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls betrug 45,1 Jahre (SD: 11,3 / Median: 45). Wie in *Abbildung 25* dargestellt, verteilten sich die Unfälle relativ gleichmäßig über die einzelnen Altersgruppen. Der Vergleich mit der Altersverteilung im Gesamtkollektiv (inklusive Anwärtnerinnen und Anwärtern) lässt auf eine erhöhte Unfallzahl bei Personen ab 50 Jahren schließen.

*Abbildung 25 - Alter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls (n = 841)*



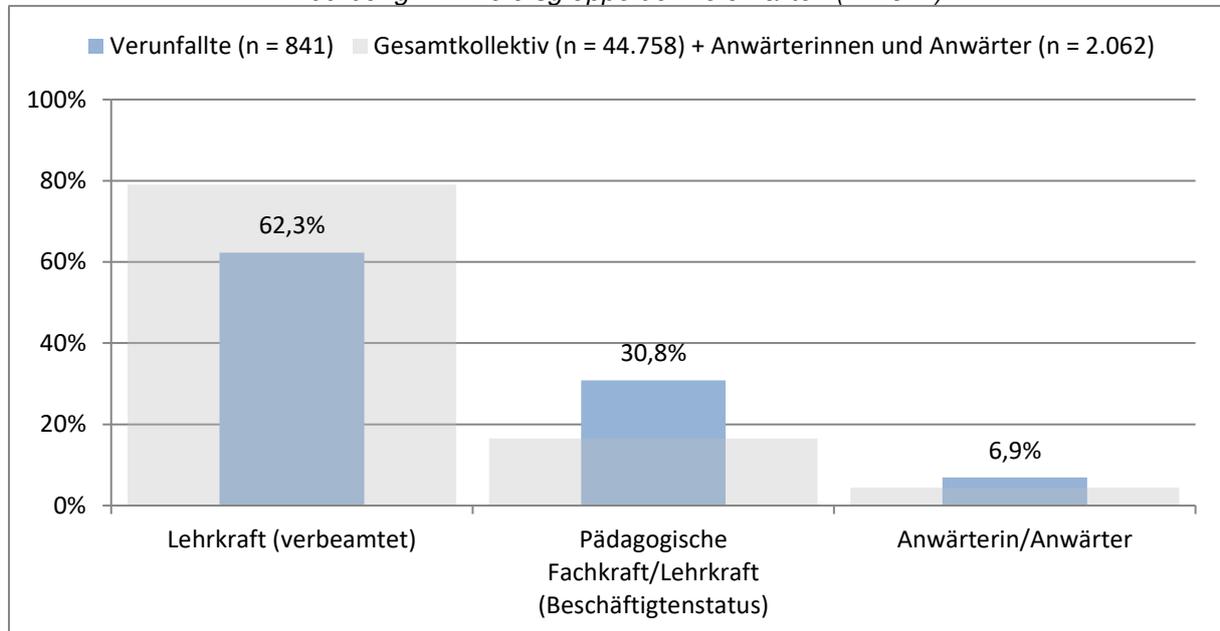
Wie in *Abbildung 26* zu sehen, waren von der überwiegenden Mehrheit der Unfälle (72,8 %) Frauen betroffen. Dieser Anteil entspricht etwa dem Frauenanteil im Gesamtkollektiv (inklusive Anwärtnerinnen und Anwärtern) der Lehrkräfte in RLP (71,6 %).

*Abbildung 26 - Geschlecht der Verunfallten (n = 841)*



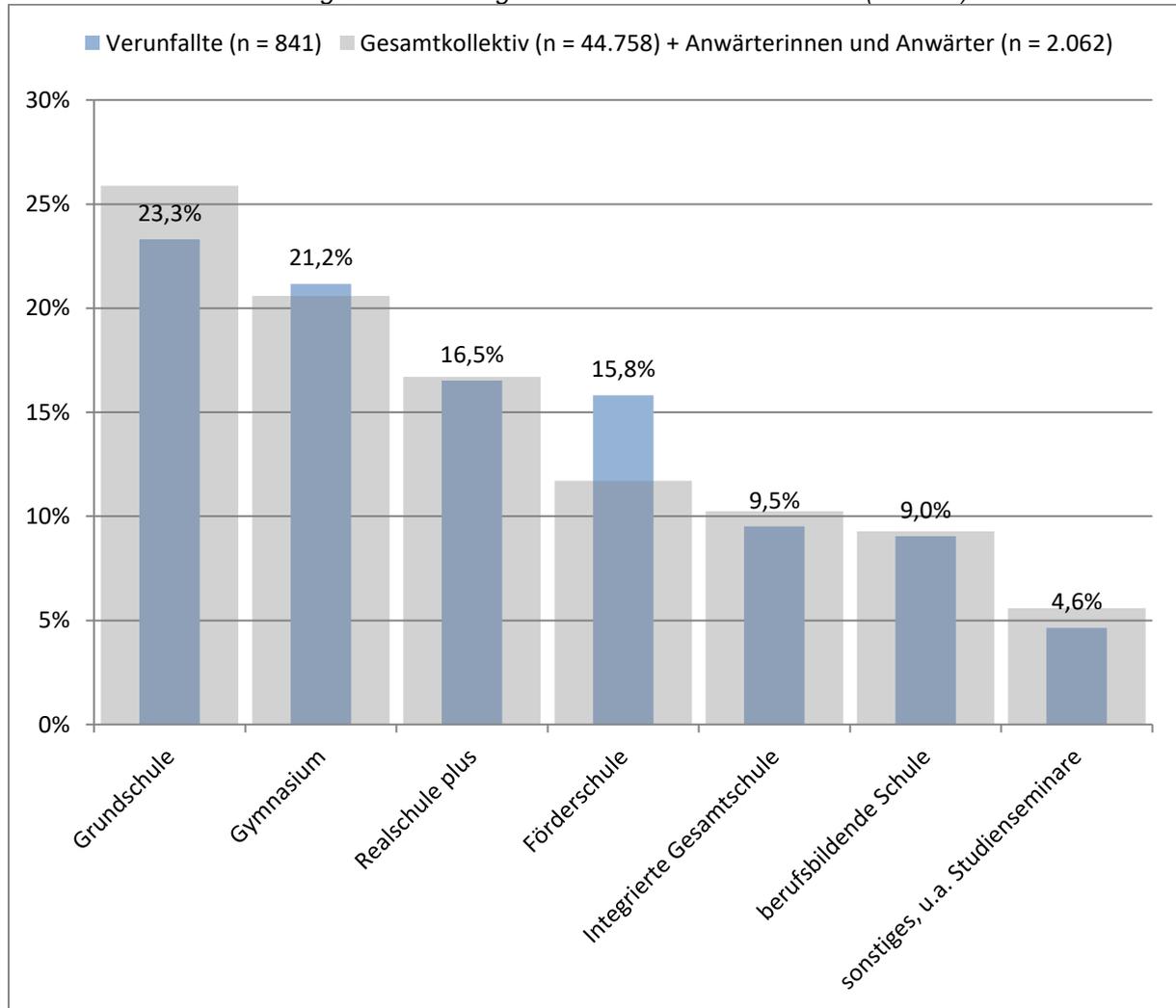
Bei 62,3 % aller Verunfallten handelte es sich um verbeamtete Lehrkräfte, bei 30,8 % um Pädagogische Fachkräfte oder Lehrkräfte im Beschäftigungsverhältnis und bei 6,9 % um Anwärterinnen und Anwärter (Abbildung 27). Der Anteil verunfallter Pädagogischer Fachkräfte bzw. Lehrkräfte im Beschäftigtenstatus liegt damit deutlich höher als der Anteil der Pädagogischen Fachkräfte bzw. Lehrkräfte im Beschäftigtenstatus im Gesamtkollektiv (16,5 %).

Abbildung 27 - Berufsgruppe der Verunfallten (n = 841)



Die meisten Unfälle wurden von Bediensteten an Grundschulen (23,3 %) gemeldet, gefolgt von Gymnasien (21,2 %) und Realschulen plus (16,5 %; *Abbildung 28*). Bedienstete an Förderschulen scheinen im Vergleich zur relativen Anzahl von Bediensteten an diesen Schularten überproportional viele Unfälle zu haben, umgekehrt traten an Grundschulen unterproportional viele Unfälle auf.

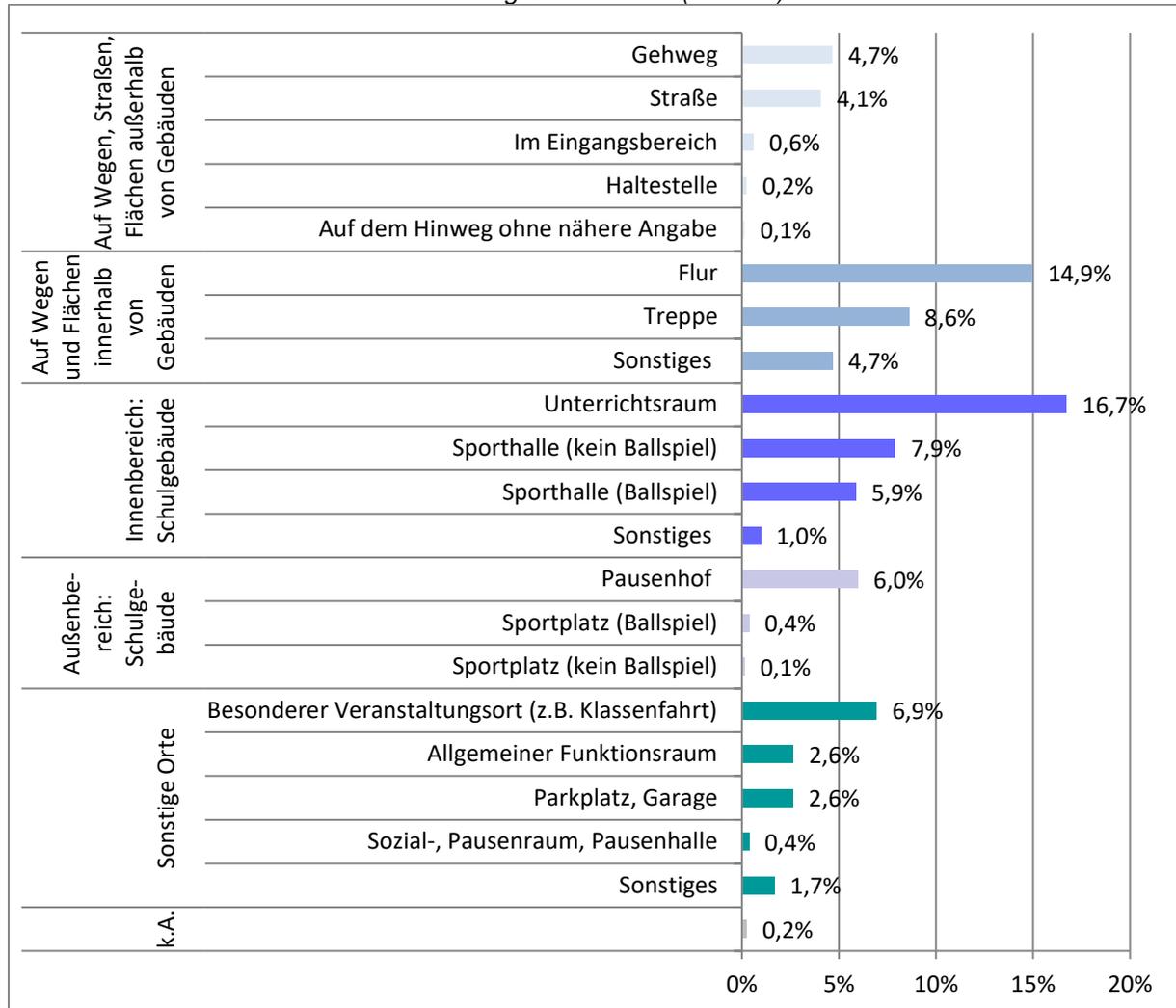
*Abbildung 28 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten (n = 841)*



*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 oder dieser 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“, welche u. a. Unfälle an Studienseminaren beinhaltet

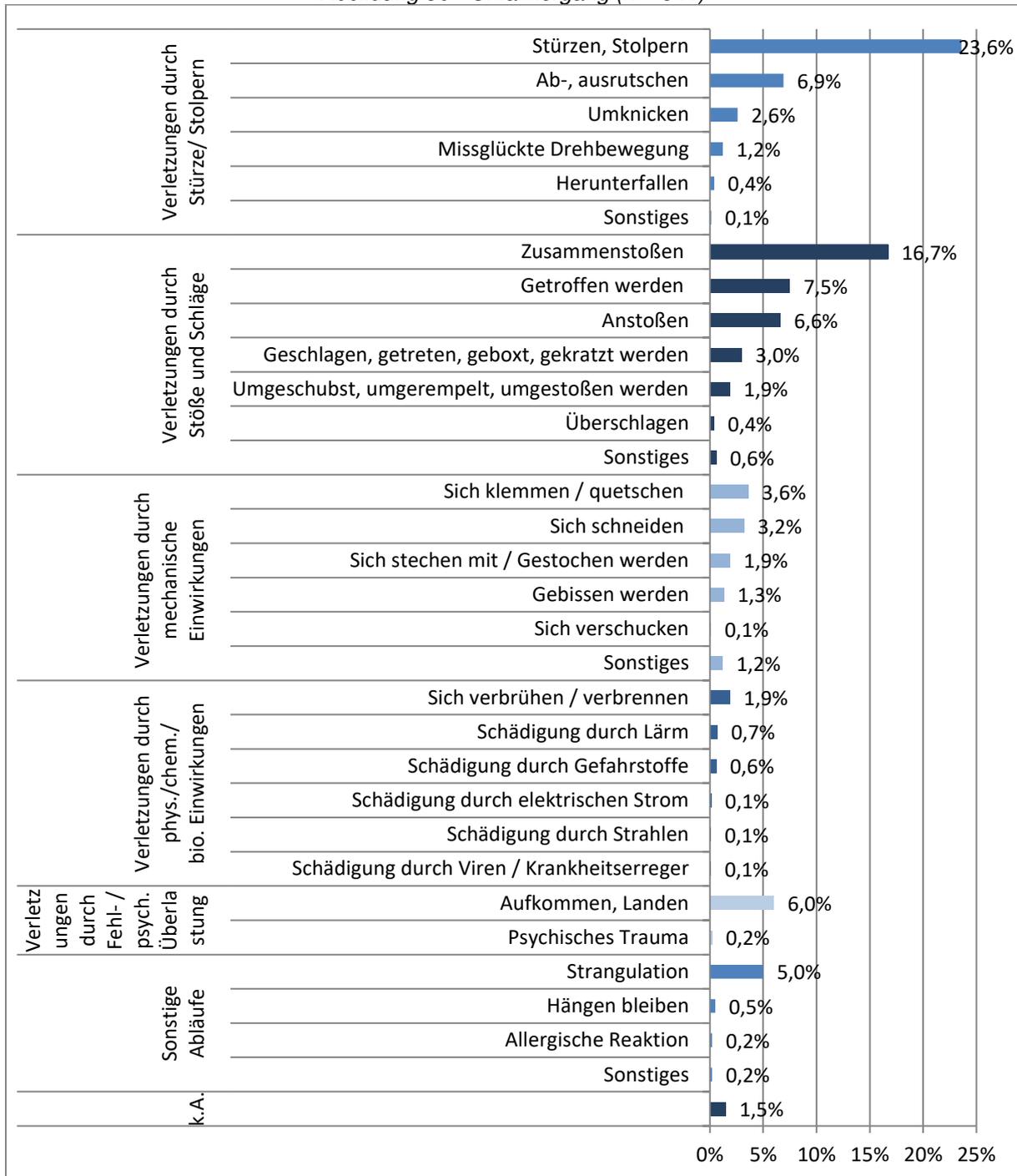
Abbildung 29 zeigt, dass sich die Unfälle am häufigsten im Unterrichtsraum (16,7 %), auf dem Flur (14,9 %), in der Sporthalle (kein Ballspiel: 7,9 %, Ballspiel 5,9 %), auf der Treppe (8,6 %), an besonderen Veranstaltungsorten (bspw. Skifreizeit, Klassenfahrt 6,9 %) sowie auf dem Pausenhof (6,0 %) zugetragen haben.

Abbildung 29 - Unfallort (n = 841)



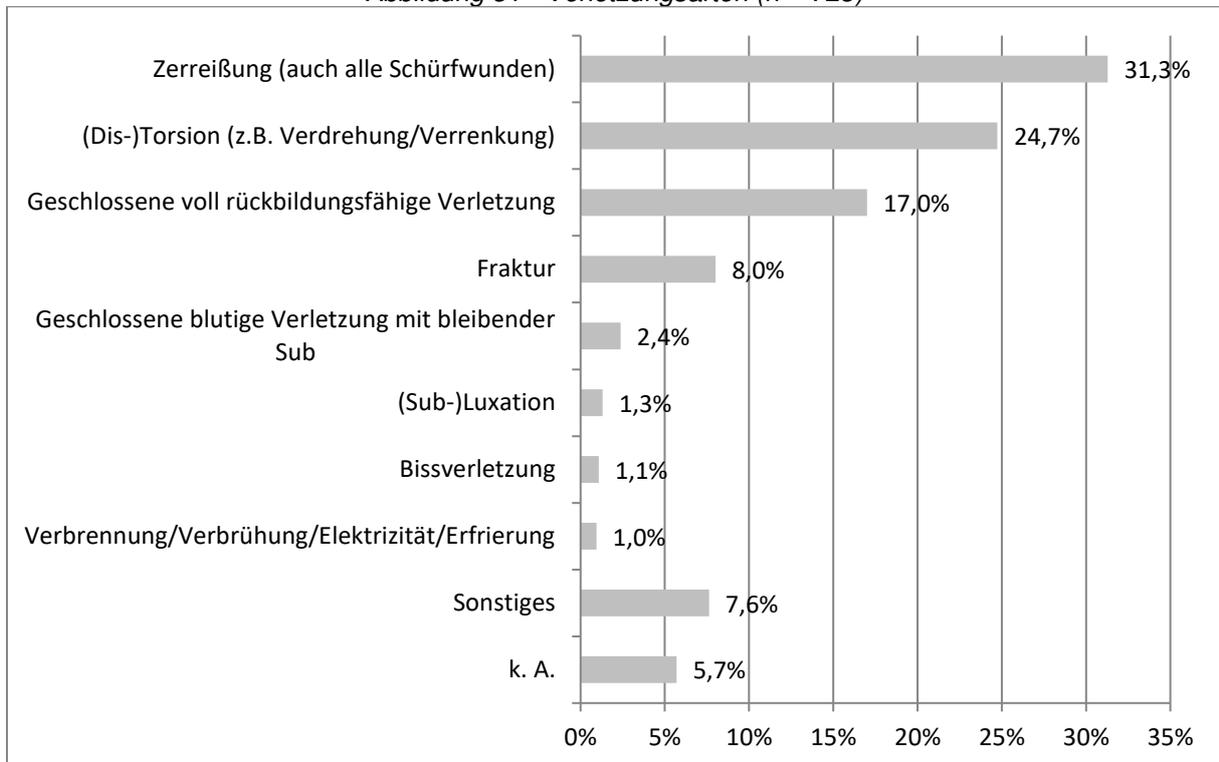
Hinsichtlich des Unfallherganges (Abbildung 30) wird ersichtlich, dass Stürzen und Stolpern (23,6%), Zusammenstöße (16,7%) Getroffen werden (7,5%) sowie Ab- oder Ausrutschen (6,9%) gut die Hälfte der Unfälle verursachten.

Abbildung 30 - Unfallhergang (n = 841)



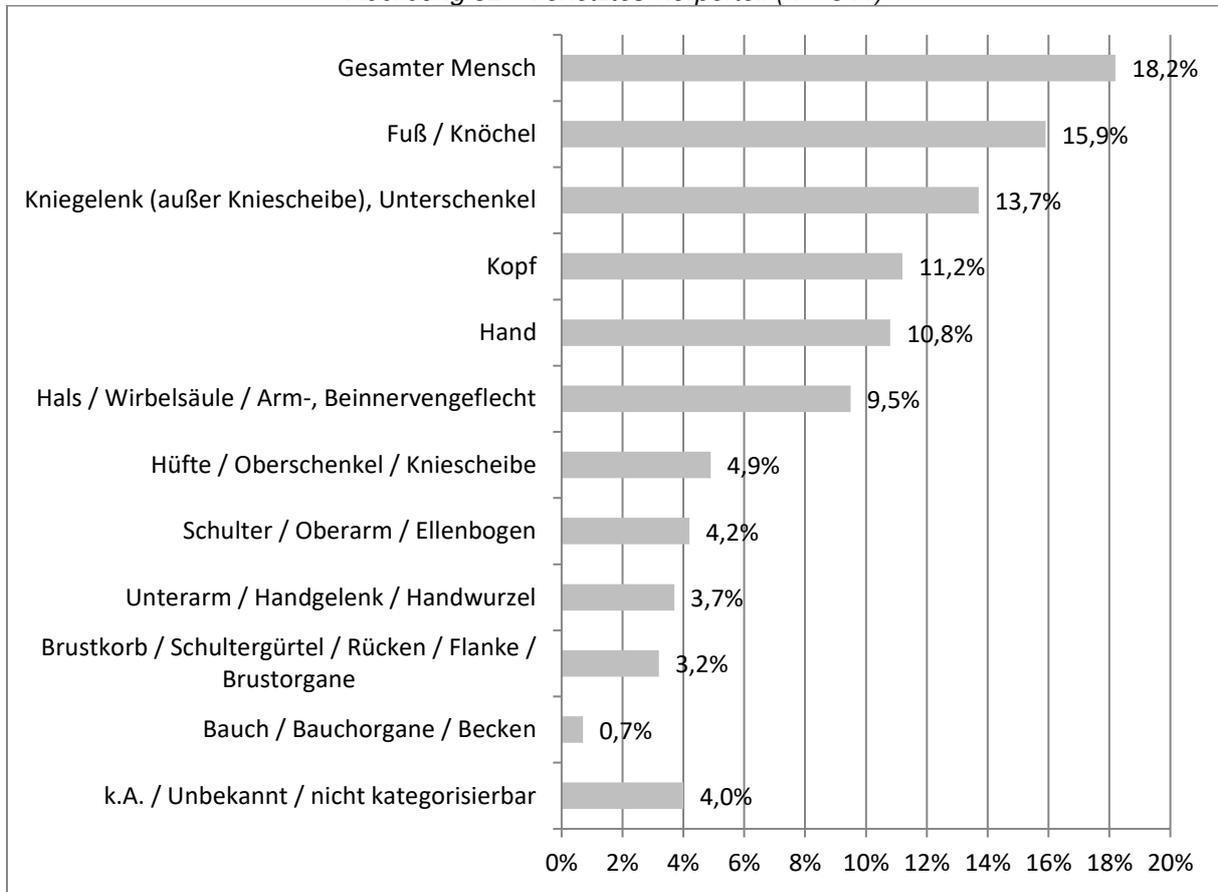
Als Ergebnis der Unfallvorgänge lagen am häufigsten Zerreißen (31,3 %), (Dis-) Torsionen (24,7 %), geschlossene voll rückbildungsfähige Verletzungen (17,0 %) und Frakturen (8,0 %) vor (Abbildung 31).

Abbildung 31 - Verletzungsarten (n = 723)



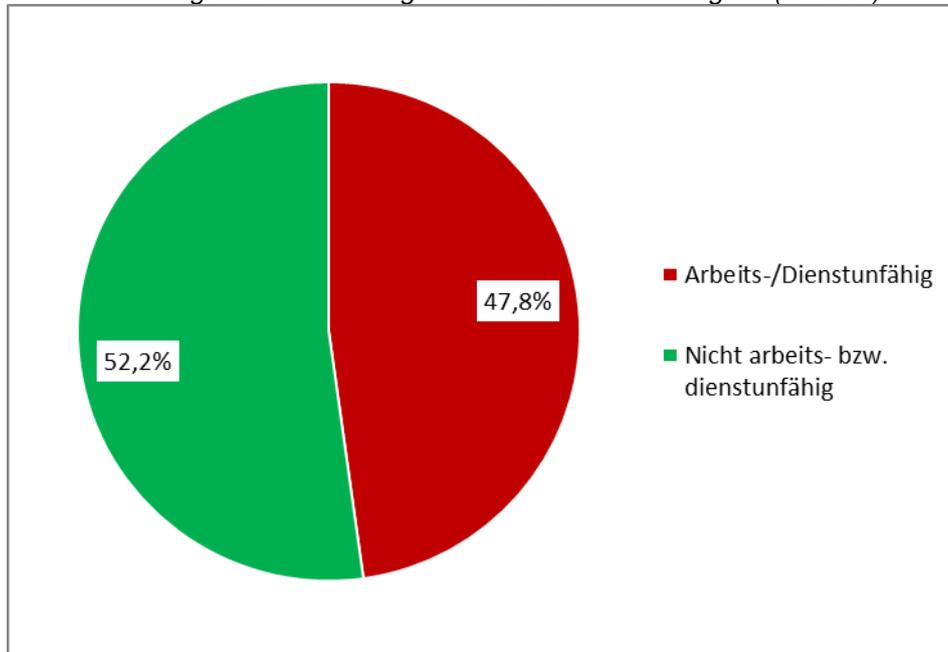
Von den Körperteilen waren am häufigsten Fuß / Knöchel (15,9 %), Kniegelenk bzw. Unterschenkel (13,7 %) bzw. der Kopf (11,2 %) betroffen. In 18,2 % der Unfälle kam es zu Verletzungen am gesamten Menschen bzw. es wurden dabei mehrere Körperteile verletzt (Abbildung 32).

Abbildung 32 - Verletztes Körperteil (n = 841)



Unfallbedingt betrug die durchschnittliche Dauer der Dienstunfähigkeit sechs Kalendertage (SD: 18,9 / Median: 0). Der Median weicht hier sehr stark vom arithmetischen Mittel ab, da es einige Fälle mit sehr langer Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit gab. Insgesamt hatten 47,8 % aller Unfälle eine unfallbedingte Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit<sup>11</sup> zur Folge (*Abbildung 33*).

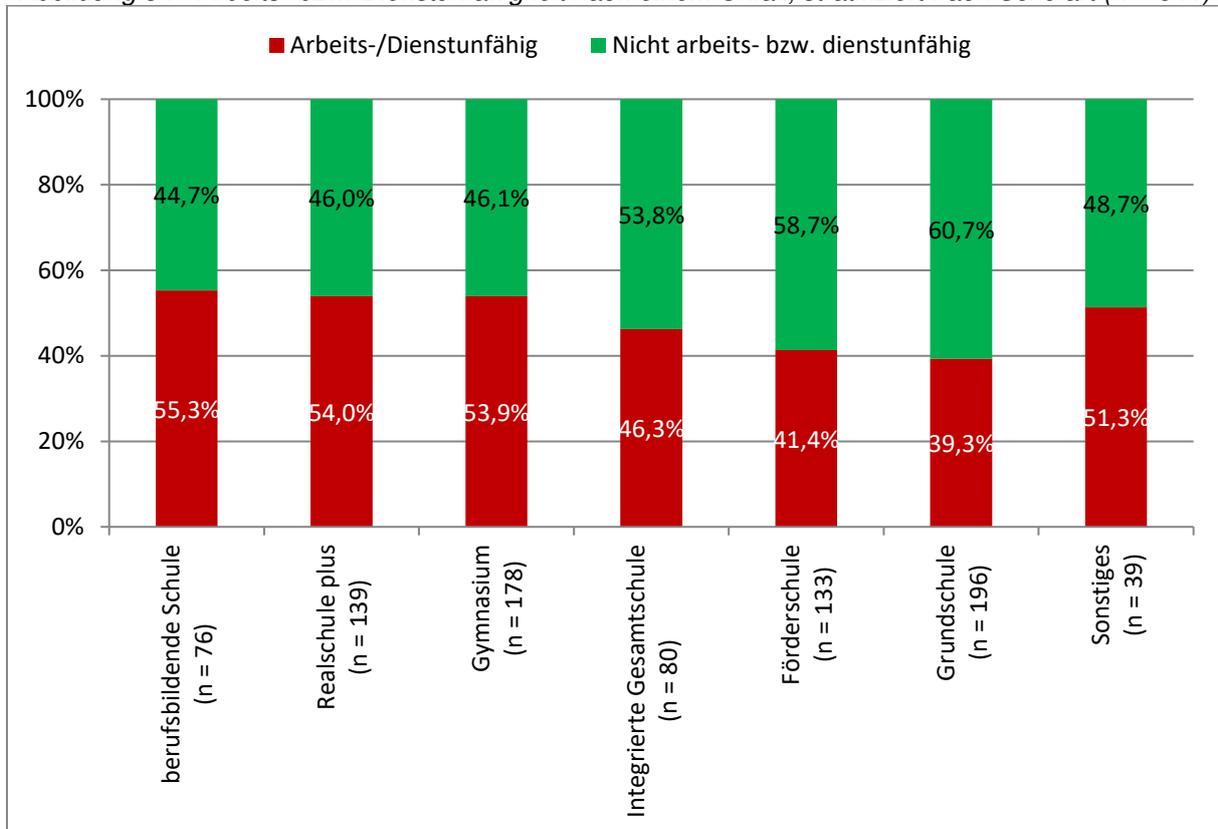
*Abbildung 33 - Unfallbedingte Arbeits- / Dienstunfähigkeit (n = 841)*



<sup>11</sup> Unter einer Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit wird verstanden, dass die betroffene Lehrkraft bzw. Pädagogische Fachkraft mindestens einen Tag arbeits- bzw. dienstunfähig war.

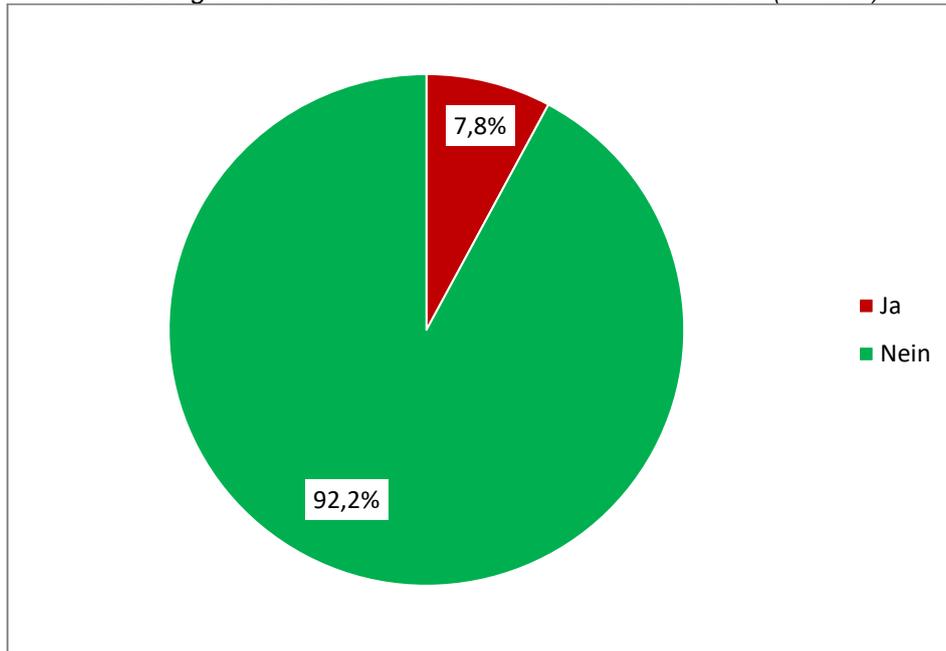
Abbildung 34 zeigt die vorübergehende Dienstunfähigkeit nach einem Unfall stratifiziert nach Schulart. An berufsbildenden Schulen (55,3 %), Realschulen plus (54,0 %) sowie Gymnasien (53,9 %) wurden unfallbedingt vergleichsweise die meisten verunfallten Bediensteten arbeits- bzw. dienstunfähig.

Abbildung 34 - Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit nach einem Unfall, stratifiziert nach Schulart (n = 841)



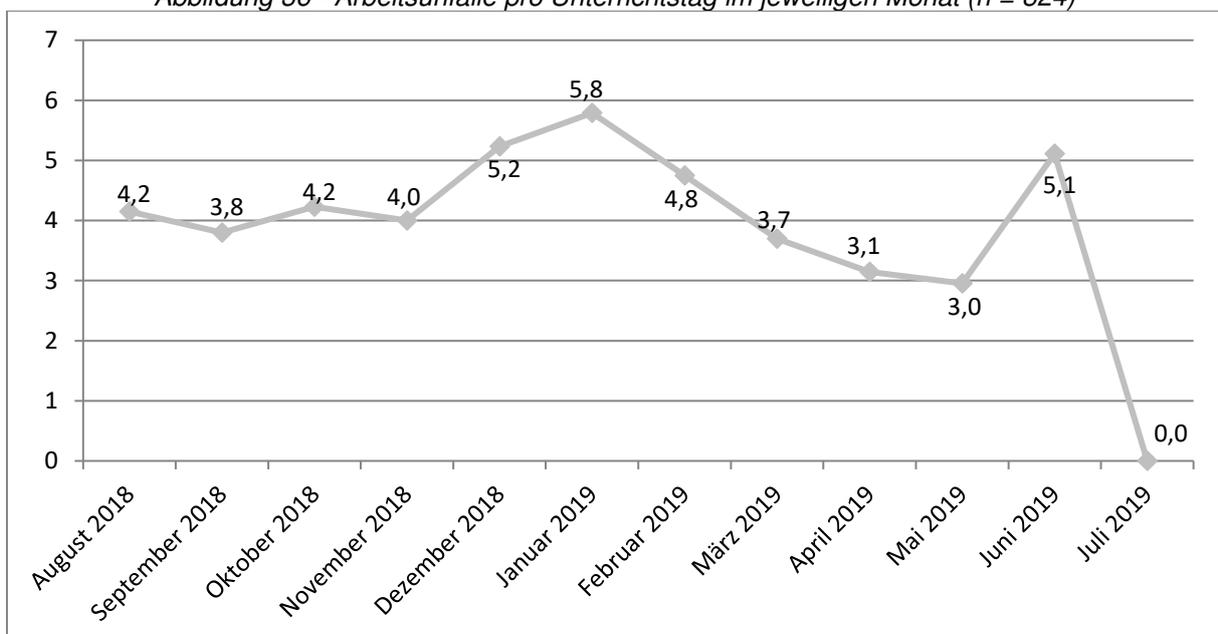
Bei der Mehrheit der Bediensteten war kein Krankenhausaufenthalt nach dem Unfall notwendig (92,2 %). Von den verunfallten Bediensteten mussten 7,9 % in einem Krankenhaus behandelt werden (Abbildung 35).

Abbildung 35 - Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall (n = 841)



Die meisten Unfälle ereigneten sich im Januar (n = 110), Juni (n = 92) und November (n = 84). 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 36). Im März 2019 traten beispielsweise 74 Arbeits- bzw. Dienstunfälle an 20 regulären Unterrichtstagen (abzüglich Wochenenden und Ferien) auf (3,7 Unfälle pro Unterrichtstag). Die meisten Unfälle pro Unterrichtstag lagen im Januar (5,8 Unfälle pro Unterrichtstag), Dezember (5,2 Unfälle pro Unterrichtstag) und im Juni (5,1 Unfälle pro Unterrichtstag) vor.

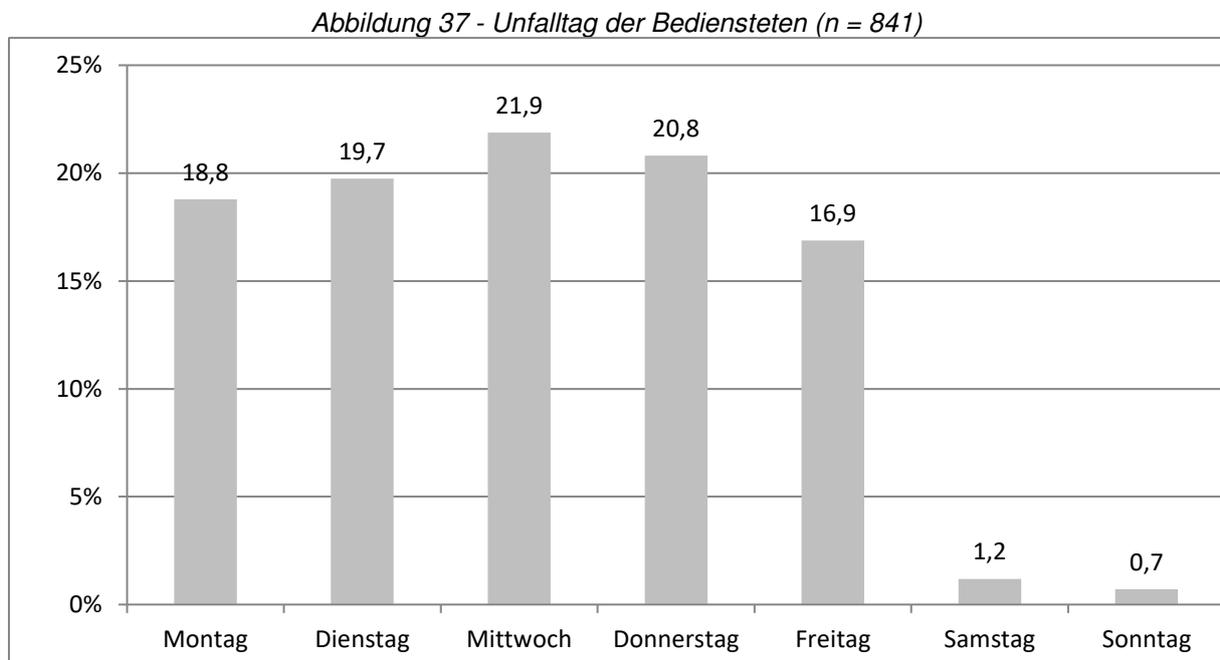
Abbildung 36 - Arbeitsunfälle pro Unterrichtstag im jeweiligen Monat (n = 824)



**Anmerkung:** Es wurden nur diejenigen Unfälle einbezogen, die sich laut Unfalldatum in der Unfallanzeige nicht an einem Wochenende / Feiertag und / oder Ferientag ereigneten. Im Juli 2019 gab es aufgrund der Sommerferien keine regulären Unterrichtstage

Demgegenüber war die Anzahl der Unfälle pro Unterrichtstag im Mai 2019 (3,0 Unfälle pro Unterrichtstag) und im April 2019 (3,1 Unfälle pro Unterrichtstag) am geringsten.

Die Verteilung der Arbeitsunfälle auf die einzelnen Wochentage ist in *Abbildung 37* veranschaulicht. Es zeigt sich, dass die relative Häufigkeit besonders in der Wochenmitte (Mittwoch 21,9 % und Donnerstag 20,8 %) höher ist als an den anderen Arbeitstagen.



#### **5.4.7. Vergleich mit vorherigen Schuljahren**

Der Vergleich der Befunde aus dem aktuellen Schuljahr wird lediglich bis zum Schuljahr 2015 / 2016 geführt, weil beginnend mit dem Schuljahr 2015 / 2016 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 bzw. 536 im Schuljahr 2017 / 2018 zurückgegangen und wieder leicht auf 619 Fälle im Schuljahr 2018 / 2019 angestiegen. Entsprechend sind die absolute Anzahl der im aktuellen Schuljahr beim IfL eingegangenen Unfallmeldungen von Beamtinnen und Beamten von 525 im Schuljahr 2017 / 2018 auf 612 Unfälle im aktuellen Schuljahr gestiegen.

Die Gesamtzahl der Arbeitsunfälle von Tarifbeschäftigten (angestellte Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte), angezeigt bei der Unfallkasse RLP, betrug im aktuellen Schuljahr 229 und ist somit ebenfalls im Vergleich zum Vorjahr (198) leicht gestiegen.

Ein Vergleich zwischen Ergebnissen des aktuellen Gesundheitsberichts und den vorangegangenen hinsichtlich des Unfallgeschehens von rheinland-pfälzischen Bediensteten ist in *Anhang C* (Abbildung 93 bis Abbildung 95 sowie Tabelle 19 und *Tabelle 20*) 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 Grundschulen seit vorherigem Schuljahr sich nicht fortgesetzt hat und der Anteil der Unfälle wieder auf dem vorherigen Niveau von gut 20 % liegt. Weiterhin fällt auf, dass der Anteil von Unfällen an Realschulen im Vergleich lediglich im SJ 2016 / 2017 niedriger ausfiel und seit dem vorherigen

Schuljahr wieder auf über 15 % gestiegen ist. An Gymnasien lag der Anteil im SJ 2015 / 2016 bei knapp 25 %, in den beobachteten Folgejahren nun mehr um 20 %. Recht gleichbleibende Unfallanteile zeigen sich an Förderschulen mit rund 15 %, Integrierten Gesamtschulen und berufsbildenden Schulen mit jeweils etwa 10 % und an Studienseminaren mit unter 5 % aller Unfälle.

Im Hinblick auf die Folgen der Arbeits- und Dienstunfälle zeigt sich wie im Vorjahr und somit gesteigert zu den anderen Vergleichsjahren, dass nahezu die Hälfte (47,8 % vs. 39,9 % im SJ 2015 / 2016) der Verunfallten arbeits- bzw. dienstunfähig sind. Die Anzahl an Krankenhausaufenthalten als Folge des Arbeits- bzw. Dienstunfalls hingegen ist wieder gestiegen, von 4,8 % im Vorjahr auf 7,8 % im SJ 2018 / 2019.

## 5.5. Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen

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

Fragt eine Schule die Unterstützungsleistung der Fachkräfte für Arbeitssicherheit bei der Gefährdungsbeurteilung an 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 sowie der tätigkeits- und objektbezogenen Gesundheitsgefahren stellt den ersten Teil des Selbstchecks dar. Dabei werden in zehn Modulen mit insgesamt 117 Items u. a. die Inhaltsbereiche Arbeitsmerkmale, Arbeitsbedingungen, Gesundheitszustand, Arbeits- und Gesundheitsschutzorganisation, Arbeitsumgebung sowie soziodemografische Daten und Beschäftigungsmerkmale erhoben (*Tabelle 4*). 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.

Anschließend werden die Bediensteten mit unterschiedlich vielen Items zu möglichen objektbezogenen Gesundheitsgefahren und Verbesserungspotenzialen sowie vorhandenen tätigkeitsbezogenen Gefährdungs- und Belastungsfaktoren befragt. Bei der Instrumentenentwicklung wurden sowohl einschlägige gesetzliche und normative Vorgaben als auch Erfahrungen aus der bisherigen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Beratung von Bediensteten berücksichtigt.

*Tabelle 4 - Module des Fragebogens zu Arbeitsmerkmalen und Gesundheitsempfinden sowie objekt- und tätigkeitsbezogenen Gefahren und Anzahl der abgefragten Items (n = 117)*

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> (z. 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.“)	20	(1) Nein (2) Eher nein (3) Eher ja (4) Ja (5) Keine Antwort
4	<b>Arbeits- und Gesundheitsschutzorganisation allgemein</b>	14	Gefährdung/Belastung vorhanden? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Eher ja</li> <li>• Eher nein</li> <li>• Nein</li> <li>• Unklar</li> </ul>

			Häufigkeit der Belastung? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nie</li> <li>• 1 mal pro Schuljahr</li> <li>• 1 mal pro Monat</li> <li>• 1 mal pro Woche</li> <li>• Mehrmals täglich</li> </ul>
5	<b>arbeitsumgebungsbedingte Gefährdungsfaktoren</b>	25	Häufigkeit? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nie</li> <li>• Selten</li> <li>• Gelegentlich</li> <li>• Regelmäßig</li> <li>• Häufig</li> </ul>
6	<b>Barrierefreiheit der Räume</b>	1	
7	<b>Sonstige Gefährdungen &amp; baulicher Zustand</b>	1	
8	<b>Verletzungen</b>	5	
9	<b>Soziodemografie und Beschäftigungsmerkmale</b> (z. B. „Wie alt sind Sie?“ oder „Mit welchem Deputat arbeiten Sie?“)	6	Abhängig von Variable
10	<b>Kenntnis über das IfL</b> („Wie sind Sie zum ersten Mal auf das Institut für Lehrergesundheits aufmerksam geworden?“)	1	offen

Insgesamt wurden hier 110 geschlossene und 6 offene Items abgefragt. Durch die offenen Fragen sollte den Bediensteten die Möglichkeit gegeben werden, fehlende Aspekte zu ergänzen.

### 5.5.1.1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Onlinebefragung zu den Arbeitsbedingungen

Der Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung wurde im Beobachtungszeitraum des Schuljahres 2018 / 2019 von insgesamt 972 Bediensteten (60,3% weiblich, 27,4% männlich) an 40 verschiedenen Schulen ausgefüllt (Tabelle 5). Die mittlere Rücklaufquote lag bei 51,9% (Range: 40,3% – 68,1%).

Tabelle 5 - Übersicht über die Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer (n = 972) nach Schulart

	Schule		Bedienstete		Rücklauf <sup>a</sup>
	n	%	n	%	%
Grundschule	16	40,0	188	19,3	68,1
Realschule plus (mit Grund- und Realschule plus, Realschule plus mit Fachoberschule)	7	17,5	202	20,8	57,7
Integrierte Gesamtschule	1	2,5	51	5,2	69,9
Gymnasium	6	15,0	225	23,1	48,0
Förderschule	4	10,0	50	5,1	40,3
Berufsbildende Schule	6	15,0	256	26,3	44,0
Keine Angabe	-	-	-	-	-
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>972</b>	<b>100,0</b>	<b>51,9</b>

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

Das Durchschnittsalter der Befragten lag bei 43,5 Jahren. Mit rund 60% war die Mehrheit der Teilnehmenden weiblich und rekrutierte sich zu 89% aus der Berufsgruppe der Lehrkräfte. Im Mittel übten die Bediensteten ihre Tätigkeit seit 15 Jahren aus. Rund 60% arbeiteten mit vollem Deputat und jede fünfte Person gab an, eine Funktionsstelle inne zu haben. Alle Angaben zur Soziodemografie sowie den Beschäftigungsmerkmalen sind in *Tabelle 6* dargestellt.

*Tabelle 6 - Soziodemografischer Überblick und Angaben zur Erwerbstätigkeit der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer (n = 872)*

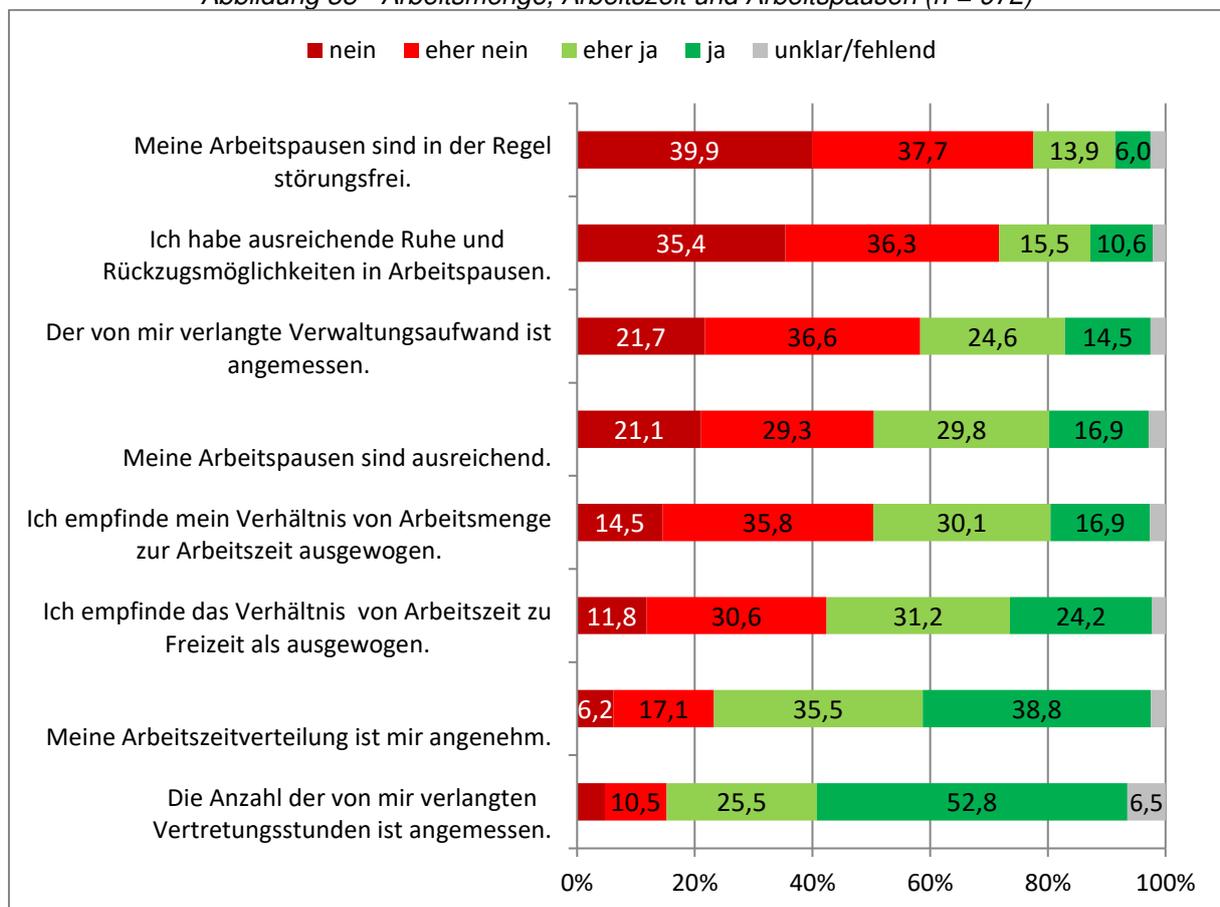
	n	%
<b>Alter: Arithmet. Mittel / SD / Median (prozentuale Verteilung im Gesamtkollektiv der Lehrkräfte in RLP 2017 / 2018)</b>	43,5 / 8,5 / 43 (43,4 / 10,9 / 43)	
< 25 Jahre	1	0,1 (2,0)
25 - 34 Jahre	176	18,1 (23,4)
35 - 44 Jahre	236	24,3 (29,1)
45 - 54 Jahre	228	23,5 (25,7)
55+ Jahre	129	13,3 (19,8)
Fehlende Angaben	202	20,8
<b>Geschlecht (Gesamtkollektiv der Lehrkräfte in RLP 2017 / 2018)</b>		
Weiblich	586	60,3 (71,6)
Männlich	266	27,4 (28,4)
Keine Angabe / fehlend	120	12,3
<b>Berufsgruppe</b>		
Lehrkraft	869	89,4
Pädagogische Fachkraft	10	1,0
Referendar / -in	21	2,2
Sonstiges	9	0,9
Fehlende Angaben	63	6,5
<b>Funktionsstelle</b>		
Schulleiter / -in	16	1,6
Stellv. Schulleiter / -in	23	2,4
Stufenleiter / -in	24	2,5
Fachgruppenleiter / -in	79	8,1
andere	51	5,2
Keine Funktionsstelle	516	53,1
Fehlende Angaben	263	27,1
<b>Ausübung der Tätigkeit (in Jahren) (Arithmet. Mittel / SD / Median)</b>	15 / 7 / 13	
<b>Deputat</b>		
Vollzeit	585	60,2
Teilzeit	299	30,8
Fehlende Angaben	65	9,1

## 5.5.1.2. Ergebnisse des Selbstcheck Teil 1 zu Arbeitsmerkmalen, -organisation und -umgebung sowie Gesundheitsempfinden

### Arbeitsmerkmale

Unter den Merkmalen Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen (Abbildung 38) zeigte sich, dass über drei Viertel der befragten Bediensteten von Störungen während der Arbeitspausen berichteten (77,6%), d.h. die Aussage mit nein oder eher nein beantworteten. Zudem benennt die Mehrheit einen Mangel an Rückzugsmöglichkeiten in den Arbeitspausen (71,7%). Der dritthäufigste Beschwerdegrund betrifft den Verwaltungsaufwand: 58,3% empfindet diesen als unangemessen. Das Verhältnis von Arbeitsmenge und Arbeitszeit empfinden 50,3% als (eher) nicht angemessen und auch das Verhältnis von Arbeitszeit zu Freizeit wird von 42,4% negativ bewertet. Von einer deutlichen Mehrheit positiv bewertet, also mit eher ja oder ja beantwortet, wurde hingegen die Angemessenheit der Anzahl der Vertretungsstunden (78,3%) sowie die Arbeitszeitverteilung (73,3%).

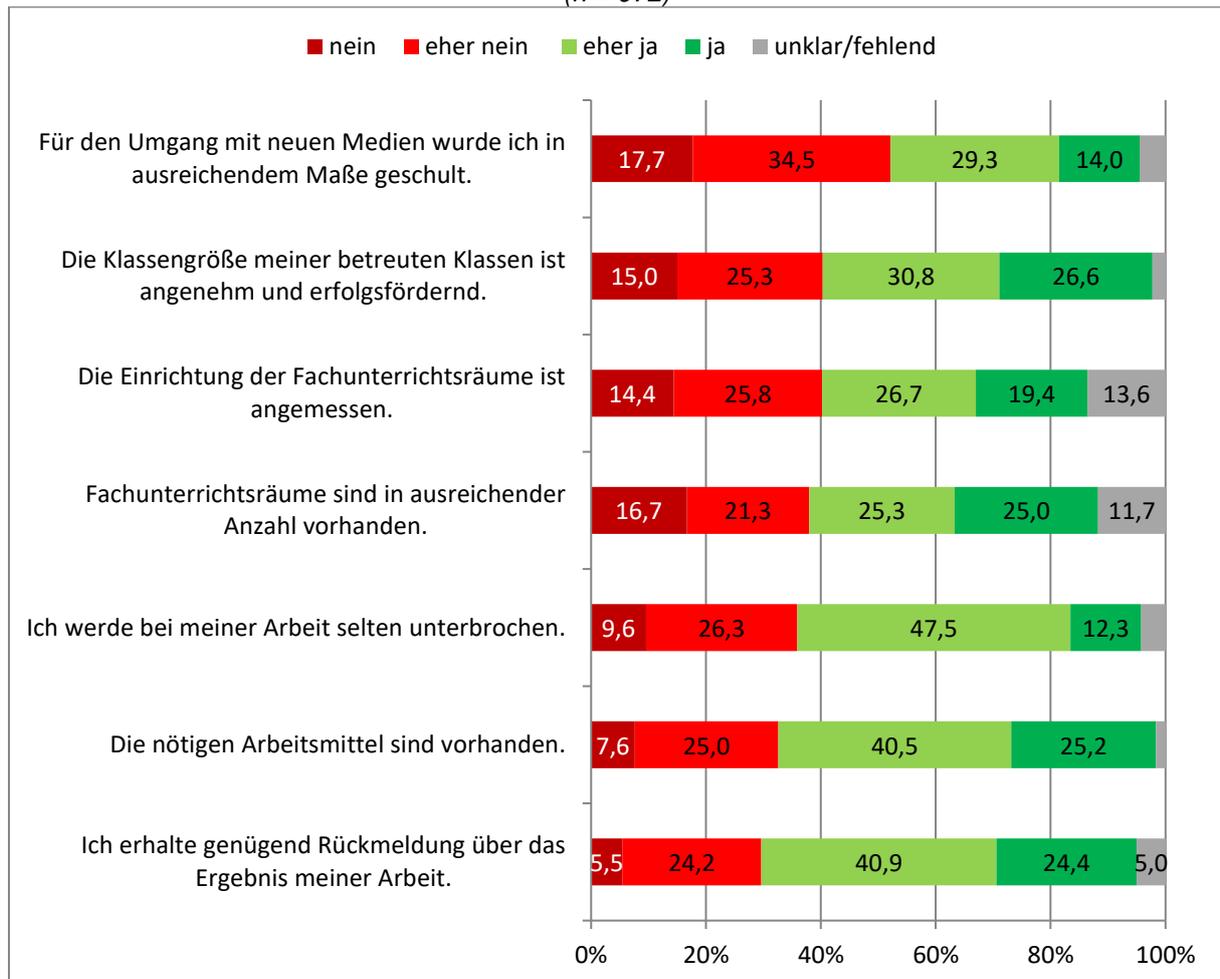
Abbildung 38 - Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen (n = 972)



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

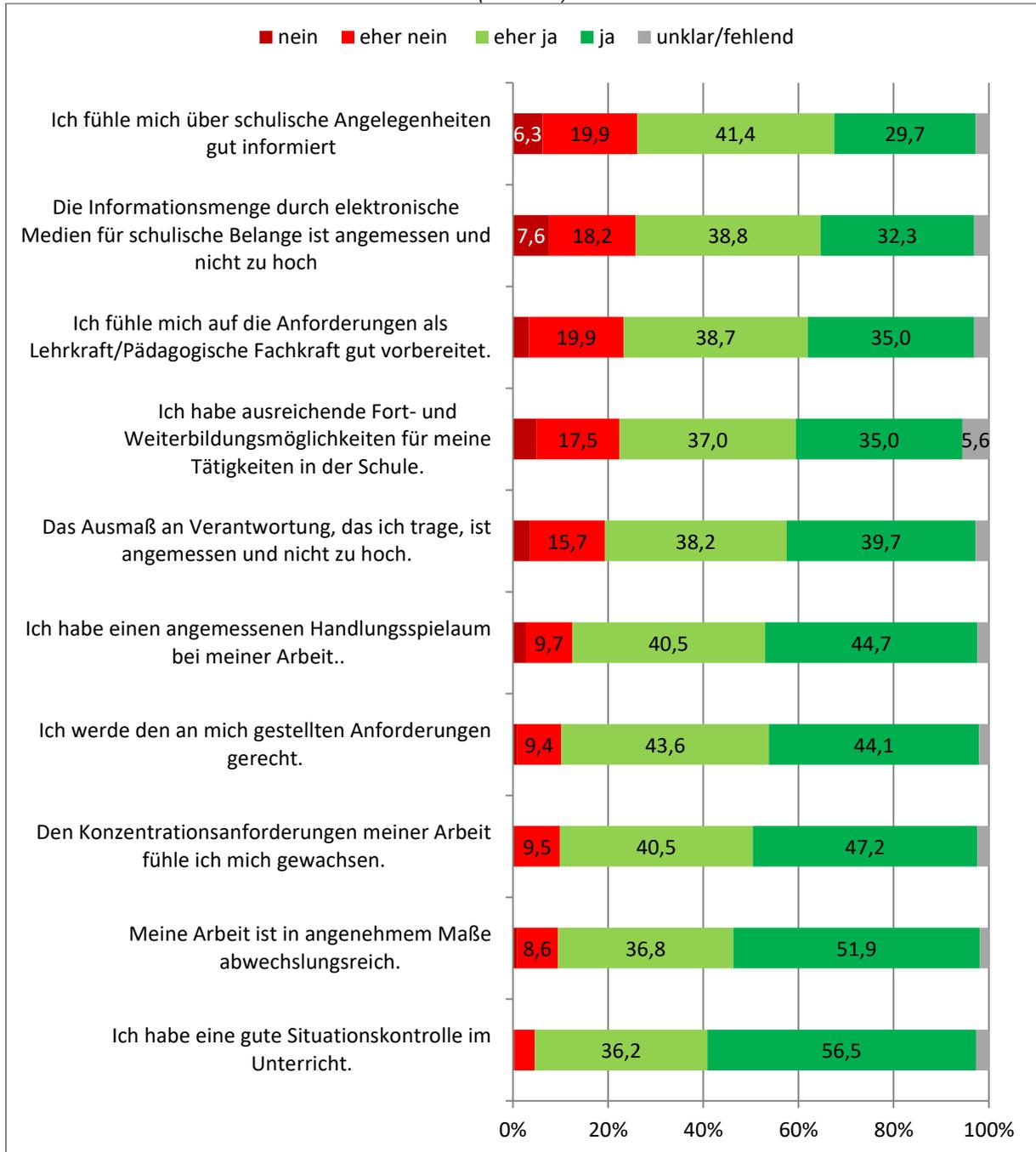
Bezüglich der Arbeitsanforderungen und der Kontrolle bei der Arbeit (*Abbildung 39* und *Abbildung 40*) überwogen bis auf die Schulung im Umgang mit neuen Medien (52,2%) bei allen beurteilten Arbeitsmerkmalen die positiven Bewertungen. Am günstigsten wurde das Maß der Abwechslung bei der Arbeit (88,7%) bewertet. Während die Anzahl der Fachunterrichtsräume von 38% als ungünstig bewertet wurde, gaben bezüglich der Einrichtung der Fachunterrichtsräume 40,2% der Bediensteten eine negative Bewertung ab. Weniger als ein Zehntel hatte das Gefühl fehlender Situationskontrolle im Unterricht (4,3%), fühlte sich den Anforderungen nicht gewachsen (9,4%), oder fühlte sich den Konzentrationsanforderungen nicht gewachsen (9,5%). Circa drei Viertel sind mit den Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung zufrieden und 72% fühlen sich über schulische Angelegenheiten ausreichend gut informiert. Auch die Informationsmenge wird von der Mehrheit als angemessen bewertet.

*Abbildung 39 - Arbeitsanforderungen, Kontrolle, organisatorische Arbeitsbedingungen – Teil 1*  
(n = 972)



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

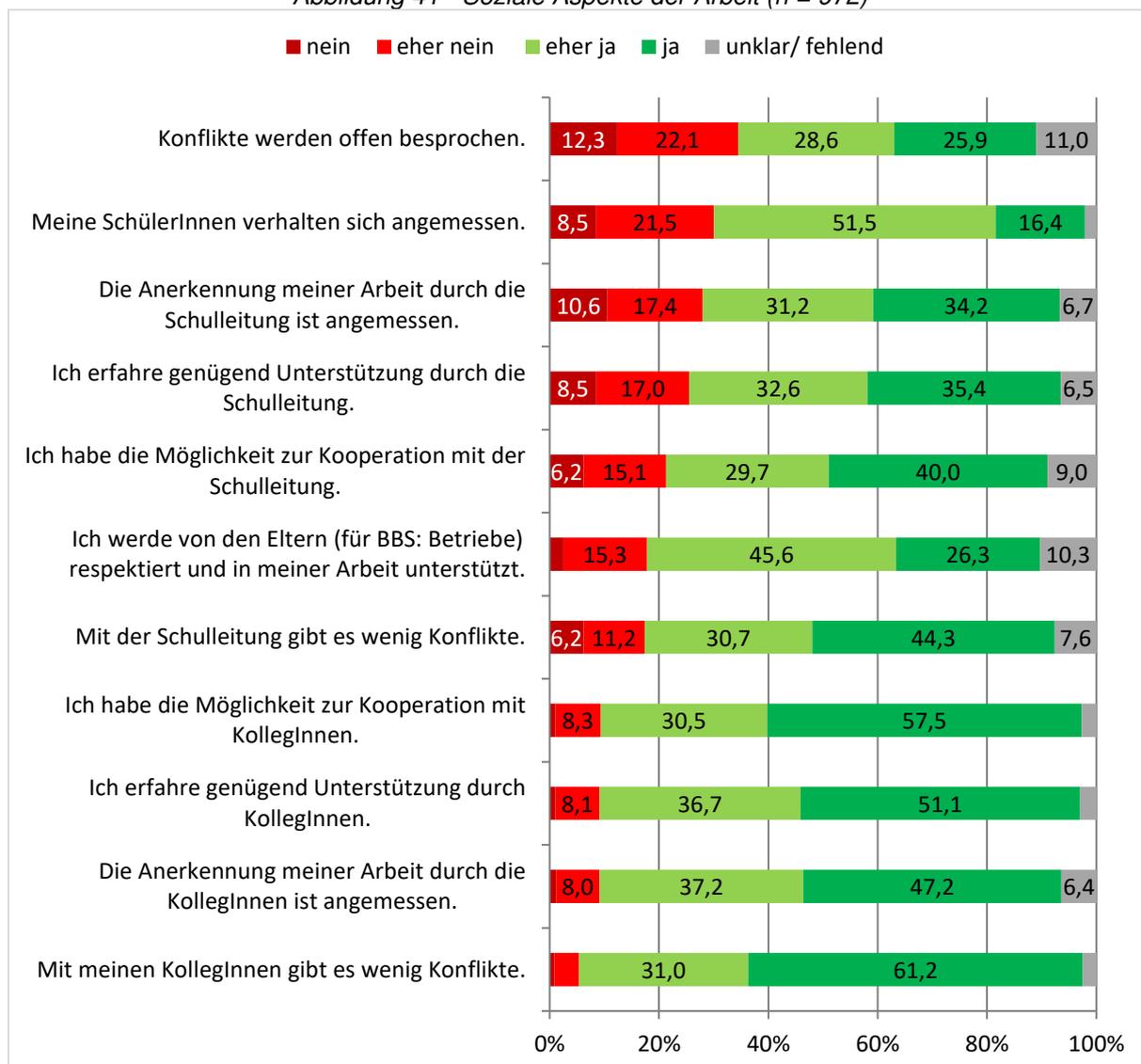
Abbildung 40 - Arbeitsanforderungen, Kontrolle, organisatorische Arbeitsbedingungen – Teil 2  
(n = 972)



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

Alle Fragen nach den sozialen Aspekten der Arbeit (Abbildung 41) wurden von der Mehrheit positiv bewertet. Rund 9 von 10 Bediensteten gaben an, wenige Konflikte im Kollegium zu haben. Fast ebenso viele fühlen sich durch Kolleginnen und Kollegen unterstützt oder anerkannt. 88% der Befragten bejahen zudem die Fragen nach Möglichkeiten zur Kooperation im Kollegium und fühlen sich in 71,9% auch durch Eltern / Betriebe unterstützt. Etwas häufiger wird die Zusammenarbeit mit der Schulleitung kritisiert. Hier berichten 17,4% von nicht wenigen Konflikten sowie 21,3% von Problemen bei der Kooperation. Etwas mehr als ein Viertel der Bediensteten fühlt sich zudem nicht ausreichend durch die Schulleitung unterstützt und 28% bewertet die Anerkennung der eigenen Leistung durch die Schulleitung als ungünstig. Am häufigsten wurden das Verhalten der Schülerinnen und Schüler (30%) sowie der offene Umgang mit Konflikten (33,4%) als nicht angemessen bewertet.

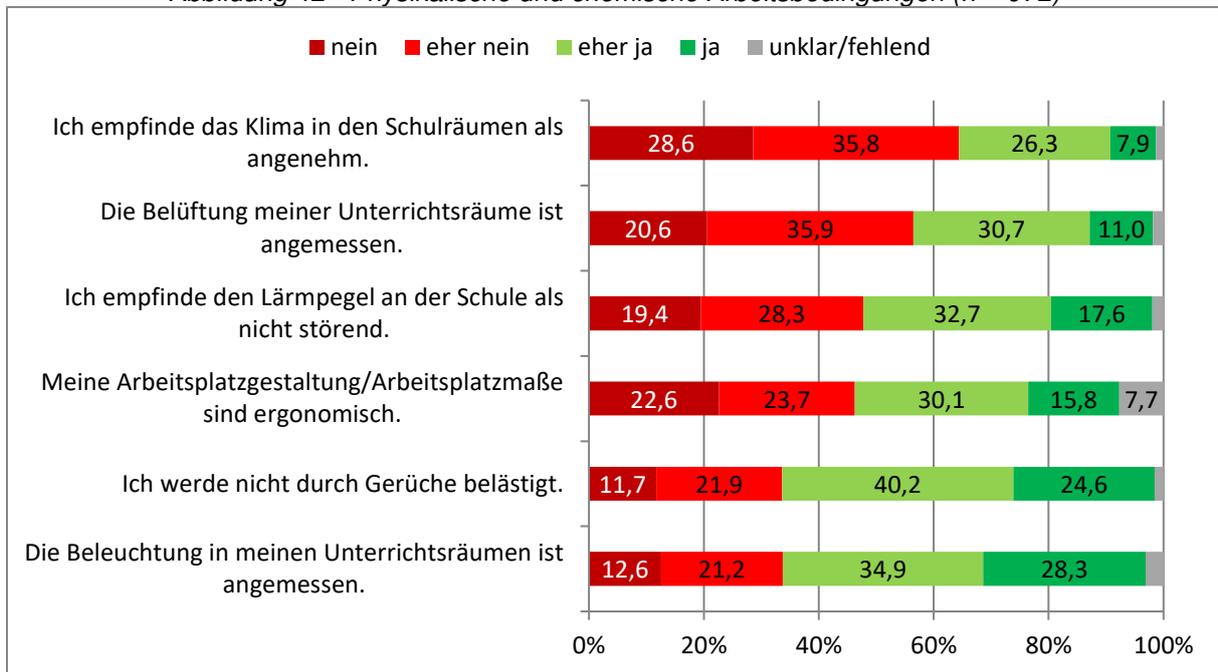
Abbildung 41 - Soziale Aspekte der Arbeit (n = 972)



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

Mit Blick auf die physikalischen und chemischen Arbeitsbedingungen (*Abbildung 42*) werden das Klima (64,4%) und die Belüftung in den Räumen (56,5%) von jeweils mehr als der Hälfte der Befragten negativ bewertet. Die Beleuchtungsverhältnisse (33,8%) und die Belästigung durch Gerüche (33,6%) werden am wenigsten häufig negativ bewertet.

*Abbildung 42 - Physikalische und chemische Arbeitsbedingungen (n = 972)*

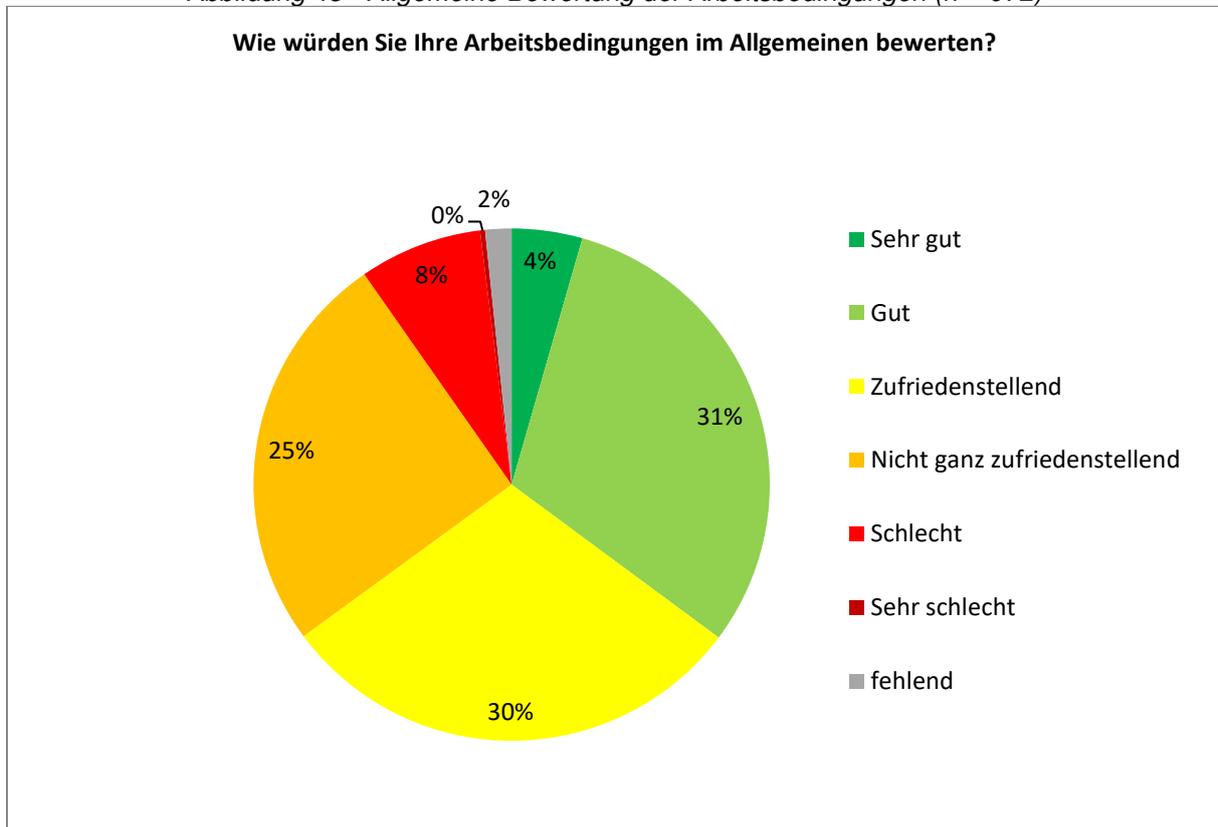


*Anmerkung:* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

## Arbeitsbedingungen im Allgemeinen

Die allgemeine subjektive Bewertung der Arbeitsbedingungen durch die Bediensteten zeigt *Abbildung 43*. 31% der Bediensteten empfinden ihre Arbeitsbedingungen als gut, 4% als sehr gut. Weitere 30% empfinden sie als zufriedenstellend. 25% bewerten die Arbeitsbedingungen im Allgemeinen als nicht ganz zufriedenstellend. Ein geringer Anteil von 8% gab an, dass die Bedingungen schlecht seien. Sehr schlecht gab keiner der Teilnehmer an.

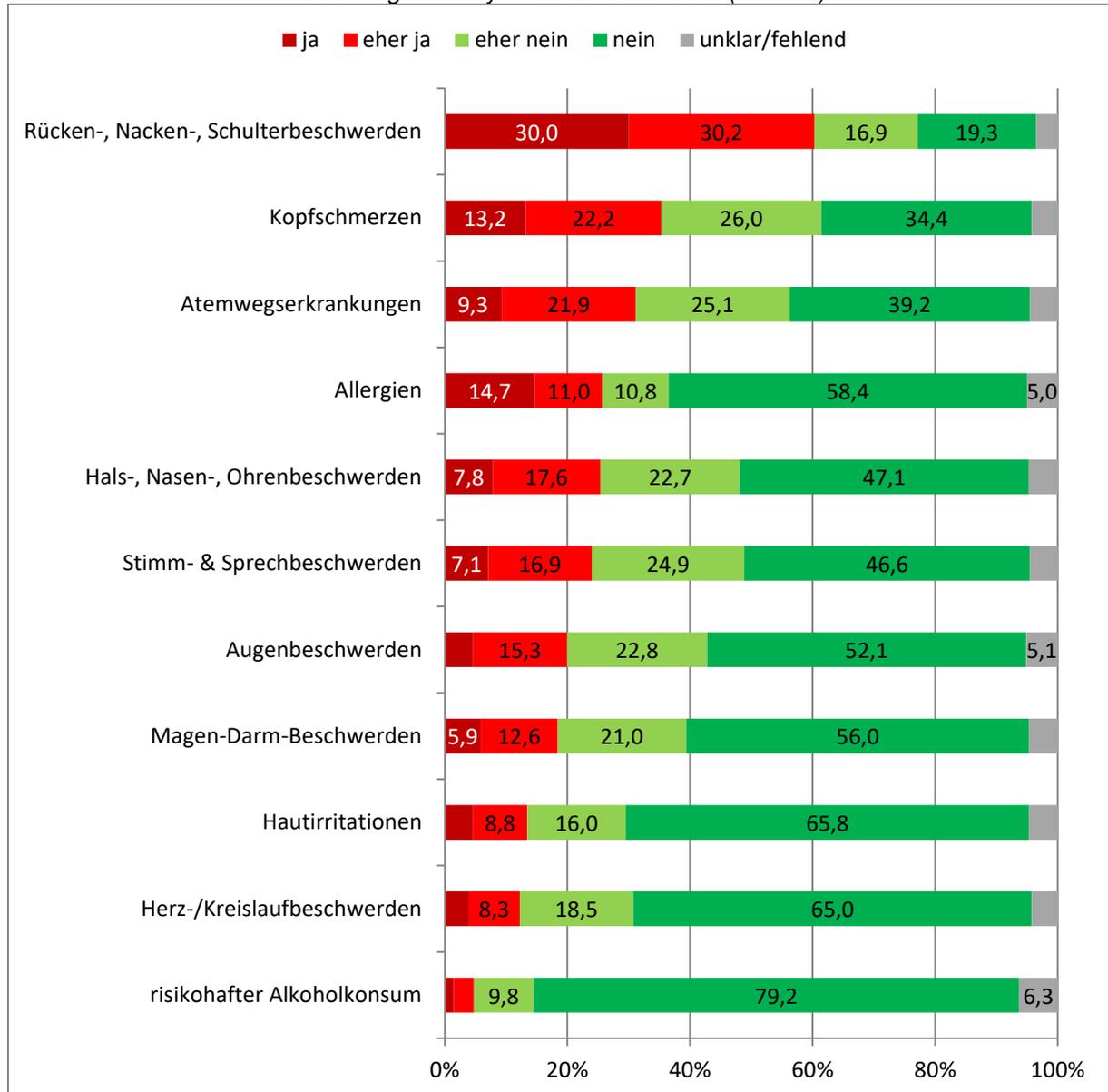
*Abbildung 43 - Allgemeine Bewertung der Arbeitsbedingungen (n = 972)*



## Gesundheitsempfinden und Beanspruchungsreaktionen

Unter den physischen Beschwerden (*Abbildung 44*) werden Rücken-, Nacken- und Schulterbeschwerden mit Abstand am häufigsten berichtet (60,2%), gefolgt von Kopfschmerzen (35,4%) und Atemwegserkrankungen (31,2%). Einen Alkoholkonsum, der als risikohaft zu bewerten ist, wird am seltensten (3,3%) angegeben und auch Herz- / Kreislaufbeschwerden (12,2%) oder Hauterkrankungen (13,4%) stellen vergleichsweise seltene Beschwerdeformen dar.

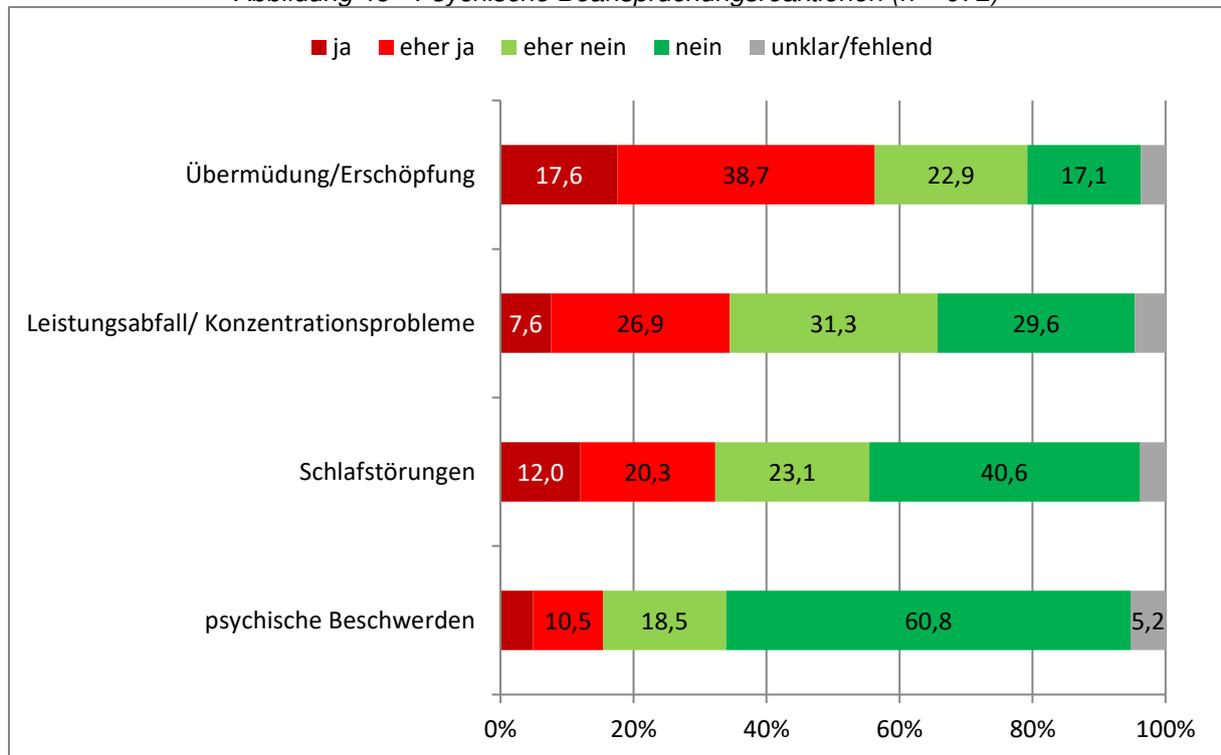
*Abbildung 44 - Physische Beschwerden (n = 972)*



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

Unter den psychischen Beanspruchungsreaktionen (*Abbildung 45*) wurde Übermüdung / Erschöpfung am häufigsten (56,3%) genannt. Etwa ein Drittel der Befragten litt unter Schlafstörungen (32,3%) oder Leistungsabfall und Konzentrationsproblemen (34,5%). Andere psychische Beschwerden wie z. B. Depressionen wurden von 15,4% der Teilnehmenden angegeben.

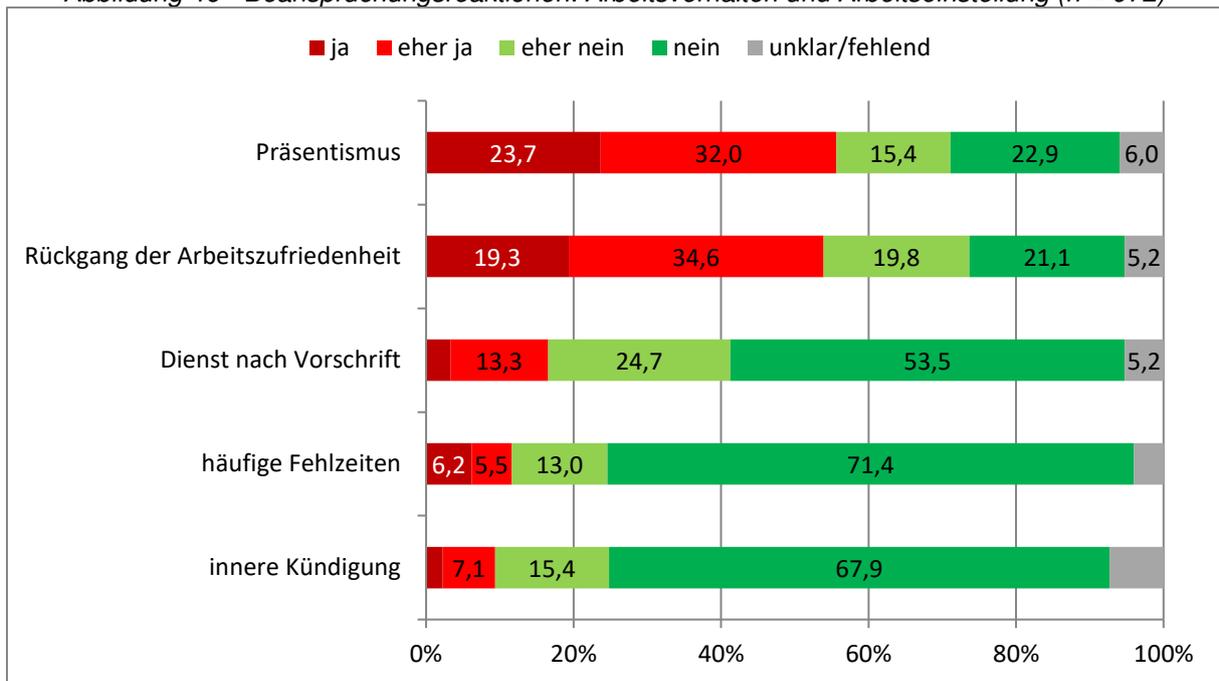
*Abbildung 45 - Psychische Beanspruchungsreaktionen (n = 972)*



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

Die häufigsten Beanspruchungsreaktionen hinsichtlich des Arbeitsverhaltens und der Arbeitseinstellungen (*Abbildung 46*) stellen Präsentismus bei mehr als der Hälfte der Bediensteten (55,7%) sowie ein Rückgang der Arbeitszufriedenheit (53,9%) dar. Deutlich seltener werden Fragen nach dem Ausüben von Dienst nach Vorschrift (16,6%), häufigen Fehlzeiten, d.h. einer Abwesenheit von über 14 Tagen in den letzten 12 Monaten (11,7%) oder innerer Kündigung (9,4%) bejaht.

Abbildung 46 - Beanspruchungsreaktionen: Arbeitsverhalten und Arbeitseinstellung (n = 972)

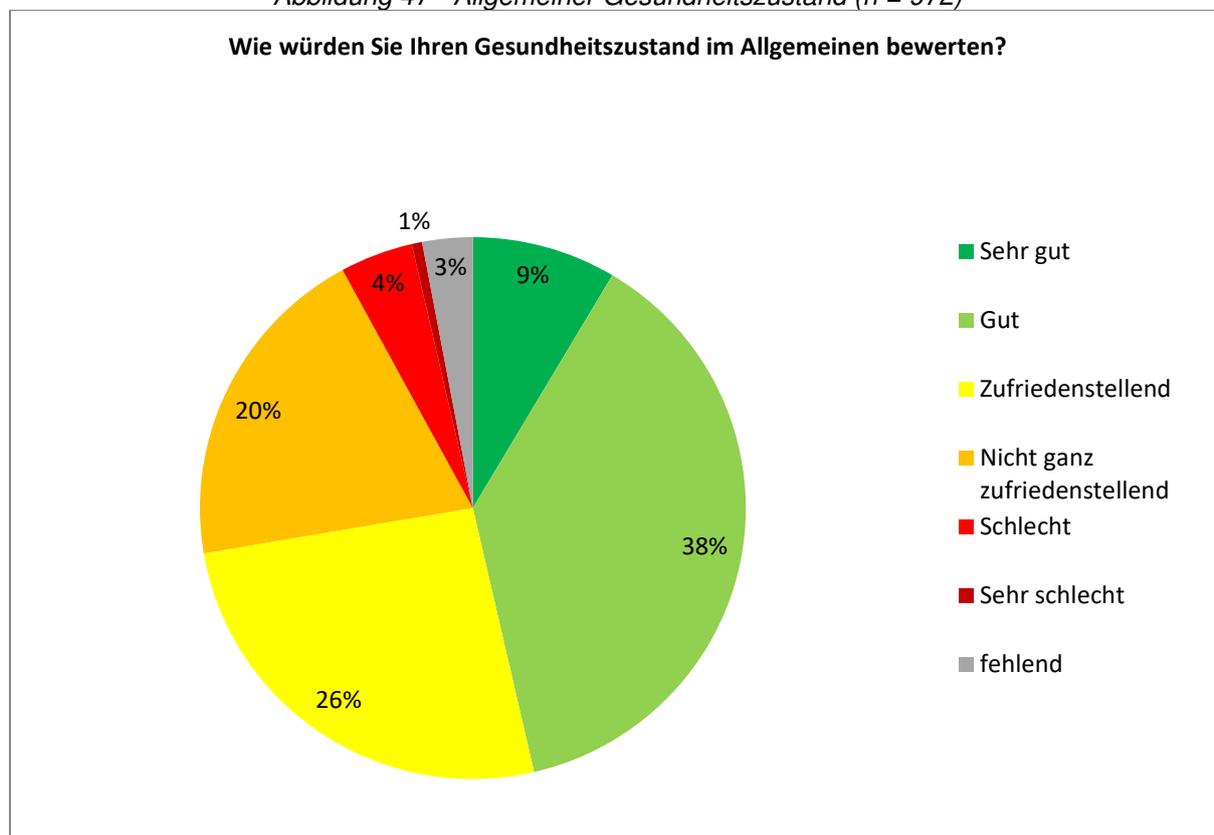


Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

## Gesundheitszustand im Allgemeinen

Die subjektive Einschätzung des Gesundheitszustandes (*Abbildung 47*) fiel überwiegend positiv aus. Nahezu drei Viertel gab eine grundsätzlich positive Einschätzung der eigenen Gesundheit ab und rund die Hälfte bewertete die eigene Gesundheit als gut bis sehr gut. Als nicht ganz zufriedenstellend stufte ein Fünftel der Befragten ihren Gesundheitszustand ein und 4% empfinden diesen als schlecht. Eine sehr schlechte Bewertung des Gesundheitszustands erfolgte von 1% der Bediensteten.

Abbildung 47 - Allgemeiner Gesundheitszustand (n = 972)



## 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 21* bis *Tabelle 28* sowie *Abbildung 96* und *Abbildung 97* in *Anhang D* dargestellt.

Bezüglich der Arbeitsmerkmale zeigen *Tabelle 21* bis *Tabelle 28*, dass Integrierte Gesamtschulen mit 9 und Gymnasien mit 8 von 42 Items am häufigsten die jeweilige Schulart mit der ungünstigsten Ausprägung darstellten. Bedienstete an Gymnasien bewerteten die Arbeitsmenge, zeitliche Aspekte und Arbeitspausen sowie soziale Aspekte der Arbeit besonders häufig als ungünstig. An Integrierten Gesamtschulen wurden Aspekte der Arbeitsorganisation und Arbeitsanforderungen, aber auch die Arbeitsmenge, zeitliche Aspekte und Arbeitspausen häufiger negativ bewertet. Insbesondere die gestörten Arbeitspausen wurden von mehr als 90% als unangemessen bewertet. Dies stellt auch die am häufigsten negativ bewertete Kategorie über alle Schularten hinweg dar.

Etwas größere Variabilität besteht zwischen den Schularten bezüglich der am wenigsten als ungünstig bewerteten Aspekte. Dies ist an Förderschulen die Anerkennung der Arbeit durch die Schulleitung. An

Grundschulen, Berufsbildenden Schulen und Realschulen plus hingegen ist es die Situationskontrolle im Unterricht. Bedienstete an Integrierten Gesamtschulen bewerteten am seltensten die Kooperationen und die Konflikthäufigkeit mit Kollegen sowie die Situationskontrolle als ungünstig.

Im Schuljahr 2018 / 2019 lagen die meisten ungünstigen Ausprägungen bei den physischen Beschwerden in Grundschulen vor (5 von 11 Items). Dazu gehören Hals-, Nasen-, Ohrenbeschwerden, Allergien sowie Atemwegsbeschwerden. Die ungünstigsten negativen Ausprägungen hinsichtlich psychischer Beschwerden hingegen wurden in Förderschulen berichtet (3 von 3 Items). Hier lagen die höchsten Werte aller Schulformen sowohl bei psychischen Beschwerden als auch bei Schlafstörungen sowie Ermüdung / Erschöpfung vor.

Insgesamt ist die Antwortverteilung der jeweiligen gesundheitlichen Beschwerden zwischen den Schularten relativ ähnlich. So stellen an allen Schularten die Rücken-, Nacken- und Schulterbeschwerden die häufigste Beschwerdeform dar. Ein ähnliches Bild zeigt sich für die psychischen Beschwerden. Hier stellen Übermüdung bzw. Erschöpfung an allen Schularten die häufigste Beschwerde dar.

Hinsichtlich des Arbeitsverhaltens und der Arbeitseinstellung können die ungünstigsten Bewertungen häufiger für Bedienstete an Integrierten Gesamtschulen beobachtet werden. Bedienstete an Integrierten Gesamtschulen berichten häufiger als Bedienstete anderer Schulformen von Präsentismus, Dienst nach Vorschrift, häufigen Fehlzeiten und Innerer Kündigung. Ein Rückgang der Arbeitszufriedenheit ist an Förderschulen am häufigsten ungünstig ausgeprägt, Leistungsabfall bzw. Konzentrationsprobleme zeigen sich am häufigsten bei Grundschulen.

### **Vergleich der aktuellen Ergebnisse mit den Schuljahren 2014/2015 bis 2018/2019**

Im Vergleich mit dem Schuljahr 2017 / 2018 nahmen wieder mehr Bedienstete (n = 972 vs. n = 845) und mehr Schulen (n = 40 vs. n = 29) an der Befragung teil. Unter den Arbeitsmerkmalen wurden wie bereits im Vorjahr keine störungsfreien Pausen, fehlende Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten, ein unangemessener Verwaltungsaufwand sowie unangenehme raumklimatische Bedingungen besonders häufig negativ bewertet.

Gegenüber den Vorjahren fällt auf, dass die Realschule plus nicht mehr die Schulart mit den häufigsten negativen Bewertungen der Arbeitssituation darstellt. Dies drückt sich auch in der allgemeinen Beurteilung der Arbeitsmerkmale aus. Der Anteil an Bediensteten an Realschulen plus, die ihre Arbeitsbedingungen gut bis sehr gut einschätzen ist gegenüber dem Vorjahr deutlich gestiegen und erreicht seit Erhebungsbeginn den besten Wert (34,2%).

Für andere Schularten kann dieser positive Trend nicht berichtet werden. An Förderschulen sinkt die Anzahl der Personen, die die Arbeitsbedingungen als sehr gut oder gut einschätzen stetig und erreicht in diesem Schuljahr den Tiefpunkt (2014/2015 61% vs. 2018/2019 29,2%). An Gymnasien, Berufsbildenden Schulen und Integrierten Gesamtschulen stiegen die positiven Bewertungen im Vergleich zum Vorjahr wieder deutlicher an und erreichten positivere Werte als in den meisten zurückliegenden Schuljahren. An Grundschulen liegen wieder eher niedrigere Werte als in den meisten zurückliegenden Jahren vor.

Unter den gesundheitlichen Beschwerden stellen wie in den Vorjahren Rücken-, Nacken-, Schulterbeschwerden, Kopfschmerzen und Übermüdung und Erschöpfung die am häufigsten genannten Beschwerden dar.

Psychische Beschwerden und Beanspruchungsreaktionen sind im Vergleich zu den vergangenen Jahren in fast allen Bereichen ungünstiger ausgeprägt, insbesondere der Rückgang der Arbeitszufriedenheit sowie Übermüdung / Erschöpfung wurden deutlich häufiger als in den Vorjahren als Beanspruchung genannt.

Ihren allgemeinen Gesundheitszustand bewerten die meisten Bediensteten mit Ausnahmen der Gymnasien und Berufsbildenden Schulen schlechter als im Vorjahr. Berufsbildende Schulen weisen den zweithöchsten Anteil günstiger Bewertungen seit Erhebungsbeginn auf. Insbesondere an Realschulen plus und Förderschulen zeigen sich die deutlichsten negativen Veränderungen bei den sehr gut und guten Gesundheitszuständen im Vergleich zum Vorjahr (-25,8% resp. -16,2%).

## 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/Arbeitgeber, 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 ehemaligen GUV-I 8760 „Beurteilung von Gefährdungen und Belastungen an Lehrerarbeitsplätzen“ und der ehemaligen GUV-SI 8460 „Checklisten zur Gefährdungsbeurteilung an allgemeinbildenden Schulen“ weiterentwickelt. Inhaltlich lässt sich der Fragebogen in 13 Module mit unterschiedlich vielen Items unterteilen (Tabelle 7).

Tabelle 7 - Module des Fragebogens Teil 2 und Anzahl der abgefragten Items (n = 92)

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	4	
5	Gefährdungsbeurteilung	8	
6	Prüfungen	16	
7	Gesundheit	3	
8	Mutterschutz	14	
9	Hygiene und Infektionsschutz	8	
10	Notfälle – Erste Hilfe	10	
11	Gebäude und Einrichtung	10	
12	Brandschutz	5	
13	Amok	3	
14	Abschlussfrage	1	

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.

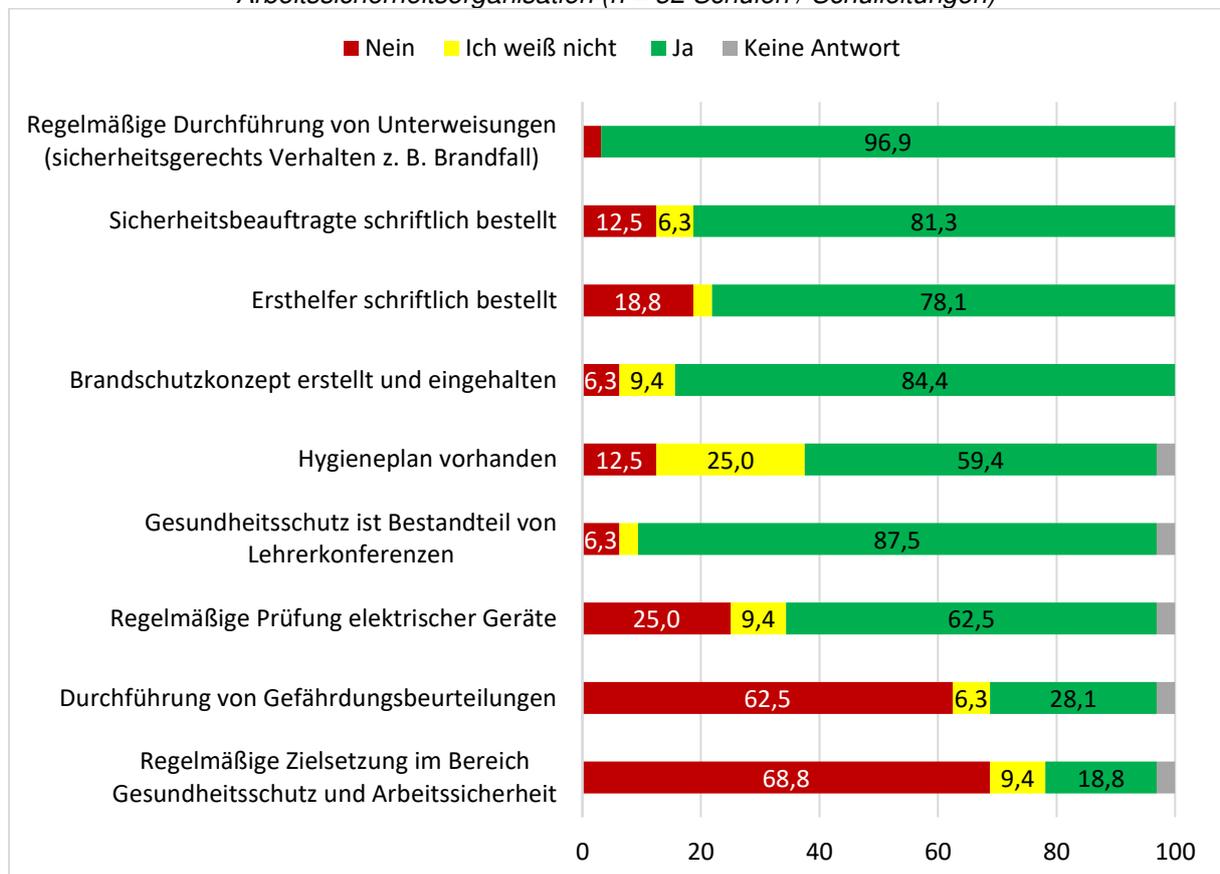
### 5.5.2.1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Selbstcheck Teil 2

Der Prozess zur Gefährdungsbeurteilung Teil 2: Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation wurde im Schuljahr 2018 / 2019 an 32 Schulen initiiert (16 Grundschulen, 3 Förderschulen, 5 Realschule plus, 1 Realschulen plus inkl. Fachoberschule, 2 Gymnasien, 4 Berufsbildende Schulen, 1 Integrierte Gesamtschule). Der Fragebogen wurde von den Schulleiterinnen und Schulleitern ausgefüllt und im Anschluss an das IfL zur Auswertung gesendet.

### 5.5.2.2. Selbstcheck Teil 2: Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes

Der Fragebogen wurde von insgesamt 32 Schulleitungen ausgefüllt. In *Abbildung 48* 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 Arbeitsschutzzielen im Sinne eines modernen Arbeitsschutzmanagementsystems, nach Angaben der Schulleitungen lediglich an sechs (18,8%) Schulen erfolgte. An den Schulen wurden über 81 % der Sicherheitsbeauftragten und über 78 % der Ersthelfer schriftlich bestellt. Ebenso gaben 96,9 % der Schulleitungen an, regelmäßige Unterweisungen durchzuführen. Die Erstellung und Einhaltung eines Brandschutzkonzeptes wird an fast 84,4 % der Schulen umgesetzt. Die Durchführung und Dokumentation regelmäßiger Prüfungen von elektrischen Geräten, wie z. B. Computertechnik und CD-Spieler, entspricht bei 62,5 % der befragten Schulen den gesetzlichen Vorgaben. Insgesamt gaben ca. 60 % der Schulleitungen an, dass an ihrer Schule ein Hygieneplan vorhanden ist.

*Abbildung 48 – Darstellung des Ist-Zustand allgemeine Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation (n = 32 Schulen / Schulleitungen)*



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

### 5.5.3. Tätigkeits- und objektbezogene Gesundheitsgefahren

Mit Hilfe des Selbstchecks 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 lassen sich diese Themenblöcke in 4 unterschiedliche Module unterteilen (*Tabelle 8*). Bei der Instrumentenentwicklung wurden sowohl einschlägige gesetzliche und normative Vorgaben als auch Erfahrungen aus der bisherigen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Beratung von Bediensteten berücksichtigt.

*Tabelle 8 - Module tätigkeits- und objektbezogene Gesundheitsgefahren und Anzahl der abgefragten Items (n = 33)*

Modul	Thema	Items	Antwortkategorien (Mängel vorhanden?)
1	Arbeits- und Gesundheitsschutzorganisation allgemein	14	Gefährdung/Belastung vorhanden? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Eher ja</li> <li>• Eher nein</li> <li>• Nein</li> <li>• Unklar / trifft nicht zu</li> </ul>
2	Beurteilung der Räumlichkeiten	13	Trifft zu / Trifft nicht zu? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Teilweise</li> <li>• Nein</li> <li>• Ich weiß nicht</li> </ul> Dieser Aspekt belastet mich: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Überhaupt nicht</li> <li>• Eher Schwach</li> <li>• Ziemlich stark</li> <li>• Sehr stark</li> </ul>
3	Unfälle / Verletzungen	5	Schwere der Verletzung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein</li> <li>• Eher schwach</li> <li>• Ziemlich stark</li> <li>• Sehr stark (&gt;3 Tage arbeitsunfähig)</li> </ul> Verbandsbucheintrag durchgeführt? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nein</li> <li>• Ich weiß nicht</li> </ul>
4	Sonstige Gefährdungen & baulicher Zustand	1	Baulicher Zustand? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sehr gut</li> <li>• Gut</li> <li>• Zufriedenstellend</li> <li>• Nicht ganz zufriedenstellend</li> <li>• Schlecht</li> <li>• Sehr schlecht</li> </ul>

Insgesamt wurden 31 geschlossene und 2 offene Items abgefragt. Durch die offenen Fragen sollte den Bediensteten die Möglichkeit gegeben werden, fehlende Aspekte zu ergänzen.

### **5.5.3.1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Selbstcheck**

Der Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung wurde im Schuljahr 2018 / 2019 von insgesamt 972 Bediensteten (60 % weiblich, 27 % männlich, 12 % k. A.) an 40 Schulen ausgefüllt (16 Grundschulen, 4 Förderschulen, 5 Realschulen plus, 2 Realschulen plus inkl. Fachoberschule, 6 Gymnasien, 6 Berufsbildende Schulen, 1 Integrierte Gesamtschule). Insgesamt haben 196 Bedienstete Ihre Räumlichkeiten bewertet. Aufgrund der (aktuell) geringen Teilnehmeranzahl je Schulart erfolgt die nachfolgende Ergebnisdarstellung zur erhobenen Gefährdungs- und Belastungssituation schulartübergreifend.

### **5.5.3.2. Beurteilung tätigkeits- und objektbezogener Gesundheitsgefahren**

Die Einschätzung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zur Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation ist der *Abbildung 49* zu entnehmen.

Bezüglich der Beteiligung der Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation wiesen die Umfrageergebnisse darauf hin, dass 29 % der Befragten bis dato (eher) nicht in die Beurteilung ihrer Arbeitsbedingungen eingebunden wurden. Demgegenüber waren etwa 47 % der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer die zuständigen Sicherheitsbeauftragten und 39,2 % die zuständigen Ersthelfer ihrer Schule bekannt. Weiterhin gaben etwa 33 % der Bediensteten an, dass an ihrer Schule keine wiederkehrenden Unterweisungen zum Thema Arbeitsschutz stattfinden. Die regelmäßige Durchführung einer Infektionsschutzbelehrung alle zwei Jahre war lediglich 27,6 % der Befragten bekannt, ihre Mitwirkungspflicht in diesem Bereich jedoch etwa 30 %. Im Gegensatz dazu werden Evakuierungsübungen (Schulungen zum Verhalten im Brandfall) an den meisten Schulen regelmäßig durchgeführt (55,4 %). Der Hygieneplan war über 28 % nicht bekannt, wohingegen etwa ebenso viele (30,5 %) die Reinigung als angemessen empfanden. Zudem war ca. 29 % der Befragten die Notwendigkeit zur Dokumentation von Verletzungen am Arbeitsplatz - im Verbandbuch der Schule - nicht bewusst. Des Weiteren ist etwa 57,2 % aller Befragten bekannt, dass Arbeitsunfälle per Unfallmeldung an die Schulleitung zu melden sind. Die abschließende Frage, ob sie sich ausreichend über geltende Arbeitsschutzvorschriften/Gesetze informiert fühlen, beantworteten 27,8 % mit (eher) ja und 30,1 % der Bediensteten mit (eher) nein, 42,2 % machten hierzu keine Angaben.

Abbildung 49 - Darstellung zur Einbindung der Bediensteten in die Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation (n = 972)

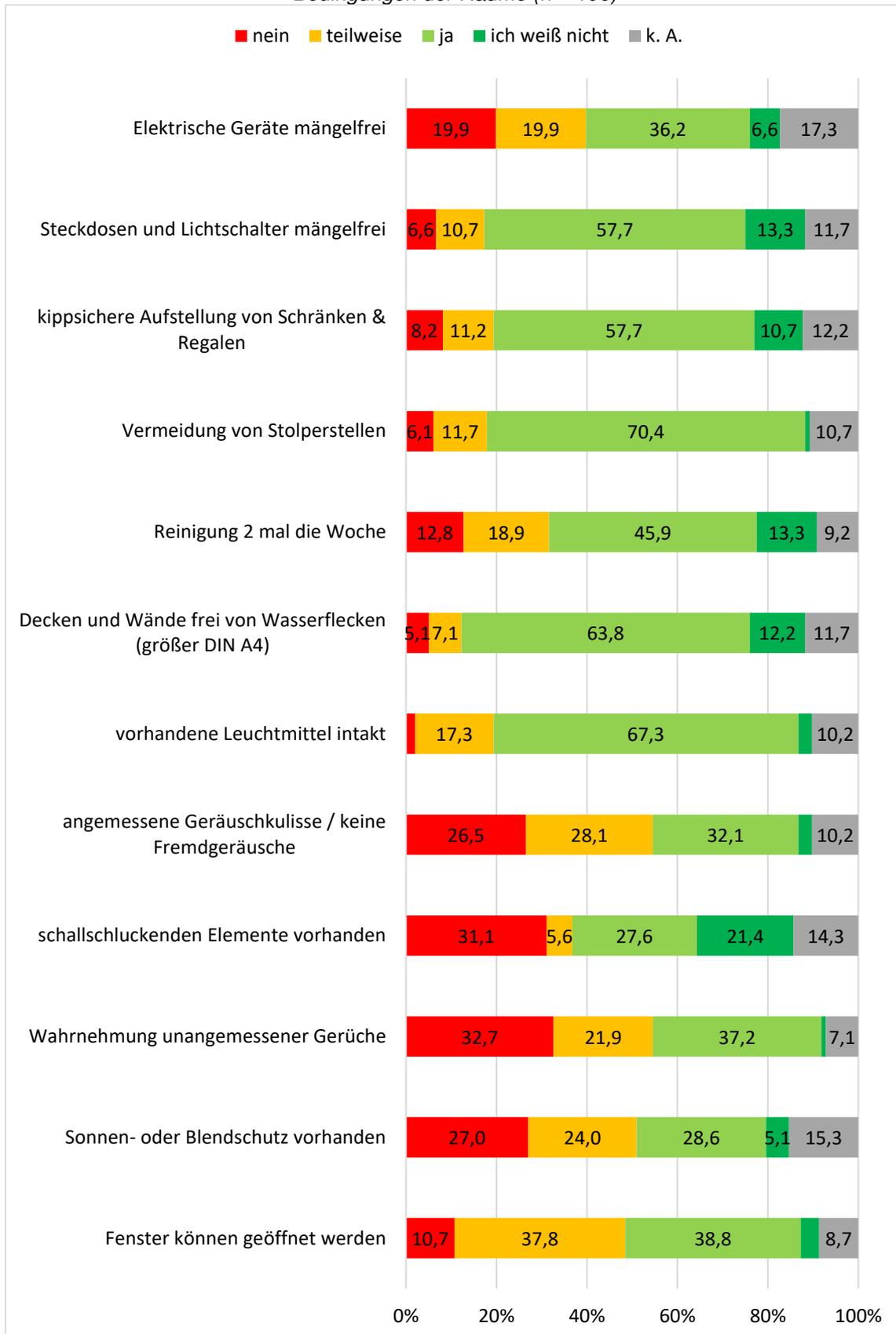


Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von Prozentwerten < 5% verzichtet

### Arbeitsbedingungen (Bewertung der Schulräume)

Ein weiterer Bestandteil des Selbstchecks Teil 1 war die Bewertung der Schulräume, in denen die Bediensteten vorrangig tätig sind (Abbildung 50). Hierbei wurde der sichere Zustand häufiger Gefahrenquellen wie intakter Leuchtmittel, Vermeidung von Stolperstellen oder Freiheit von Wasserflecken durchweg von über 60% der Befragten bestätigt. Die Ausrüstung mit Sonnen- und Blendschutz bewerteten 51 %, die Ausstattung mit schallschluckenden Elementen ca. 37 % als nicht ausreichend. Überwiegend positiv hingegen wurden von den Bediensteten die Mängelfreiheit an Steckdosen und Lichtschaltern sowie die kipp sichere Aufstellung von Schränken und Regalen bewertet (jeweils ca. 58 %). Allerdings gaben ca. 55 % der Bediensteten an, dass es gelegentlich zu unangenehmen Gerüchen bzw. zu störenden Geräuschen im Unterrichtsraum kommt. Ein weiterer eher negativ bewerteter Punkt ist das Öffnen der Fenster. Ca. 11 % der Befragten gaben an, die Fenster gar nicht, oder nur teilweise (ca. 38 %) öffnen zu können.

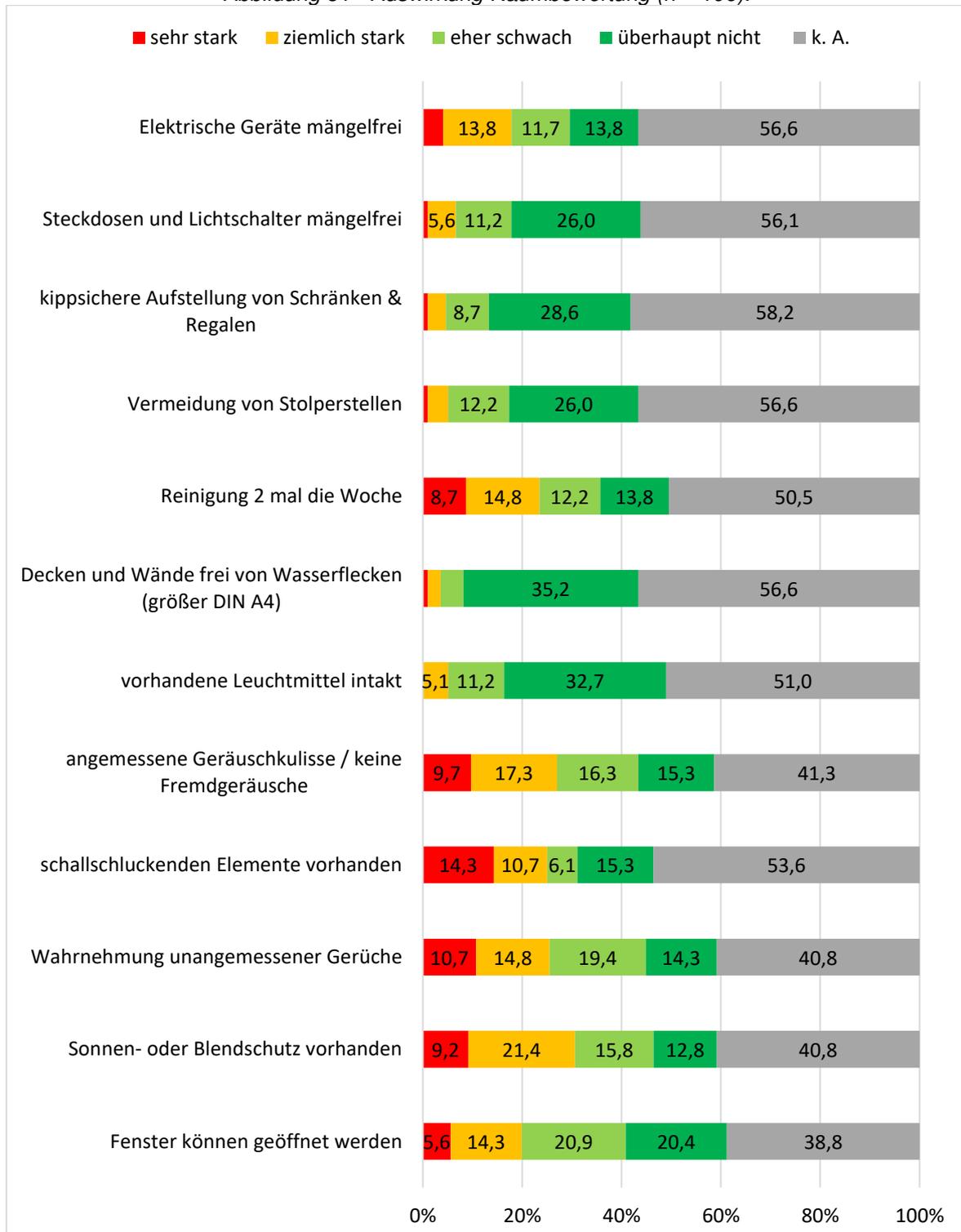
Abbildung 50 - Darstellung der Ausstattung, subjektiven Wahrnehmung und hygienischen Bedingungen der Räume (n = 196)



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

Die Auswirkungen der vorgenannten Merkmale der Räume (Abbildung 51) bewerteten die Teilnehmer überwiegend positiv (Ø ca. 34 %), wobei im Mittel etwa 50 % keine Angaben dazu machten. Auffällig sind negative Auswirkungen bei den Themen Geräuschkulisse (27 %), Sonnen- und Blendschutz (30,6 %) Ausstattung mit schallschluckenden Elementen (25 %) sowie Wahrnehmung unangemessener Gerüche (25,5 %).

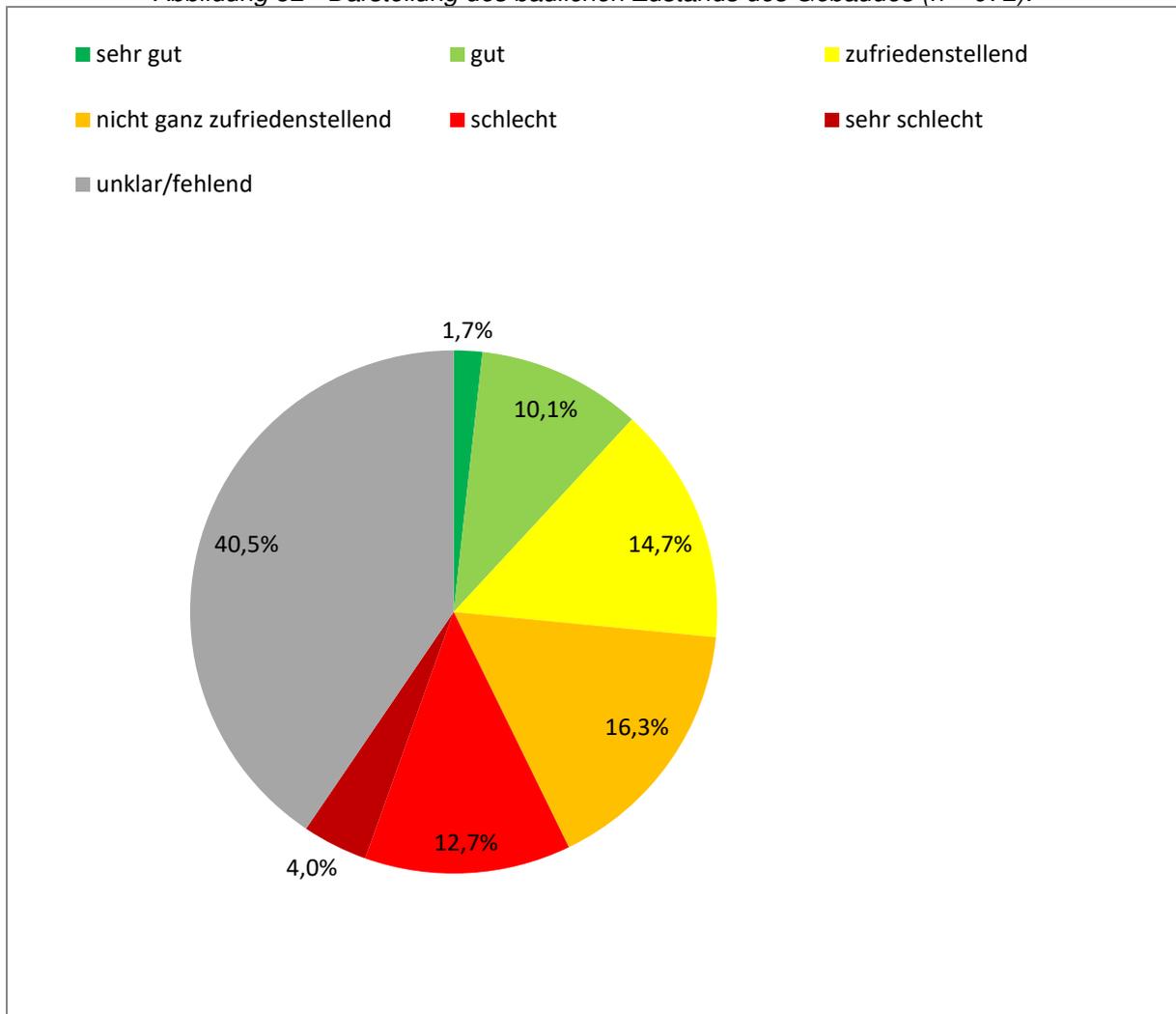
Abbildung 51 - Auswirkung Raumbewertung (n = 196).



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

Der bauliche Zustand des Gebäudes wurde von etwa 25 % der befragten Beschäftigten als gut bis zufriedenstellend beurteilt, wohingegen über 33 % diese Frage mit „nicht ganz zufriedenstellend“, „schlecht“ oder „sehr schlecht“ beantworteten (Abbildung 52). Etwa 1,7 % bewerteten den baulichen Zustand als sehr gut, 41 % gaben hierzu keine Antwort ab.

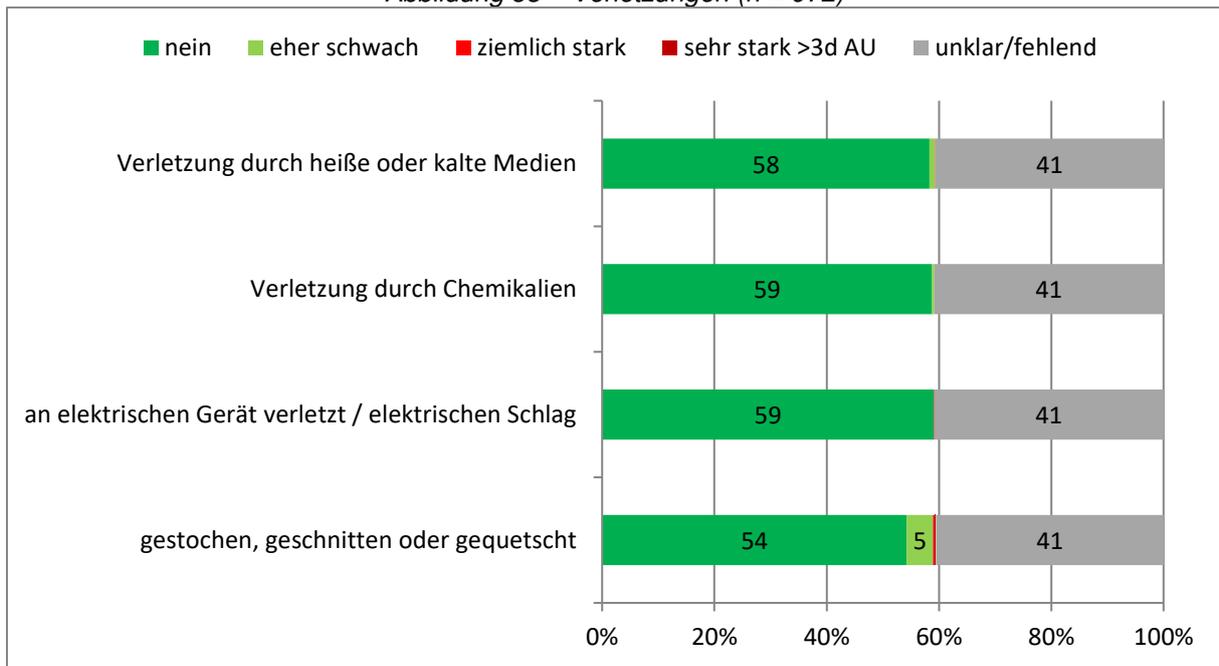
Abbildung 52 - Darstellung des baulichen Zustands des Gebäudes (n = 972).



## Verletzungen und Verbandbuch

Neben den Häufigkeiten zum Umgang mit den einzelnen Gefährdungsfaktoren wurden die aufgetretenen Verletzungen durch diese Gefährdungsfaktoren betrachtet. Stich-, Schnitt- und Quetschverletzungen erlitten 5 % der Befragten, wobei es sich dabei aber größtenteils um leichte Verletzungen handelte. Bei etwa 0,3 % der Stich-, Schnitt- und Quetschverletzungen erlitten die Befragten eine schwere Verletzung, allerdings bei einer AU <3 Tage. Insgesamt ist die Anzahl der Verletzungen sehr gering.

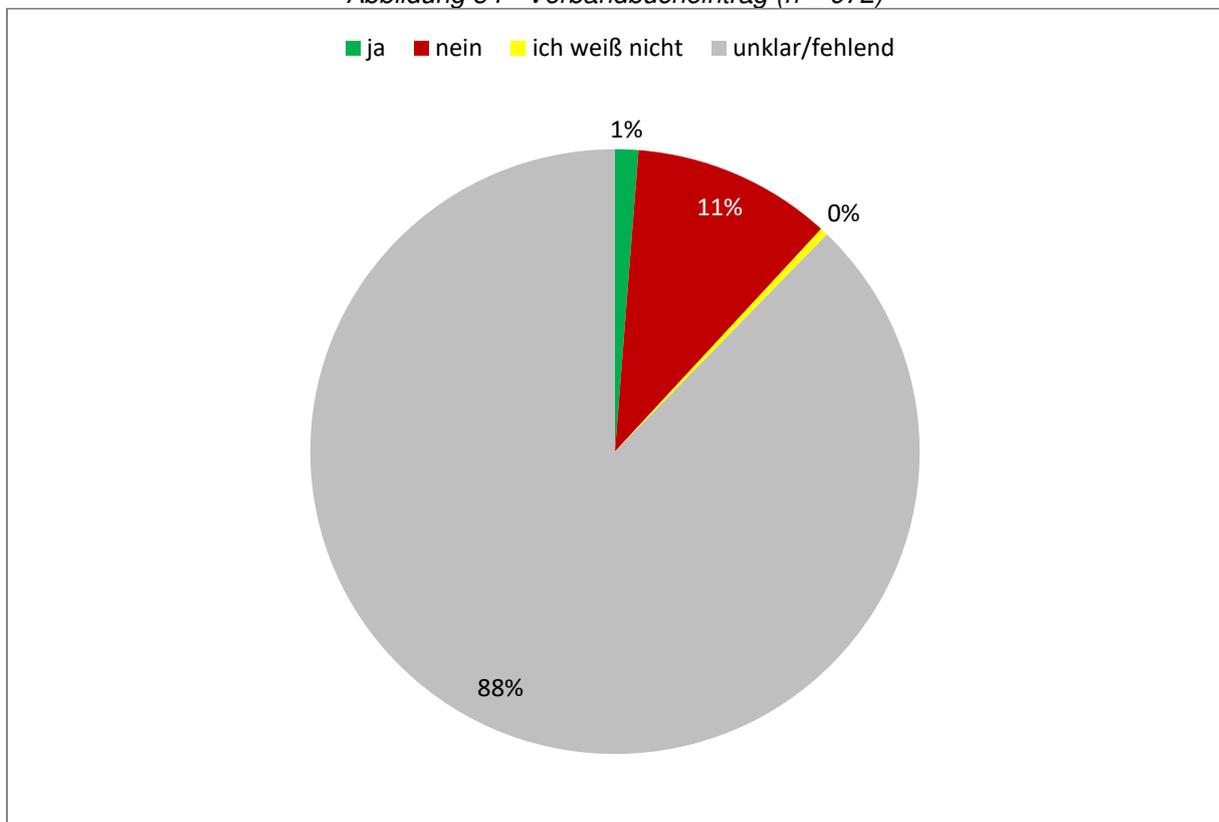
Abbildung 53 – Verletzungen (n = 972)



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

Zusätzlich zu den Verletzungen wurde die Eintragung dieser in das Verbandbuch abgefragt. Dabei zeigte sich, dass lediglich 1 % der Befragten (bei ca. 5 %, die angaben, eine Verletzung erlitten zu haben) einen Verbandbucheintrag vornahm. 11 % gaben an, keinen Verbandbucheintrag getätigt zu haben und von 88 % wurde diese Frage nicht beantwortet.

Abbildung 54 - Verbandbucheintrag (n = 972)



## Zusammenfassung

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 36,7 % der Befragten angegeben. Darüber hinaus wurde die Wahrnehmung unangenehmer Gerüche in den Unterrichtsräumen von 54,6 % der Bediensteten als häufig eher unangemessen bewertet. Auch die Beschaffenheit der Fenster stach aus den Ergebnissen heraus. Zum einen gaben 48,5 % der Befragten an, die Fenster nicht oder nicht vollständig öffnen zu können, zum anderen bewerteten 51 % die Ausstattung mit Sonnen- oder Blendschutz an den Fenstern als (teilweise) schlecht. Weiterhin stach das Thema „Eintrag von Verletzungen im Verbandbuch“ heraus, dessen Erfordernis sich 88 % nicht bewusst waren. Lediglich bei 1% der Verletzten erfolgte ein entsprechender Eintrag.

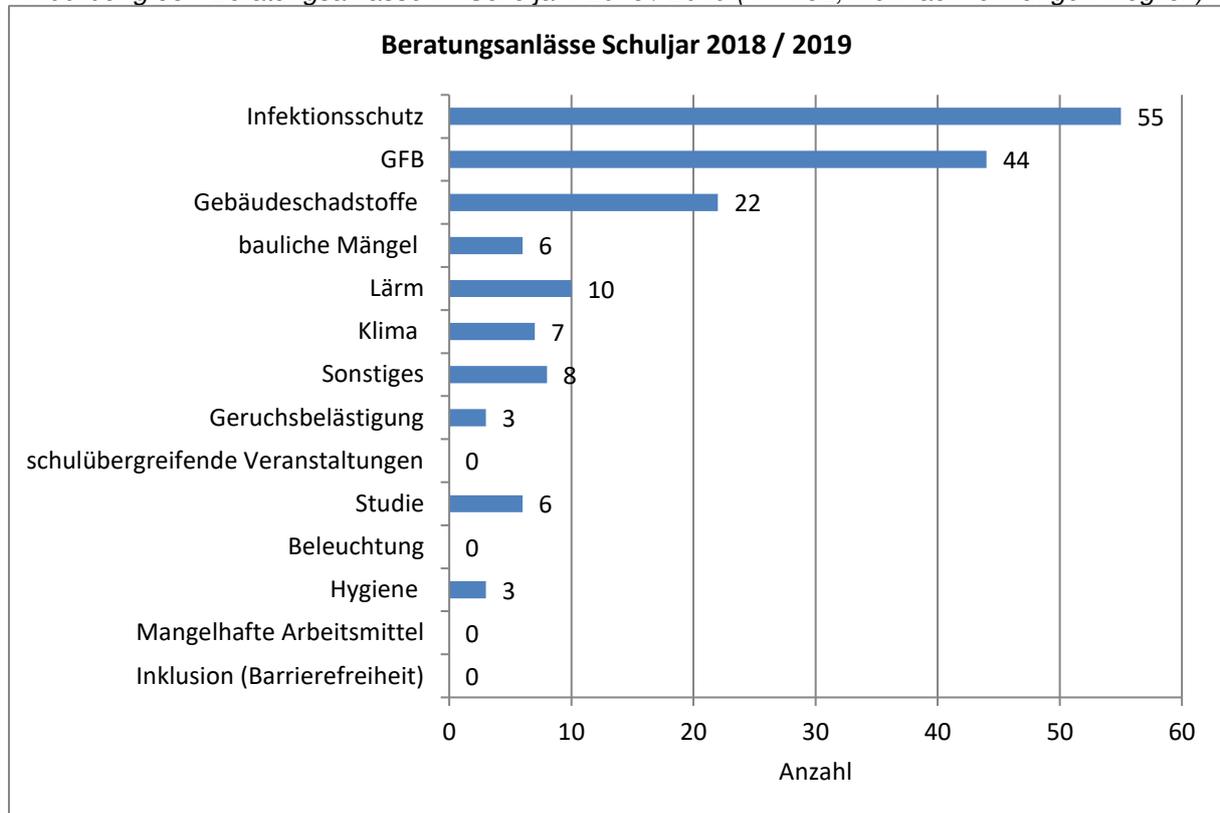
Die ausgewerteten Umfrageergebnisse wurden allen Teilnehmerschulen in anonymisierter Form - meist im Rahmen von Lehrerkonferenzen - zurückgemeldet und bildeten die Grundlage für die weiteren Schritte der Gefährdungsbeurteilung (vgl. Gesundheitsbericht 2011 / 2012, *Kapitel 5.5.1* Ablauf der Gefährdungsbeurteilung). 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.

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. eingeeengte Flucht- und Rettungswege.

#### 5.5.4. Schulbegehungen und Beratungen

Im Schuljahr 2018 / 2019 wurden Schulen zu 145 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 E-Mail. In *Abbildung 55* sind die Häufigkeiten der verschiedenen Beratungsanlässe dargestellt.

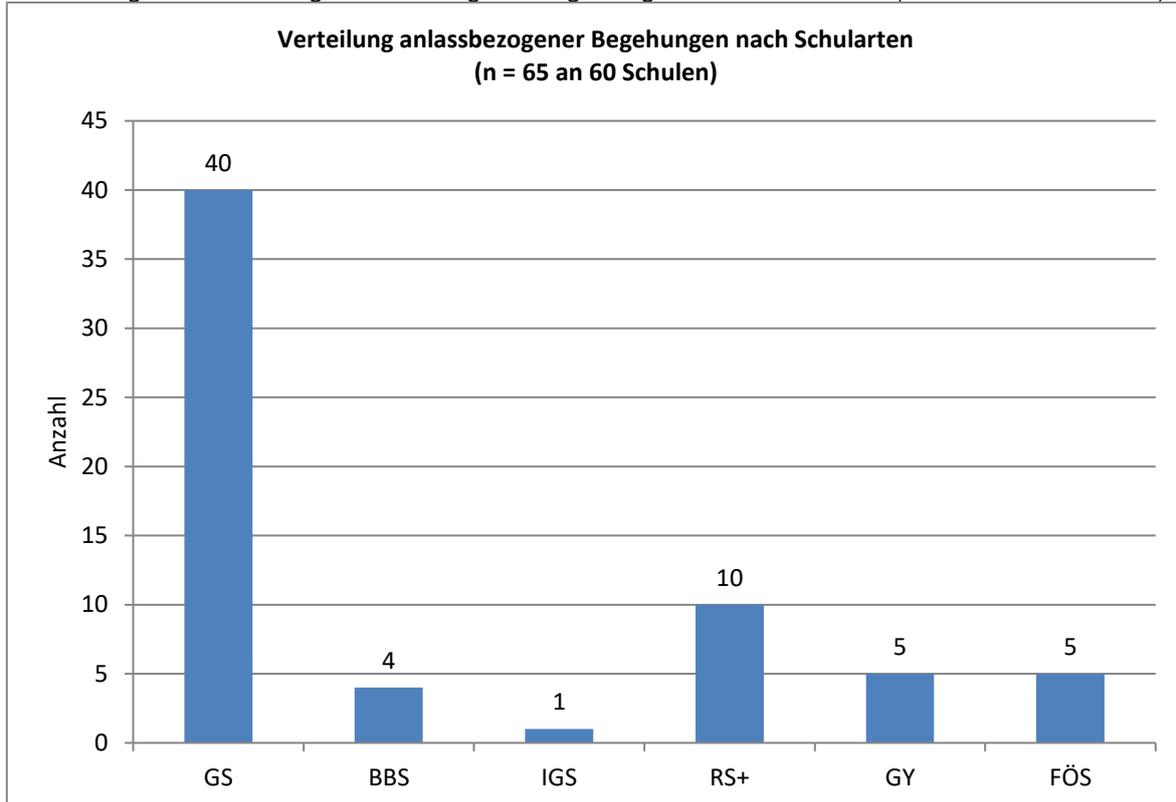
*Abbildung 55 - Beratungsanlässe im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 152; Mehrfachnennungen möglich)*



Der Vergleich mit dem Schuljahr 2017 / 2018 weist auf einen leicht zurück gegangenen Beratungsbedarf der Schulen im Schuljahr 2018 / 2019 hin (n = 182 in 2017 / 2018 vs. n = 152 in 2018 / 2019). Hauptverantwortlich dafür ist vor allem eine etwas verringerte Nachfrage im Bereich Infektionsschutz. Ein verstärkter Beratungsbedarf bestand zusätzlich bezüglich der Themen Gebäudeschadstoffe (22 Beratungen) und Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (Gefährdungsbeurteilung). Im Berichtszeitraum wurden 44 Beratungen zur Gefährdungsbeurteilung durchgeführt. Von diesen wurden 38 mit einer Begehung vor Ort verbunden und 6 telefonisch durchgeführt.

Die Schulbegehungen als wesentlicher Bestandteil der arbeitsplatz- bzw. tätigkeitsbezogenen Gefährdungsbeurteilung ermöglichen sowohl einen Gesamtüberblick der vorhandenen Gefährdungs- 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 60 Schulen durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und -ärzte des IfL z. T. mehrfach begangen (insgesamt 65 Begehungen zu verschiedenen Anlässen). In *Abbildung 56* ist die Verteilung der durchgeführten Begehungen auf die Schularten dargestellt.

Abbildung 56 - Verteilung anlassbezogene Begehungen nach Schularten (n = 65 an 60 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 55*) 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 Betriebsärzte und Sicherheitsingenieure 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 2018 / 2019 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" DGUV-V 4.
- (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 (alle zwei Jahre)

## 5.6. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Der Dienstherr/Arbeitgeber ist laut § 167 Absatz 2 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) verpflichtet, allen Bediensteten, 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 Bediensteten 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 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, ggf. 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. Anhand eines standardisierten Fragebogens werden die Erstgespräche dokumentiert.

Im Folgenden werden die Daten von allen Bediensteten in RLP, denen im Schuljahr 2018 / 2019 ein BEM angeboten wurde, dargestellt. Anschließend werden weitere Auswertungen für die vom IfL betreuten Personen berichtet<sup>12</sup>.

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

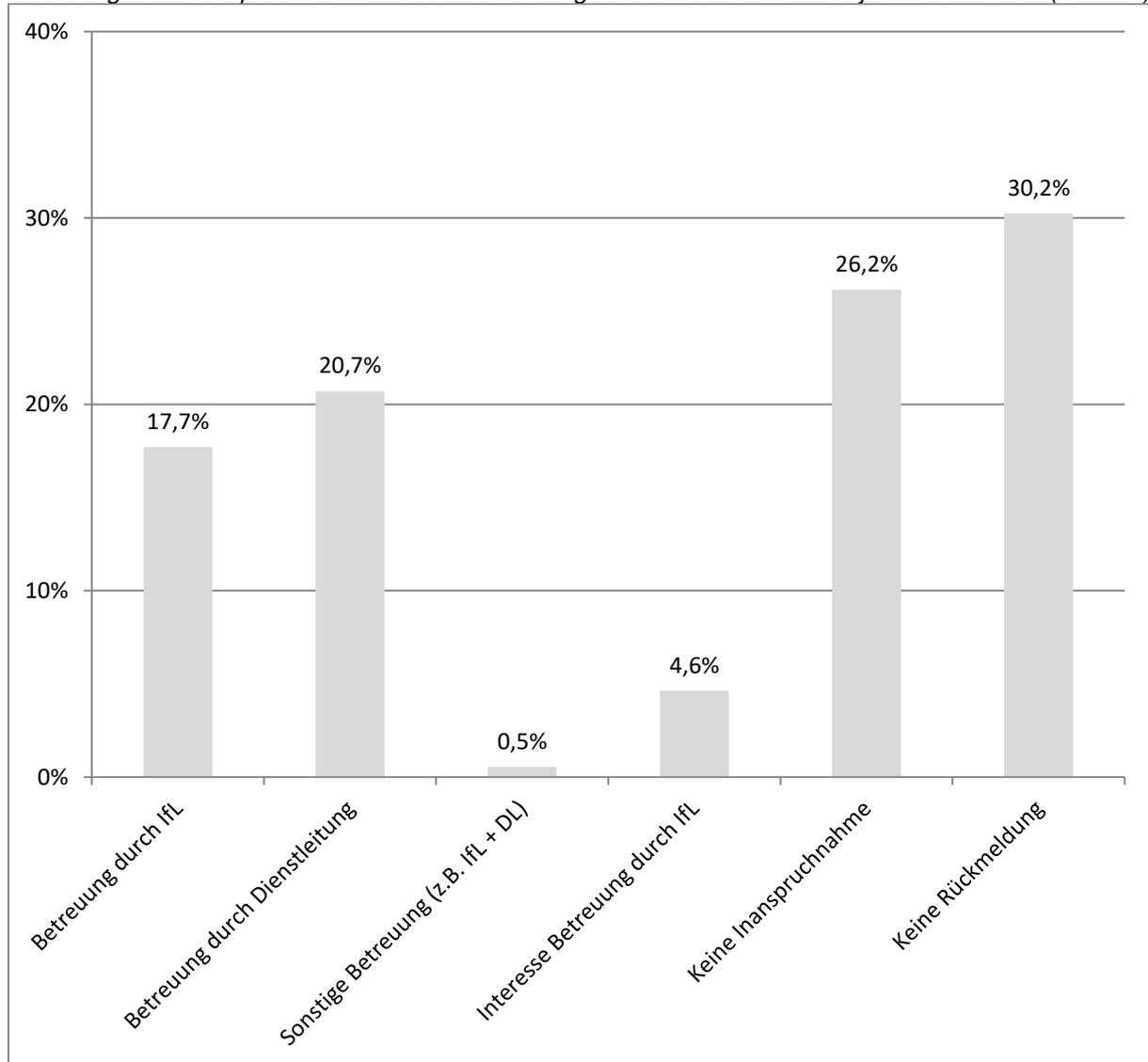
Im Schuljahr 2018 / 2019 wurde insgesamt 367 Bediensteten ein Angebot für die Teilnahme am BEM unterbreitet. Dieses Angebot wurde von 38,9% angenommen, wobei 17,7% eine Federführung durch das IfL und 20,7% eine Federführung durch die Dienststellenleitung wünschten, wie in *Abbildung 57* zu sehen ist. 26,2% lehnten das Angebot ab. Bei 30,2% aller Bediensteten mit einem BEM-Angebot erhielt das IfL innerhalb der Frist keine Rückmeldung, ob das BEM angenommen oder abgelehnt wird. Weitere 4,6% bekundeten Interesse an einem BEM mit Federführung durch das IfL, begannen dieses aber nicht im betrachteten Zeitraum.

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. Die beiden Personen, die das BEM sowohl mit dem IfL als auch der Dienststellenleitung durchführten, werden in der weiteren Auswertung nicht berücksichtigt.

---

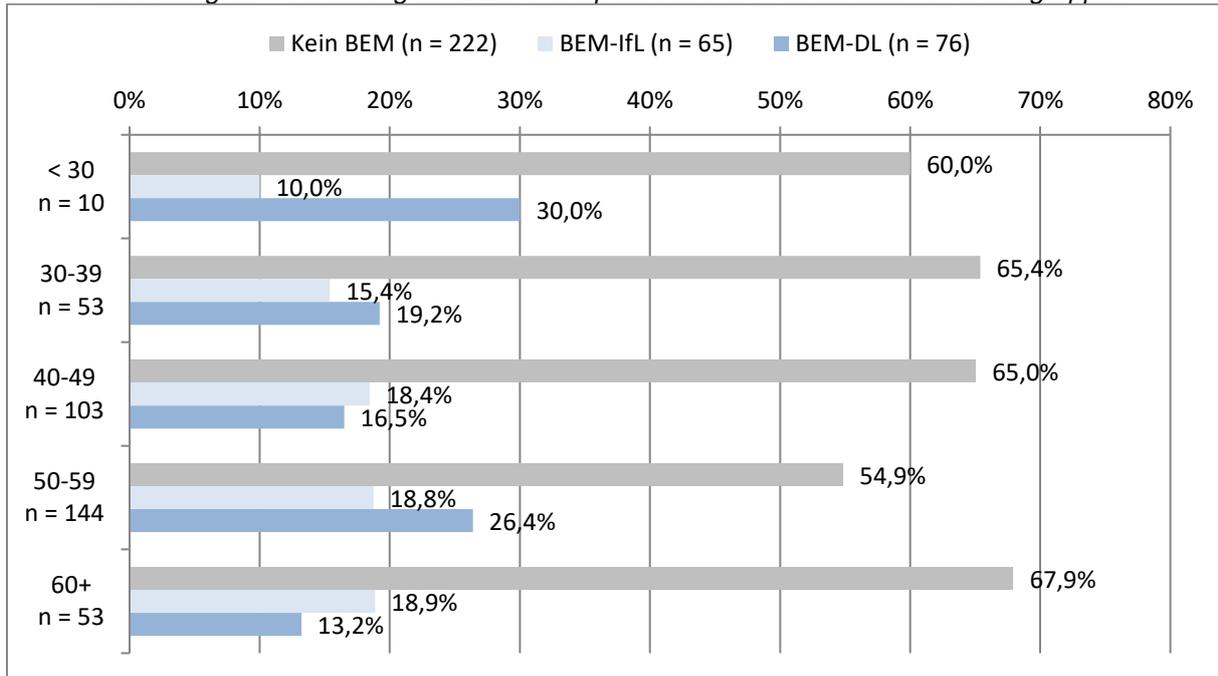
<sup>12</sup> Angaben zu einigen Merkmalen, wie z. B. Krankheitskategorien, liegen nur für die vom IfL betreuten Personen vor und können somit nicht für alle Bediensteten, denen eine BEM angeboten wurde, ausgewertet werden.

Abbildung 57 - Inanspruchnahme und Federführung der BEM-Fälle im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 367)



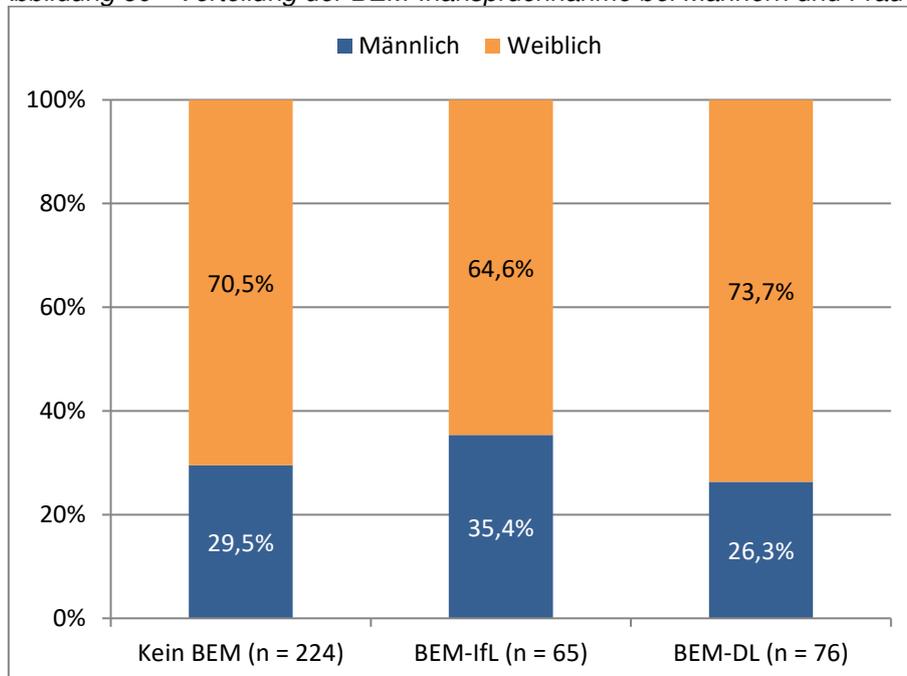
Bedienstete, die ein BEM in Anspruch genommen haben, waren im Durchschnitt 49,9 Jahre alt (SD = 9,0, Median = 51). Im Vergleich dazu lag der Altersschnitt bei den Bediensteten, die kein BEM in Anspruch nahmen, mit 49,2 Jahren (SD = 9,7, Median = 50) im gleichen Bereich. Wie *Abbildung 58* zeigt, wurden die meisten BEM von Personen zwischen 50 und 59 Jahren in Anspruch genommen. Bei den Bediensteten über 60 Jahren hingegen war der Prozentsatz (67,9%) 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.

Abbildung 58 – Verteilung der BEM-Inanspruchnahme in verschiedenen Altersgruppen



Bei der Geschlechterverteilung (vgl. *Abbildung 59*) zeigt sich, dass analog zur Grundgesamtheit aller Bediensteten in RLP etwas weniger als drei Viertel der Personen, die ein BEM in Anspruch genommen haben, weiblich waren (64,6% resp. 73,7%). Dabei lag der Anteil der Männer unter den BEM-Fällen, die sich für eine Federführung durch das IfL entschieden haben mit 35,4% über dem Männeranteil bei durch die Dienststellen betreuten BEM-Fällen mit 26,3%. Es zeigt sich kein Unterschied bei der Geschlechterverteilung im Vergleich zu den Personen, die kein BEM in Anspruch genommen haben.

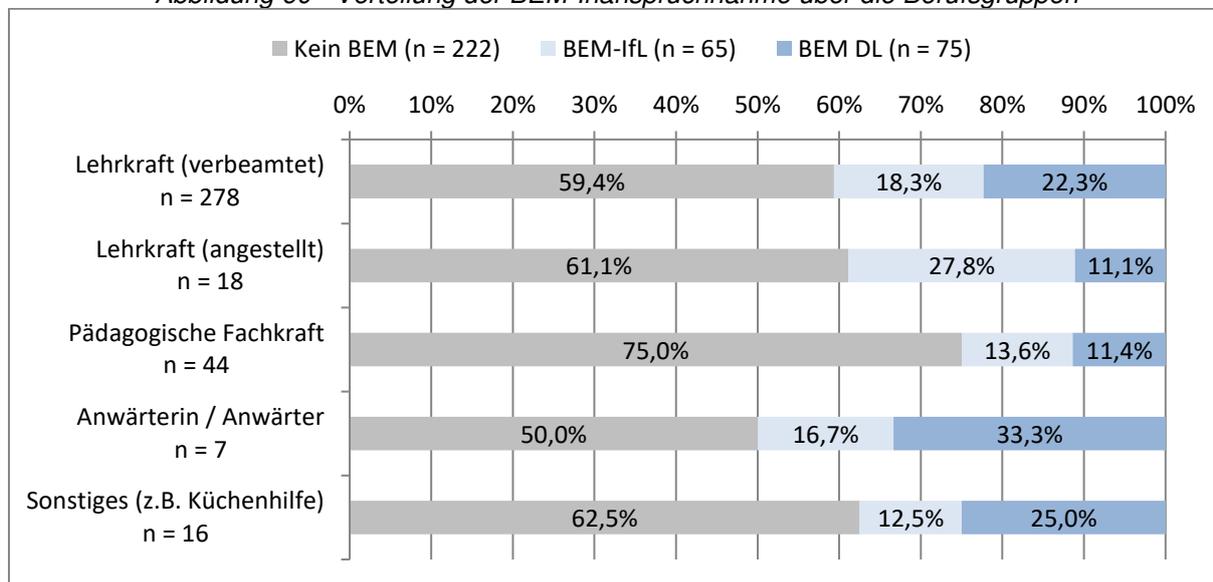
Abbildung 59 - Verteilung der BEM-Inanspruchnahme bei Männern und Frauen



In Relation zur Anzahl der Angebote wurde das BEM am häufigsten von Anwärtinnen und Anwärtern (50,0%) und verbeamteten Lehrkräften (40,6%) in Anspruch genommen (vgl. *Abbildung 60*). Am

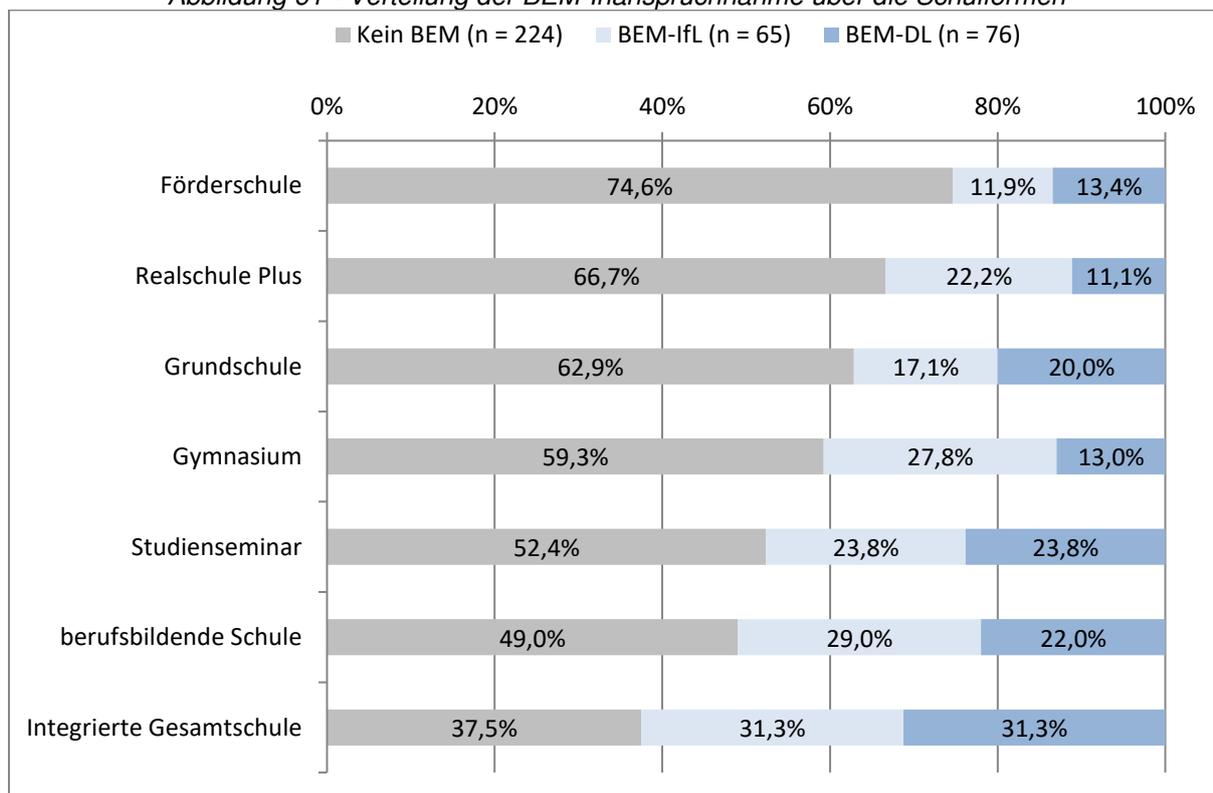
seltensten nahmen pädagogische Fachkräfte ein BEM-Angebot an (25,0%). Angestellte Lehrkräfte (38,9%) nahmen zu etwas mehr als einem Drittel das BEM in Anspruch. Sonstige Beschäftigte (z. B. Küchenhilfen) in vergleichbarem Umfang zu 37,5%. Von drei Personen lagen keine Angaben zur Berufsgruppe vor.

Abbildung 60 - Verteilung der BEM-Inanspruchnahme über die Berufsgruppen



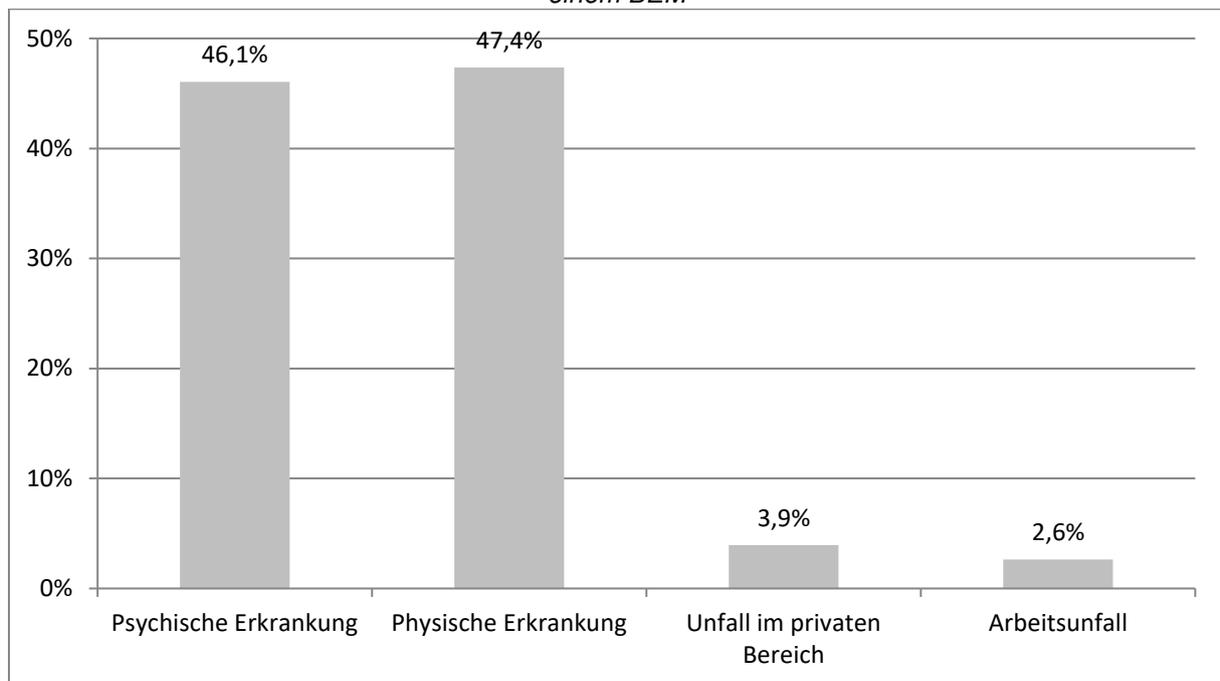
Am häufigsten wurde ein BEM in Integrierten Gesamtschulen und berufsbildenden Schulen (62,5% bzw. 51,0%) in Anspruch genommen, wie *Abbildung 61* zu entnehmen ist. Im Gegensatz dazu wurde das Angebot in Förderschulen und Realschulen Plus von 25,3% bzw. 33,3% genutzt. In Gymnasien und Grundschulen nahmen jeweils etwa 40% das BEM in Anspruch, am Studienseminar lag die Inanspruchnahme bei etwas weniger als der Hälfte.

Abbildung 61 - Verteilung der BEM-Inanspruchnahme über die Schulformen



Die folgenden Ergebnisse liegen nur für BEM-Fälle vor, die vom IfL betreut werden. Bei der Erfassung der Gründe für eine mindestens sechswöchige Arbeitsunfähigkeit waren Mehrfachklassifizierungen möglich, sodass für die 65 seitens des IfL betreuten Personen 76 Gründe vorliegen. Der häufigste Grund für eine Arbeitsunfähigkeit unter den BEM-Fällen, die vom IfL betreut wurden (vgl. *Abbildung 62*), waren physische Erkrankungen (47,4%), gefolgt von psychischen Erkrankungen (46,1%). Unfälle im privaten Bereich (3,9%) und Unfälle am Arbeitsplatz (2,6%) waren deutlich seltener die Ursache für eine Arbeitsunfähigkeit.

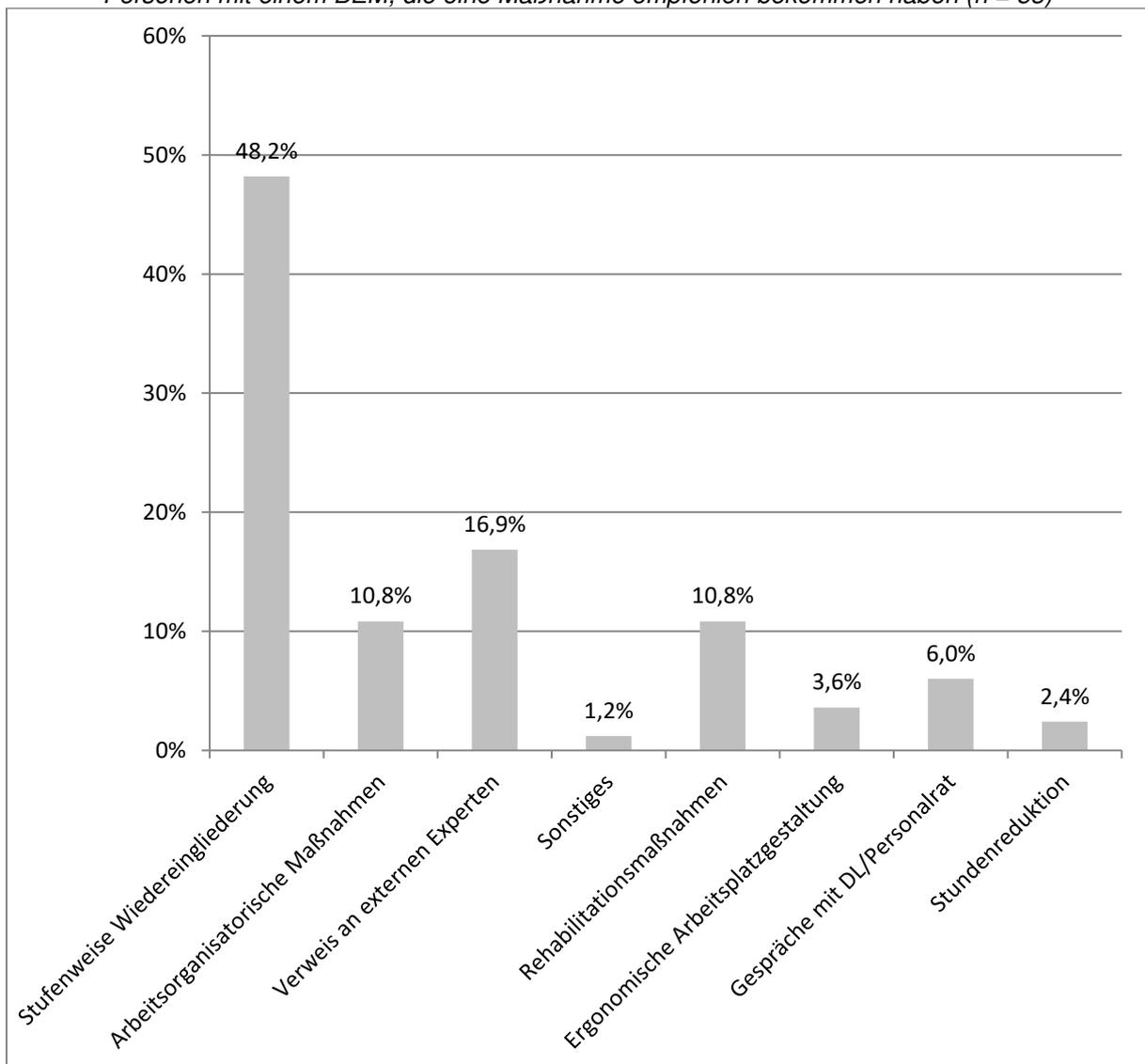
*Abbildung 62 - Gründe der Arbeitsunfähigkeit (n = 76) von im IfL betreuten Personen (n = 65) mit einem BEM*



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

Von den 65 seitens des 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 83 Empfehlungen vor, die in *Abbildung 63* dargestellt sind. Die stufenweise Wiedereingliederung machte knapp die Hälfte der Empfehlungen aus (48,2%). In 16,9% der Fälle wurde an einen externen Experten (z. B. Psychotherapeut) verwiesen, 10,8% der Empfehlungen waren arbeitsorganisatorische Maßnahmen (z. B. keine Klassenleitung während einer Wiedereingliederung). Die Vereinbarung einer Reha-Maßnahme war Inhalt von 10,8% der Empfehlungen. In 3,6% der Fälle wurde eine ergonomische Arbeitsplatzgestaltung bzw. in 6,0% ein runder Tisch empfohlen. Stundenreduktion als Maßnahme entsprach 2,4% der Empfehlungen. Letztlich wurden in 1,2% der Fälle sonstige Maßnahmen vereinbart, die zumeist dienststellen- oder personenspezifische Maßnahmen beinhalten.

*Abbildung 63 - Verteilung der empfohlenen Maßnahmen (n = 83) aller durch das 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 kleinen Teil der BEM-Fälle des Schuljahres 2018 / 2019 ein Ergebnis berichten.

Deshalb werden die Ergebnisse der in den letzten drei Schuljahren seitens des IfL abgeschlossenen Fälle berichtet. *Tabelle 9* zeigt die Ergebnisse bezüglich der Arbeits- bzw. Dienstfähigkeit der 266 BEM-Fälle, welche zwischen dem 01.08.2016 und dem 31.07.2019 abgeschlossen wurden. Die Mehrheit der BEM-Fälle konnte mit dem Ergebnis „vollständig arbeits-/ dienstfähig“ abgeschlossen werden (60,5%). Bei knapp 44% der Fälle, bei denen eine vollständige Arbeits- / Dienstfähigkeit am Ende des BEM vorlag, wurden im Rahmen des BEM organisatorische Maßnahmen (z. B. keine Pausenaufsicht) ergriffen. In 5% der 161 Fälle waren Hilfsmittel (z. B. Gehhilfen) Teil der Maßnahmen.

Gut 4% der Personen waren nach Abschluss des BEM eingeschränkt arbeits-/ dienstfähig und für ca. 6% bzw. 16 Personen bestand weiterhin eine Arbeits-/ Dienstunfähigkeit. Die Hälfte davon wurde als dauerhaft arbeits-/ dienstunfähig bewertet.

In knapp 5% der abgeschlossenen BEM-Fälle war eine Einordnung der Arbeits- / Dienstfähigkeit in die Kategorien arbeitsfähig / -unfähig bzw. dienstfähig / -unfähig nicht möglich. Diese Personen sind unter der Kategorie Sonstiges zusammengefasst. Dies betrifft bspw. Personen, die vor Abschluss des BEM pensioniert wurden, Altersteilzeitmodelle in Anspruch nahmen oder verstarben. Neben diesen Fällen wurden weitere 24% der BEM-Fälle ohne ein Abschlussgespräch abgeschlossen, sodass keine Einordnung hinsichtlich Arbeits- / Dienstfähigkeit möglich war.

*Tabelle 9 - Ergebnis der BEM-Fälle, die zwischen 01.08.16 und 31.07.19 abgeschlossen wurden  
(n = 266)*

Ergebnis des BEM	n	Anteil
<b>vollständig arbeits-/ dienstfähig</b>	<b>161</b>	<b>60,5%</b>
... davon mit Hilfe organisatorischer Maßnahmen	71	44,1%
... davon mit Hilfsmitteln	8	5,0%
<b>eingeschränkt arbeits-/ dienstfähig</b>	<b>11</b>	<b>4,1%</b>
<b>arbeits-/ dienstunfähig</b>	<b>16</b>	<b>6,0%</b>
... davon zeitlich begrenzt	5	31,3%
... davon dauerhaft	8	50,0%
... davon unklar	3	18,8%
<b>Sonstiges</b>	<b>13</b>	<b>4,9%</b>
<b>BEM ohne Abschlussgespräch</b>	<b>65</b>	<b>24,4%</b>
<b>Gesamt</b>	<b>266</b>	<b>100%</b>

## 5.7. Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz

### 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>13</sup>

Auf Grundlage der dem IfL zugesandten Dokumente – Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung, Immunitätsnachweise und ggf. 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 2016/2017. Dieses Kapitel stellt die wesentlichen Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz für das Schuljahr 2018/2019 dar.

### 5.7.2. Soziodemografische Angaben der Schwangeren

Im Schuljahr 2018/2019 hat das Institut für Lehrgesundheit Kenntnis von insgesamt 1.595 Schwangerschaften von Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst erhalten. Für 1.579 Fälle liegen Gefährdungsbeurteilungen vor<sup>14</sup>, welche die Grundlage für die in diesem Kapitel präsentierten Auswertungen bilden.

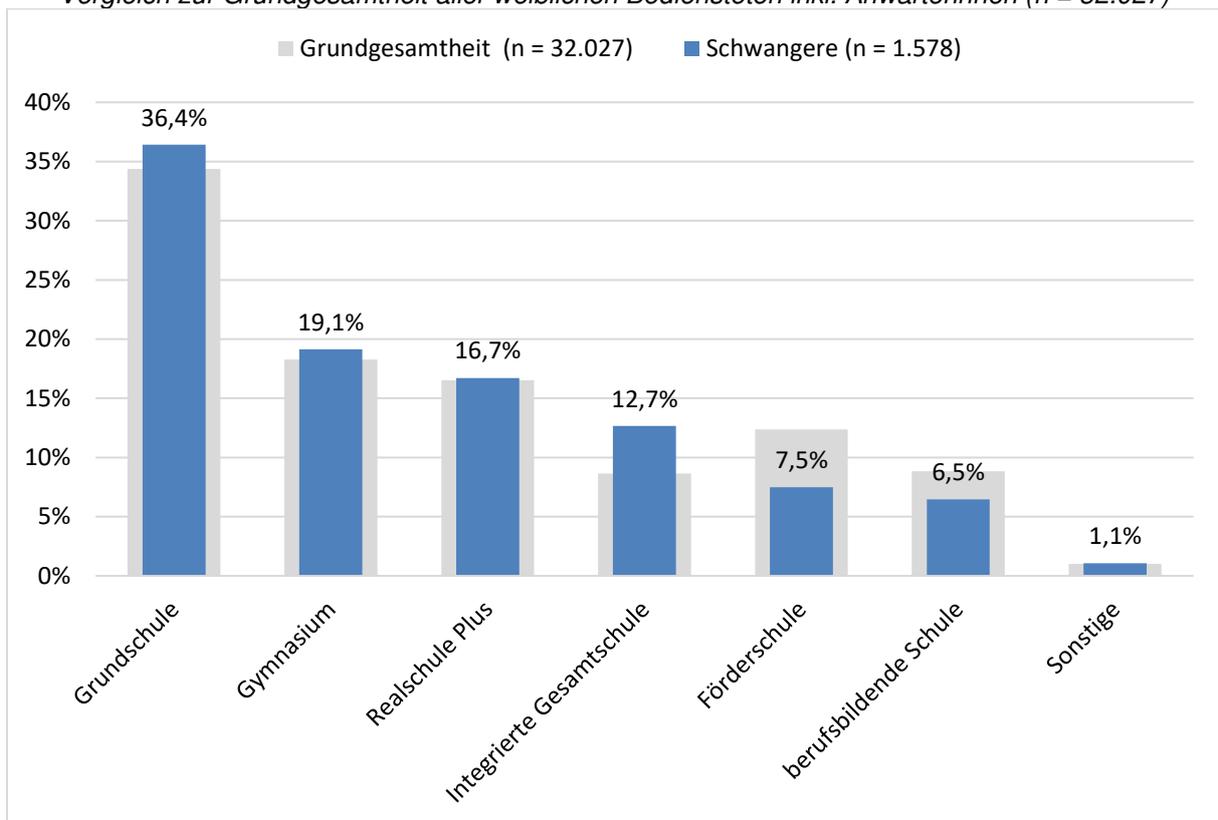
Mit 36,4% sind mit Abstand am häufigsten Gefährdungsbeurteilungen für an Grundschulen tätige Schwangere eingegangen (*Abbildung 64*). Etwa jede fünfte Schwangere ist an einem Gymnasium tätig (19,1%) und etwa jede sechste Schwangere an einer Realschule Plus (16,7%), was ziemlich genau der Verteilung aller weiblichen Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst (Grundgesamtheit) entspricht. Schwangere an Integrierten Gesamtschulen sind im Vergleich zur Grundgesamtheit überproportional vertreten (12,7% vs. 8,6%). Unterproportional im Vergleich zur weiblichen Grundgesamtheit sind hingegen Schwangere an Förderschulen (7,5% vs. 12,4%) und berufsbildenden Schulen (6,5% vs. 8,8%) vertreten. Die Kategorie „Sonstige“ umfasst 17 Schwangere (1,1%). Hierunter fallen Schwangere im Vorbereitungsdienst, Honorarkräfte oder Personalräte.

---

<sup>13</sup> Im überarbeiteten Mutterschutzgesetz, das zum 01.01.2018 in Kraft getreten ist, wird gefordert, bereits für jeden Arbeitsplatz, an dem ggf. eine Schwangere eingesetzt wird, eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen.

<sup>14</sup> In Einzelfällen wurde auf eine abschließende Gefährdungsbeurteilung verzichtet (z. B. bei Honorarkräften) bzw. konnte nicht durchgeführt werden (z. B. im Falle später Schwangerschaftsmeldungen oder aufgrund fehlender Unterlagen).

Abbildung 64 - Verteilung der Schwangeren in RLP (n = 1.579) auf die verschiedenen Schularten im Vergleich zur Grundgesamtheit aller weiblichen Bediensteten inkl. Anwärterinnen (n = 32.027)



Das Durchschnittsalter der Schwangeren beträgt laut Gefährdungsbeurteilung 34 Jahre (SD: 3,4 / Median: 33). 62,9% der Schwangeren sind unter 34 Jahre alt, 32,3% sind zwischen 35 und 39 Jahre alt und 4,8% sind älter als 40 Jahre alt. Nur 3 Schwangere sind unter 25 Jahre alt und ebenfalls nur 3 Schwangere älter als 44 Jahre.

Im Durchschnitt befinden sich die Schwangeren zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung in der 12. Schwangerschaftswoche (SSW) (SD: 4,6 / Median: 12; SSW<sub>min</sub> 4 / SSW<sub>max</sub> 36).

Wie *Tabelle 10* zeigt, ist die übergroße Mehrheit der Schwangeren (95%) als Lehrkraft tätig. Sonstige Berufsgruppen sind bspw. Ergotherapeutin oder Erzieherin.

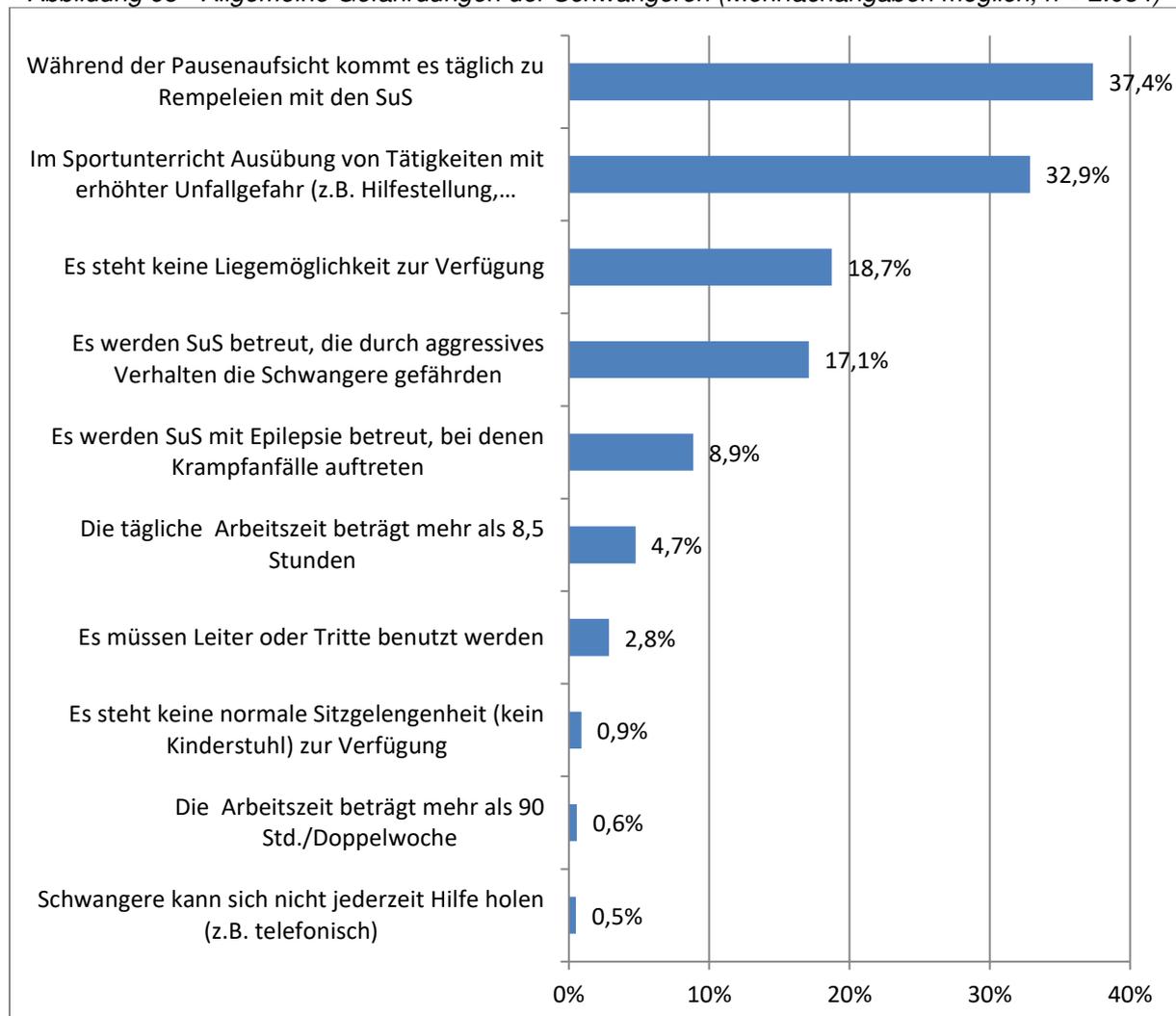
Tabelle 10 - Berufsgruppenzugehörigkeit der Schwangeren (n = 1.579)

Berufsgruppe	n	Anteil
LK	1500	95,0%
PF	20	1,3%
Anwärterin / Referendarin	33	2,1%
Seminar-/Fachleiterin	5	0,3%
Sonstiger Beruf	21	1,3%

### 5.7.3. Allgemeine, physikalische und chemische Gefährdungen

Die häufigsten Gefährdungen der Schwangeren treten im allgemeinen Dienstbetrieb auf (*Abbildung 65*). So wird in circa jeder dritten Gefährdungsbeurteilung angegeben, dass es beim Einsatz in der Pausenaufsicht zu Rempelen mit den SuS kommt und im Sportunterricht Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr ausgeübt werden. Als dritt- und vierthäufigste Gefährdungen werden genannt, dass der Schwangeren keine Liegemöglichkeit zur Verfügung steht oder sie Schüler und Schülerinnen mit aggressivem Verhalten betreut. Bei nur 0,5% der Fälle dagegen wird angegeben, dass die Schwangere nicht die Möglichkeit hat, sich jederzeit Hilfe zu holen. Für 595 Schwangere (37,7%) wurde keine allgemeine Gefährdung berichtet.

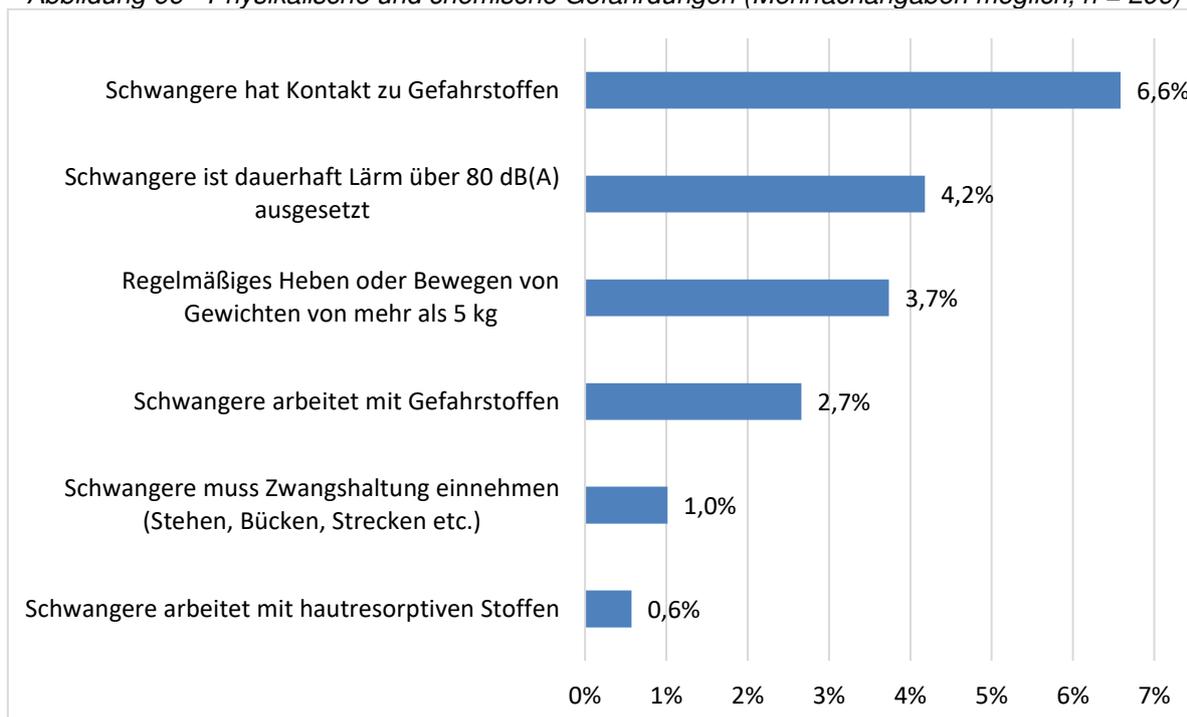
*Abbildung 65 - Allgemeine Gefährdungen der Schwangeren (Mehrfachangaben möglich, n = 2.034)*



*Anmerkung:* Mehrfachnennungen sind möglich. Relative Häufigkeiten beziehen sich auf die Gesamtheit der Schwangeren im Schuljahr 2018/2019 (n = 1.579).

Sämtliche chemischen oder physikalischen Gefährdungen betreffen Schwangere eher selten. Am häufigsten wird Kontakt zu Gefahrstoffen angegeben (6,6%). Hiermit ist oft gemeint, dass Schwangere Fächer unterrichten, wo mit Gefahrenstoffen gearbeitet wird. Weniger als 3% der Schwangeren arbeiten tatsächlich mit diesen. Hohe Lärmbelastungen können im Musikunterricht (z. B. Bläserklassen) oder während der Pausenaufsicht auftreten und betreffen 4,2% der Schwangeren. Das regelmäßige Heben und Bewegen von Gewichten von mehr als 5 kg wird bei 3,7% der Schwangeren als Gefährdung benannt.

Abbildung 66 - Physikalische und chemische Gefährdungen (Mehrfachangaben möglich, n = 296)

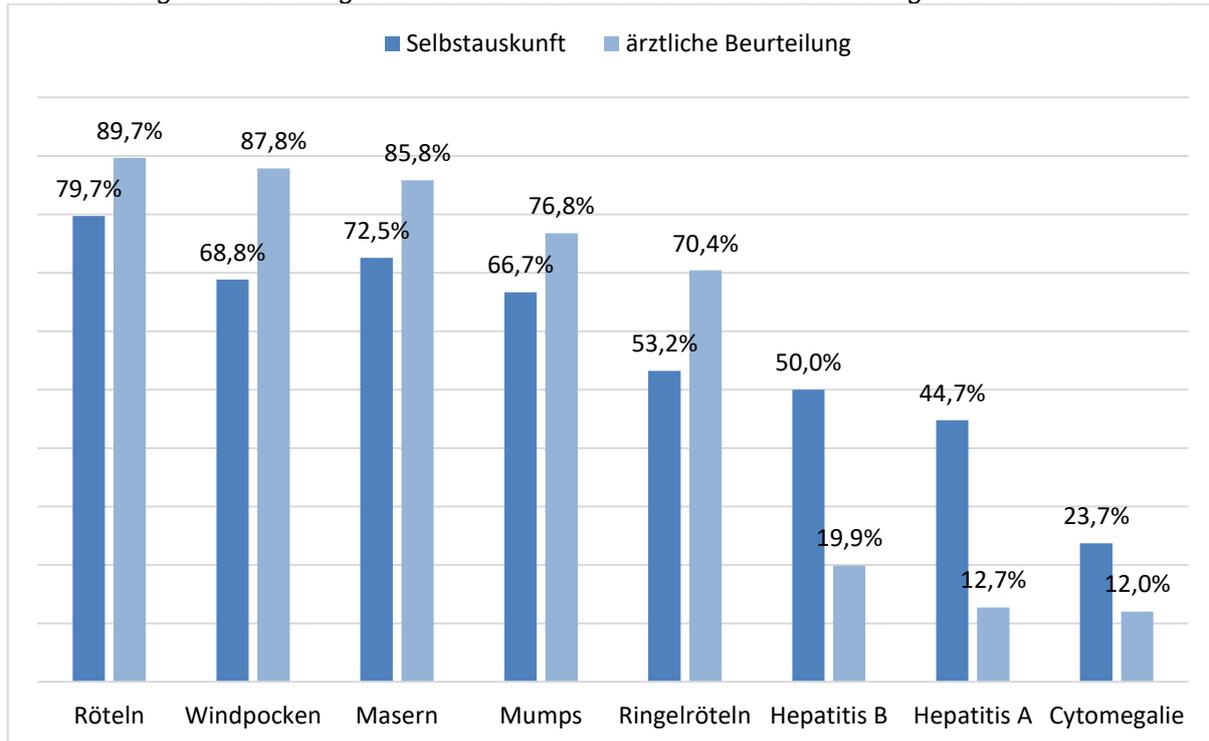


Anmerkung: Mehrfachnennungen sind möglich, relative Häufigkeiten beziehen sich auf die Gesamtheit der Schwangeren im Schuljahr 2018/2019 (n = 1.579).

#### 5.7.4. Biologische Gefährdungen / Infektionsgefährdung

In *Abbildung 67* sind die im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung durch die Dienstleitung berichteten Immunitäten der Schwangeren den ärztlichen Beurteilungen gegenübergestellt. Neben den Angaben aus der Gefährdungsbeurteilung zur Immunität werden von den Ärztinnen und Ärzten im IfL auch Immunitätsnachweise durch den behandelnden Gynäkologen bzw. die behandelnde Gynäkologin, 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 allen „Kinderkrankheiten“ (Masern, Mumps, Röteln, Ringelröteln, Windpocken) 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 darin begründet, dass zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung bei einzelnen Erkrankungen Unsicherheit über das Vorliegen einer Immunität besteht. Zum einen kann dies an der fehlenden Kenntnis des eigenen Impfstatus liegen, zum anderen daran, dass bestimmte Erkrankungen lange in der Kindheit zurückliegen oder unbemerkt verlaufen können und die Immunität tatsächlich nur durch eine laborchemische Titerbestimmung ermittelt werden kann. Immunitätsnachweise in Bezug auf Hepatitis A, Hepatitis B und CMV werden nur bei Schwangeren an Förderschulen mit Nachdruck eingefordert, sodass hier die Immunität häufig nicht ärztlich geklärt werden kann. Der niedrige Anteil aktueller Gripeschutzimpfungen ist u. a. dadurch bedingt, dass hier ganzjährige, also auch außersaisonale Erhebungen abgebildet werden. Die während der Schwangerschaft indizierte Gripeschutzimpfung wird im Regelfall erst ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel verabreicht, also zu einem späteren Zeitpunkt nach dem durchschnittlichen Eingang der Gefährdungsbeurteilung. Außerdem wird häufig nicht der komplette Impfpass vorgelegt, sodass die Datenlage unvollständig ist.

Abbildung 67 - Verteilung selbstberichteter Immunitäten und ärztlich festgestellter Immunitäten



Anmerkung: Als unbekannt berichtete Immunitäten oder fehlende Angaben wurden für diese Darstellung als fehlende Immunität gewertet.

Tabelle 11 zeigt das Auftreten weiterer tätigkeitsbezogener biologischer Gefährdungen. Obwohl rund 35% der Schwangeren Ersthelfertätigkeiten ausüben, haben nur 3,4% 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 1,5% ausgesetzt.

Tabelle 11 - Tätigkeiten, bei denen es zu Gefährdungen kommen kann (n = 1.106)

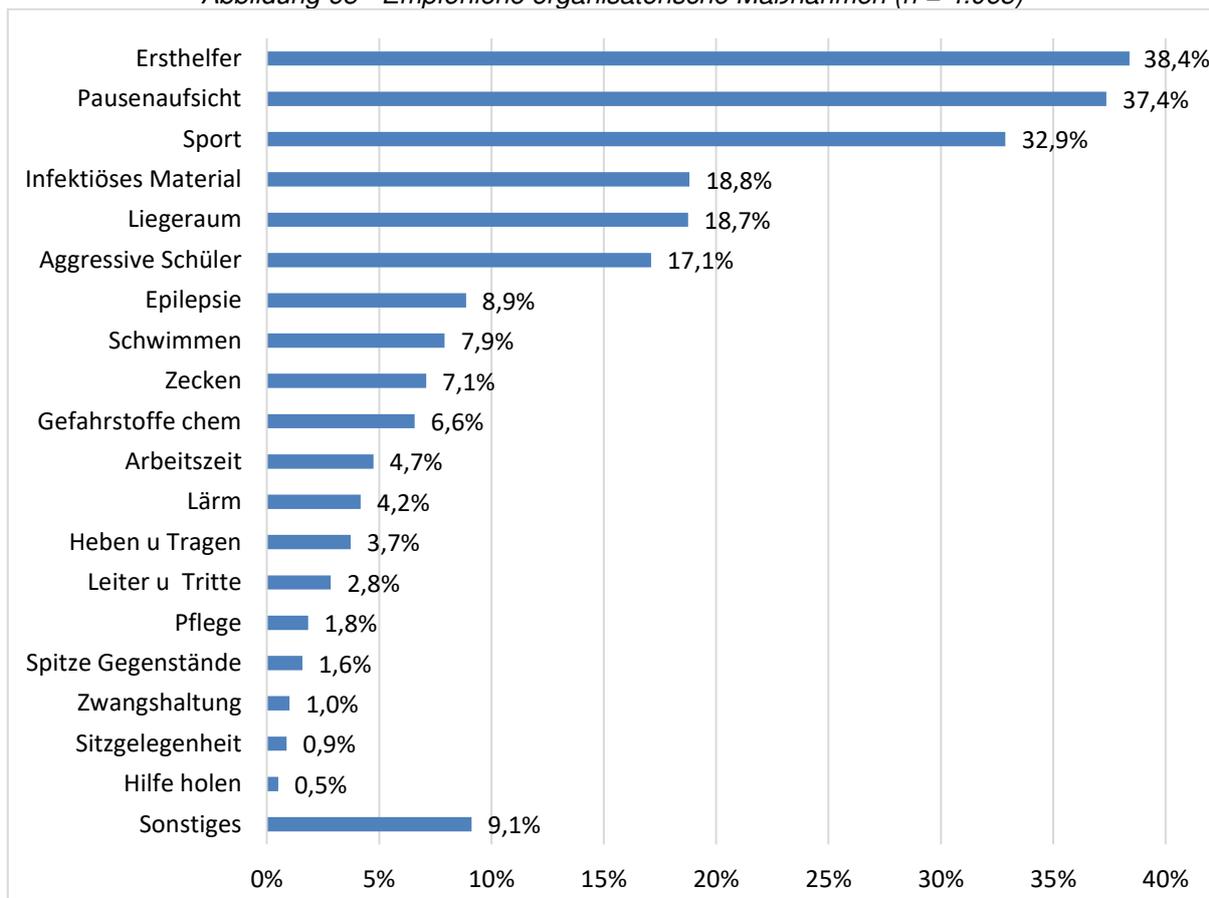
Tätigkeit	n	Anteil
Pflege oder enger Kontakt zu pflegebedürftigen Kindern	38	2,4%
Kontakt zu Kindern, die beißen, schlagen oder kratzen	181	11,5%
Verabreichen von Medikamenten über einen Pen oder Kontrolle von Blutzuckerwerten	23	1,5%
Ersthelfertätigkeit	608	38,5%
Kontakt zu potentiell infektiösem Material	256	16,2%

Anmerkung: Mehrfachnennungen sind möglich, relative Häufigkeiten beziehen sich auf die Gesamtheit der Schwangeren im Schuljahr 2018/2019 (n = 1.579).

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

In *Abbildung 68* ist die relative Verteilung der vom IfL empfohlenen arbeitsorganisatorischen Maßnahmen dargestellt. Eine Erläuterung der jeweiligen Kategorie und die absoluten Häufigkeiten finden sich in *Tabelle 12*. Am häufigsten wurde die Freistellung der Schwangeren von der Ersthelfertätigkeit empfohlen (38,4%). Fast genauso häufig wurde die Freistellung von der Pausenaufsicht oder vom Sportunterricht empfohlen.

Abbildung 68 - Empfohlene organisatorische Maßnahmen (n = 4.065)



Anmerkung: Mehrere Empfehlungen je Fall sind möglich. Sonstiges bezieht sich u. a. auf spezielle Tätigkeiten, z. B. Arbeiten, bei denen Holzstaub auftritt, oder den Umgang mit Tieren

Tabelle 12 - Erläuterung der empfohlenen organisatorischen Maßnahmen (Mehrfachnennungen möglich, n = 4.065)

Empfehlung	n
<b>Ersthelfer:</b> Es wird empfohlen, die Schwangere von der Tätigkeit als Ersthelferin freizustellen. Für Notfälle sollten Einmalhandschuhe und Desinfektionsmittel zur Verfügung stehen.	607
<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.	590
<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.	519
<b>Infektiöses Material:</b> Es wird empfohlen, während der Schwangerschaft den Kontakt zu potentiell infektiösem Material (z. B. Blut, Körpersekret) zu vermeiden	297
<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.	296
<b>Aggressive Schülerinnen und Schüler:</b> Es wird empfohlen, dass die Schwangere vor Schülerinnen/Schülern mit aggressivem Verhalten geschützt wird.	270
<b>Sonstiges</b> (z. B. bei Umgang mit Tieren oder speziellen Tätigkeiten)	144
<b>Epilepsie:</b> Im Fall eines epileptischen Anfalls bei einem Schüler / einer Schülerin sollte die Schwangere eine Eigengefährdung vermeiden (keine Maßnahmen am krampfenden Kind durchführen, Anweisungen geben, Hilfe holen).	140
<b>Schwimmunterricht:</b> Es wird empfohlen, die Schwangere nicht mit der Beaufsichtigung im Schwimmunterricht zu beauftragen.	125

<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.	112
<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.	104
<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.	75
<b>Lärm:</b> Es wird empfohlen, dass die Schwangere keinem dauerhaften Lärm ab 80 dB(A)(Beurteilungspegel) ausgesetzt wird.	66
<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.	59
<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>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.	29
<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.	25
<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.	16
<b>Sitzgelegenheit:</b> Es wird empfohlen, dass die Schwangere im Bedarfsfall auf eine geeignete Sitzgelegenheit (keine Kindermöbel) zurückgreifen kann.	14
<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.	8

*Anmerkung:* Mehrfachnennungen sind möglich.

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. die Altersgruppe der betreuten Schülerinnen und Schüler) – unabhängig von gemeldeten Krankheitsfällen 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 bzw. bei den unterrichteten Schülerinnen und Schülern. Es tritt ausschließlich bei Bekanntwerden von definierten Krankheitsfällen für einen bestimmten Zeitraum in Kraft.

*Tabelle 13* zeigt die Häufigkeiten empfohlener Beschäftigungsverbote (BV), wobei für eine Schwangere je nach Immunität mehrere BV empfohlen werden können. Im Schuljahr 2018/2019 erhielten 655 Schwangere (41,5%) ein oder mehrere generelle und/oder befristete BV. Etwa ein Viertel aller befristeten BV entfiel auf Ringelröteln (23,1%). Der häufigste Anlass für ein generelles BV waren Windpocken (4%).

In 86 Fällen bestand zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung bereits ein Beschäftigungsverbot durch einen anderen Arzt (üblicherweise der behandelnde Gynäkologe bzw. der behandelnden Gynäkologin).

*Tabelle 13 - Generelle und befristete Beschäftigungsverbote (Mehrfachnennungen möglich, n = 1.579)*

<b>Art des Beschäftigungsverbots (BV)</b>	<b>n</b>
<b>Generelle Beschäftigungsverbote</b>	
Generelles BV Masern	3
Generelles BV Mumps	4
Generelles BV Röteln	45
Generelles BV Ringelröteln	8
Generelles BV Windpocken	63
Generelles BV CMV	24
<b>Befristete Beschäftigungsverbote</b>	
Befristetes BV Masern	120
Befristetes BV Mumps	270
Befristetes BV Röteln	56
Befristetes BV Ringelröteln	364
Befristetes BV Windpocken	19
Befristetes BV Hepatitis A	1
<b>Keine Beurteilung möglich</b>	<b>1</b>

*Anmerkung:* je nach Immunität können mehrere BV für eine Person empfohlen werden. Die insgesamt 978 BV verteilen sich auf 655 Schwangere.

## 5.8. Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeuntersuchungen für Bedienstete an Schulen

Bedienstete an staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz haben die Möglichkeit, bei gesundheitlichen Problemen und Fragestellungen, die in Zusammenhang mit der beruflichen Situation stehen, sich von ärztlichen und psychologischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IfL umfassend und individuell arbeitsmedizinisch beraten zu lassen. Das arbeitsmedizinische Beratungs- und Vorsorgeangebot umfasst hier die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde, die BEM-Sprechstunde (s. auch Kapitel 5.6), den Gesundheits-Check-Up, ein arbeitsmedizinisches Basisuntersuchungs- bzw. Vorsorgeprogramm, sowie die Impfberatung (s. Abschnitt 5.8.2).

Die Beratungsleistungen werden von den ärztlichen und psychologischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IfL im Institut (Mainz), telefonisch oder telemedizinisch, im Rahmen regionaler Sprechstage in Neustadt an der Weinstraße, Koblenz, Daun oder an der eigenen Schule erbracht.

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

Insgesamt nahmen im Schuljahr 2018/2019 151 Bedienstete das Angebot der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wahr. 236 Sprechstunden / Kontakte<sup>15</sup> fanden in diesem Zusammenhang statt, welche in 66,9% der Fälle telefonisch, telemedizinisch oder per Mail<sup>16</sup>, in 24,6% persönlich im IfL bzw. in 7,2% der Fälle in der Region bzw. an der Schule erfolgten. Es wurden außerdem 70 BEM-Erstgespräche geführt. Diese gehen in der Regel mit weiteren Folgeterminen einher. 11 Bedienstete nahmen am Gesundheits-Check-Up als Vorsorgeangebot teil.

Der Prozessablauf sieht vor, dass im Rahmen der Terminvereinbarung zur Gesprächsvorbereitung den Bediensteten ein Anamnesebogen zugesendet wird, mit der Bitte, diesen auszufüllen und der Ansprechpartnerin bzw. dem Ansprechpartner am IfL wieder zukommen zu lassen. Im Anamnesebogen werden dabei folgende Themenbereiche erfasst:

*Abbildung 69 - Bereiche des Anamnesefragebogens\* (Selbstauskunft)*

- Angaben zur Person
- Krankheitsanamnese I: (bereits diagnostizierte) Erkrankungen und Operationen
- Krankheitsanamnese II: aktuelle (innerhalb der letzten 12 Monate aufgetretene) Beschwerden und Symptome
- Familienanamnese: Umfasst Erkrankungen in der Familie als Hinweis auf familiäre Veranlagungen
- Erfassung von Risikofaktoren bzw. Angaben zum Gesundheitsverhalten
- Medikamentenanamnese
- Sozialanamnese: Umfasst z. B. Beruf und Familienstand
- Weitere Angaben zur Schule und Lehrtätigkeit
- Berufliche Situation und Arbeitsbelastungen
- Weitere Belastungen und kritische Lebensereignisse
- Psychische Anamnese: Psychische Syndrome mittels Screening-Instrument
- Subjektive Prognose der Erwerbstätigkeit
- Grund des Aufsuchens der Sprechstunde / des Gesundheits-Check-Ups (Freitext)

*Anmerkungen:* \* aktualisierte Version Feb 2019.

<sup>15</sup> Eine Bedienstete / Ein Bediensteter kann im Laufe eines Schuljahres auch mehrfach eine Sprechstunde in Anspruch nehmen (= Fälle, nicht Personen)

<sup>16</sup> telefonisch: 58,5%; per Mail: 7,2%; telemedizinisch: 1,3%

Der Anamnesebogen liegt dem IfL von 93 (61,6%) der 151 in der allg. arbeitsmedizinischen Sprechstunde betreuten Bediensteten bzw. von 45 (64,3%) der 70 im BEM-Verfahren betreuten Bediensteten sowie von allen 11 (100%) Gesundheits-Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern vor. Die folgenden Darstellungen beziehen sich auf diese anamnestischen Angaben (Selbstauskünfte) der Bediensteten. Die Auswertungsergebnisse werden für jede Leistungsart separat dargestellt.

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

#### **Soziodemografische Angaben**

Unter den in der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde betreuten Personen waren mit 89,2% mehrheitlich Lehrkräfte (83 / 93), ihr Anteil lag bei den Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde bei 91,1% (41 / 45) und bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up bei 90,9% (10 / 11).

Das Durchschnittsalter der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde lag bei 49,1 Jahren (SD: 8,5 / Median: 51), bei den Personen mit BEM-Sprechstunde bei 50,4 Jahren (SD: 9,7 / Median: 52) und bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up bei 48,0 Jahren (SD: 9,4 / Median: 50). Die Gruppen weisen damit im Vergleich zur Grundgesamtheit aller<sup>17</sup> bediensteten Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte im staatlichen Schuldienst in RLP, die durchschnittlich 43,4 Jahre alt sind (SD: 10,9 / Median: 43), ein höheres Durchschnittsalter auf. Im Vergleich zur Geschlechterverteilung in der Grundgesamtheit (71,6% Frauen / 28,4% Männer) suchten überdurchschnittlich viele männliche Bedienstete eine BEM-Sprechstunde auf, was möglicherweise auch auf Alterseffekte und schulartspezifische Verteilungen zurückzuführen ist.

---

<sup>17</sup> Ohne Anwärtnerinnen und Anwärter

Tabelle 14 - Soziodemografische Angaben der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der BEM-Sprechstunde (n = 45) und der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11)

	allg. arbmed. Sprechstunde (n = 93)		BEM-Sprechstunde (n = 45)		Check-Up (n = 11)		Grundgesamtheit (44.758 LK und pFK + 2062 Anwärtinnen und Anwärter)
	n	%	n	%	n	%*	
<b>Berufsgruppe</b>							
Lehrkraft	83	89,2	41	91,1	10	n.b.	89,9
Pädagogische Fachkraft	3	3,2	2	4,4	1	n.b.	5,7
Anwärtin / Anwärter	2	2,2	1	2,2	0	n.b.	4,4
Andere	1	1,1	0	0,0	0	n.b.	-
Keine Angabe	4	4,3	1	2,2	0	n.b.	-
<b>Schulart<sup>1</sup></b>							
berufsbildende Schule	19	20,4	15	33,3	1	n.b.	12,3
Förderschule	15	16,1	7	15,6	1	n.b.	10,7
Grundschule	17	18,3	6	13,3	1	n.b.	27,1
Gymnasium	12	12,9	4	8,9	4	n.b.	21,5
Integrierte Gesamtschule	12	12,9	4	8,9	1	n.b.	9,7
Realschule plus	12	12,9	7	15,6	3	n.b.	17,5
Studienseminar	2	2,2	1	2,2	0	n.b.	1,2
Keine Angabe	4	4,3	1	2,2	0	n.b.	-
<b>Alter: Arithmetisches Mittel (SD / Median)</b>	49,1 (8,5 / 51)		50,4 (9,7 / 52)		48,0 (9,4 / 50)		42,7 (11,2 / 42)
<b>nach Altersgruppen</b>							
< 40 Jahre	16	17,2	6	13,3	2	n.b.	42,7
40 - 49 Jahre	25	26,9	14	31,1	3	n.b.	28,2
50 - 59 Jahre	46	49,5	17	37,8	6	n.b.	19,9
60(+) Jahre	6	6,5	8	17,8	0	n.b.	9,2
<b>Geschlecht</b>							
Männlich	21	22,6	18	40,0	6	n.b.	28,5
Weiblich	72	77,4	27	60,0	5	n.b.	71,5
<b>Lebenssituation</b>							
Allein lebend	20	21,5	5	11,1	0	n.b.	k.A.
Mit PartnerIn/ Kindern	70	75,3	40	88,9	11	n.b.	k.A.
Fehlende Angaben	3	3,2	0	0,0	0	n.b.	k.A.

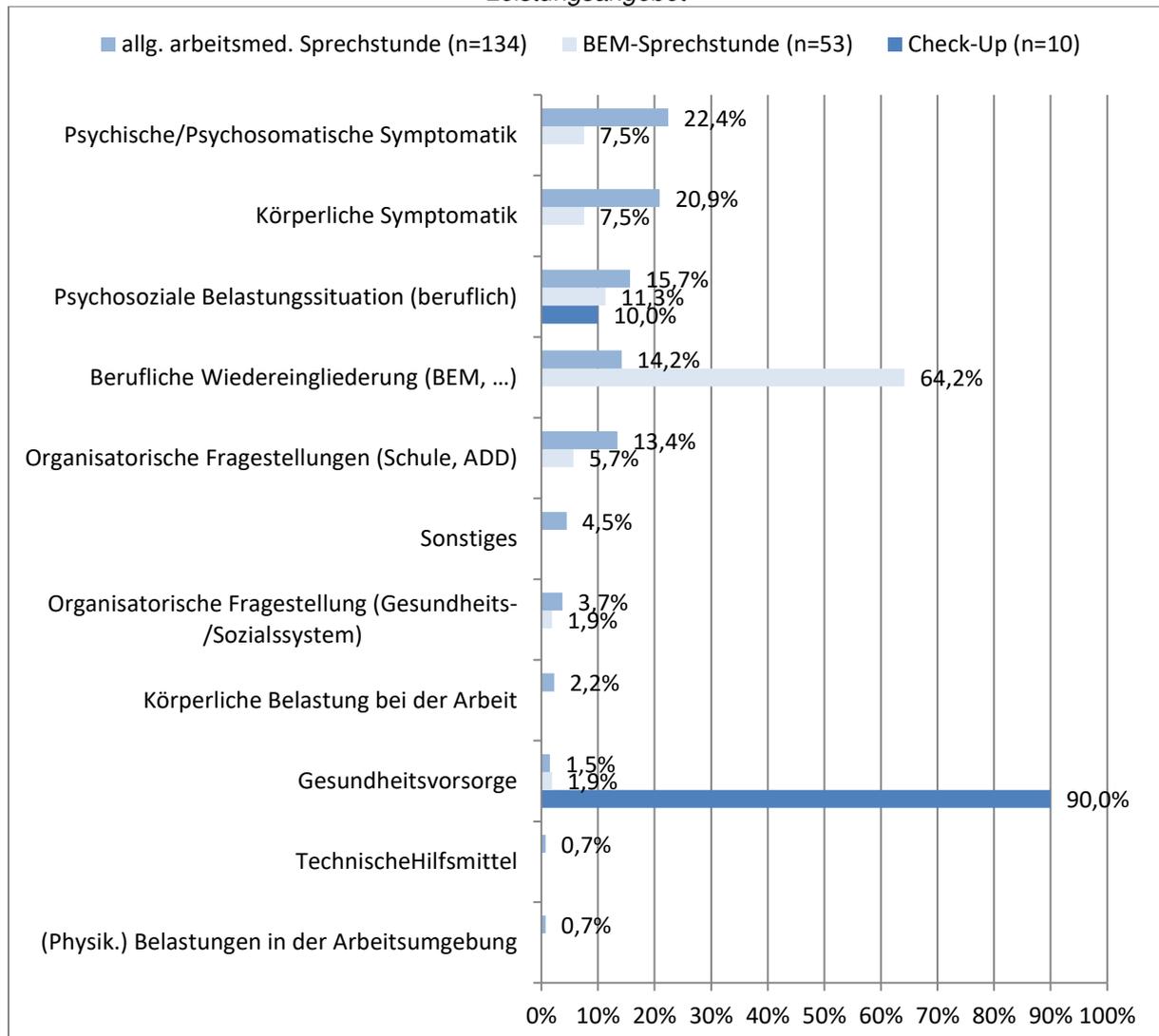
Anmerkungen: <sup>1</sup> Angaben zur Schulart für die Grundgesamtheit basieren nur auf Angaben für LK+PF (ohne Anwärtinnen und Anwärter); \* nicht berichtet aufgrund kleiner Fallzahl.

Im Vergleich zu ihrem prozentualen Anteil an der Grundgesamtheit nahmen überdurchschnittlich viele Bedienstete an berufsbildenden Schulen oder Förderschulen das Angebot der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (BBS: 20,4% bzw. FÖS: 16,1% vs. GG: 12,3% bzw. 10,7%) oder der BEM-Sprechstunde (BBS: 33,3% bzw. FÖS: 15,6% vs. GG: 12,3% bzw. 10,7%) in Anspruch (Tabelle 14).

### 5.8.1.2. Anlässe für die Inanspruchnahme der Sprechstunden bzw. des Gesundheits-Check-Ups

Die Bediensteten wurden gebeten, den Anlass für die Inanspruchnahme der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, der BEM-Sprechstunde oder des Gesundheits-Check-Ups anzugeben. Die freiformulierten Angaben wurden von medizinischen Fachangestellten des IfL anhand der in *Abbildung 70* wiedergegebenen Kategorien erfasst.

*Abbildung 70 - Anlässe für die Inanspruchnahme der allg. arbeitsmedizinischen Sprechstunde im Schuljahr 2018 / 2019 (134 Nennungen, 93 Personen), einer BEM-Sprechstunde (53 Nennungen; 45 Personen) und des Check-Ups (10 Nennungen; 11 Personen); Angaben in % aller Nennungen je Leistungsangebot*



*Anmerkung:* Die 93 Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, der BEM-Sprechstunde (n = 45) bzw. die 11 Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up konnten ggf. mehrere Anlässe für die Inanspruchnahme des jeweiligen Leistungsangebots nennen

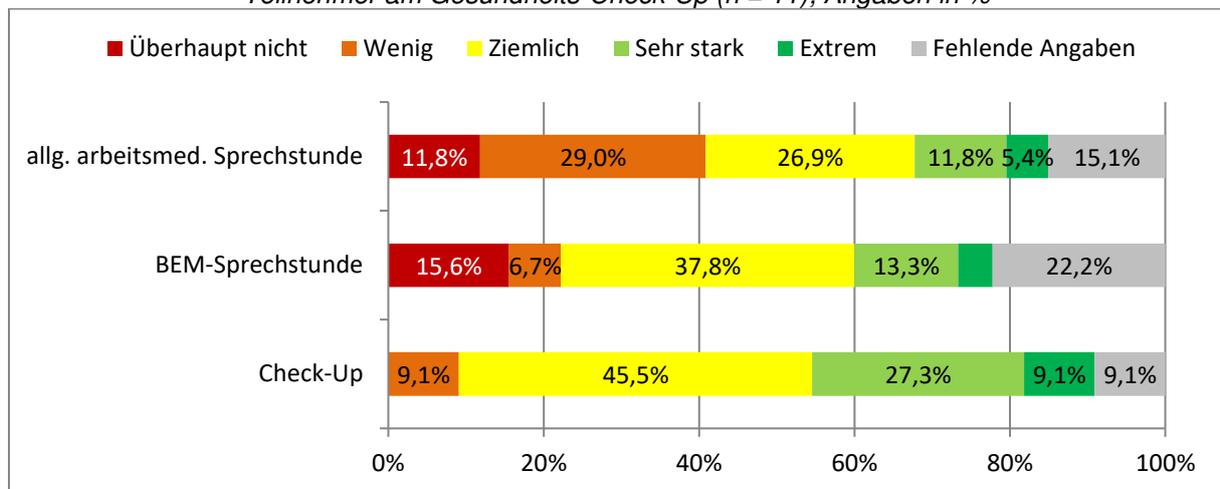
Am häufigsten wurden als Anlass für das Aufsuchen der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde psychische / psychosomatische Symptome oder körperliche Symptome benannt (22,4% resp. 20,9%). Psychische / psychosomatische Symptome können beispielsweise Erschöpfung, Depressionen, allgemeine psychosomatische Beschwerden, Schlafstörungen oder Ängste sein. Mit etwas Abstand (15,7%) folgten Anliegen mit Bezug zur psychosozialen Belastungssituation am Arbeitsplatz: Belastungen können hier bspw. aus dem Aufgabenpensum, der Arbeitsorganisation (z. B.

Stundenplangestaltung), aus dem Verhältnis zur Schulleitung oder dem interkollegialen Verhältnis resultieren. In 13,4% der Fälle wurde die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde aufgesucht, um Unterstützung bei organisatorischen Fragestellungen zu erhalten, die beispielsweise die eigene Dienstfähigkeit oder Pensionierung oder einen Schulwechsel betreffen. Bei weiteren 14,2% standen Fragen zur Betrieblichen Wiedereingliederung im Vordergrund. Erwartungsgemäß traf dies mit 64,2% auch mehrheitlich auf die Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde zu. Die einem BEM-Verfahren oftmals zugrundeliegende psychische oder körperliche Symptomatik wurde dabei von den Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde nur selten explizit als Anlass für die Inanspruchnahme der BEM-Sprechstunde angegeben. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up führten mehrheitlich die eigentliche „Gesundheitsvorsorge“ als Anlass für die Teilnahme am Check-Up an. Physikalische / räumliche Belastungen in der Arbeitsumgebung, körperliche Belastungen am Arbeitsplatz, Fragen bzgl. technischer Hilfsmittel oder Unterstützungsgesuche bzgl. Fragestellungen zum Gesundheits- / Sozialsystem wurden von den befragten Bediensteten unabhängig von dem in Anspruch genommenen Leistungsangebot nicht oder nur im Einzelfall als Konsultationsgrund genannt.

## Berufliche Situation und Arbeitsbelastungen

Die Zufriedenheit mit der aktuellen<sup>18</sup> beruflichen Situation insgesamt ist in *Abbildung 71* dargestellt. 11,8% bzw. 29,0% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und 15,6% bzw. 6,7% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde gaben an, aktuell überhaupt nicht bzw. nur wenig mit der eigenen beruflichen Situation zufrieden zu sein. Demgegenüber gab keine Teilnehmerin bzw. kein Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up an, aktuell überhaupt nicht mit der beruflichen Gesamtsituation zufrieden zu sein. 9,1% äußerten sich diesbezüglich wenig zufrieden.

*Abbildung 71 - Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer aktuellen beruflichen Situation insgesamt? Angaben der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in %*

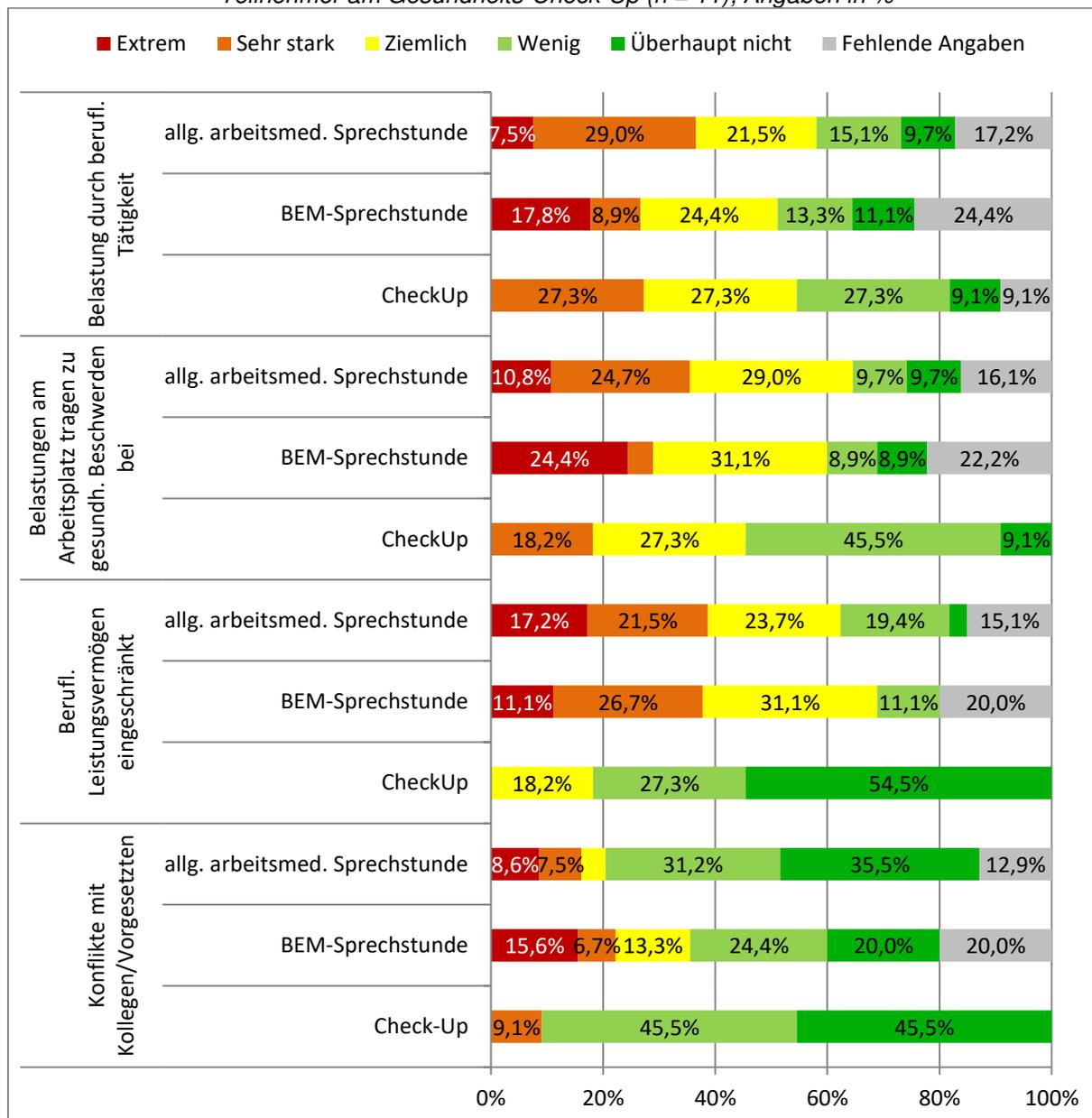


Anmerkung: Aus Gründen der Lesbarkeit wurde auf die Darstellung von < 5% verzichtet

Hinsichtlich beruflicher Belastungen (*Abbildung 72*) gaben 7,5% bzw. 29,0% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde an, aktuell extrem oder sehr stark durch die berufliche Tätigkeit belastet zu sein. Dies traf auf 17,8% bzw. 8,9% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde zu. Keine Teilnehmerin bzw. kein Teilnehmer am Gesundheits-Check-up gab an extrem belastet zu sein, aber 27,3% empfanden eine starke Belastung. 35,5% (10,8% + 24,7%) der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde waren der Auffassung, dass Belastungen am Arbeitsplatz extrem bzw. sehr stark zu den eigenen gesundheitlichen Beschwerden beitragen. Dies traf auf 28,8% (24,4% + 4,4%) der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde zu. Keine Teilnehmerin bzw. kein Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up gab an, dass die Belastungen am Arbeitsplatz extrem zu den eigenen gesundheitlichen Beschwerden beitragen, aber 18,2%, gaben einen starken Beitrag an. 17,2% bzw. 21,5% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und 11,1% bzw. 26,7% 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 beschrieb das eigene berufliche Leistungsvermögen als extrem oder stark eingeschränkt. Vielmehr empfanden ca. 80% wenige oder keine Einschränkungen im beruflichen Leistungsvermögen

<sup>18</sup> aktuell: „innerhalb der letzten Woche“

Abbildung 72 - Aktuelle<sup>19</sup> berufliche Belastungen am Arbeitsplatz und berufsbedingte Beanspruchung der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in %



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

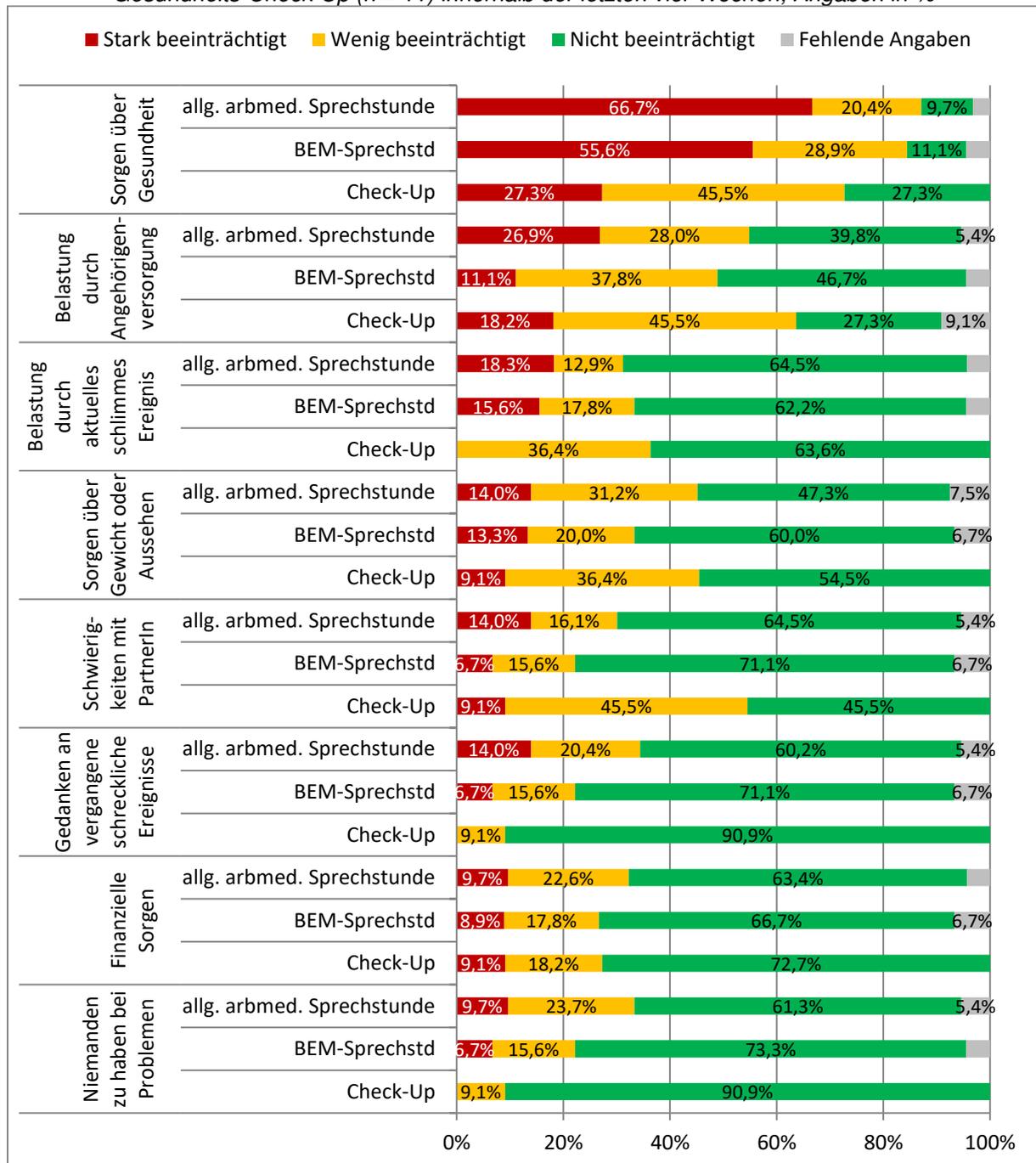
### Private, nicht primär arbeitsbezogene, Belastungen

Neben explizit beruflichen Belastungen wurden mit Hilfe des Anamnesefragebogens auch andere (hier: „private“) Belastungen als mögliche Ursache gesundheitlicher Beanspruchung erhoben, die sich ggf. auf den allgemeinen Gesundheitszustand sowie auf das berufliche Belastungserleben auswirken können. Am stärksten fühlten sich die Befragten aufgrund gesundheitlicher Sorgen beeinträchtigt: 66,7% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde bzw. 55,6% der BEM-Sprechstundenbesucherinnen und -besucher gaben an, aufgrund dessen stark beeinträchtigt zu sein (Abbildung 73). Dies traf auf nur 27,3% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am

<sup>19</sup> aktuell: „innerhalb der letzten Woche“

Gesundheits-Check-Up zu. Allerdings fühlte sich auch hier fast jeder / jede Zweite (45,5%) aufgrund gesundheitlicher Sorgen zumindest (ein) wenig beeinträchtigt. Die Versorgung von Angehörigen belastete 26,9% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde stark bzw. 28,0% zumindest (ein) wenig. Entsprechendes traf auf 11,1% bzw. 37,8% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde und auf 18,2% bzw. 45,5% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up zu (Abbildung 73). Andere private Belastungen gaben zumeist deutlich seltener Anlass für eine empfundene Beeinträchtigung.

Abbildung 73 - Gefühlte Beeinträchtigung durch „private“ Belastungen der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11) innerhalb der letzten vier Wochen; Angaben in %



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

## Gesundheitsverhalten

Zur Erhebung des Gesundheitsverhaltens wurden der Tabak-, Alkohol- und Medikamentenkonsum erfragt sowie die Ausübung sportlicher Aktivitäten. Zum Zeitpunkt der Befragung waren 3,2% (3 / 93) der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und 4,4% (2 / 45) der BEM-Sprechstundenbesucherinnen und BEM-Sprechstundenbesucher (teilw. Gelegenheits-) Raucherinnen bzw. Raucher. Unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up waren keine Raucherinnen und Raucher.

Im Schuljahr 2018 / 2019 wurde der Anamnesebogen überarbeitet. Ab dem zweiten Schulhalbjahr kam die überarbeitete Fragebogenversion zum Einsatz. Überarbeitet wurde u. a. die Erfassung des Alkoholkonsums. In der aktuellen Fragebogenversion wird Alkoholkonsum in Anlehnung an die GEDA-Studie<sup>20</sup> erfasst. *Tabelle 15* gibt einen Überblick über die Antworthäufigkeiten zum Alkoholkonsum, separat dargestellt für die Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, der BEM-Sprechstunde bzw. für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up.

*Tabelle 15 – Angaben der Besucherinnen und Besucher zu ihrem Alkoholkonsum aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie des Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in %*

Arbeitsmedizinisches Beratungsangebot	Neue Fragebogenversion: „Wie oft nehmen Sie ein alkoholisches Getränk zu sich?“					
	Nie	1x im Monat oder seltener	2-4x im Monat	2-3x pro Woche	4x pro Woche oder öfter	Keine Angabe
<b>allg. arbeitsmedizinische Sprechstunde (n = 35)</b>	8,6%	28,6%	40,0%	14,3%	2,9%	5,7%
<b>BEM-Sprechstunde (n = 34)</b>	8,8%	44,1%	38,2%	5,9%	0,0%	2,9%
<b>Check-Up (n = 6)</b>	16,7%	0,0%	66,7%	16,7%	0,0%	0,0%
Arbeitsmedizinisches Beratungsangebot	Vorgänger-Fragebogenversion: „Trinken Sie Alkohol?“					
	Nein	Ja	Fraglich	Keine Angabe		
<b>allg. arbeitsmedizinische Sprechstunde (n = 58)</b>	37,9%	43,1%	6,9%	12,1%		
<b>BEM-Sprechstunde (n = 11)</b>	54,5%	18,2%	0,0%	27,3%		
<b>Check-Up (n = 5)</b>	20,0%	60,0%	20,0%	0,0%		

*Anmerkung:* die neue Fragebogenversion wird seit dem 01.02.2019 verwendet.

Ohne stichprobenbezogene Verzerrungen ausschließen zu können, zeigt sich bei Betrachtung des fragebogenspezifischen Antwortverhaltens zum Alkoholkonsum, dass auf die Frage „Trinken Sie Alkohol?“ von einem deutlich größeren Anteil an Befragten „Nein“ (FB Version 1) angegeben wurde als „Nie“ (FB Version neu). Ein Grund hierfür liegt vermutlich in mehr Differenzierungsmöglichkeiten des neuen Fragebogens. Da der neue Fragebogen den Alkoholkonsum genauer differenzieren kann, wird künftig nur noch dieser eingesetzt.

<sup>20</sup> RKI 2020. GEDA 2010. [http://www.gbe-bund.de/pdf/GEDA\\_2010\\_6\\_24\\_Alkoholkonsum.pdf](http://www.gbe-bund.de/pdf/GEDA_2010_6_24_Alkoholkonsum.pdf), letzter Zugriff: 14.09.2020

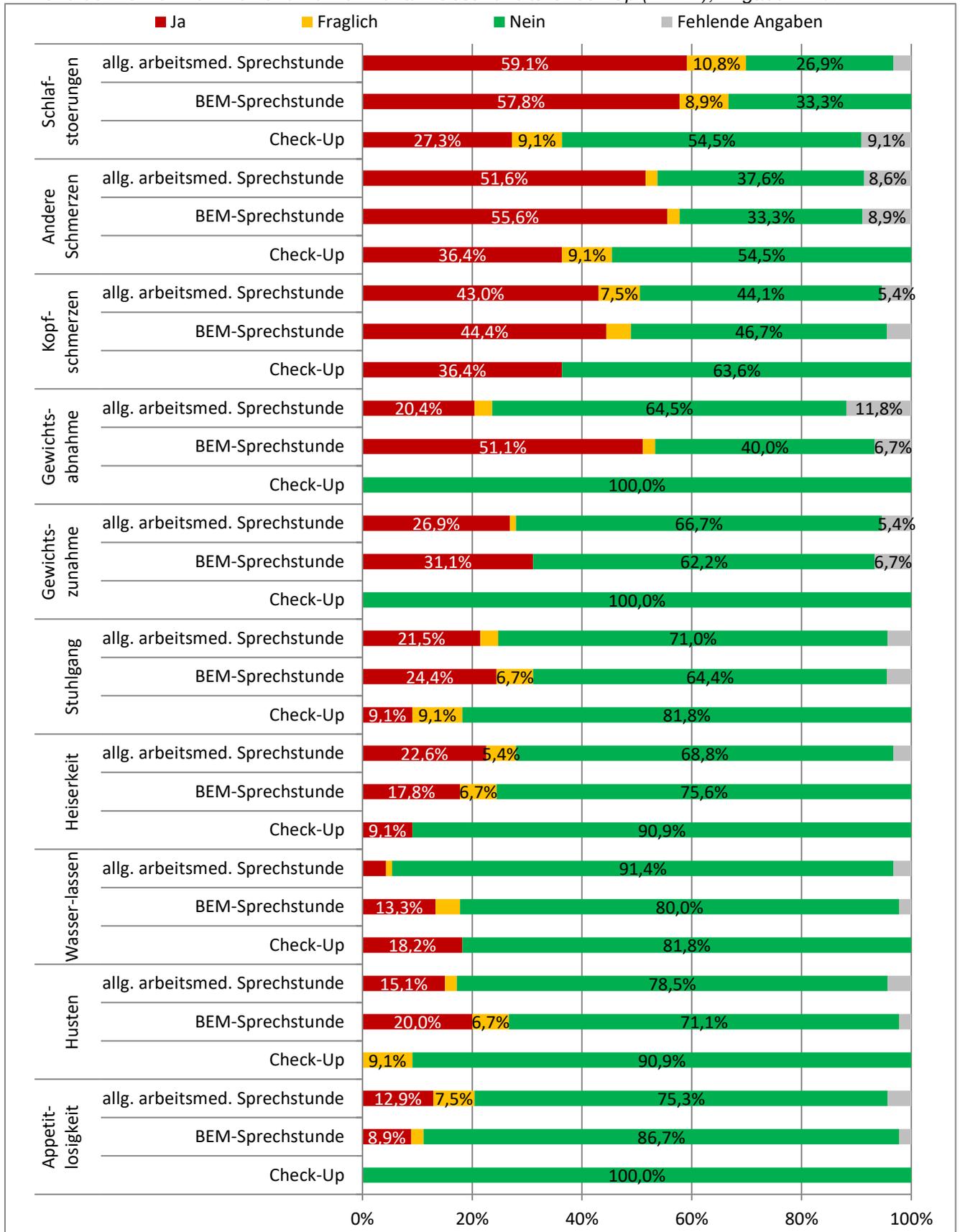
57,0% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, 82,2% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde sowie 27,3% der Gesundheits-Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer berichteten eine regelmäßige Medikamenteneinnahme.

Es wurde außerdem erfasst, ob die Befragten sportlichen Aktivitäten nachgehen. Hierzu sollten Angaben zu Art, Häufigkeit und Dauer der sportlichen Aktivität gemacht werden. 68,8% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie 75,6% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde gaben an, regelmäßig Sport zu treiben. Aus der Gruppe der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up waren es 81,8%. Die Befragten gingen durchschnittlich 2-3 Mal pro Woche einer sportlichen Aktivität nach.

### **Allgemeine gesundheitliche Beeinträchtigungen und Beschwerden**

Die selbstberichteten allgemeinen gesundheitlichen Beschwerden der Befragten gehen aus *Abbildung 74* hervor. Von den Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wurden am häufigsten Schlafstörungen (59,1%), Schmerzen (nicht Kopfschmerzen) (51,6%) und Kopfschmerzen (43,0%) angeführt. Bei den Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde waren die häufigsten Beschwerden Schlafstörungen (57,8%) Schmerzen (nicht Kopfschmerzen) (55,6%), und Gewichtsabnahme (51,1%). Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up gaben am häufigsten Kopfschmerzen und andere Schmerzen (jeweils 36,4%) sowie Schlafstörungen (27,3%) an.

Abbildung 74 - Gesundheitliche Beschwerden der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmed. Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) und der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in %



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

## Psychische Beschwerden

Die folgenden Beschreibungen (s. auch *Abbildung 75*) zu psychischen Beschwerden beruhen auf im Gesundheitsfragebogen erfassten Selbstauskünften der Sprechstundenbesucherinnen und -besucher bzw. Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up. Es wurden dabei validierte Screening-Verfahren verwendet (Gesundheitsfragebogen für Patienten, PHQ-D; Löwe et al., 2002). Es wird jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es sich bei den beschriebenen Ergebnissen nicht um ärztlich bestätigte Diagnosen handelt. Diese können bestehen, müssen jedoch nicht. An erster Stelle werden die gemachten Angaben als Hinweis auf evtl. gesundheitliche Beeinträchtigungen verstanden, denen im Rahmen der Sprechstunden oder des Gesundheits-Check-Ups nachgegangen wird.

Hinweise auf Panikattacken wurden von 33,3% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie von 28,9% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde, aber von keiner Teilnehmerin bzw. keinem Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up berichtet. Darüber hinaus lagen Hinweise auf eine soziale Phobie bei 17,2% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, bei 20,0% der Besucherinnen und Besucher einer BEM-Sprechstunde und auch hier bei keiner Gesundheits-Check-Up-Teilnehmerin bzw. bei keinem Gesundheits-Check-Up-Teilnehmer vor. Eine soziale Phobie beschreibt die ausgeprägte Angst, sich in sozialen Situationen zu blamieren oder im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen.

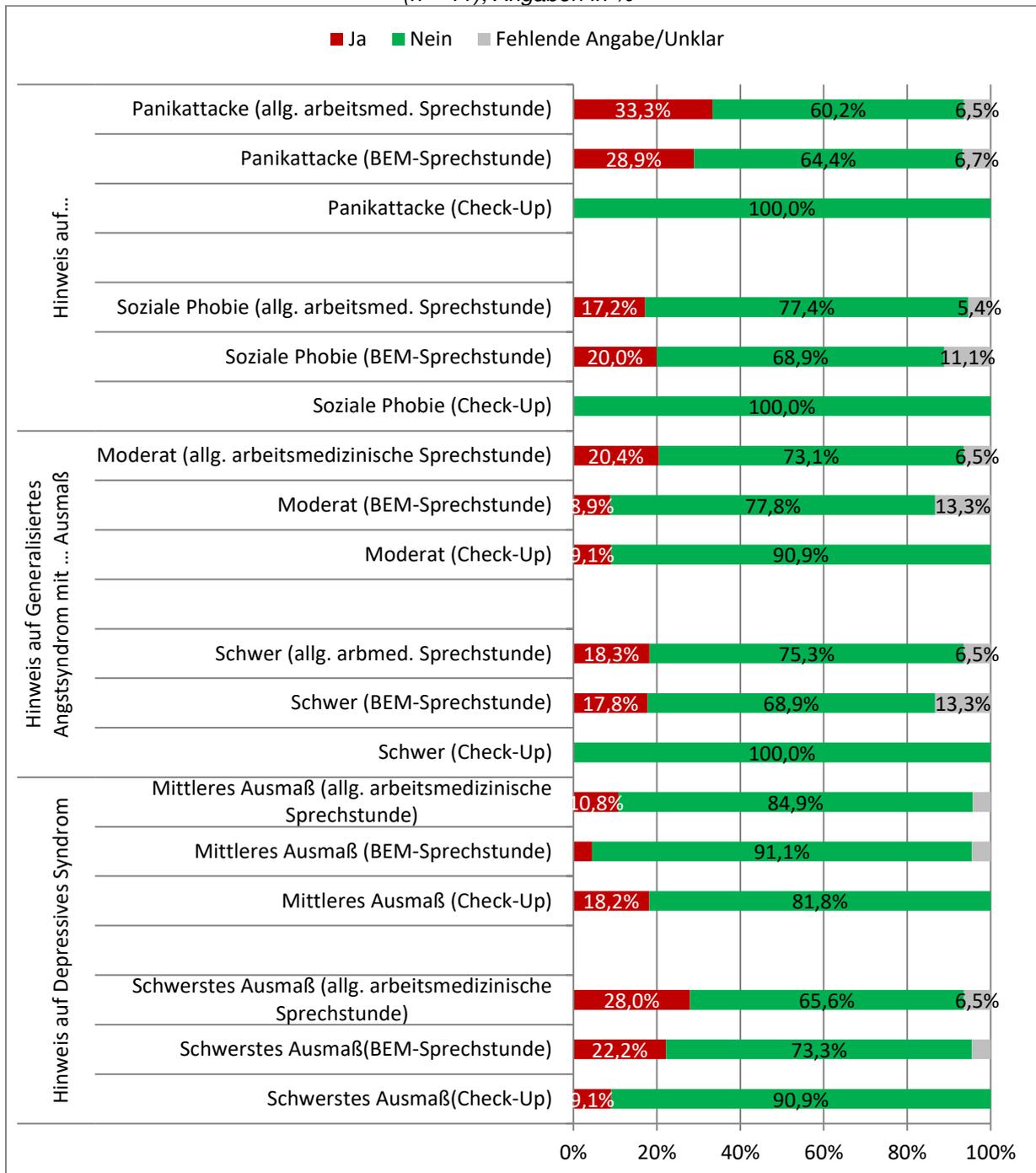
Hinweise auf ein generalisiertes Angstsyndrom ergaben sich in moderatem Ausmaß bei 20,4% und in schwerem Ausmaß bei 18,3% aller Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und bei 8,9% respektive 17,8% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde. Für eine Teilnehmerin oder einen Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up zeigte sich ein Verdacht auf ein Angstsyndrom mit moderatem Ausmaß. Zu den Symptomen der generalisierten Angststörung zählen vor allem übermäßige Befürchtungen bezüglich verschiedener Angelegenheiten sowie Nervosität, Anspannung, vegetative Symptome und Gereiztheit.

Bei 10,8% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und bei zwei (4,4%) Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde ergab sich ein Verdacht auf eine depressive Symptomatik<sup>21</sup> mittleren Ausmaßes. Bei 28,0% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und bei 22,2% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde zeigte sich ein Verdacht auf eine schwere depressive Symptomatik. 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 für 2 Personen (18,2%) den Verdacht auf eine depressive Symptomatik mittleren Ausmaßes und für eine weitere Person den Verdacht auf eine depressive Symptomatik mit schwerem Ausmaß. Für Deutschland wird für eine schwere depressive Symptomatik eine Prävalenz von 8,1% bei Erwachsenen (Frauen 10,2%; Männer 6,1%) berichtet (Busch et al., 2013).

---

<sup>21</sup> Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch ...verschiedene Skalenitems z. B. Niedergeschlagenheit, verminderten Appetit... beeinträchtigt?

Abbildung 75 - Hinweise auf psychische Beschwerden der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in %



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

## Allgemeiner subjektiver Gesundheitszustand, aktuelle Arbeitsunfähigkeit, Behinderung, aktuelle und zukünftige Erwerbsfähigkeit

Um einen Einblick in den Gesundheitszustand der Bediensteten zu erhalten, wurden diese auch gebeten, ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen einzuschätzen (siehe Tabelle 16).

Im Zuge der Überarbeitung des Gesundheitsfragebogens war auch eine Anpassung der Antwortskala zum subjektiven allgemeinen Gesundheitszustand entsprechend der in der offiziellen Statistik des RKI verwendeten Version (RKI 2020<sup>22</sup>) vorgenommen worden<sup>23</sup> (Antwortskalen s. Tabelle 16). 37,2% bzw. 37,9% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde schätzten ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen als schlecht oder sehr schlecht ein. 23,5% bzw. 27,3% der Besucherinnen und Besuchern der BEM-Sprechstunde bewerteten ihren allgemeinen Gesundheitszustand als schlecht oder sehr schlecht. Eine am Gesundheits-Check-Up teilnehmende Person beurteilte den eigenen Gesundheitszustand im Allgemeinen als schlecht, keine bzw. keiner der Check-Up-Teilnehmenden als sehr schlecht. Ein gegenläufiger Trend zeigt sich für einen subjektiv positiv eingeschätzten allgemeinen Gesundheitszustand.

*Tabelle 16 Angaben der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11) zu ihrem allgemeinen Gesundheitszustand: „Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?“; Angaben in %*

	Subjektiver allgemeiner Gesundheitszustand neue Fragebogenversion						
	Sehr gut	Gut	Mittelmäßig	Schlecht	Sehr schlecht	Keine Angabe	
<b>allg. arbeitsmed. Sprechstunde (n = 35)</b>	2,9%	17,1%	40,0%	34,3%	2,9%	2,9%	
<b>BEM-Sprechstunde (n = 34)</b>	0,00%	29,4%	41,2%	17,6%	5,9%	5,9%	
<b>Check-Up (n = 6)</b>	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
	Subjektiver allgemeiner Gesundheitszustand Vorgänger-Fragebogenversion						
	Sehr gut	Gut	Zufriedenstellend	Nicht ganz zufriedenstellend	Schlecht	Sehr schlecht	Keine Angabe
<b>allg. arbeitsmed. Sprechstunde (n = 58)</b>	3,4%	15,5%	15,5%	22,4%	36,2%	1,7%	5,2%
<b>BEM-Sprechstunde (n = 11)</b>	0,0%	27,3%	9,1%	27,3%	27,3%	0,0%	9,1%
<b>Check-Up (n = 5)</b>	0,0%	20,0%	20,0%	40,0%	20,0%	0,0%	0,0%

Anmerkung: die neue Fragebogenversion wird seit dem 01.02.2019 verwendet.

44,1% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und 71,1% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde gaben an, zum Zeitpunkt der

<sup>22</sup> RKI 2020. GEDA 2009

[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/Geda09/subjektive\\_gesundheit.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/Geda09/subjektive_gesundheit.pdf?blob=publicationFile), letzter Zugriff: 14.09.2020

<sup>23</sup> Im Schuljahr 2018 / 2019 wurde der Anamnesebogen überarbeitet. Ab dem zweiten Schulhalbjahr kam die überarbeitete Fragebogenversion zum Einsatz.

Befragung arbeitsunfähig gewesen zu sein. Kein Teilnehmer / keine Teilnehmerin am Gesundheits-Check-Up gab eine entsprechende Arbeitsunfähigkeit an.

20,4% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, 42,2% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde und keine Teilnehmerin bzw. kein Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up berichteten einen Grad der Behinderung<sup>24</sup>. Bei 4,3% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und bei 2,2% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde, jedoch bei keiner Teilnehmerin / keinem Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up bestand eine Minderung der Erwerbsfähigkeit<sup>25</sup>.

Mit der überarbeiteten Fragebogenversion wird nun auch erfasst, ob die Befragten schon einmal bei der Zentralen Medizinischen Untersuchungsstelle (ZMU) waren oder dies geplant ist. Von den Befragten, denen die überarbeitete Fragebogenversion vorlag, bejahten dies 22,9% (8 / 35) der Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und 26,5% (9 / 34) der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde, jedoch kein Teilnehmer / keine Teilnehmerin am Gesundheits-Check-Up. Einen Rentenantrag haben nach eigenen Angaben bisher 1,1% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und 2,2% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde und keine Teilnehmerinnen oder Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up gestellt.

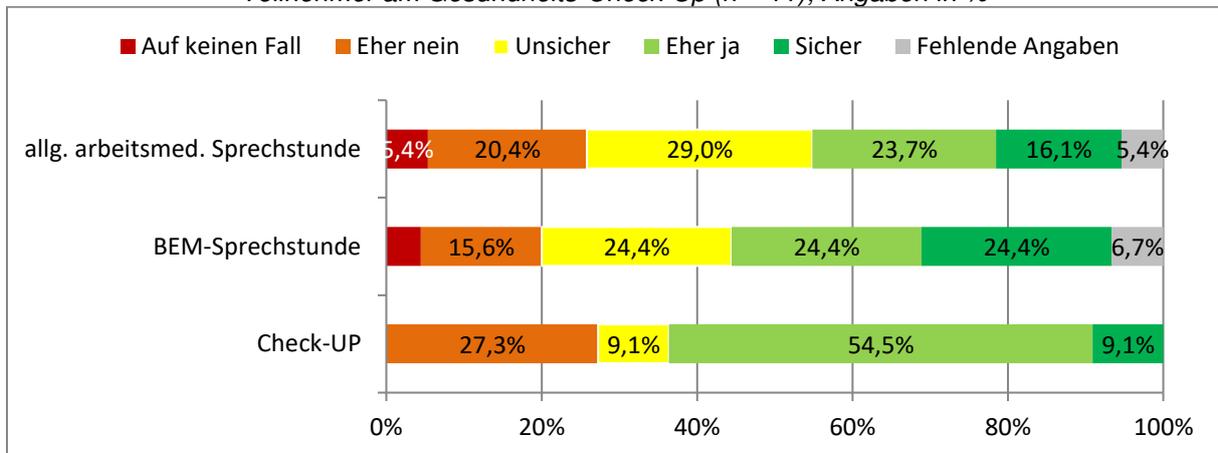
25,8% der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde glaubten schließlich unter Berücksichtigung ihres Gesundheitszustands und ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit „auf keinen Fall“ (5,4%) oder „eher nicht“ (20,4%) bis zum Erreichen des Rentenalters berufstätig sein zu können. Eine dementsprechende kritische Prognose gaben 4,4% bzw. 15,6% der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde ab. 27,3% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up ging davon aus, dass sie eher nicht bis zum Erreichen des Rentenalters berufstätig sein zu können, keine bzw. keiner ging davon aus, dass dies in keinem Fall möglich sei.

---

<sup>24</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)

<sup>25</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.

Abbildung 76 - Subjektive Einschätzung der Berufstätigkeit bis ins Pensions- / Rentenalter der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in %



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

## Empfehlungen

Im Anschluss an die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde sowie den Gesundheits-Check-Up erhielten die Patientinnen und Patienten ein ausführliches Schreiben mit einer Zusammenfassung des Beratungsgesprächs bzw. der Vorsorgeuntersuchung sowie Empfehlungen für das weitere Vorgehen. Dieses Schreiben kann als Arztbrief für weiterführende diagnostische oder therapeutische Maßnahmen dienen.<sup>26</sup> Bei Bedarf nimmt das IfL in Abstimmung mit den Bediensteten zur Klärung komplexer Problemstellungen Kontakt mit der Schule (Schulleitung, Kollegium), amtlichen Stellen (beispielsweise der ADD), dem Integrationsamt, der Schwerbehindertenvertretung oder der ZMU auf. Auch wurde im Hinblick auf eine Mitbeurteilung die Expertise von weiteren Kooperationspartnern genutzt (z. B. der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz). Hierfür ist vorab eine Schweigepflichtentbindung durch die Betroffene / den Betroffenen unbedingt erforderlich.

Die Empfehlungen, die den Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up von Seiten des IfL gegeben wurden, sind in *Abbildung 77* dargestellt. Angaben zu den Empfehlungen an durch ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IfL betreute BEM-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer können Kapitel 5.6 (BEM) entnommen werden.

Zu den häufigsten Empfehlungen an die Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde zählten die Aufnahme oder Fortsetzung der ambulanten Behandlung psychischer, psychosomatischer oder körperlicher Beschwerden (23,9%). Die diagnostische Abklärung von Befunden durch den Hausarzt bzw. die Hausärztin oder durch Fachärzte bzw. Fachärztinnen machte 14,1% aller Empfehlungen aus. Darüber hinaus wurden noch vergleichsweise häufig Empfehlungen, die der Kategorie „Unterstützungsgesuche / Absprachen“ zuzuordnen sind (11,5%), oder BEM-bezogene Empfehlungen (10,7%) ausgesprochen. Empfehlungen der Kategorie „Unterstützungsgesuche / Absprachen“ beziehen sich auf die Kontaktierung unterschiedlicher Institutionen, Gremien und Beratungsstellen (z. B. ADD, Personalvertretung, Pädagogisches Landesinstitut, schulpsychologische Beratungsstellen, Sozialberatung in Kliniken, Integrationsfachdienst) und auf das Abstimmen mit diesen. Gemeint sind ggf. auch Antragsstellungen bei diesen und die Inanspruchnahme ihrer Unterstützungsangebote.

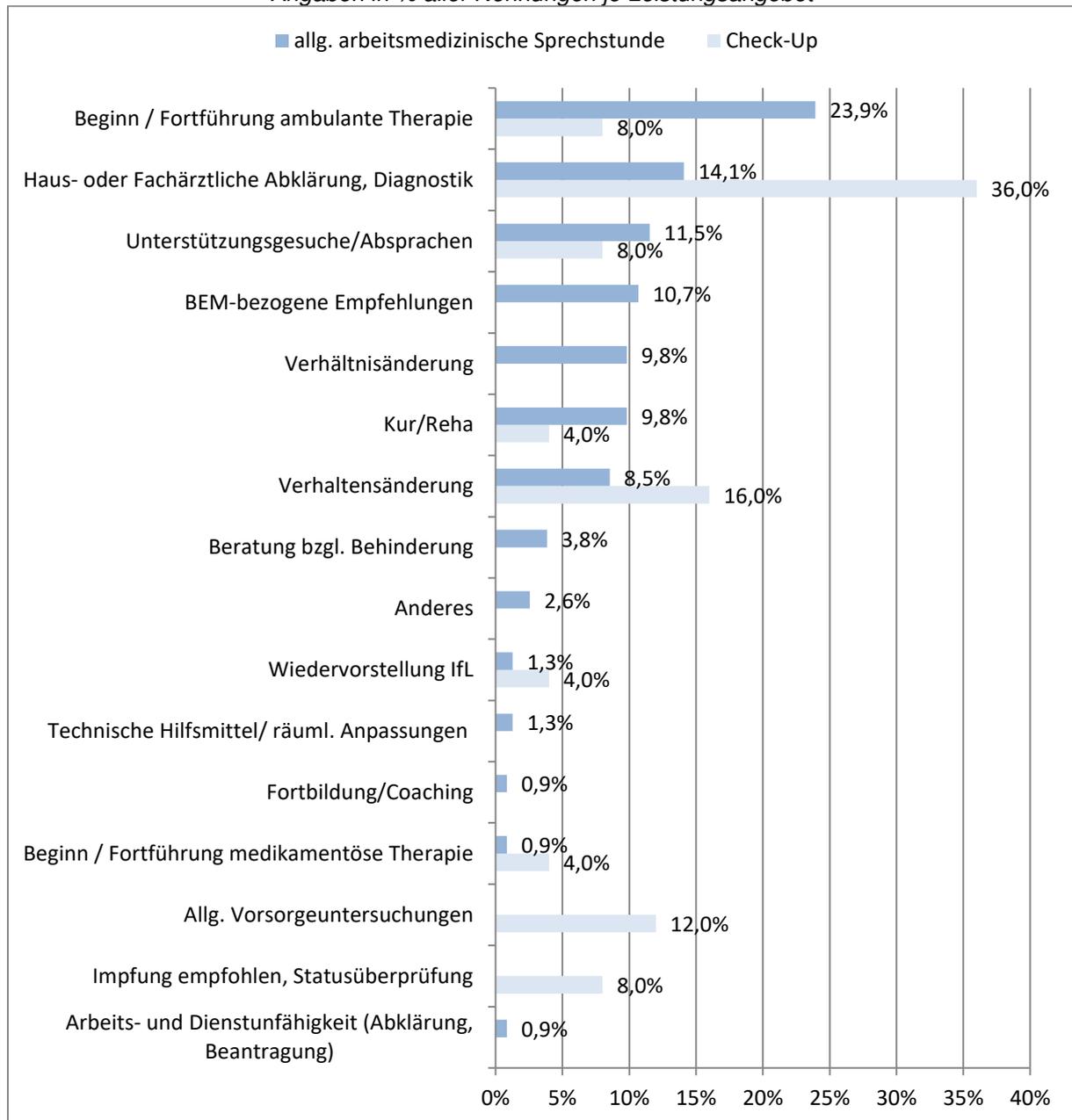
Die an die Gesundheits-Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer ausgesprochenen Empfehlungen verdeutlichen den Präventionscharakter des Angebots. 16,0% der Empfehlungen an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up beziehen sich auf Aspekte der gesundheitsförderlichen Verhaltensänderung in verschiedenen Bereichen (z. B. Bewegungsverhalten, Ernährung, Schlafhygiene, das Erlernen von Entspannungsverfahren oder die allgemeine Stärkung persönlicher Ressourcen). 12,0% der Empfehlungen an die Gesundheits-Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer beziehen sich auf die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen bzw. 8,0% auf die Impfvorsorge. Mit 36,0% - und damit mit deutlichem Abstand am häufigsten - wurde die weiterführende Abklärung von Befunden durch Haus- oder Fachärztinnen bzw. -ärzte empfohlen.

Die Tatsache, dass ein hoher Anteil der Empfehlungen auf die Weiterbehandlung und weiterführende Diagnostik im ambulanten Bereich abzielt, verdeutlicht die Lotsenfunktion, die das IfL für viele Betroffene einnimmt. Besonders Sprechstundenbesucherinnen und Sprechstundenbesucher berichten häufig von einem sehr hohen Leidensdruck, sind sich jedoch über angemessene Hilfsmöglichkeiten nicht 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.

---

<sup>26</sup> Gilt insbesondere für die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde oder den Gesundheits-Check-Up.

Abbildung 77 - Empfehlungen der Ärztinnen und Ärzte des IfL an die 93 Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde im Schuljahr 2018 / 2019 (234 Nennungen) sowie an die 11 Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (25 Nennungen); Angaben in % aller Nennungen je Leistungsangebot



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.

## **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, die seit dem Schuljahr 2013 / 2014 routinemäßig angeboten wird. 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, ein Belastungs-EKG sowie einen Lungenfunktionstest (Spirometrie). Der Gesundheits-Check-Up umfasst außerdem eine Blutentnahme (klinische Chemie, kleines Blutbild) sowie eine Urindiagnostik mittels Teststreifen.

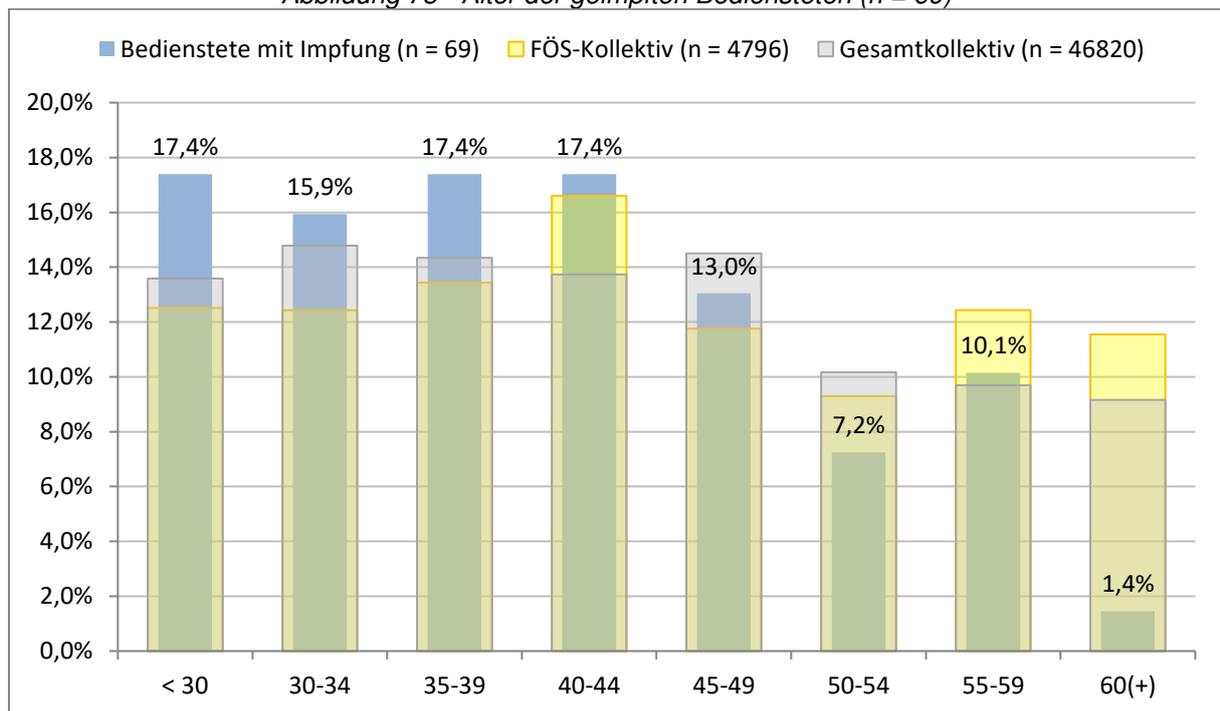
Da im Schuljahr 2018 / 2019 nur 11 Personen am Gesundheits-Check-Up teilgenommen haben, berichten wir die für diese Gruppe erhobenen Befunddaten im folgenden Bericht zusammengefasst mit den in 2019 / 2020 erhobenen Daten.

## 5.8.2. Impfberatungen und Impfungen

Im Schuljahr 2018 / 2019 wurden Impfungen gegen Hepatitis A und B angeboten. Impfungen wurden i. d. R. 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 pflegerische Tätigkeiten leisten. Das Risiko wurde vorab von den Schulen mittels Fragebogen (Gefährdungsbeurteilung) an das IfL übermittelt.

Insgesamt wurden während des Schuljahres 2018 / 2019 69 Bedienstete geimpft. Sie waren fast ausschließlich (97,1%) an Förderschulen tätig. *Abbildung 78* stellt die Altersverteilung der geimpften Personen zum Zeitpunkt der Impfung dar<sup>27</sup>.

*Abbildung 78 - Alter der geimpften Bediensteten (n = 69)*

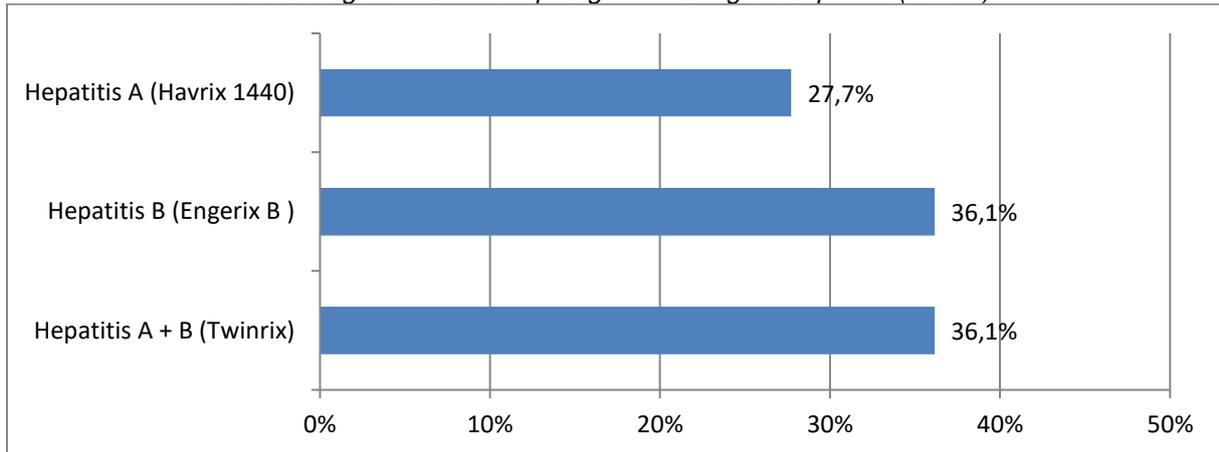


*Anmerkung* zu den Grundgesamtheiten: das Gesamtkollektiv umfasst auch Anwärterinnen und Anwärter, jedoch nicht das FÖS-Kollektiv

Das Durchschnittsalter der 69 Geimpften lag bei 40 Jahren (SD: 10,2 / Median: 39 Jahre). Im Vergleich zu ihrem Anteil am Gesamtkollektiv sind die jüngeren Altersgruppen tendenziell überrepräsentiert und dementsprechend ältere Bedienstete unterrepräsentiert (*Abbildung 78*). 89,9% der geimpften Personen waren weiblich, 10,1% männlich. Der Anteil der Frauen an allen geimpften Bediensteten lag damit noch über dem Anteil der Frauen an allen Bediensteten (ohne Anwärterinnen und Anwärter) an Förderschulen (83,3%). Einige Personen wurden mehrfach geimpft, sodass insgesamt 83 Impfungen vorgenommen wurden. In *Abbildung 79* ist die Verteilung der Impfungen nach Erkrankung bzw. Impfstoff dargestellt.

<sup>27</sup> Falls eine Person mehrere Impfungen zu unterschiedlichen Zeitpunkten erhalten hat, wurde das Alter zur ersten Impfung zugrunde gelegt.

Abbildung 79 - Art der Impfung nach Erreger / Impfstoff (n = 83)



*Anmerkung:* Einzelne Bedienstete wurden mehrfach geimpft (83 Impfgaben auf 69 Geimpfte). Dies umfasst Doppelimpfungen mit mehreren Impfstoffen sowie die Gabe mehrerer Impfdosen eines Impfstoffes entsprechend des Impfschemas

Jede Person, die eine Impfung durch das IfL erhalten hat, wurde auch ausführlich zu impfungsrelevanten Themen beraten. Darüber hinaus waren 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 und Diskussion

Im Schuljahr 2018/2019 wurden erneut mehr Personen im Rahmen der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde durch Ärztinnen und Ärzte des IfL beraten und betreut als im Vorjahr (103 in 2016/2017 vs. 117 in 2017/2018 vs. 151 in 2018/2019). Die Zahl der begonnenen BEM-Fälle ist leicht zurückgegangen (80 in 2016/2017 vs. 82 in 2017/2018 vs. 70 in 2018/2019). Die Inanspruchnahme des Gesundheits-Check-Up-Angebots fiel vergleichsweise gering aus. Extremere Schwankungen zwischen den Jahren wie sie sich bei der Inanspruchnahme des Gesundheits-Check-Ups zeigen (18 in 2016/2017 vs. 34 in 2017/2018 vs. 11 in 2018/2019) dürften vorrangig in der insgesamt eher geringen Fallzahl begründet sein, so dass sich hier bspw. von einzelnen Schulen initiierte, aber freiwillige, „Check-Up-Aktionen“ dann deutlich in den Zahlen niederschlagen.

In den verschiedenen Leistungsangebotsgruppen spiegelt sich grundsätzlich die allgemeine berufsgruppenbezogene Verteilung (Lehrkräfte > Pädagogische Fachkräfte) wider. Der Trend, dass überproportional viele Bedienstete, die an berufsbildenden Schulen und an Förderschulen arbeiten, das Angebot der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde oder der BEM-Sprechstunde in Anspruch nehmen, setzt sich fort. Ein Grund hierfür kann zumindest mit Blick auf die berufsbildenden Schulen auch im schulartspezifischen Altersdurchschnitt liegen. Insgesamt liegt das durchschnittliche Alter bei den Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie der BEM-Sprechstunde, aber auch bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am Gesundheits-Check-Up, höher als in den beiden vorangegangenen Jahren. Begrüßenswert ist, dass auch mehr ältere Bedienstete das Gesundheits-Check-Up-Programm nutzten, auch wenn die Zahlen hier aufgrund der geringen Fallzahl mit gewisser Vorsicht zu interpretieren sind und nicht bereits von einem Trend gesprochen werden kann.

Die von den Bediensteten angegebenen Anlässe der Inanspruchnahme des jeweiligen Leistungsangebots weisen im Vergleich der einzelnen Schuljahre sich ähnelnde Verteilungen auf. Zu beachten ist, dass seit dem Schuljahr 2018/2019 Anlässe, die sich explizit auf die berufliche Eingliederung beziehen, nicht länger der Kategorie „Organisatorische Fragestellungen (Schule, ADD)“ zugeordnet, sondern in einer eigenen Kategorie erfasst werden.

Aufgrund der geringen Fallzahl bei den Gesundheits-Check-Ups wurde auf die Darstellung von Befunddaten verzichtet. Diese werden im kommenden Bericht gemeinsam mit den Daten aus 2019/2020 berichtet.

Generell ist mit Blick auf die erfassten Merkmale zum physischen und psychischen Gesundheitszustand der Bediensteten festzuhalten, dass keine verallgemeinernden Aussagen über den Gesundheitszustand von Lehrkräften bzw. Pädagogischen Fachkräften zu ziehen sind. Auch sollten aufgrund der geringen Stichprobenumfänge, anzunehmender eingeschränkter Repräsentativität sowie möglicher Verzerrungen durch Einflussfaktoren jahresübergreifende Vergleiche nur mit Vorsicht vorgenommen werden. So ist beispielsweise davon auszugehen, dass Alter und Geschlecht das Risiko des Auftretens bestimmter Erkrankungen oder Befunde maßgeblich beeinflussen. Zugleich weisen beispielsweise die einzelnen Schularten unterschiedliche Alters- und Geschlechtsverteilungen auf. Die gezeigte Darstellung ist somit vorrangig deskriptiv zu betrachten. Sie gibt jedoch einen Überblick über das aktuelle Leistungsspektrum sowie über ggf. nachzuverfolgende *Hinweise* auf mögliche Bedarfe und Handlungs- / Maßnahmenbereiche.

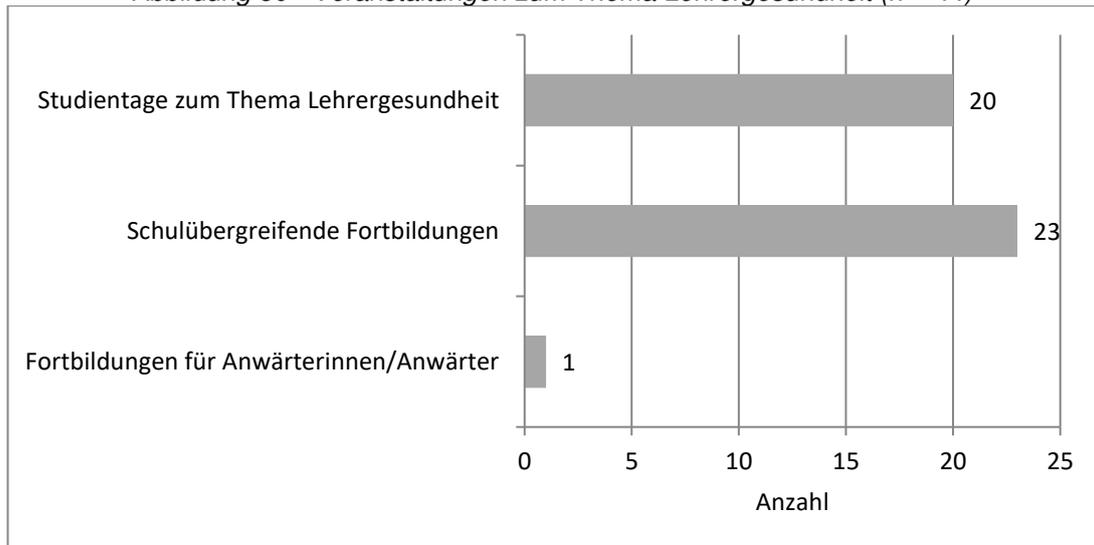
Im aktuellen Schuljahr wurde mit 83 Impfungen bei 69 Bediensteten ähnlich oft geimpft wie im Vorjahr 2017/2018 (97 Impfungen bei 70 Bediensteten). Die Zahlen aus den Jahren 2015/2016 (210 Impfungen bei 160 Bediensteten) und 2016/2017 (124 Impfungen bei 100 Bediensteten) werden damit erneut deutlich unterschritten. Dies dürfte sich insbesondere darauf zurückführen lassen, dass in den Jahren 2017/2018 und 2018/2019 keine Grippeimpfung durchgeführt wurde. Die jüngeren Bediensteten waren weiterhin überproportional häufig unter den Geimpften. Ein Grund hierfür könnte sein, dass bei Stellenantritt i.d.R. auch der Impfstatus abgeklärt wird und bei Bedarf Impfungen

nachgeholt bzw. aufgefrischt werden. Grundsätzlich gilt, dass die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IfL vor jeder Impfung auf Grundlage der individuellen Gefährdungsbeurteilung die Notwendigkeit und den Nutzen der Impfung im Arbeitskontext des / der Bediensteten überprüfen.

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

Im Rahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung hat das IfL im Schuljahr 2018 / 2019 insgesamt 44 Veranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit organisiert und durchgeführt oder an diesen mitgewirkt. *Abbildung 80* zeigt, dass es sich hierbei vor allem um schulübergreifende Veranstaltungen sowie schulinterne Fortbildungen, sogenannte Studientage zum Thema Lehrergesundheit, handelte. Des Weiteren wurde eine Fortbildung für Anwärtnerinnen und Anwärtler angeboten.

*Abbildung 80 - Veranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit (n = 44)*



### 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 20 Schulen bei der Planung und Durchführung eines Studientages zum Thema Lehrergesundheit. Dabei handelte es sich vorrangig um große Schulsysteme mit einem hiermit einhergehenden hohen Planungs- und Personalaufwand vonseiten des IfL. Auf diese Weise konnten insgesamt 1.405 Bedienstete an einer Fortbildung zum Thema Lehrergesundheit teilnehmen.

Abbildung 81 stellt die Verteilung der Studientage an den unterschiedlichen Schularten dar.

Abbildung 81 - Verteilung der Studientage auf die verschiedenen Schularten (n = 20)

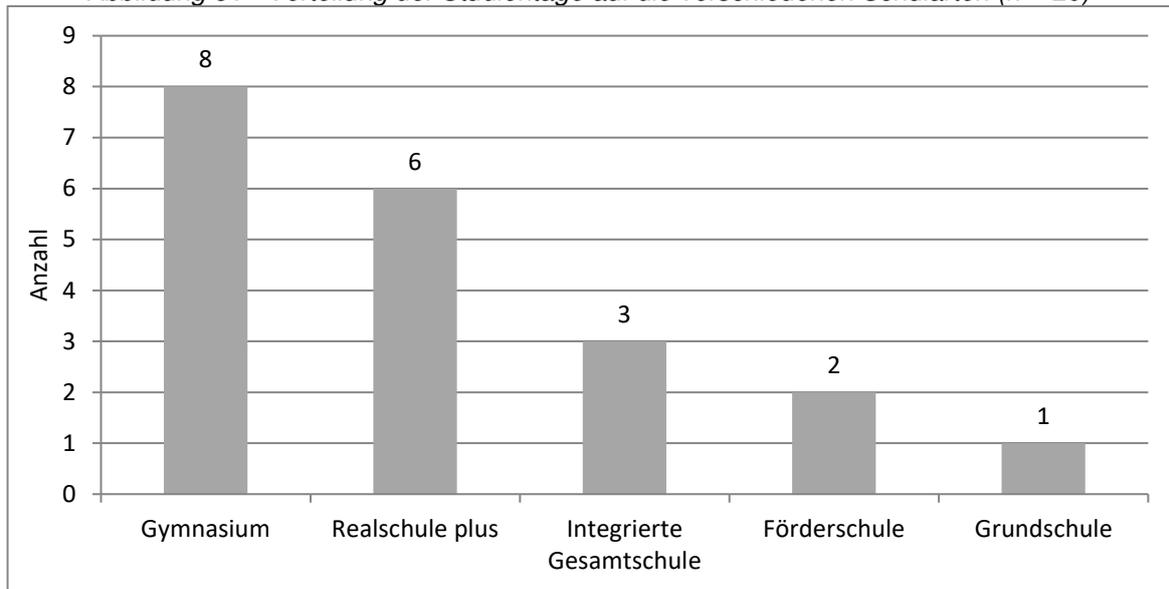
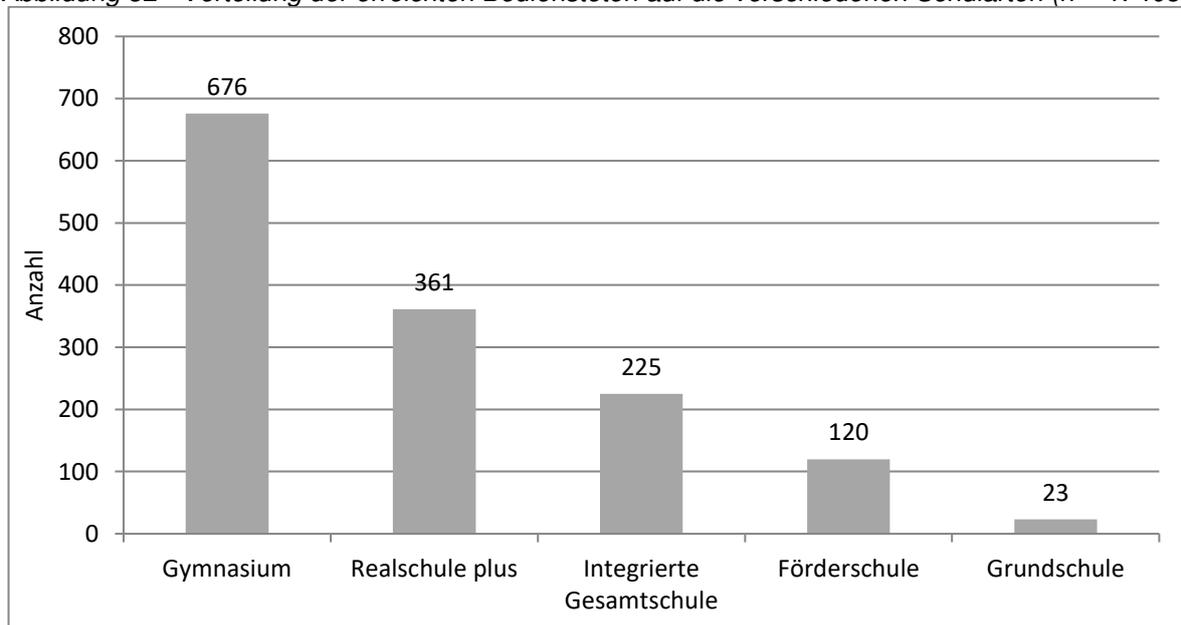


Abbildung 82 zeigt, wie sich die 1.405 Bediensteten, die an Studientagen teilgenommen haben, auf die Schularten verteilen. Hierbei waren die meisten der erreichten Bediensteten an Gymnasien tätig.

Abbildung 82 - Verteilung der erreichten Bediensteten auf die verschiedenen Schularten (n = 1.405)



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 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 des vorherigen Online-Selbstchecks 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 im Schuljahr 2018 / 2019 sind in absteigender Reihenfolge in *Abbildung 83* aufgelistet.

*Abbildung 83 - Workshop-Themen*

Stress- und Ressourcenmanagement
Muskel-Skelett-Beanspruchung
Zeitmanagement
Strukturelle Themen auf Schulebene (z. B. schulische Störfaktoren, Pausengestaltung)
Sonstige Themen (z. B. Kommunikation)
Work-Life-Balance

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 gibt es seit dem Schuljahr 2015 / 2016 einen Evaluationsbogen für Schulleitungen. 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.

### **5.9.2. Schulübergreifende Fortbildungen**

Bei schulübergreifenden Veranstaltungen handelte es sich beispielsweise um Fortbildungen und 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.

So hat das IfL im Schuljahr 2018 / 2019 erneut eine schulübergreifende Fortbildung für Schulleiterinnen und Schulleiter zum Thema *Lehrergesundheit als Handlungsfeld für Schulleitung* inhaltlich gestaltet. Bei dieser Tagesveranstaltung im IfL wurden Aspekte im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung behandelt. Es wurden bspw. Gefährdungsbeurteilung, Infektionsschutz, Mutterschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM), Aufgaben im Rahmen der Fürsorgepflicht sowie gesundheitsförderliche Führung und eigenes Stressmanagement thematisiert. Die Veranstaltung in Kooperation mit dem Zentrum für Schulleitung und Personalführung (ZfS) wird einmal jährlich schulübergreifend angeboten. Zudem hat das IfL speziell für Förderschullehrkräfte schulübergreifend drei Tagesveranstaltungen zum Thema Stress- und Zeitmanagement durchgeführt.

### **5.9.3. Fortbildungen für Anwärtnerinnen und Anwarter**

Im Rahmen der Prävention veranstaltete das IfL im Schuljahr 2018 / 2019 eine Veranstaltung für angehende Lehrkräfte. Die Anwärtnerinnen und Anwarter hatten dabei die Möglichkeit, an einem Workshop zum Thema Stress- und Ressourcenmanagement im Studienseminar teilzunehmen. Die genannte Veranstaltung soll dazu dienen, Unterstützungsmöglichkeiten für den Vorbereitungsdienst anzubieten, für die eigene Gesundheit zu sensibilisieren und das IfL frühzeitig bekannt zu machen.

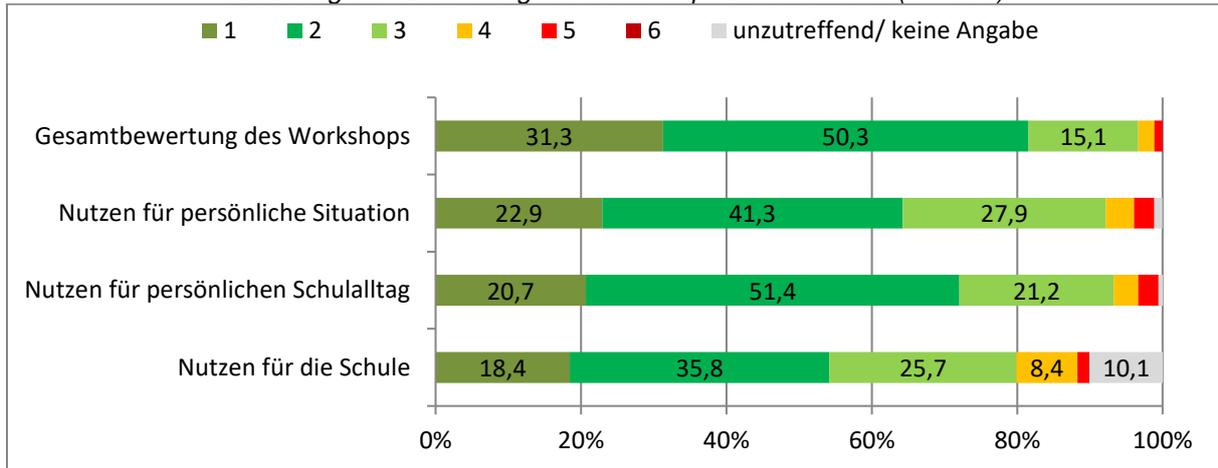
### **5.9.4. Evaluation der Studientage**

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 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 2018 / 2019 wurden so 179 Feedbackbögen erhoben. Die durchschnittliche Gesamtbewertung der Workshops durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lag mit einer Note von 1,92 im guten Bereich (Schulnotensystem von „sehr gut“ 1 bis „ungenügend“ 6). Im Mittel wurden sowohl der *Nutzen für die persönliche Situation* (Mittelwert (MW) = 2,21) als auch der *Nutzen für den persönlichen Schulalltag* (MW = 2,16) ähnlich gut bewertet wie der *Nutzen für die Schule* (MW = 2,32). Darin bildet sich ab, dass sowohl Workshops auf der Verhältnis- als auch auf der Verhaltensebene stattfinden. Die Häufigkeitsverteilungen zeigt *Abbildung 84*.

Abbildung 84 - Bewertung der Workshops in Schulnoten (n = 179)



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. Werte unter 5% werden nicht angezeigt

## 5.9.6. Schulleitungs-Evaluation nach sechs Monaten

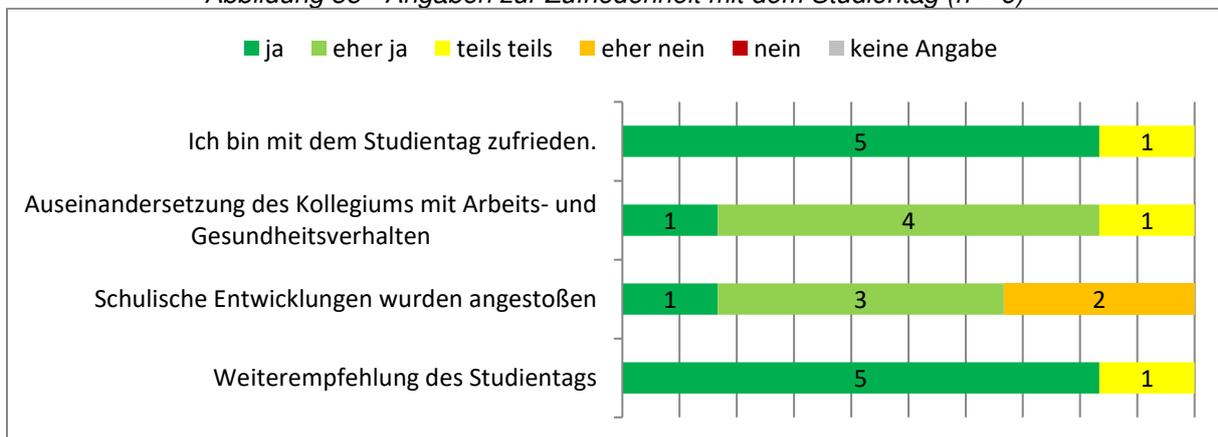
Um langfristige Auswirkungen abbilden zu können, erfolgt sechs Monate nach dem Studientag eine weitere Evaluation. Dazu wird die Schulleitung per E-Mail zur Online-Befragung durch das IFL eingeladen. Aus Gründen der Anonymität können die Ergebnisse nicht einer einzelnen Schule zugeordnet und damit auch 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 Schulleitungsbefragung haben im Zeitraum zwischen dem 01.08.2018 und dem 31.07.2019 lediglich sechs Personen teilgenommen. Dabei war der Großteil der Befragten insgesamt mit dem Studientag zufrieden. 5 von 6 Schulleitungen bejahten (eher) die Frage nach individuellen Veränderungen im Kollegium im Sinne des Arbeits- und Gesundheitsverhaltens. Die Frage, ob schulische Veränderungen angestoßen wurden, wurde ebenfalls überwiegend (eher) bejaht. Die Frage, ob sie einer anderen Schule einen Studientag zur Lehrgesundheit empfehlen würden, beantworteten fünf der Befragten mit ‚ja‘, eine/r mit ‚teils teils‘. (Abbildung 85).

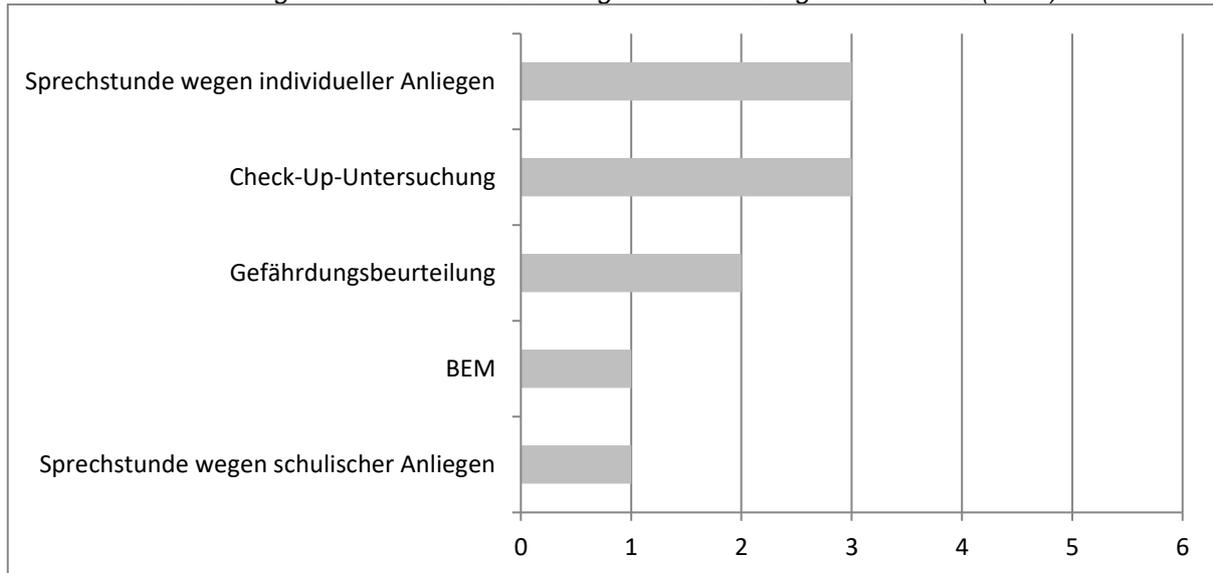
Abbildung 85 - Angaben zur Zufriedenheit mit dem Studientag (n = 6)



Positiv beschrieben wurden u. a.: strukturiertes Vorgehen und Analyse im Vorfeld, Kompetenz der Dozenten, Inhalte der Themen sowie Berücksichtigung individueller Bedürfnisse. Den Aufwand der Schule hinsichtlich Vorbereitung und Durchführung des Studientages beurteilten 4 Schulleitungen als angemessen, 2 als eher angemessen.

Zudem wurde konkret erfragt, welche weiteren Angebote des IfL zukünftig für die Schule interessant sein könnten. Die Ergebnisse zeigt *Abbildung 86*. Als am häufigsten wurde hierbei eine Sprechstunde wegen individueller Anliegen sowie Check-Up-Untersuchungen genannt, gefolgt von der Unterstützung bei der Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung.

*Abbildung 86 - Interesse an zukünftiger Unterstützung durch das IfL (n = 6)*



## 6. Diskussion

Ziel des vorliegenden Gesundheitsberichts ist es, die gesundheitliche Situation der Bediensteten an staatlichen Schulen und Studienseminaren in RLP für das Schuljahr 2018 / 2019 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 werden auch Befunde zu Arbeitsbedingungen betrachtet, da sie einen Einfluss auf die Gesundheit haben können.

Der Bericht zeigt zunächst einen Überblick über die Beratungs- und Betreuungsleistungen des IfL, Entwicklungen des Institutes sowie Forschungsaktivitäten im Schuljahr 2018 / 2019.

Da es sich bereits um den achten 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 2019 / 2020 gegeben.

### 6.1. Zusammenfassung der wichtigsten Befunde

Im Schuljahr 2018 / 2019 betreute das IfL 44.758 Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte an 1.565 Schulen. Das Durchschnittsalter der Bediensteten lag bei 43,4 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 2.062 Anwärtinnen und Anwärter im Vorbereitungsdienst sowie der Bediensteten an den Studienseminaren beauftragt. Das Durchschnittsalter der Anwärtinnen und Anwärter betrug rund 27,5 Jahre, der Frauenanteil lag bei 69,8%.

Zur Dienstfähigkeitsprüfung durch die ZMU wurden 586 verbeamtete Lehrkräfte geladen. Für 435 Personen lagen zum Ende des Schuljahres 2018 / 2019 Untersuchungsergebnisse der Begutachtung vor. Der überwiegende Teil der Begutachtungen hatte eine psychiatrische Erkrankung (66,2%) als medizinischen Hintergrund, gefolgt von Fällen von tumorösen Neubildungen (9,4%) und muskuloskelettalen Erkrankungen (8,5%). Bei Reaktivierungsgutachten lag der Anteil psychiatrischer Erkrankungen sogar bei 86,0%. 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 der festgestellten Dienstunfähigkeit war stark mit der Gutachtenart verknüpft. Bei Erstgutachten wurde die Dienstunfähigkeit bei ca. einem Fünftel der Begutachteten festgestellt, bei Wiederholungsgutachten stieg der Anteil auf etwas über ein Drittel und bei Reaktivierungsgutachten wurden hingegen über 90% der Fälle als dienstunfähig begutachtet. Diese Angaben zeigen – abgesehen von einem im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gesunkenen Anteil festgestellter Dienstfähigkeit bei den Erst- und Wiederholungsgutachten im Schuljahr 2018 / 2019 – keine großen Unterschiede über die letzten Schuljahre. Grundsätzlich gilt es bei der Betrachtung der ZMU-Daten zu beachten, dass diese

Limitationen aufweisen. Aufgrund einer Systemumstellung bei der ZMU werden Daten aus dem Ressort Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur bereitgestellt, bei welchen es seit dem Schuljahr 2017 / 2018 nicht mehr möglich ist, nur noch die Berufsgruppe der Lehrkräfte abzubilden. Allerdings sind Lehrkräfte die dominierende Gruppe in den Daten aus dem Ressort. Untersuchungsaufträge zu VerwaltungsmitarbeiterInnen der zu diesem Ressort zählenden Behörden sind absolute Einzelfälle. Zudem tauchen Personen, die zwei Mal innerhalb eines Jahres zur Begutachtung zur ZMU kommen, als zwei Fälle in der ZMU-Statistik auf. Dies ist zum Teil auf die Art der Datendokumentation und die verwendete Software zurückzuführen. Zu wünschen wäre die zusätzliche Dokumentation von Schwerbehinderung und von Daten zur begrenzten Dienstfähigkeit bzw. zur Schuldienstunfähigkeit. Daten zur Schwerbehinderung stehen der ZMU nicht zuverlässig zur Verfügung. Daten zur begrenzten Dienstfähigkeit werden in der Statistik nicht weiter differenziert, wobei es sich bei diesen um sehr begrenzte Einzelfälle handelt. Nach Schuldienstunfähigkeit wird nicht differenziert.

Die Fehltage-Statistik für das Kalenderjahr 2018, die auf den Selbstangaben der öffentlichen Schulen basiert, berücksichtigte 38.185 Bedienstete und ergab durchschnittlich 10,6 Fehltage (Schultage) pro Bedienstetem. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Allgemeinbevölkerung in Deutschland waren 2017 mit durchschnittlich 10,6 Arbeitstagen gleich häufig krankgemeldet (Statistisches Bundesamt, 2019). Die meisten Fehltage der schulischen Bediensteten kamen durch Erkrankungen zwischen vier und 30 Tagen zustande. Zu beachten ist, dass der Krankenstand während der unterrichtsfreien Zeit nicht erfasst wird. Es ist daher für zukünftige Auswertungen zu überlegen, die Ferienzeiten herauszurechnen, um realistischere Annäherungswerte an die Arbeitsunfähigkeitstage der Allgemeinbevölkerung zu erhalten.

Im Schuljahr 2018 / 2019 wurden dem IfL insgesamt 841 Arbeits- bzw. Dienstunfälle gemeldet. Bei den Unfällen handelte es sich bei 25,0% um Wegeunfälle. Unfälle fanden am häufigsten an Grundschulen (23,3%) und Gymnasien (21,2%) statt, was jedoch proportional der höheren Anzahl von Bediensteten an Grundschulen und Gymnasien entspricht. Bedienstete an Förderschulen (15,8%) haben jedoch im Vergleich zur relativen Anzahl von Bediensteten an dieser Schulart überproportional viele Unfälle zu haben. Stürzen und Stolpern stellten den häufigsten Grund des Unfallhergangs dar (23,6%). Die häufigste Verletzungsart waren Zerreißungen inkl. Schürfwunden (31,3%).

Im Rahmen des ersten Teils der Gefährdungsbeurteilung wurden 972 Bedienstete an 40 Schulen aller Schularten zur individuellen Einschätzung ihrer Gesundheit sowie ihrer Arbeitsmerkmale befragt. Weiterhin nahmen 151 Bedienstete die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde in Anspruch. 70 Bedienstete wurden im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) betreut. 11 Bedienstete nahmen am Gesundheits-Check-Up teil. Ein ausgefüllter Gesundheitsfragebogen lag für 93 Bedienstete aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, für 45 Bedienstete aus der BEM-Sprechstunde sowie für alle 11 Check-Up-Teilnehmerinnen bzw. -Teilnehmer vor.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung wird auch das Gesundheitsempfinden erfasst. Hierbei wurden von 60,2% der 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 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 bietet das IfL präventive Angebote an, 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 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 entsprechende Beschwerden in diesen Subgruppen: Kopfschmerzen wurden von 43,0% der Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, von 44,4% der BEM-Sprechstunde bzw. von 36,4% der Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer angegeben. Die Sprechstundenbesucherinnen und -besucher berichteten jedoch noch häufiger von Schmerzen anderer Art (55,6% bzw. 51,6%). An dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass die vorliegenden Anamnesedaten keine verallgemeinernden Aussagen zulassen, sondern eher einen Überblick über das aktuelle Leistungsspektrum sowie Hinweise auf mögliche Bedarfe und Handlungs- / Maßnahmenbereiche geben.

Dem Institut für Lehrgesundheit lagen im Schuljahr 2018 / 2019 für 1.579 schwangere Bedienstete Gefährdungsbeurteilungen vor, worauf basierend eine ärztliche Beurteilung möglicher Gefährdungen am Arbeitsplatz vorgenommen wurde. Dabei sind ähnlich wie im Vorjahr 2017 / 2018 Pausenaufsichten, in denen es mit Schülerinnen/Schülern zu Rempelen kommt, Tätigkeiten im Sportunterricht mit erhöhter Unfallgefahr sowie fehlende Liegemöglichkeiten die häufigsten allgemeinen Gefährdungen der Schwangeren. Physikalische und chemische Gefährdungen waren insgesamt gering ausgeprägt, zeigten sich in absteigender Reihenfolge im Kontakt zu Gefahrenstoffen, dauerhaftem Lärm über 80 dB und im regelmäßigen Heben oder Bewegen von Gewichten von mehr als 5 kg. Generelle Beschäftigungsverbote wurden am meisten aufgrund fehlender Immunitäten gegenüber Windpocken und Röteln empfohlen; Grund für befristete Beschäftigungsverbote sind am häufigsten fehlende Immunität gegenüber Ringelröteln oder Mumps.

Die Besucherinnen und Besucher der arbeitsmedizinischen sowie BEM-Sprechstunde gaben deutlich häufiger an, unter Schlafstörungen zu leiden als die Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer (59,1% vs. 57,8% vs. 27,3%). Gut die Hälfte (56,7%) der im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Befragten gab an, (eher) übermüdet und erschöpft zu sein. Ein Drittel (32,3%) 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 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).

15,4% der im Schuljahr 2018 / 2019 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 erfasste psychische Gesundheit war bei den Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern insgesamt besser als bei den Besucherinnen und Besuchern der Sprechstunden.

Als Anlass für die Inanspruchnahme der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wurden am häufigsten Anliegen bezüglich einer psychischen/ psychosomatischen Symptomatik genannt (22,4%).

Anlass zur Inanspruchnahme der BEM-Sprechstunde gaben am häufigsten Anliegen mit Bezug zu organisatorischen / rechtlichen Fragestellungen (z. B. Fragen zur stufenweisen Wiedereingliederung; 64,2%). Dabei ist davon auszugehen, dass die dem BEM-Fall zugrundeliegende psychische / psychosomatische oder körperliche Erkrankung bzw. eine sich entsprechend auswirkende Belastungssituation am Arbeitsplatz im weiteren Verlauf thematisiert werden. Das BEM für die Bediensteten an Schulen wird vom IfL seit 2014 angeboten, sodass hierbei inzwischen vielfältige Erfahrungen gesammelt werden konnten. Im Schuljahr 2018 / 2019 wurde insgesamt 367 Bediensteten ein Angebot für die Teilnahme am BEM unterbereitet, wobei knapp 39% dieses Angebot in Anspruch nahmen. Etwas weniger als die Hälfte der Inanspruchnehmenden entschied sich für eine Betreuung durch das IfL. Im Durchschnitt waren die Bediensteten, die ein BEM in Anspruch nahmen, 50 Jahre alt. Am häufigsten wurde ein BEM in Integrierten Gesamtschulen (62,6%) und berufsbildenden Schulen (51%) in Anspruch genommen.

In der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wurden mehrheitlich die ambulante (Weiter-) Behandlung der bestehenden psychischen, psychosomatischen oder körperlichen Beschwerden sowie diagnostische Maßnahmen durch den Hausarzt bzw. die Hausärztin oder durch Fachärzte bzw. Fachärztinnen empfohlen. Die am häufigsten genannte Empfehlung im Rahmen des BEM war die stufenweise Wiedereingliederung, welche etwa jedem zweiten Bediensteten mit BEM-Verfahren als Maßnahme empfohlen wurde. Im Anschluss an die Check-Up-Untersuchung stand die Abklärung von Befunden oder eine weiterführende Diagnostik durch Haus- oder Fachärzte im Vordergrund, aber auch Impfeempfehlungen oder Empfehlungen zum Gesundheitsverhalten wurden gegeben, 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 nach Rückkehr in das Arbeitsleben (BEM) aufgesucht. Dagegen ist davon auszugehen, dass die Check-Up-Untersuchung aus einem überwiegend präventiven, gesundheitsbewussten Ansatz heraus 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 oder dem örtlichen Personalrat initiiert.

Bezüglich der Arbeitsbedingungen gaben 53,9% der im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Befragten einen Rückgang der Arbeitszufriedenheit an. Gleichzeitig bewerteten 65% ihre Arbeitsbedingungen insgesamt als sehr gut bis zufriedenstellend. Unter den Arbeitsmerkmalen wurden erneut am häufigsten Störungen in den Arbeitspausen (77,6%) und fehlende Rückzugsmöglichkeiten (71,7%) in den Pausen sowie ein unangemessener Verwaltungsaufwand (58,3%) negativ bewertet. Mehr als die Hälfte aller Bediensteten empfand das Raumklima (64,4%) und die Belüftung der Unterrichtsräume (56,5%) als unangemessen. Für den Umgang mit neuen Technologien fühlte sich die Hälfte aller Bediensteten (52,2%) 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 die Hälfte (47%) beschrieb diesen als sehr gut oder gut, weitere 26% als zufriedenstellend. 20% schätzten ihren Gesundheitszustand als nicht ganz zufriedenstellend ein und etwa 4% als schlecht oder sehr schlecht. Von den Besucherinnen und Besuchern der arbeitsmedizinischen Sprechstunde berichtete dagegen mehr als ein Drittel, einen sehr schlechten oder schlechten (37,9%) und ca. 22,4% einen nicht ganz zufriedenstellenden Gesundheitszustand zu haben. Bei den Besucherinnen und Besuchern einer BEM-Sprechstunde zeigte sich ein 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.

Im Schuljahr 2018 / 2019 wurden Impfungen gegen Hepatitis A und B durchgeführt, allerdings nur, wenn ein Risiko bestand, dass beim Umgang mit Schülerinnen und Schülern Infektionen übertragen werden können. Insgesamt wurden 69 Bedienstete geimpft bzw. 83 Impfungen durchgeführt.

An der Befragung zum Gesundheitsschutz und zur Arbeitssicherheitsorganisation (Teil 2 der Gefährdungsbeurteilung) nahmen Schulleitungen von 32 Schulen teil. Es beteiligten sich 972 Bedienstete dieser Schulen an der Beurteilung Ihrer Arbeitsbedingungen. 78,1% der Schulleitungen gaben an, dass Ersthelferinnen und Ersthelfer schriftlich bestellt seien. Etwa zwei Drittel (68,8%) der Schulleitungen gaben an, sich keine regelmäßigen Ziele (z. B. jährliche Ziele) im Bereich Gesundheitsschutz und Arbeitsschutz zu setzen.

An 60 Schulen führten die Fachkräfte für Arbeitssicherheit gemeinsam mit den Betriebsärztinnen und Betriebsärzten des IfL insgesamt 65 Schulbegehungen durch. Die Mehrzahl an Begehungen fand an Grundschulen statt. Die häufigsten Begehungsanlässe waren im Rahmen von Gefährdungsbeurteilungen sowie aufgrund von Gebäudeschadstoffen, baulichen Mängeln, Lärm / Nachhall und Klima.

Das IfL hat im Schuljahr 2018 / 2019 insgesamt 44 Veranstaltungen mit Bezug zum Thema Lehrergesundheit 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 Lehrergesundheit. Zudem wurden Veranstaltungen für Anwärtinnen und Anwärter durchgeführt.

## **6.2. Schlussfolgerung und Ausblick**

Der achte Gesundheitsbericht des IfL für das Schuljahr 2018 / 2019 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.

Insgesamt zeigen die Vergleiche der Ergebnisse des diesjährigen Gesundheitsberichtes mit denen der sieben vorangegangenen Schuljahre (dargestellt in den jeweiligen Kapiteln), dass sich wenige Veränderungen in der Gesundheitssituation der Bediensteten sowie auch bezüglich der Arbeitsmerkmale finden lassen. Weiterhin ist eine zunehmende Inanspruchnahme der Angebote des IfL durch die Bediensteten zu beobachten. Dies kann sicherlich zum einen mit der Ausweitung der Angebote von Seiten des IfL begründet werden (z. B. Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz, BEM-Sprechstunde), zum anderen auch durch den gewachsenen Bekanntheitsgrad des Instituts.

Unverändert zeigt sich hinsichtlich der Arbeitssituation über die letzten betrachteten Schuljahre hinweg, dass störungsfreie Arbeitspausen, Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten in den Arbeitspausen, Verwaltungsaufwand und Lärmpegel in den Schulräumen häufig als Belastungsfaktoren wahrgenommen werden. Ansätze zum Umgang mit diesen bzw. zur Reduktion dieser Belastungsfaktoren werden bei Bedarf auf Studientagen zum Thema Lehrergesundheit angeboten, u. a. in Workshops zum Umgang mit Lärm oder zur Pausengestaltung. 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 2018 / 2019 dar, vor allem da viele BEM-Fälle sehr komplex sind und einer intensiven Betreuung bedürfen. Deshalb und aufgrund der

Vorgabe einer Evaluation in der das BEM betreffenden Dienstvereinbarung wurde im Schuljahr 2017 / 2018 eine BEM-Evaluationsstudie am IfL in die Wege geleitet. Auch im kommenden Schuljahr 2019 / 2020 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 soll 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 stattfinden. 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.

Eine zentrale Weiterentwicklung der Prozesse wurde bereits im Schuljahr 2017 / 2018 mit der Einführung einer Online-Befragung zur Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz erreicht. Dieses online-basierte, standardisierte Verfahren leitet die Schulleitungen bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz an und stellt sicher, dass alle zur Gefährdungsbeurteilung notwendigen Angaben in kurzer Zeit und auf datenschutzkonformem Weg dem IfL vorliegen. Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz kommt mit Blick auf die Beschäftigungsverbote den biologischen Gefährdungen eine besondere Relevanz zu. Deshalb gilt es bereits vor Eintritt der Schwangerschaft eine besondere Sensibilisierung bezüglich impfpräventabler Erkrankungen zu erreichen. Zudem scheint ein gewisser Aufklärungsbedarf bzgl. meldepflichtiger Erkrankungen bzw. der Meldepflicht als solcher zu bestehen. Daher wurde bereits im Schuljahr 2017 / 2018 auch das Angebot zu Themen „rund um Schwangerschaft und Mutterschutz“ auf den Webseiten des IfL deutlich ausgebaut.

Zur Sicherung der Beratungsqualität auf Grundlage internationaler Qualitäts-, Arbeits- und Gesundheitsschutz-Standards (DIN EN ISO 9001:2015 und BS OHSAS 18001:2007) wurde nach dem Re-Zertifizierungsaudit in 2017 das 1. Überwachungsaudit 2018 durch den TÜV Saar CERT erfolgreich abgeschlossen.

Neben den schon genannten Themen werden im Schuljahr 2019 / 2020 folgende Themen auf dem Programm des IfL stehen:

In der BEM-Evaluationsstudie wird, basierend auf den Erkenntnissen aus Tiefeninterviews zu Erfahrungen mit BEM vonseiten einzelner Schulleitungen sowie BEM-Teilnehmerinnen und Teilnehmern, ein standardisierter Fragebogen zur umfassenden Evaluation des Prozesses vorbereitet.

Weiterhin wurden die Chancen der Digitalisierung vermehrt genutzt und entsprechende Teilprojekte umgesetzt. Beispielsweise wurde die eigens entwickelte Plattform zur Online-Gefährdungsbeurteilung (Cockpit IfL) im Rahmen einer Pilotstudie mit freiwillig teilnehmenden Schulen evaluiert. Bei Cockpit IfL

handelt es sich um eine digitale und teilautomatisierte Unterstützung der Gefährdungsbeurteilung. Basierend auf den Ergebnissen der Evaluation wurde die Plattform weiter optimiert.

Neben der Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz der Bediensteten wurde das IfL zum Schuljahr 2018 / 2019 vom Bildungsministerium damit beauftragt, die Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz schwangerer Schülerinnen zu unterstützen, wozu ein Verfahren – analog zum Mutterschutz der Bediensteten – im Schuljahr 2018 / 2019 implementiert und erste Fälle bearbeitet wurden. Spannend bleibt nun für das kommende Schuljahr, welche Fallzahlen in diesem Bereich künftig durch das IfL zu betreuen sind.

Eine neue große Herausforderung, die auf das IfL zukommt, werden die Vorbereitungen zur Umsetzung der Arbeitsmedizinischen Vorsorgeverordnung (ArbmedVV) im Schuljahr 2019 / 2020 sein. Laut Bildungsministerium soll die Pflichtvorsorge für Biologische Gefährdungen an Förderschulen mit den Schwerpunkten G und M vom medizinischen Team des IfL durchgeführt werden. Hiervon werden ca. 2000 Bedienstete an ca. 40 Förderschulen betroffen sein.

## 7. Verzeichnisse

### 7.1. Literaturverzeichnis

Becker, P. (2003). Anforderungs-Ressourcen-Modell in der Gesundheitsförderung. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung (S. 13–15). Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo.

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).

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

Bundesministerium für Gesundheit (2018). E-Health-Gesetz. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/e-health-gesetz.html> (Zugriff 16.01.2019).

Busch, M. A., Maske, U. E., Ryl, L., Schlack, R. & Hapke, U. (2013). Prävalenz von depressiver Symptomatik und diagnostizierter Depression bei Erwachsenen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt, 56, 733-739.

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

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.

Fischer F, Aust V, Krämer A (2016) eHealth: Hintergrund und Begriffsbestimmung. In: Fischer F, Krämer A (Hrsg) eHealth in Deutschland. Springer, Berlin Heidelberg [https://doi.org/10.1007/978-3-662-49504-9\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-662-49504-9_1)

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.

Löwe, B., Spitzer, R. L., Zipfel, S. & Herzog, W. (2002). Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ D). Komplettversion und Kurzform. Testmappe mit Manual, Fragebögen, Schablonen. 2. Auflage. Pfizer, Karlsruhe.

Raspe, Hans-Heinrich (2012). Rückenschmerzen. Berlin: Robert-Koch-Inst. (Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 53).

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 [zuletzt geprüft am 10.12.2020]

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

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

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

## 7.2. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - Systemisches Anforderungs-Ressourcen-Modell (SAR-Modell) nach Becker (2003).....	7
Abbildung 2 - Organigramm des IfL im Schuljahr 2018 / 2019 .....	19
Abbildung 3 - Altersverteilung der Bediensteten zu Beginn des Schuljahres 2018 / 2019 (n = 44.758) .....	23
Abbildung 4 - Geschlechterverteilung der Bediensteten im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 44.758) .....	23
Abbildung 5 - Altersverteilung der Bediensteten im Schuljahr 2018 / 2019, stratifiziert nach Geschlecht (n = 44.758) .....	24
Abbildung 6 - Berufsgruppen im rheinland-pfälzischen Schuldienst (n = 44.758) .....	24
Abbildung 7 - Verteilung der Schularten in RLP im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 1.565) .....	25
Abbildung 8 - Verteilung der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2018 / 2019, stratifiziert nach Schularten (n = 44.758).....	26
Abbildung 9 - Geschlechterverteilung im Schuljahr 2018 / 2019, stratifiziert nach Schularten (n = 44.758).....	26
Abbildung 10 - Boxplots der Altersverteilungen der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2018 / 2019, stratifiziert nach Schulart (n = 44.758).....	27
Abbildung 11 - Arbeitszeiten der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in RLP im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 44.209) .....	28
Abbildung 12 - Verteilung in % der Bediensteten auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte in RLP (n = 44.208).....	29
Abbildung 13 - Verteilung der Fachrichtungen von Lehrkräften in RLP (Mehrfachangaben möglich; n = 77.611) .....	30
Abbildung 14 - Altersverteilung der Anwärterinnen und Anwärter zu Beginn des Schuljahres 2018 / 2019 (n = 2.062) .....	31
Abbildung 15 - Geschlechterverteilung der Anwärterinnen und Anwärter in RLP im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 2.062) .....	32
Abbildung 16 - Altersverteilung der Anwärterinnen und Anwärter im Schuljahr 2018 / 2019, stratifiziert nach Geschlecht (n = 2.062) .....	32
Abbildung 17 - Verteilung in % der Anwärterinnen und Anwärter auf die verschiedenen Landkreise und kreisfreien Städte in RLP im Schuljahr 2018 /2019 (n = 2.062) .....	33
Abbildung 18 - Verteilung der Fachrichtungen von Anwärterinnen und Anwärtern in RLP (Mehrfachangaben möglich; n = 3.858).....	34
Abbildung 19 - Medizinische Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen (n = 447) .....	37
Abbildung 20 - Ergebnisse der Erstgutachten (n = 252), Wiederholungsgutachten (n = 166) und Reaktivierungsgutachten (n = 103) stratifiziert nach Geschlecht.....	38
Abbildung 21 - Dienstunfähigkeitsgeschehen verbeamteter Lehrkräfte in RLP in den Jahren 2006 bis 2018.....	39
Abbildung 22 - Prozentualer Anteil der Dienstunfähigkeitsfälle an allen Versorgungsfällen der verbeamteten Lehrkräfte in RLP in den Jahren 2006 bis 2018.....	40
Abbildung 23 - Fehltage im Jahr 2018 (n = 410.588) .....	42
Abbildung 24 - Art des Unfalls (n = 841) .....	44
Abbildung 25 - Alter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls (n = 841) .....	45
Abbildung 26 - Geschlecht der Verunfallten (n = 841) .....	45
Abbildung 27 - Berufsgruppe der Verunfallten (n = 841).....	46
Abbildung 28 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten (n = 841) .....	47
Abbildung 29 - Unfallort (n = 841) .....	48
Abbildung 30 - Unfallhergang (n = 841) .....	49
Abbildung 31 - Verletzungsarten (n = 723) .....	50
Abbildung 32 - Verletztes Körperteil (n = 841) .....	51
Abbildung 33 - Unfallbedingte Arbeits- / Dienstunfähigkeit (n = 841) .....	52

Abbildung 34 - Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit nach einem Unfall, stratifiziert nach Schulart (n = 841)	53
Abbildung 35 - Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall (n = 841)	54
Abbildung 36 - Arbeitsunfälle pro Unterrichtstag im jeweiligen Monat (n = 824)	54
Abbildung 37 - Unfalltag der Bediensteten (n = 841)	55
Abbildung 38 - Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen (n = 972)	61
Abbildung 39 - Arbeitsanforderungen, Kontrolle, organisatorische Arbeitsbedingungen – Teil 1 (n = 972)	62
Abbildung 40 - Arbeitsanforderungen, Kontrolle, organisatorische Arbeitsbedingungen – Teil 2 (n = 972)	63
Abbildung 41 - Soziale Aspekte der Arbeit (n = 972)	64
Abbildung 42 - Physikalische und chemische Arbeitsbedingungen (n = 972)	65
Abbildung 43 - Allgemeine Bewertung der Arbeitsbedingungen (n = 972)	66
Abbildung 44 - Physische Beschwerden (n = 972)	67
Abbildung 45 - Psychische Beanspruchungsreaktionen (n = 972)	68
Abbildung 46 - Beanspruchungsreaktionen: Arbeitsverhalten und Arbeitseinstellung (n = 972)	69
Abbildung 47 - Allgemeiner Gesundheitszustand (n = 972)	70
Abbildung 48 - Darstellung Ist-Zustand allgemeine Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation (n = 32 Schulen / Schulleitungen)	74
Abbildung 49 - Darstellung zur Einbindung der Bediensteten in die Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation (n = 972)	77
Abbildung 50 - Darstellung der Ausstattung, subjektiven Wahrnehmung und hygienischen Bedingungen der Räume (n = 196)	78
Abbildung 51 - Auswirkung Raumbewertung (n = 196)	79
Abbildung 52 - Darstellung des baulichen Zustands des Gebäudes (n = 972)	80
Abbildung 53 – Verletzungen (n = 972)	81
Abbildung 54 - Verbandbucheintrag (n = 972)	81
Abbildung 55 - Beratungsanlässe im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 152; Mehrfachnennungen möglich)	83
Abbildung 56 - Verteilung anlassbezogene Begehungen nach Schularten (n = 65 an 60 Schulen)	84
Abbildung 57 - Inanspruchnahme und Federführung der BEM-Fälle im Schuljahr 2018 / 2019 (n = 367)	87
Abbildung 58 – Verteilung der BEM-Inanspruchnahme in verschiedenen Altersgruppen	88
Abbildung 59 - Verteilung der BEM-Inanspruchnahme bei Männern und Frauen	88
Abbildung 60 - Verteilung der BEM-Inanspruchnahme über die Berufsgruppen	89
Abbildung 61 - Verteilung der BEM-Inanspruchnahme über die Schulformen	89
Abbildung 62 - Gründe der Arbeitsunfähigkeit (n = 76) von im IfL betreuten Personen (n = 65) mit einem BEM	90
Abbildung 63 - Verteilung der empfohlenen Maßnahmen (n = 83) aller durch das IfL betreuten Personen mit einem BEM, die eine Maßnahme empfohlen bekommen haben (n = 53)	91
Abbildung 64 - Verteilung der Schwangeren in RLP (n = 1.579) auf die verschiedenen Schularten im Vergleich zur Grundgesamtheit aller weiblichen Bediensteten inkl. Anwärterinnen (n = 32.027)	94
Abbildung 65 - Allgemeine Gefährdungen der Schwangeren (Mehrfachangaben möglich, n = 2.034)	95
Abbildung 66 - Physikalische und chemische Gefährdungen (Mehrfachangaben möglich, n = 296)	96
Abbildung 67 - Verteilung selbstberichteter Immunitäten und ärztlich festgestellter Immunitäten	97
Abbildung 68 - Empfohlene organisatorische Maßnahmen (n = 4.065)	98
Abbildung 69 - Bereiche des Anamnesefragebogens* (Selbstauskunft)	101
Abbildung 70 - Anlässe für die Inanspruchnahme der allg. arbeitsmedizinischen Sprechstunde im Schuljahr 2018 / 2019 (134 Nennungen, 93 Personen), einer BEM-Sprechstunde (53 Nennungen; 45 Personen) und des Check-Ups (10 Nennungen; 11 Personen); Angaben in % aller Nennungen je Leistungsangebot	104
Abbildung 71 - Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer aktuellen beruflichen Situation insgesamt? Angaben der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der	

Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in % .....	106
Abbildung 72 - Aktuelle berufliche Belastungen am Arbeitsplatz und berufsbedingte Beanspruchung der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in % .....	107
Abbildung 73 - Gefühlte Beeinträchtigung durch „private“ Belastungen der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11) innerhalb der letzten vier Wochen; Angaben in % .....	108
Abbildung 74 - Gesundheitliche Beschwerden der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmed. Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) und der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in %.....	111
Abbildung 75 - Hinweise auf psychische Beschwerden der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in %.....	113
Abbildung 76 - Subjektive Einschätzung der Berufstätigkeit bis ins Pensions- / Rentenalter der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in % .....	116
Abbildung 77 - Empfehlungen der Ärztinnen und Ärzte des IfL an die 93 Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde im Schuljahr 2018 / 2019 (234 Nennungen) sowie an die 11 Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (25 Nennungen); Angaben in % aller Nennungen je Leistungsangebot .....	118
Abbildung 78 - Alter der geimpften Bediensteten (n = 69) .....	120
Abbildung 79 - Art der Impfung nach Erreger / Impfstoff (n = 83) .....	121
Abbildung 80 - Veranstaltungen zum Thema Lehrgesundheit (n = 44) .....	124
Abbildung 81 - Verteilung der Studientage auf die verschiedenen Schularten (n = 20) .....	125
Abbildung 82 - Verteilung der erreichten Bediensteten auf die verschiedenen Schularten (n = 1. 405) .....	125
Abbildung 83 - Workshop-Themen.....	126
Abbildung 84 - Bewertung der Workshops in Schulnoten (n = 179) .....	128
Abbildung 85 - Angaben zur Zufriedenheit mit dem Studientag (n = 6) .....	128
Abbildung 86 - Interesse an zukünftiger Unterstützung durch das IfL (n = 6).....	129
Abbildung 87 - Vergleich der medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen für die Schuljahre 2017 / 2018 und 2018 / 2019.....	145
Abbildung 88 - Vergleich der medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen für die Schuljahre 2011 / 2012 bis 2016 / 2017 .....	146
Abbildung 89 - Vergleich der Ergebnisse der Erstgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019.....	147
Abbildung 90 - Vergleich der Ergebnisse der Wiederholungsgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019.....	147
Abbildung 91 - Vergleich der Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019.....	148
Abbildung 92 - Fehltage zwischen den Jahren 2014 und 2018, stratifiziert nach Erkrankungsdauer	150
Abbildung 93 - Unfallart im Schuljahresvergleich.....	151
Abbildung 94 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahresvergleich .....	152
Abbildung 95 - Unfälle pro Unterrichtstag im jeweiligen Monat.....	153
Abbildung 96 - Vergleich der allgemeinen Beurteilung der Arbeitsbedingungen zwischen den Schularten.....	165
Abbildung 97 - Vergleich des allgemeinen Gesundheitszustandes nach Schularten .....	171

### 7.3. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 - Übersicht über Leistungsangebot des IfL - Teil 1 .....	9
Tabelle 2 - Geschlecht und Altersgruppe der Lehrkräfte mit Erst-, Wiederholungs- und Reaktivierungsgutachten .....	36
Tabelle 3 - Fehltag an öffentlichen Schulen im Jahr 2018 .....	41
Tabelle 4 - Module des Fragebogens zu Arbeitsmerkmalen und Gesundheitsempfinden sowie objekt- und tätigkeitsbezogenen Gefahren und Anzahl der abgefragten Items (n = 117) .....	57
Tabelle 5 - Übersicht über die Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer (n = 972) nach Schulart ..	59
Tabelle 6 - Soziodemografischer Überblick und Angaben zur Erwerbstätigkeit der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer (n = 872) .....	60
Tabelle 7 - Module des Fragebogens Teil 2 und Anzahl der abgefragten Items (n = 92).....	73
Tabelle 8 - Module tätigkeits- und objektbezogene Gesundheitsgefahren und Anzahl der abgefragten Items (n = 33) .....	75
Tabelle 9 - Ergebnis der BEM-Fälle, die zwischen 01.08.16 und 31.07.19 abgeschlossen wurden (n = 266) .....	92
Tabelle 10 - Berufsgruppenzugehörigkeit der Schwangeren (n = 1.579) .....	94
Tabelle 11 - Tätigkeiten, bei denen es zu Gefährdungen kommen kann (n = 1.106) .....	97
Tabelle 12 - Erläuterung der empfohlenen organisatorischen Maßnahmen (Mehrfachnennungen möglich, n = 4.065) .....	98
Tabelle 13 - Generelle und befristete Beschäftigungsverbote (Mehrfachnennungen möglich, n = 1.579) .....	100
Tabelle 14 - Soziodemografische Angaben der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der BEM-Sprechstunde (n = 45) und der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11) .....	103
Tabelle 15 – Angaben der Besucherinnen und Besucher zu ihrem Alkoholkonsum aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie des Gesundheits-Check-Up (n = 11); Angaben in % .....	109
Tabelle 16 Angaben der Besucherinnen und Besucher der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde (n = 93), der Besucherinnen und Besucher der BEM-Sprechstunde (n = 45) sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Gesundheits-Check-Up (n = 11) zu ihrem allgemeinen Gesundheitszustand: „Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?“; Angaben in % .....	114
Tabelle 17 - Vergleich der Art des Gutachtens, Geschlecht und Altersgruppe der begutachteten Lehrkräfte aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019.....	144
Tabelle 18 - Fehltag (an Schultagen) an öffentlichen Schulen zwischen den Jahren 2014 und 2018 .....	149
Tabelle 19 - Soziodemografische Angaben in % der Verunfallten im Schuljahresvergleich .....	151
Tabelle 20 - Vorübergehende Arbeits- / Dienstunfähigkeit in Prozent sowie Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall.....	152
Tabelle 21 - Anteil der Befragungsteilnehmenden an den jeweiligen Schuljahren im Vergleich zur Grundgesamtheit .....	154
Tabelle 22 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei Items zu Arbeitsmenge, zeitlichen Aspekten der Arbeit und Arbeitspausen .....	154
Tabelle 23 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei den Items zu Arbeitsanforderungen, organisatorische Arbeitsbedingungen, Kontrolle .....	157
Tabelle 24 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei den Items zu sozialen Arbeitsmerkmalen .....	161
Tabelle 25 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei den Items zu physikalischen und chemischen Arbeitsbedingungen.....	163
Tabelle 26 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher ja, ja) bei den Items zu physischen Beschwerden.....	166

Tabelle 27 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher ja, ja) bei den Items zu psychischen Beschwerden .....	168
Tabelle 28 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher ja, ja) bei den Items zu Beanspruchungsreaktionen: Arbeitsverhalten und Arbeitseinstellung .....	169

## Anhang

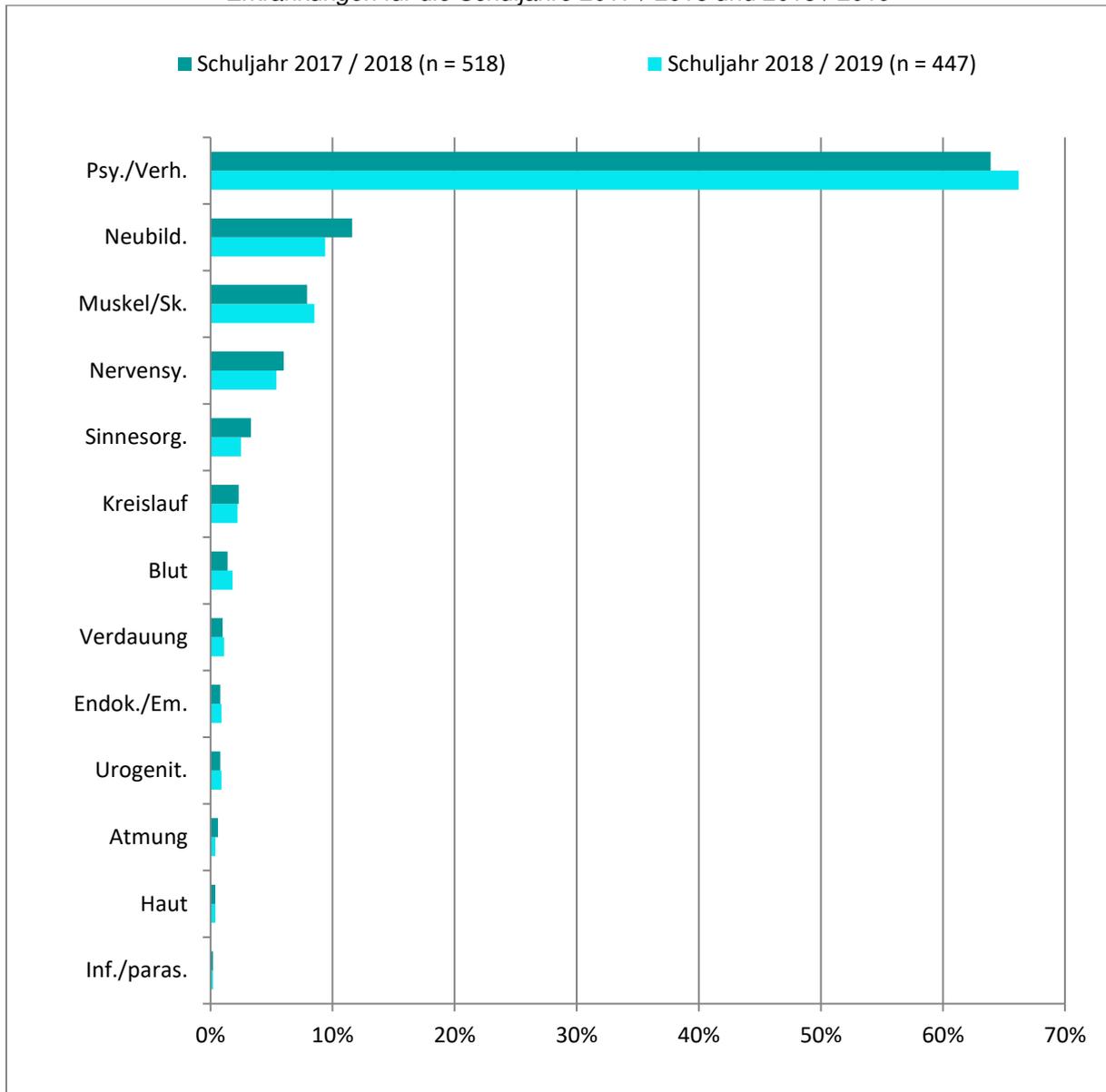
### Anhang A: Vergleich der Daten zu den Dienstfähigkeitsprüfungen durch die ZMU aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019

Tabelle 17 - Vergleich der Art des Gutachtens, Geschlecht und Altersgruppe der begutachteten Lehrkräfte aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019

Variable	Schuljahr 2013 / 2014		Schuljahr 2014 / 2015		Schuljahr 2015 / 2016		Schuljahr 2016 / 2017		Schuljahr 2017 / 2018		Schuljahr 2018 / 2019	
	n	% <sup>a</sup>										
<b>Summe der Gutachten</b>	516	100,0	566	100,0	563	100,0	488	100,0	506	100,0	435	100,0
<b>Art des Gutachtens</b>												
Erstgutachten	217	42,1	244	43,1	221	39,3	196	40,2	244	48,2	195	44,8
Wiederholung	138	26,7	169	29,9	186	27,7	168	25,4	159	31,4	143	32,9
Reaktivierung	161	31,2	153	27,0	156	33,0	124	34,4	103	20,4	97	22,3
<b>Geschlecht</b>												
Weiblich	357	69,2 (69,5)	391	69,1 (70,1)	395	70,2 (70,7)	345	70,7 (71,2)	351	69,4 (71,4)	307	70,6 (71,6)
Männlich	159	30,8 (30,5)	175	30,9 (29,9)	168	29,8 (29,3)	143	29,8 (28,8)	155	30,6 (28,6)	128	29,4 (28,4)
<b>Altersgruppen</b>												
< 55 Jahre alt	262	50,8 (71,7)	299	52,8 (73,4)	314	55,8 (74,6)	285	58,4 (75,3)	276	54,5 (78,9)	256	58,9 (80,2)*
≥ 55 Jahre alt	254	49,2 (28,3)	267	47,2 (26,6)	249	44,2 (25,4)	203	41,6 (24,7)	230	45,5 (21,1)	179	41,1 (19,8)*

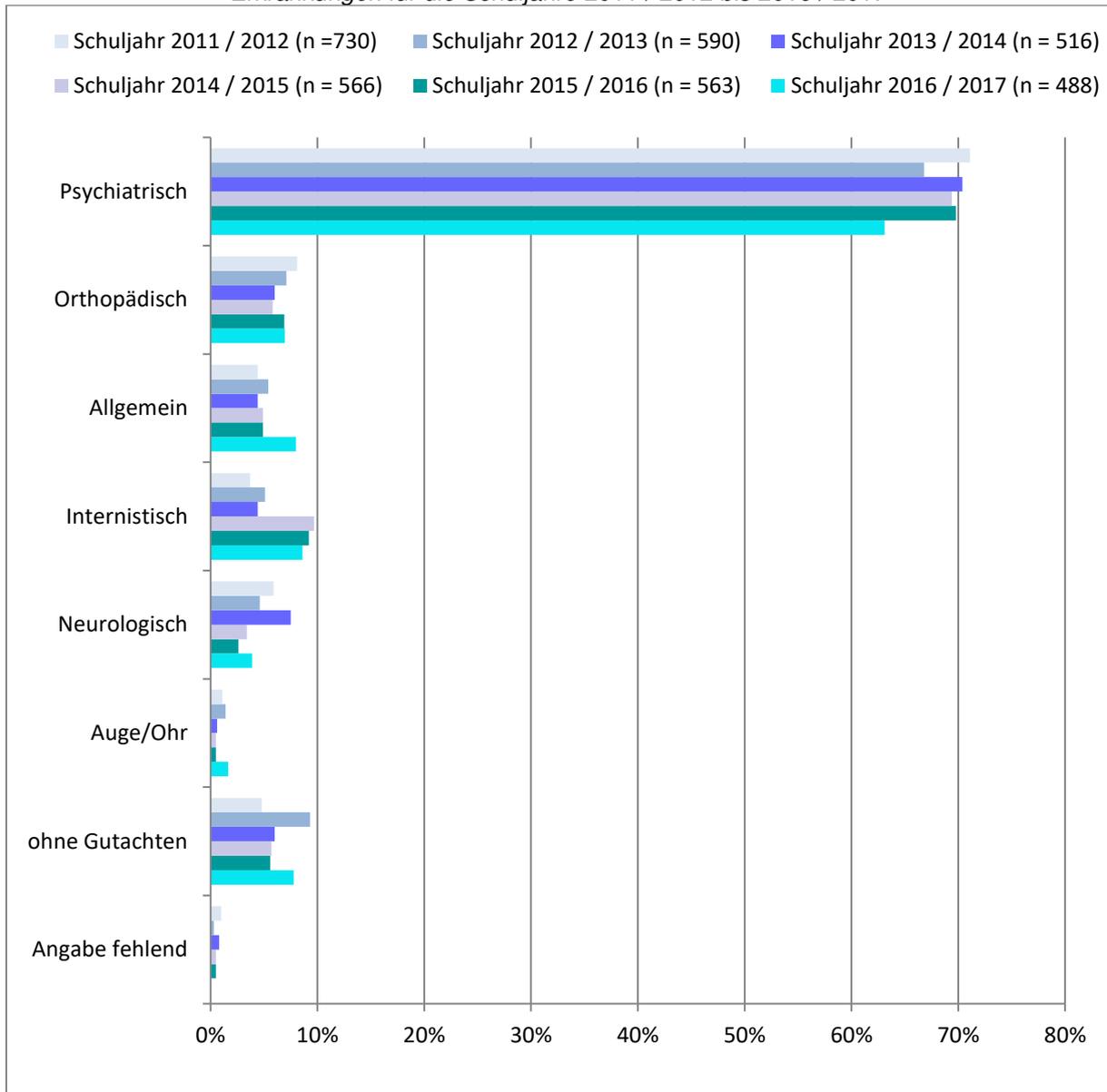
Anmerkung: \*Bei den Variablen „Geschlecht“ und „Altersgruppe“ steht in Klammern die prozentuale Verteilung im Gesamtkollektiv der Bediensteten im jeweiligen Schuljahr in RLP.

Abbildung 87 - Vergleich der medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen für die Schuljahre 2017 / 2018 und 2018 / 2019



Anmerkung: Seit dem Schuljahr 2017 / 18 werden die medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen nach der Krankheitsziffer sortiert (zuvor nach Fachgebiet). Daher lassen sich Vergleiche in dieser Abbildung nur bis zum Schuljahr 2017 / 18 ziehen.

Abbildung 88 - Vergleich der medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen für die Schuljahre 2011 / 2012 bis 2016 / 2017



Anmerkung: Seit dem Schuljahr 2017 / 18 werden die medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen nach der Krankheitsziffer sortiert. Diese Abbildung stellt Daten aus den Schuljahren 2011 / 2012 bis 2016 / 17 dar (sortiert nach Fachgebiet).

Abbildung 89 - Vergleich der Ergebnisse der Erstgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019

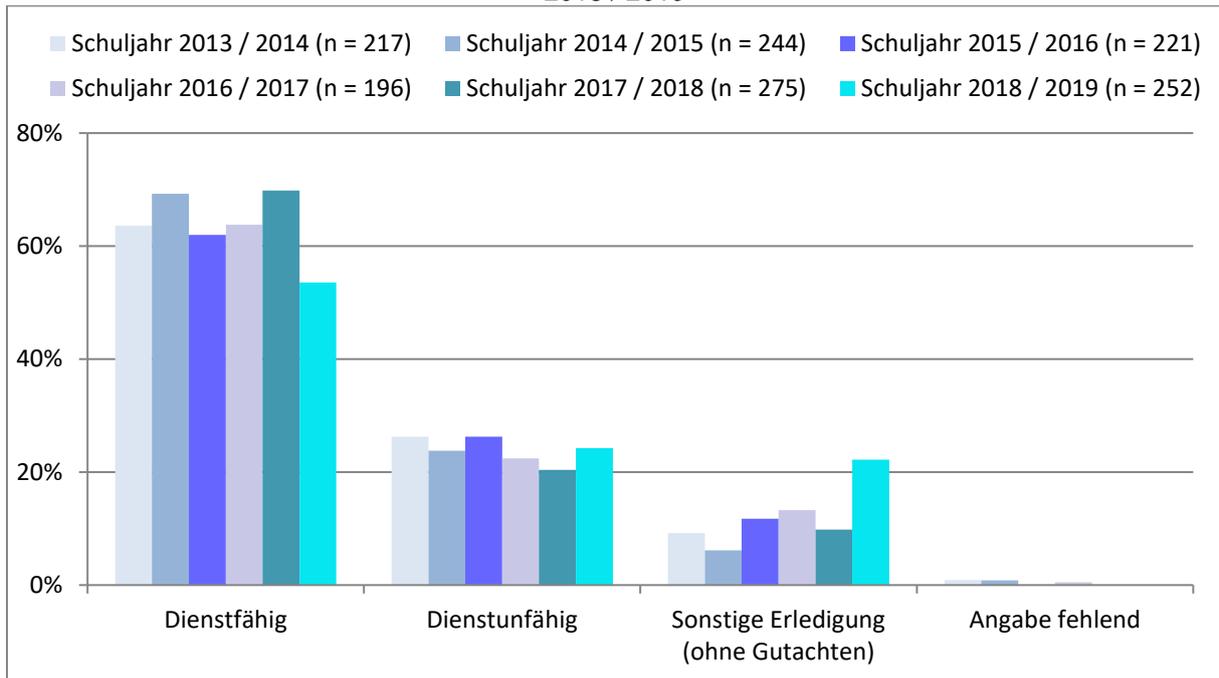


Abbildung 90 - Vergleich der Ergebnisse der Wiederholungsgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019

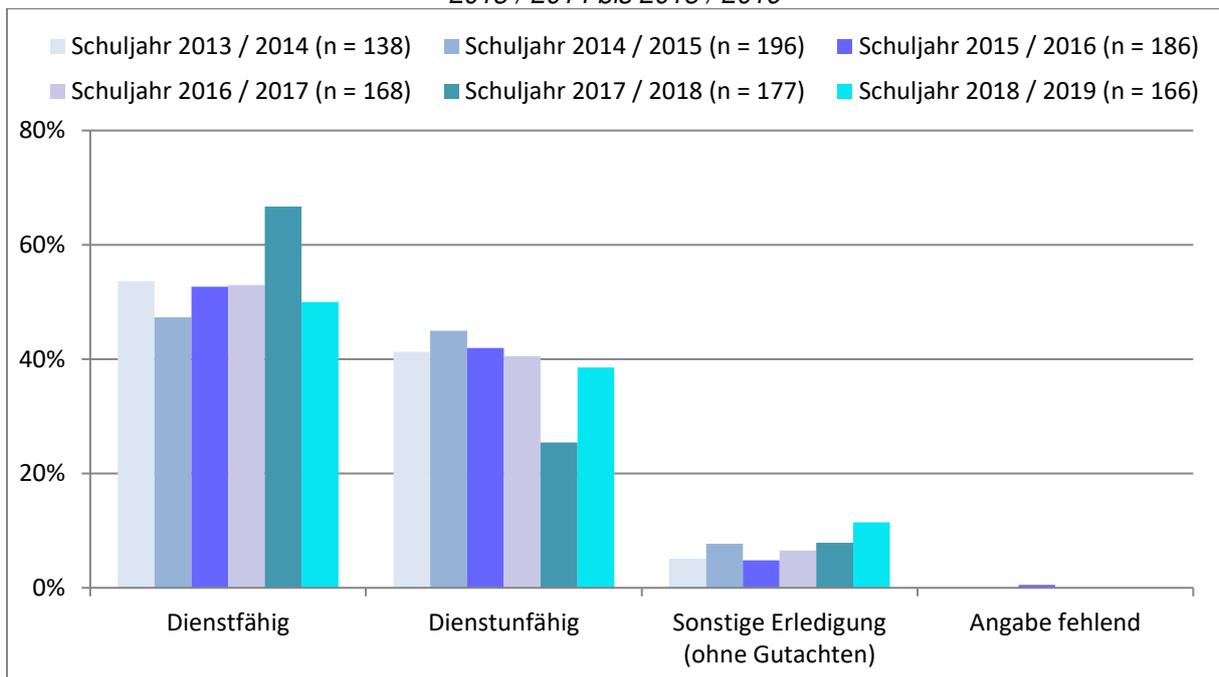
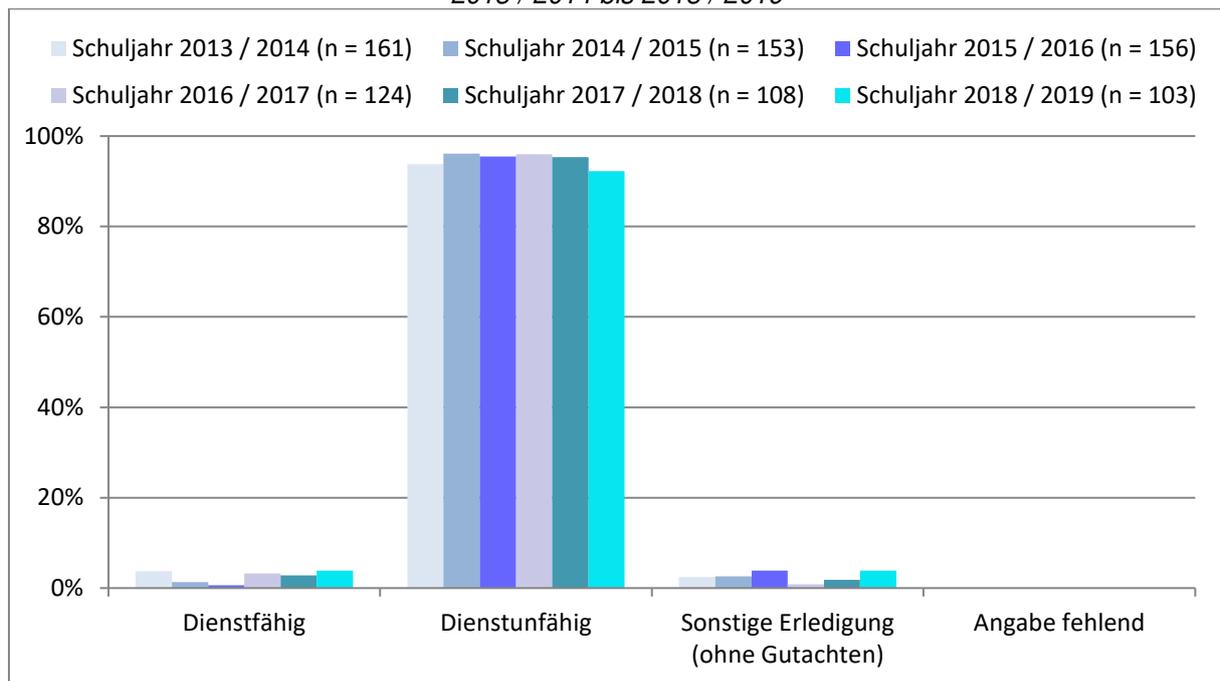


Abbildung 91 - Vergleich der Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019



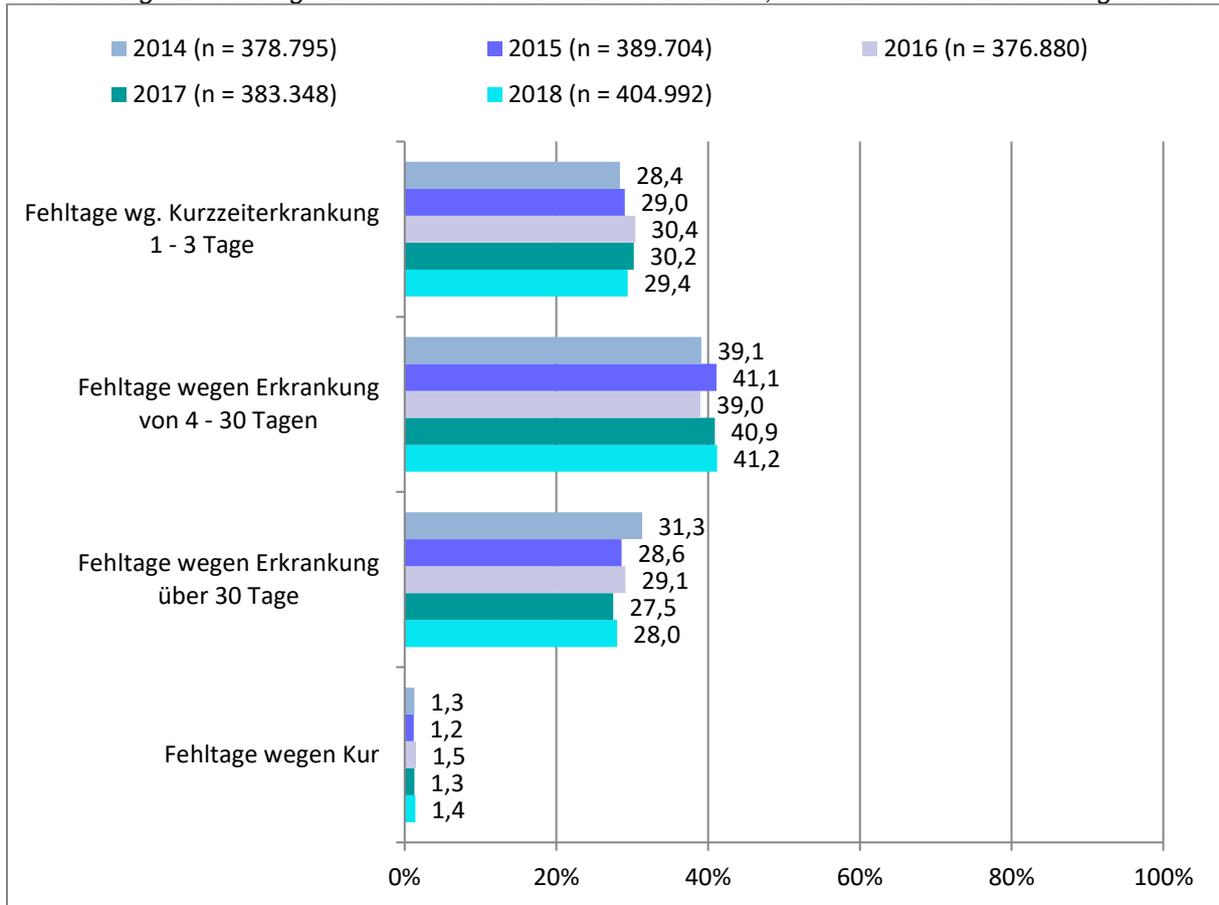
## Anhang B: Vergleich der Fehltagestatistik zwischen den Jahren 2014 - 2018

Tabelle 18 - Fehltage (an Schultagen) an öffentlichen Schulen zwischen den Jahren 2014 und 2018

	Jahr	4. Einstiegsamt	3. Einstiegsamt	2. und 1. Einstiegsamt	Gesamt
<b>Bedienstete in Schulen</b>	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
	2017	15.162	21.117	1.850	38.129
	2018	15.015	21.013	2.157	38.185
<b>Fehltage insgesamt</b>	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
	2017	134.506	221.252	27.591	383.348
	2018	144.379	227.427	33.187	404.992
<b>Fehltage je Bedienstetem</b>	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
	2017	8,9	10,5	14,9	10,1
	2018	9,6	10,8	15,4	10,6

Anmerkung: Fehltage aufgrund von Kuren (2014: n = 4.862, 2015: n = 4.802, 2016: n = 5.479, 2017: n = 5.064, 2018: n = 5.596) sind nicht berücksichtigt. Die früheren Bezeichnungen lauteten: 4. Einstiegsamt = höherer Dienst; 3. Einstiegsamt = gehobener Dienst; 2. und 1. Einstiegsamt = mittlerer Dienst.

Abbildung 92 - Fehltag zwischen den Jahren 2014 und 2018, stratifiziert nach Erkrankungsdauer



## Anhang C: Vergleich der Arbeitsunfälle der Schuljahre 2015 /2016 bis 2018 / 2019

Abbildung 93 - Unfallart im Schuljahresvergleich

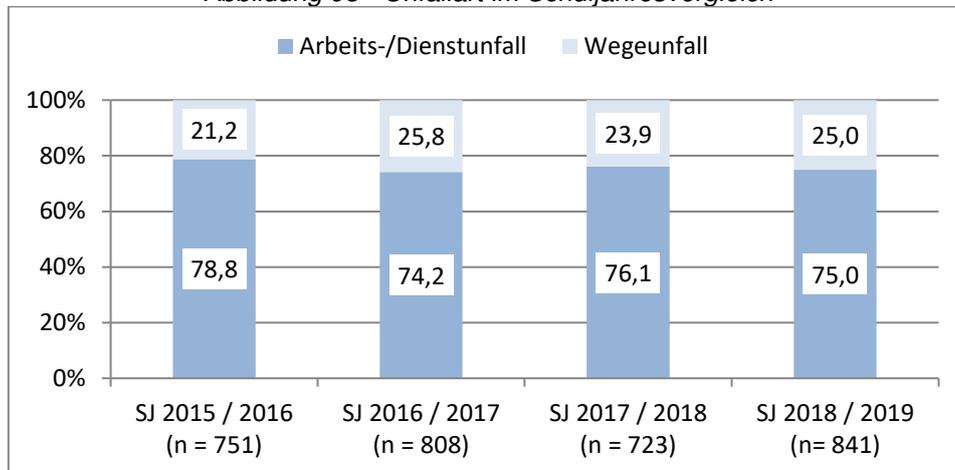


Tabelle 19 - Soziodemografische Angaben in % der Verunfallten im Schuljahresvergleich

	Schuljahr 2015 / 2016 (n = 751)	Schuljahr 2016 / 2017 (n = 808)	Schuljahr 2017 / 2018 (n = 723)	Schuljahr 2018 / 2019 (n = 841)
<b>Alter</b>				
< 30	13,1	11,6	9,7	9,8
30 - 34	14,7	17,3	11,6	13,7
35 - 39	11,5	12,6	11,1	11,4
40 - 44	14,5	11,5	14,0	12,6
45 - 49	13,2	14,5	13,6	14,2
50 - 54	10,1	10,3	13,6	11,4
55 - 59	13,3	12,9	13,7	14,7
60+	9,7	9,3	12,9	12,3
<b>Geschlecht</b>				
männlich	31,4	28,2	28,2	27,2
weiblich	68,6	71,8	71,8	72,8

Abbildung 94 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahresvergleich

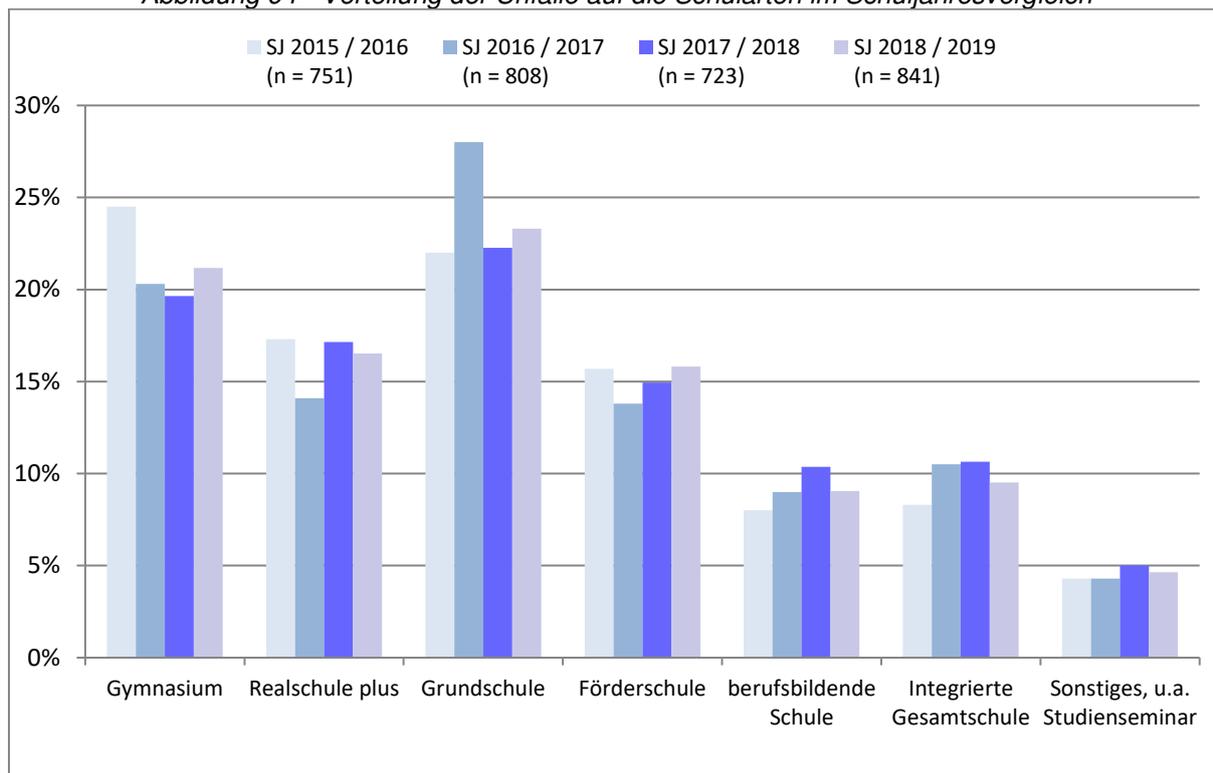
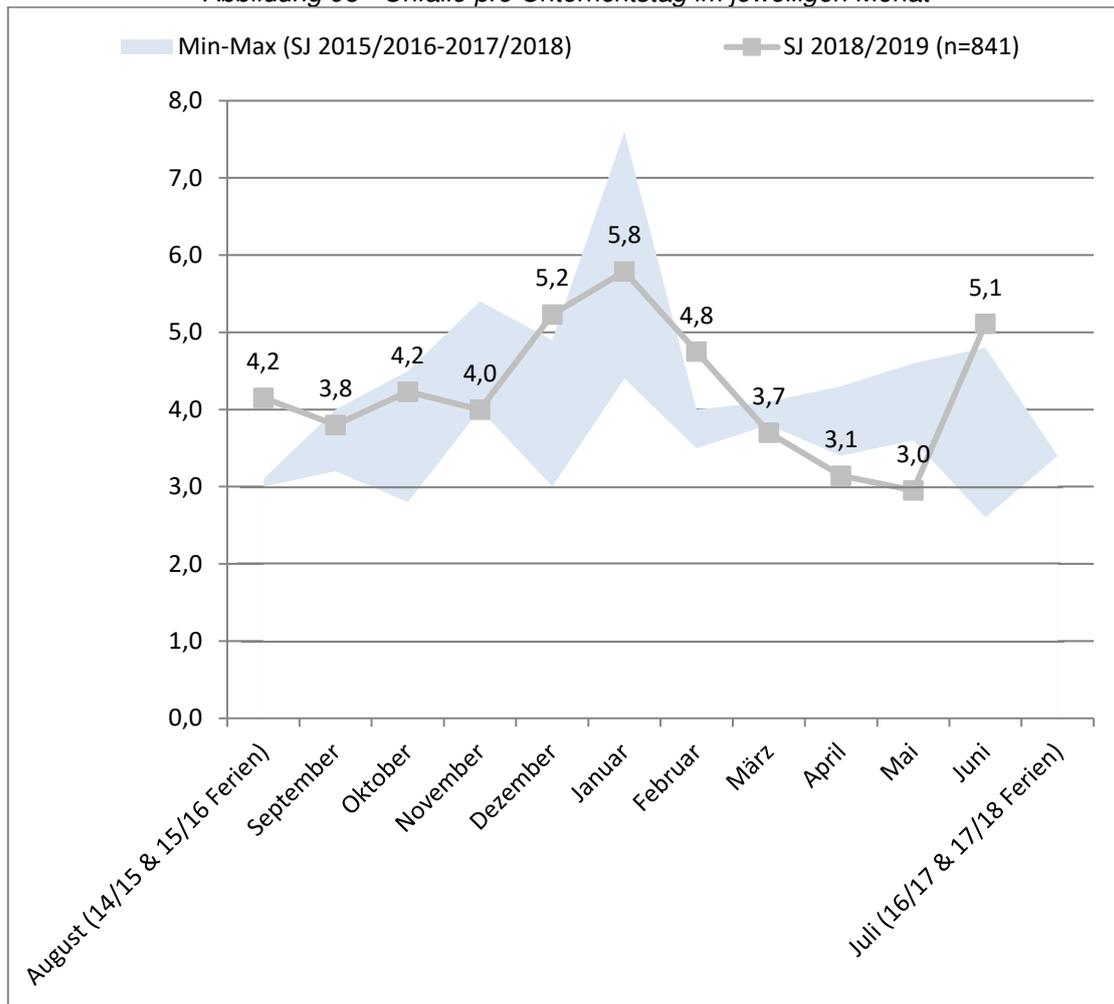


Tabelle 20 - Vorübergehende Arbeits- / Dienstunfähigkeit in Prozent sowie Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall

	Schuljahr 2015 / 2016 (n = 751)	Schuljahr 2016 / 2017 (n = 808)	Schuljahr 2017 / 2018 (n = 723)	Schuljahr 2018 / 2019 (n = 841)
<b>Arbeits-/Dienstunfähigkeit</b>				
ja	39,9	42,2	47,7	47,8
nein	60,1	57,8	52,3	52,2
<b>Krankenhausaufenthalt</b>				
ja	5,3	7,3	4,8	7,8
nein	94,4	92,7	94,9	92,2
fehlende Angaben	0,3	0,0	0,3	0,0

Abbildung 95 - Unfälle pro Unterrichtstag im jeweiligen Monat



## Anhang D: Vergleich der einzelnen Aspekte zu Arbeitsmerkmalen und Gesundheitsempfinden zwischen den einzelnen Schularten sowie zwischen den Schuljahren 2014 / 2015 bis 2018 / 2019

Tabelle 21 - Anteil der Befragungsteilnehmenden an den jeweiligen Schuljahren im Vergleich zur Grundgesamtheit

Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
2018 / 2019	972 (44.758)	188 (12.120)	202 (7.819)	51 (4.346)	225 (9.641)	256 (5.483)	50 (4.798)
2017 / 2018	834 (+ 11 k.A.) (44.078)	90 (11.905)	91 (8.044)	162 (4.205)	258 (9.772)	139 (5.501)	94 (4.650)
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)

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

Tabelle 22 - 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. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2018 / 2019	79,0%	75,5%	81,8%	90,2%	70,3%	83,7%	83,7%
	2017 / 2018	72,3%	58,9%	74,7%	71,0%	79,8%	70,5%	75,5%
	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%

<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. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>51,6%</b>	<b>48,4%</b>	<b>59,4%</b>	<b>54,0%</b>	<b>50,2%</b>	<b>48,2%</b>	<b>54,2%</b>
	2017 / 2018	44,5%	26,7%	54,9%	38,9%	56,6%	42,4%	36,2%
	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%
Ich habe ausreichend Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten in den Pausen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>72,7%</b>	<b>74,4%</b>	<b>78,9%</b>	<b>78,4%</b>	<b>59,1%</b>	<b>75,3%</b>	<b>81,3%</b>
	2017 / 2018	65,8%	63,3%	70,3%	60,5%	67,4%	69,1%	71,3%
	2016 / 2017	71,0%	79,8%	78,6%	71,7%	68,1%	69,5%	58,2%
	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%
Der von mir verlangte Verwaltungsaufwand ist angemessen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>59,4%</b>	<b>53,0%</b>	<b>56,6%</b>	<b>78,0%</b>	<b>52,3%</b>	<b>69,4%</b>	<b>55,1%</b>
	2017 / 2018	51,8%	45,6%	58,2%	52,5%	54,3%	52,5%	48,9%
	2016 / 2017	55,9%	55,0%	62,0%	66,7%	48,7%	58,0%	53,9%
	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%
Ich empfinde mein Verhältnis von Arbeitsmenge zu Arbeitszeit ausgewogen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>51,3%</b>	<b>49,2%</b>	<b>47,2%</b>	<b>58%</b>	<b>59,0%</b>	<b>46,6%</b>	<b>58,0%</b>
	2017 / 2018	43,8%	27,8%	46,2%	42,6%	54,3%	34,5%	48,9%
	2016 / 2017	50,6%	43,2%	62,0%	56,7%	54,7%	41,4%	41,4%
	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%
Ich empfinde das Verhältnis von Arbeitszeit zu Freizeit ausgewogen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>43,2%</b>	<b>38,3%</b>	<b>33,3%</b>	<b>56,3%</b>	<b>56,1%</b>	<b>41,6%</b>	<b>38,8%</b>
	2017 / 2018	23,2%	17,8%	23,1%	27,2%	28,7%	20,1%	13,8%
	2016 / 2017	44,5%	35,9%	46,7%	49,6%	56,0%	33,5%	24,2%
	2015 / 2016	41,3%	33,3%	40,7%	44,6%	55,2%	36,7%	34,2%

Arbeitsmenge, zeitliche Aspekte, Arbeitspausen	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
Meine Arbeitszeitverteilung ist mir angenehm. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2014 / 2015	42,0%	36,4%	42,7%	47,9%	53,1%	30,7%	25,8%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>23,8%</b>	<b>11,4%</b>	<b>19,7%</b>	<b>30,6%</b>	<b>34,2%</b>	<b>26,0%</b>	<b>20,8%</b>
	2017 / 2018	21,8%	4,4%	23,1%	27,2%	28,7%	20,1%	13,8%
	2016 / 2017	19,9%	10,9%	19,8%	22,3%	26,9%	17,6%	5,5%
	2015 / 2016	19,6%	9,3%	23,9%	26,4%	25,6%	18,8%	19,3%
Die Anzahl der von mir verlangten Vertretungsstunden ist angemessen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2014 / 2015	22,7%	11,8%	23,6%	34,9%	25,6%	23,6%	4,8%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>16,0%</b>	<b>13,8%</b>	<b>23,2%</b>	<b>14,6%</b>	<b>24,2%</b>	<b>6,6%</b>	<b>6,4%</b>
	2017 / 2018	9,3%	2,2%	15,4%	13%	11,2%	6,5%	4,3%
	2016 / 2017	10,2%	6,8%	14,5%	9,5%	9,9%	8,7%	11,8%
	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%	

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

Tabelle 23 - 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>2018 / 2019</b>	<b>41,0%</b>	<b>32,1%</b>	<b>47,7%</b>	<b>50,0%</b>	<b>51,6%</b>	<b>34,5%</b>	<b>22,4%</b>
	2017 / 2018	36,7%	25,6%	30,8%	36,4%	45,3%	42,4%	25,5%
	2016 / 2017	37,2%	35,6%	41,9%	59,2%	41,0%	27,4%	7,9%
	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%
Meine Tätigkeiten in der Schule verlaufen störungsfrei. <sup>28</sup> (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>37,4%</b>	<b>46,7%</b>	<b>41,8%</b>	<b>38,0%</b>	<b>27,1%</b>	<b>29,1%</b>	<b>72,9%</b>
	2017 / 2018	37,5%	38,9%	35,2%	45,7%	29,5%	32,4%	58,5%
	2016 / 2017	38,2%	45,3%	57,7%	46,2%	28,2%	29,6%	38,5%
	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%
Die nötigen Arbeitsmittel sind vorhanden. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>33,1%</b>	<b>33,5%</b>	<b>36%</b>	<b>3,9%</b>	<b>27,4%</b>	<b>40,9%</b>	<b>36,0%</b>
	2017 / 2018	39,6%	28,9%	28,6%	34,0%	46,9%	43,9%	48,9%
	2016 / 2017	35,3%	39,2%	38,3%	32,0%	30,6%	48,0%	21,1%
	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%
Ich habe ausreichende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für meine Tätigkeiten in der Schule. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>23,6%</b>	<b>15,1%</b>	<b>17%</b>	<b>39,1%</b>	<b>24,8%</b>	<b>32,1%</b>	<b>18,0%</b>
	2017 / 2018	27,7%	16,7%	15,4%	21,6%	33,7%	36,7%	34,0%
	2016 / 2017	24,7%	31,0%	37,0%	32,2%	29,3%	43,1%	16,7%
	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%
Ich fühle mich auf die Anforderungen als	<b>2018 / 2019</b>	<b>24,0%</b>	<b>28,9%</b>	<b>28,9%</b>	<b>34,7%</b>	<b>16,2%</b>	<b>20,2%</b>	<b>29,2%</b>

<sup>28</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>
Lehrkraft/ Pädagogische Fachkraft gut vorbereitet. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	15,6%	5,6%	26,4%	18,5%	12,0%	18,7%	17,0%
	2016 / 2017	19,7%	31,0%	36,7%	20,7%	10,6%	16,9%	13,2%
	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%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>9,6%</b>	<b>9,2%</b>	<b>15,6%</b>	<b>10%</b>	<b>4,9%</b>	<b>8,7%</b>	<b>12,2%</b>
Meine Arbeit ist im angenehmen Maße abwechslungsreich. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	6,4%	1,1%	9,9%	6,2%	4,7%	7,9%	11,7%
	2016 / 2017	8,1%	9,2%	13,5%	10,7%	4,8%	9,5%	1,1%
	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%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>12,6%</b>	<b>7,1%</b>	<b>14,1%</b>	<b>24,0%</b>	<b>13,4%</b>	<b>13,1%</b>	<b>10,0%</b>
Ich habe einen angemessenen Handlungsspielraum bei meiner Arbeit. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	11,6%	11,1%	9,9%	18,5%	9,3%	10,8%	10,6%
	2016 / 2017	11,4%	10,8%	17,4%	12,4%	6,6%	14,1%	13,2%
	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%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>10,1%</b>	<b>19,1%</b>	<b>10,6%</b>	<b>14,6%</b>	<b>3,1%</b>	<b>7,2%</b>	<b>16,3%</b>
Den Konzentrations- anforderungen meiner Arbeit fühle ich mich gewachsen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	7,8%	11,1%	13,2%	4,9%	4,7%	4,3%	19,1%
	2016 / 2017	9,3%	10,9%	11,2%	9,9%	8,5%	8,0%	7,8%
	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%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>10,4%</b>	<b>16,6%</b>	<b>12,1%</b>	<b>22%</b>	<b>5,4%</b>	<b>6,0%</b>	<b>14,0%</b>
Ich werde den an mich gestellten Anforderungen gerecht. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	6,4%	6,7%	13,2%	6,8%	3,1%	2,9%	13,8%
	2016 / 2017	8,3%	17,2%	14,3%	9,2%	3,4%	4,5%	11,0%
	2015 / 2016	7,3%	11,3%	12,3%	4,5%	3,6%	3,8%	6,1%

<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>
	2014 / 2015	5,9%	5,6%	7,6%	5,7%	2,9%	7,1%	8,1%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>4,7%</b>	<b>4,4%</b>	<b>5,6%</b>	<b>2,0%</b>	<b>4,9%</b>	<b>4,4%</b>	<b>6,1%</b>
Ich habe eine gute Situationskontrolle im Unterricht. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	5,4%	1,1%	9,9%	8,6%	2,7%	5,8%	7,4%
	2016 / 2017	6,6%	7,5%	12,0%	5,0%	4,6%	6,6%	4,4%
	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%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>19,9%</b>	<b>31,7%</b>	<b>23,5%</b>	<b>22,0%</b>	<b>9,1%</b>	<b>12,3%</b>	<b>46,9%</b>
Das Ausmaß an Verantwortung, dass ich trage, ist angemessen und nicht zu hoch. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	12,9%	14,4%	22,0%	11,7%	8,1%	8,6%	25,5%
	2016 / 2017	17,3%	28,8%	25,4%	20,2%	8,5%	14,3%	23,6%
	2015 / 2016	15,7%	21,2%	22,7%	10,9%	8,1%	13,5%	16,4%
	2014 / 2015	14,0%	13,8%	21,0%	16,7%	6,8%	11,8%	17,7%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>31,0%</b>	<b>23,2%</b>	<b>34,2%</b>	<b>48,0%</b>	<b>36,9%</b>	<b>24,7%</b>	<b>34,7%</b>
Ich erhalte genügend Rückmeldung über das Ergebnis meiner Arbeit. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	31,5%	14,4%	35,2%	32,7%	37,6%	27,3%	35,1%
	2016 / 2017	29,9%	22,0%	40,9%	31,6%	31,9%	24,1%	24,4%
	2015 / 2016	29,8%	18,7%	34,1%	31,1%	38,5%	31,1%	24,8%
	2014 / 2015	30,6%	16,9%	33,1%	34,9%	38,2%	35,4%	21,0%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>54,3%</b>	<b>57,9%</b>	<b>45,5%</b>	<b>51,0%</b>	<b>52,5%</b>	<b>60,6%</b>	<b>54,0%</b>
Für den Umgang mit neuen Medien wurde ich in ausreichendem Maße geschult. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	53,1%	51,1%	41,8%	45,1%	62,4%	51,8%	62,8%
	2016 / 2017	53,2%	62,6%	50,0%	49,6%	45,3%	67,6%	51,8%
	2015 / 2016	50,2%	55,8%	51,9%	55,1%	48,0%	44,1%	45,7%
	2014 / 2015	49,2%	51,3%	40,8%	55,2%	48,8%	49,6%	46,8%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>26,8%</b>	<b>23,5%</b>	<b>21,4%</b>	<b>29,4%</b>	<b>27,7%</b>	<b>34,1%</b>	<b>16,0%</b>
Ich fühle mich über schulische Angelegenheiten gut informiert.								

<b>Arbeitsanforderungen, organisatorische Arbeitsbedingungen, Kontrolle</b> (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<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 Informationsmenge durch elektronische Medien für schulische Belange (z. B. E-Mails, WhatsApp-Nachrichten) ist angemessen und nicht zu hoch. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>26,4%</b>	<b>21,1%</b>	<b>21,2%</b>	<b>47,1%</b>	<b>27,6%</b>	<b>28,8%</b>	<b>28,6%</b>
Die Einrichtung der Fachunterrichtsräume ist angemessen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>45,7%</b>	<b>68,8%</b>	<b>47,7%</b>	<b>7,0%</b>	<b>39,0%</b>	<b>37,9%</b>	<b>55,3%</b>
	2017 / 2018	40,7%	47,8%	18,7%	38,9%	45,3%	51,1%	35,1%
	2016 / 2017	44,6%	69,7%	36,8%	49,0%	32,8%	56,5%	34,6%
	2015 / 2016	40,7%	56,9%	37,1%	42,1%	43,1%	29,1%	19,6%
	2014 / 2015	38,8%	40,5%	36,9%	49,0%	37,2%	38,6%	12,9%
Fachunterrichtsräume sind in ausreichender Anzahl vorhanden. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>42,2%</b>	<b>75,7%</b>	<b>35,0%</b>	<b>9,1%</b>	<b>33,7%</b>	<b>33,8%</b>	<b>50,0%</b>
	2017 / 2018	35,0%	53,3%	11,0%	34,0%	40,3%	32,4%	36,2%
	2016 / 2017	45,3%	77,3%	33,1%	58,2%	37,6%	47,0%	31,0%
	2015 / 2016	43,0%	62,6%	35,4%	32,9%	43,9%	33,2%	24,3%
	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 24 - 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>29</sup> (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>29,7%</b>	<b>24,9%</b>	<b>25,7%</b>	<b>34,9%</b>	<b>32,9%</b>	<b>38,0%</b>	<b>2,1%</b>
	2017 / 2018	29,5%	17,8%	31,9%	24,7%	36,8%	24,5%	37,2%
	2016 / 2017	28,5%	20,9%	32,7%	24,2%	31,9%	22,3%	37,5%
	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%
Konflikte werden offen besprochen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>37,9%</b>	<b>36,4%</b>	<b>36,3%</b>	<b>27,9%</b>	<b>38,4%</b>	<b>43,3%</b>	<b>30,4%</b>
	2017 / 2018	35,5%	20,0%	39,6%	29,0%	42,2%	32,4%	47,9%
	2016 / 2017	35,7%	34,6%	36,5%	41,1%	37,6%	26,2%	40,0%
	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%
Ich erfahre genügend Unterstützung durch die Schulleitung. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>26,9%</b>	<b>24,3%</b>	<b>20,4%</b>	<b>28,3%</b>	<b>26,9%</b>	<b>33,7%</b>	<b>27,1%</b>
	2017 / 2018	26,0%	14,4%	28,6%	24,1%	31,4%	23,0%	30,9%
	2016 / 2017	24,9%	22,6%	27,7%	26,7%	23,0%	20,4%	37,9%
	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%
Ich habe die Möglichkeit zur Kooperation mit der Schulleitung. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>22,9%</b>	<b>23,0%</b>	<b>18,3%</b>	<b>28,9%</b>	<b>23,8%</b>	<b>28,2%</b>	<b>6,1%</b>
	2017 / 2018	20,6%	8,9%	18,7%	22,2%	26,7%	16,5%	22,3%
	2016 / 2017	19,6%	14,7%	21,7%	16,7%	18,6%	15,7%	37,9%
	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%
Meine Schüler verhalten sich angemessen (Disziplin, Motivation, Lernverhalten).	<b>2018 / 2019</b>	<b>30,6%</b>	<b>34,8%</b>	<b>45,9%</b>	<b>25,5%</b>	<b>13,5%</b>	<b>24,5%</b>	<b>68,8%</b>
	2017 / 2018	31,5%	18,9%	39,6%	40,7%	16,7%	32,4%	62,8%

<sup>29</sup> In den vorherigen Schuljahren war der Wortlaut des Items: „Ich bekomme die von mir erwartete Anerkennung meiner Leistung.“

Soziale Aspekte der Arbeit	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
(Anteil „eher nein“ und „nein“)	2016 / 2017	27,4%	34,7%	51,2%	32,8%	7,7%	34,0%	30,0%
	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%
Mit der Schulleitung gibt es wenig Konflikte. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>18,6%</b>	<b>25,9%</b>	<b>18%</b>	<b>4,4%</b>	<b>20,5%</b>	<b>17,0%</b>	<b>6,4%</b>
	2017 / 2018	20,6%	7,8%	25,3%	16,7%	26,7%	18,7%	23,4%
	2016 / 2017	18,1%	14,7%	21,4%	20,0%	20,8%	8,4%	25,9%
	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%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>19,4%</b>	<b>22,0%</b>	<b>27,1%</b>	<b>28,6%</b>	<b>7,5%</b>	<b>13,6%</b>	<b>50,0%</b>
Ich werde von den Eltern (für BBS: Betriebe) respektiert und in meiner Arbeit unterstützt. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	14,7%	10,0%	16,5%	11,1%	10,1%	15,1%	37,2%
	2016 / 2017	15,1%	21,1%	23,0%	13,8%	5,8%	24,0%	12,5%
	2015 / 2016	17,4%	13,5%	31,2%	15,1%	8,9%	23,7%	19,4%
	2014 / 2015	14,2%	6,7%	25,5%	11,5%	7,2%	20,5%	30,6%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>9,6%</b>	<b>6,1%</b>	<b>6,7%</b>	<b>2,0%</b>	<b>16,1%</b>	<b>10,8%</b>	<b>6,0%</b>
	2017 / 2018	13,7%	7,8%	17,6%	11,7%	14,7%	17,3%	12,8%
Ich habe die Möglichkeit zur Kooperation mit KollegInnen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2016 / 2017	9,9%	9,2%	12,0%	9,1%	10,6%	12,2%	1,1%
	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%
Ich erfahre genügend Unterstützung durch KollegInnen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>9,4%</b>	<b>6,7%</b>	<b>10,3%</b>	<b>6,0%</b>	<b>11,4%</b>	<b>9,9%</b>	<b>8,2%</b>
	2017 / 2018	9,2%	5,6%	12,1%	6,2%	10,5%	12,2%	8,5%
	2016 / 2017	7,6%	10,2%	10,4%	5,1%	5,7%	9,6%	5,6%
	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%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>5,5%</b>	<b>8,7%</b>	<b>4,6%</b>	<b>2,0%</b>	<b>4,1%</b>	<b>6,0%</b>	<b>4,1%</b>
Mit meinen KollegInnen gibt es wenig Konflikte.								

Soziale Aspekte der Arbeit	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
(Anteil „eher nein“ und „nein“)	2017 / 2018	6,3%	2,2%	9,9%	4,3%	5,4%	7,2%	11,7%
	2016 / 2017	9,9%	10,2%	9,6%	4,9%	7,1%	4,5%	7,8%
	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%
Die Anerkennung meiner Arbeit durch KollegInnen ist angemessen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>9,7%</b>	<b>7,1%</b>	<b>10,4%</b>	<b>10,2%</b>	<b>12,3%</b>	<b>8,5%</b>	<b>10,4%</b>
	2017 / 2018	9,6%	7,8%	5,5%	4,3%	13,6%	12,2%	10,6%
	2016 / 2017	8,7%	13,0%	9,3%	8,5%	8,4%	8,7%	3,4%
	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.

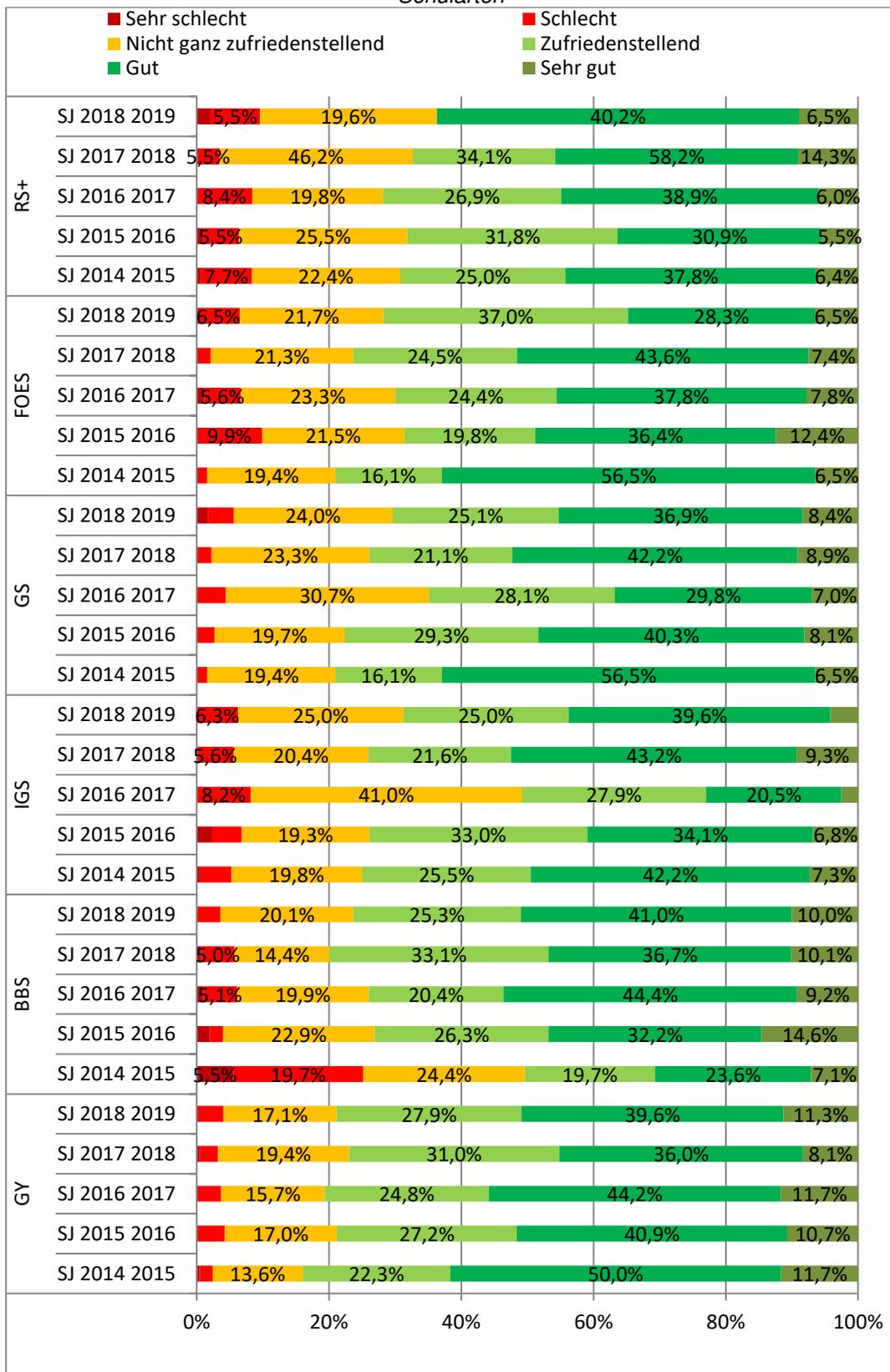
Tabelle 25 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher nein, nein) bei den Items zu physikalischen und chemischen Arbeitsbedingungen

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>2018 / 2019</b>	<b>57,3%</b>	<b>77,3%</b>	<b>67,7%</b>	<b>47,1%</b>	<b>47,3%</b>	<b>43,3%</b>	<b>68,0%</b>
	2017 / 2018	58,1%	62,2%	74,7%	59,9%	59,7%	43,9%	58,5%
	2016 / 2017	55,4%	78,0%	65,1%	60,3%	49,7%	48,7%	37,4%
	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%
Meine Arbeitsplatzgestaltung/ Arbeitsplatzmaße sind ergonomisch. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>49,2%</b>	<b>44,9%</b>	<b>50,8%</b>	<b>46,0%</b>	<b>54,3%</b>	<b>48,4%</b>	<b>43,8%</b>
	2017 / 2018	42,5%	38,9%	47,3%	29,0%	52,7%	43,9%	39,4%
	2016 / 2017	51,8%	49,6%	51,2%	38,1%	56,1%	55,2%	47,7%
	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%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>65,3%</b>	<b>74,5%</b>	<b>59,8%</b>	<b>43,1%</b>	<b>64,6%</b>	<b>72,7%</b>	<b>40,8%</b>

<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“)	2017 / 2018	60,1%	66,7%	57,1%	57,4%	57,8%	69,8%	60,6%
	2016 / 2017	63,5%	63,6%	61,3%	52,9%	65,6%	67,0%	65,2%
	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%
Die Belüftung meiner Unterrichtsräume ist angemessen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>48,7%</b>	<b>52,5%</b>	<b>44,9%</b>	<b>31,4%</b>	<b>51,4%</b>	<b>56,3%</b>	<b>16,3%</b>
	2017 / 2018	45,4%	51,1%	41,8%	48,1%	41,5%	56,8%	38,3%
	2016 / 2017	48,1%	44,9%	49,1%	46,3%	45,8%	59,9%	35,2%
	2015 / 2016	39,8%	39,2%	45,0%	31,9%	43,7%	40,1%	27,2%
Ich werde nicht durch Gerüche belästigt. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	2014 / 2015	39,3%	27,2%	35,0%	55,7%	41,1%	45,7%	24,2%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>34,6%</b>	<b>36,6%</b>	<b>38,3%</b>	<b>28,0%</b>	<b>30,5%</b>	<b>36,0%</b>	<b>30,0%</b>
	2017 / 2018	37,2%	47,8%	38,5%	32,7%	33,7%	41,7%	40,4%
	2016 / 2017	33,6%	45,7%	31,1%	30,5%	29,5%	30,3%	47,1%
Die Beleuchtung ist angemessen. (Anteil „eher nein“ und „nein“)	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%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>34,2%</b>	<b>42,4%</b>	<b>31,5%</b>	<b>31,4%</b>	<b>29,3%</b>	<b>38,3%</b>	<b>18,0%</b>
	2017 / 2018	33,1%	43,3%	29,7%	34,0%	31,0%	39,6%	25,5%
	2016 / 2017	34,3%	36,4%	34,9%	39,2%	27,6%	45,2%	27,5%
	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%

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

Abbildung 96 - Vergleich der allgemeinen Beurteilung der Arbeitsbedingungen zwischen den 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.

Tabelle 26 - 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>2018 / 2019</b>	<b>62,4%</b>	<b>67,2%</b>	<b>58,5%</b>	<b>72,0%</b>	<b>61,5%</b>	<b>58,9%</b>	<b>73,5%</b>
	2017 / 2018	54,8%	52,2%	52,7%	57,4%	58,9%	42,4%	68,1%
	2016 / 2017	59,7%	67,2%	59,6%	55,4%	56,4%	57,4%	74,2%
	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%
Hals-, Nasen-, Ohrenbeschwerden (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>27,7%</b>	<b>36,9%</b>	<b>32,1%</b>	<b>18,0%</b>	<b>24,2%</b>	<b>21,0%</b>	<b>16,3%</b>
	2017 / 2018	27,5%	27,8%	33,0%	27,8%	27,1%	24,5%	29,8%
	2016 / 2017	25,1%	40,9%	23,9%	28,1%	20,0%	21,4%	28,2%
	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%
Kopfschmerzen (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>36,9%</b>	<b>46,1%</b>	<b>42,9%</b>	<b>46,0%</b>	<b>29,3%</b>	<b>30,5%</b>	<b>36,7%</b>
	2017 / 2018	30,9%	38,9%	37,4%	34,0%	29,8%	21,6%	31,9%
	2016 / 2017	32,3%	44,5%	34,7%	38,8%	29,1%	22,5%	38,2%
	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%
Allergien (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>27,1%</b>	<b>33,5%</b>	<b>25,1%</b>	<b>28,0%</b>	<b>25,0%</b>	<b>24,5%</b>	<b>32,7%</b>
	2017 / 2018	22,0%	25,6%	20,9%	25,3%	20,9%	20,9%	21,3%
	2016 / 2017	23,5%	19,4%	28,5%	23,7%	25,6%	17,5%	19,0%
	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%
Stimm- und Sprach- beschwerden (durch ständiges lautes Sprechen) (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>25,1%</b>	<b>30,3%</b>	<b>31,1%</b>	<b>20,0%</b>	<b>20,3%</b>	<b>22,0%</b>	<b>24,5%</b>
	2017 / 2018	21,7%	24,4%	28,6%	24,1%	17,8%	23,0%	19,1%
	2016 / 2017	23,7%	32,5%	30,9%	22,5%	19,2%	21,5%	19,8%

Physische Beschwerden	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
	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%
Augenbeschwerden (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>21,0%</b>	<b>18,5%</b>	<b>22,1%</b>	<b>28,0%</b>	<b>19,5%</b>	<b>22,9%</b>	<b>16,3%</b>
	2017 / 2018	21,1%	23,3%	17,6%	21,6%	24,4%	20,9%	14,9%
	2016 / 2017	19,8%	24,5%	25,8%	17,6%	15,5%	23,1%	14,6%
	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%
Hautirritationen/ Haut- erkrankungen (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>14,2%</b>	<b>12,9%</b>	<b>13,5%</b>	<b>18,0%</b>	<b>11,2%</b>	<b>15,3%</b>	<b>24,5%</b>
	2017 / 2018	15,4%	13,3%	12,1%	14,2%	17,8%	18,0%	13,8%
	2016 / 2017	16,9%	22,2%	18,4%	14,9%	16,3%	12,9%	20,9%
	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%
Magen-Darm- Beschwerden (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>19,3%</b>	<b>19,0%</b>	<b>22,8%</b>	<b>32,0%</b>	<b>15,3%</b>	<b>17,9%</b>	<b>18,4%</b>
	2017 / 2018	17,5%	13,3%	22,0%	20,4%	15,5%	15,8%	22,3%
	2016 / 2017	17,1%	20,0%	19,7%	12,5%	15,1%	18,0%	21,2%
	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%
Herz-/ Kreislaufbeschwerden (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>12,8%</b>	<b>13,3%</b>	<b>13%</b>	<b>10,0%</b>	<b>12,4%</b>	<b>13,2%</b>	<b>12,2%</b>
	2017 / 2018	13,3%	10,0%	8,8%	13,0%	14,3%	18,0%	12,8%
	2016 / 2017	13,5%	9,6%	20,8%	8,4%	11,3%	16,7%	14,2%
	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%
Atemwegser-krankungen (z. B. Erkältungser- krankungen) (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>33,7%</b>	<b>41,6%</b>	<b>36,5%</b>	<b>24,5%</b>	<b>33,0%</b>	<b>25,3%</b>	<b>28,6%</b>
	2017 / 2018	29,1%	36,7%	26,4%	27,2%	27,5%	27,3%	38,3%

Physische Beschwerden	Schuljahr	Gesamt	GS	RS+	IGS	GY	BBS	FOES
	2016 / 2017	28,6%	40,0%	31,7%	25,8%	24,1%	23,5%	40,4%
	2015 / 2016	30,5%	31,7%	37,4%	28,4%	31,3%	24,8%	24,4%
	2014 / 2015	32,3%	36,9%	36,9%	29,7%	29,5%	28,3%	32,3%
Risikohafter Alkoholkonsum (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>5,0%</b>	<b>1,1%</b>	<b>5,8%</b>	<b>0,0%</b>	<b>9,5%</b>	<b>4,6%</b>	<b>4,2%</b>
	2017 / 2018	7,3%	5,6%	6,6%	6,8%	8,9%	6,5%	8,5%
	2016 / 2017	6,1%	5,3%	7,2%	6,7%	6,2%	7,7%	1,2%
	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 27 - 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>2018 / 2019</b>	<b>59,4%</b>	<b>63,9%</b>	<b>59,5%</b>	<b>58,0%</b>	<b>58,7%</b>	<b>51,0%</b>	<b>71,4%</b>
	2017 / 2018	49,8%	41,1%	54,9%	53,7%	52,7%	43,9%	53,2%
	2016 / 2017	54,9%	61,1%	62,2%	65,3%	51,0%	44,1%	59,6%
	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%
Schlafstörungen (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>33,6%</b>	<b>38,8%</b>	<b>32%</b>	<b>40,0%</b>	<b>27,3%</b>	<b>32,4%</b>	<b>49,0%</b>
	2017 / 2018	28,4%	18,9%	29,7%	24,7%	34,1%	26,6%	33,0%
	2016 / 2017	32,0%	28,8%	37,2%	36,1%	26,8%	32,0%	40,9%
	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%
Psychische Beschwerden (z. B. Depressionen, Ängste) (Anteil „eher ja“ und „ja“)	<b>2018 / 2019</b>	<b>16,3%</b>	<b>17,3%</b>	<b>13,0%</b>	<b>14,6%</b>	<b>16,2%</b>	<b>14,5%</b>	<b>20,4%</b>
	2017 / 2018	13,0%	5,6%	19,8%	14,2%	12,4%	12,2%	16,0%
	2016 / 2017	16,8%	17,2%	21,6%	19,2%	13,5%	15,6%	18,4%

<b>Psychische Beanspruchung</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>
	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%

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

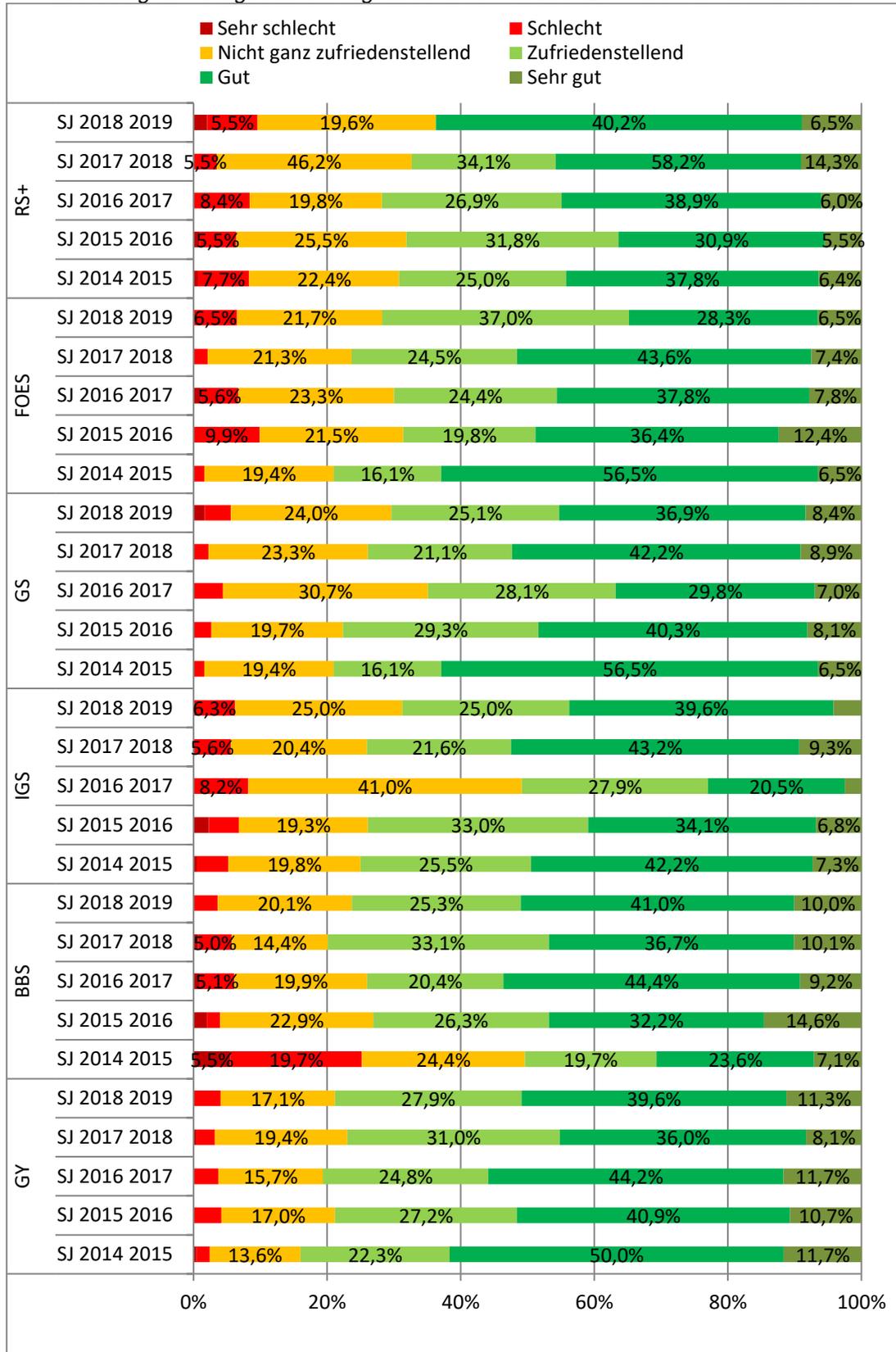
*Tabelle 28 - Vergleich der Häufigkeit negativer Ausprägungen (eher ja, ja) bei den Items zu Beanspruchungsreaktionen: Arbeitsverhalten und Arbeitseinstellung*

<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>
<b>Rückgang der Arbeitszufriedenheit (Anteil „eher ja“ und „ja“)</b>	<b>2018 / 2019</b>	<b>56,9%</b>	<b>59,1%</b>	<b>61,5%</b>	<b>63,0%</b>	<b>56,1%</b>	<b>49,0%</b>	<b>68,1%</b>
	2017 / 2018	49,8%	50,0%	61,5%	51,2%	51,2%	44,6%	45,7%
	2016 / 2017	49,2%	55,3%	61,8%	50,8%	45,5%	38,9%	53,5%
	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%
<b>Krankheit, trotzdem fehlenicht (Präsentismus) (Anteil „eher ja“ und „ja“)</b>	<b>2018 / 2019</b>	<b>59,2%</b>	<b>62,3%</b>	<b>60,5%</b>	<b>79,2%</b>	<b>53,1%</b>	<b>55,8%</b>	<b>66,7%</b>
	2017 / 2018	55,9%	55,6%	59,3%	54,9%	56,2%	49,6%	69,1%
	2016 / 2017	58,3%	62,6%	67,6%	61,4%	52,8%	56,6%	55,3%
	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%
<b>Leistungsabfall/ Konzentrationsprobleme (Anteil „eher ja“ und „ja“)</b>	<b>2018 / 2019</b>	<b>36,2%</b>	<b>44,9%</b>	<b>34,2%</b>	<b>44,0%</b>	<b>33,2%</b>	<b>31,4%</b>	<b>40,8%</b>
	2017 / 2018	27,1%	23,3%	35,2%	26,5%	27,9%	22,3%	31,9%
	2016 / 2017	31,2%	32,2%	38,6%	33,4%	26,9%	27,4%	38,8%
	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%
<b>Dienst nach Vorschrift (Anteil „eher ja“ und „ja“)</b>	<b>2018 / 2019</b>	<b>17,5%</b>	<b>19,9%</b>	<b>22,4%</b>	<b>25,5%</b>	<b>13,3%</b>	<b>14,5%</b>	<b>14,6%</b>
	2017 / 2018	15,3%	12,2%	22,0%	19,8%	14,0%	14,4%	10,6%
	2016 / 2017	16,8%	13,9%	18,4%	14,9%	19,1%	14,5%	16,5%

<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>
Innere Kündigung (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%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>10,1%</b>	<b>12,0%</b>	<b>10%</b>	<b>18,6%</b>	<b>8,7%</b>	<b>8,3%</b>	<b>10,9%</b>
	2017 / 2018	8,2%	6,7%	13,2%	6,8%	8,1%	7,9%	8,5%
	2016 / 2017	10,4%	11,5%	18,8%	7,5%	8,0%	5,8%	15,1%
	2015 / 2016	9,9%	6,0%	11,1%	10,1%	8,4%	13,7%	14,8%
Häufige Fehlzeiten (> 14 Tage im Schuljahr) (Anteil „eher ja“ und „ja“)	2014 / 2015	8,2%	4,1%	14,0%	8,9%	5,8%	13,4%	1,6%
	<b>2018 / 2019</b>	<b>12,1%</b>	<b>12,3%</b>	<b>14,4%</b>	<b>20,8%</b>	<b>7,5%</b>	<b>12,4%</b>	<b>12,2%</b>
	2017 / 2018	9,8%	6,7%	13,2%	13,0%	5,8%	12,2%	12,8%
	2016 / 2017	10,9%	15,6%	11,6%	7,4%	8,0%	8,2%	25,3%
	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%

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

Abbildung 97 - 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 E: Vergleich der anlassbezogenen Schulbegehungen der Schuljahre 2012/2013 bis 2018 / 2019

