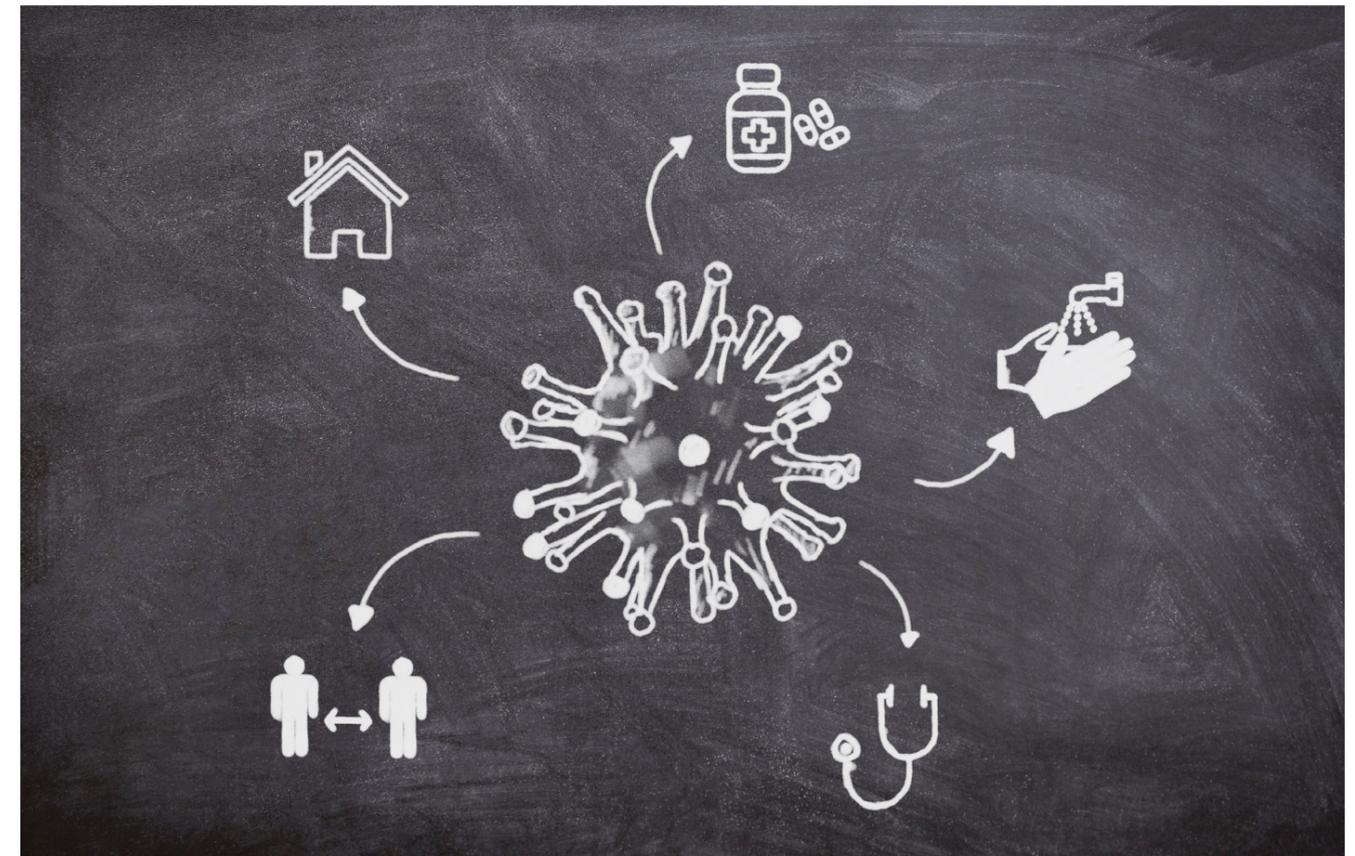


Herausgegeben im Jahr 2023 vom
Institut für Lehrgesundheit

Letzel S · Becker J · Beutel T ·
Diehl E · Imm C · Kegel P · Oehler K
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

Fokus: Corona an Schulen
Schuljahre 2019/2020 & 2020/2021

Zertifiziert durch:



Inhalt

1.	Danksagung und Vorwort	1
1.1.	Danksagung.....	1
1.2.	Vorwort des Wissenschaftlichen Vorstandes und Dekan der Universitätsmedizin Mainz, Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Ulrich Förstermann	2
2.	Einleitung	4
3.	Vergleich der 3 Schuljahre 2018 / 2019 – 2019 / 2020 – 2020 / 2021	6
3.1.	Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen	7
3.1.	Gefährdungsbeurteilung	8
3.3.	Arbeitsmedizinische Beratung für Bedienstete an Schulen	9
3.4.	Mutterschutz	10
3.5.	Betriebliches Eingliederungsmanagement	12
3.6.	Dienstunfähigkeits-beurteilungen	13
3.7.	Arbeitsunfähigkeitstage	14
3.8.	Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen.....	15
4.	Beratungs- und Betreuungsleistungen, Forschungsaktivitäten und Entwicklungen des Instituts für Lehrergesundheit.....	16
4.1.	Beratungs- und Betreuungsleistungen	17
4.2.	Entwicklungen des Instituts	24
4.2.1.	Qualitätssicherung	24
4.3.	Etablierung von Netzwerken.....	25
5.	Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen	27
5.1.	Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte	28
5.2.	Anwärterinnen / Anwärter	30
6.	Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen	31
6.1.	Cockpit IfL - Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens	32
6.1.2.	Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Onlinebefragung zu den Arbeitsbedingungen... 33	
6.1.3.	Beurteilung von Arbeitsmerkmalen, -organisation und -umgebung sowie Gesundheitsempfinden.....	33
6.1.4.	Beurteilung tätigkeits- und objektbezogener Gesundheitsgefahren.....	39
6.2.	Cockpit IfL Fragebogen Schulleitung: Erfassung der Gesundheits- und Arbeitssicherheitsorganisation.....	41
6.2.1.	Teilnehmerinnen und Teilnehmer Fragebogen Schulleitung	41
6.2.2.	Fragebogen Schulleitung im Cockpit IfL: Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes	41
6.3.	Schulbegehungen und Beratungen	42
7.	Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz	45
7.1.	Soziodemografische Angaben der Schwangeren	46
7.2.	Allgemeine, physikalische und chemische Gefährdungen.....	47

7.3.	Biologische Gefährdungen / Infektionsgefährdung	47
7.4.	Ärztliche Empfehlungen (Organisatorische Maßnahmen, Beschäftigungsverbote).....	48
7.5.	Mutterschutz Schülerinnen	49
8.	Arbeitsmedizinische Beratung für Bedienstete an Schulen	51
8.1.	Arbeitsmedizinische Sprechstunde, BEM und Gesundheits-Check-Up.....	52
8.1.1.	Ergebnisse der Anamnesebefragung aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, dem BEM und dem Gesundheits-Check-Up	53
8.1.2.	Anlässe für die Inanspruchnahme der Beratungsangebote	55
8.2.	Impfberatungen und Impfungen	62
9.	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).....	63
9.1.	Daten zu Bediensteten mit einem Angebot zum BEM	64
9.2.	BEM-Abschlüsse über die Schuljahre	67
10.	Prävention und Gesundheitsförderung: Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit	68
10.1.	Schulinterne Fortbildungen: Studientage zum Thema Lehrergesundheit	69
10.2.	Evaluation der Studientage	70
10.3.	Schulübergreifende Fortbildungen	70
11.	Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen.....	71
11.1.	Rechtliche Grundlagen, Definitionen, Meldepflichten.....	72
11.2.	Definitionen: Dienstunfall / Arbeitsunfall / Wegeunfall.....	72
11.3.	Unfallversicherungsträger / Schadensregulierungsstelle	72
11.4.	Meldepflichten.....	72
11.5.	Methodik	73
11.6.	Ergebnisse.....	73
12.	Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen.....	80
12.1.	Fehltag-Statistik der öffentlichen Schulen in Rheinland-Pfalz.....	81
13.	Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften .	83
13.1.	Medizinische Hintergründe der Gutachten	86
13.2.	Ergebnisse der Gutachten	87
14.	Schwerpunktkapitel Corona an Schulen	88
14.1.	Beratungsanlässe während der SARS-CoV-2-Pandemie	89
14.1.1.	Die Corona-Wunschvorsorge	89
14.1.2.	Sprechstunde zur Befreiung von der Tragepflicht eines Mund-Nasen-Schutzes (MNS) 93	
14.1.3.	IfL-CovidTeachLine*	95
14.1.4.	IfL-Covid Selbsttest-Hotline	96
14.2.	SARS-CoV-2 Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen.....	97
14.2.1.	Ergebnisse	97
15.	Zusammenfassung	105
15.1.	Zusammenfassung der wichtigsten Befunde	105

15.2.	Ausblick	107
16.	Verzeichnisse	108
16.1.	Literaturverzeichnis.....	108
16.2.	Bildquellen	109
16.3.	Abbildungsverzeichnis	111
16.4.	Tabellenverzeichnis	113
Anhang	114
Anhang A:	Übersicht über das Leistungsangebot des IfL	114
Anhang B:	Vergleich der Daten zu den Dienstfähigkeitsprüfungen durch die ZMU aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019.....	118
Anhang C:	Vergleich der Fehltagestatistik zwischen den Jahren 2014 - 2018.....	123
Anhang D:	Vergleich der Arbeitsunfälle der Schuljahre 2015 /2016 bis 2018 / 2019	125

1. Danksagung und Vorwort

1.1. Danksagung

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

Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz (ADD):

- Schadensregulierungsstelle

- Schulabteilung

Ministerium für Bildung

Unfallkasse Rheinland-Pfalz

Zentrale Medizinische Untersuchungsstelle (ZMU)

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

ADD

Gesundheitsämter Rheinland-Pfalz

Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI)

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz

Ministerium für Bildung

Pädagogisches Landesinstitut Rheinland-Pfalz

Personalvertretungen

Schulträger und Kommunale Spitzenverbände

Schwerbehindertenvertretungen

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

Unfallkasse Rheinland-Pfalz

ZMU

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

Unser Dank gilt zudem allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts für Lehrergesundheit 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 Lehrgesundheit (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 neunte Gesundheitsbericht des IfL, der die Arbeitsbedingungen und die Gesundheitssituation der Bediensteten an den staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz sowie an den Studienseminaren der Schuljahre 2019/2020 und 2020/2021 beschreibt. Der Berichtszeitraum dieses Gesundheitsberichts fällt auch in die Zeit des 10-jährigen Bestehens des Instituts für Lehrgesundheit. In dieser Zeit hat das Institut mit seiner Arbeit ein Renommee aufgebaut, das in Rheinland-Pfalz, aber auch über Ländergrenzen hinaus gewürdigt wird. Den Worten der Bildungsministerin Dr. Stefanie Hubig nach ist es zu einer festen Institution in Rheinland-Pfalz geworden und werde national als auch international als kompetente Einrichtung für die arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung der Lehrkräfte sowie für seine Forschungsarbeiten zur Lehrgesundheit wahrgenommen.

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 die eigenen Forschungsaktivitäten, die Beratungs- und Betreuungsleistungen des IfL im Berichtszeitraum bis hin zu einer Beschreibung der speziellen Belastungen und Beanspruchungen im schulischen Arbeitsalltag.

Die Corona-Pandemie hat die Schulen im berichteten Zeitraum in besonderem Maße und auf vielfältige Weise gefordert. Im vorliegenden Gesundheitsbericht wird der Corona-Pandemie, welche die Schuljahre 2019/2020 und 2020/2021 stark überschattet hat, daher ein Schwerpunktkapitel gewidmet. Auch das IfL erreichten zur Corona-Pandemie und damit assoziierten Problemstellungen zahlreiche Anfragen, sodass neue Beratungsprozesse etabliert wurden, um dem zu begegnen. Diese bezogen sich beispielsweise auf Themen wie Übertragungswege des Virus, persönliche und technische Hygienemaßnahmen sowie Testkonzepte und Impfungen für schulische Bedienstete in RLP. Das Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin führte zudem ein wissenschaftliches Projekt durch, um die Belastungen, Herausforderungen und Beanspruchungen, mit denen Schulen und schulische Bedienstete aufgrund der Corona-Pandemie konfrontiert sind, zu erfassen und daraus praktische Implikationen abzuleiten. Zu diesem Zweck wurden mehr als 31.000 schulische Bedienstete bundesweit mittels eines umfangreichen Online-Fragebogens befragt. Ergebnisse zu diesem Forschungsprojekt als auch zu den zuvor genannten Beratungsprozessen werden in diesem Gesundheitsbericht ausführlich dargestellt.

Neben den Routineaufgaben im Bereich der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung der staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz wurde im Berichtszeitraum an Projekten, die Kernkompetenzen des IfL betreffen, kontinuierlich weitergearbeitet. Hierzu gehört die Weiterentwicklung und Implementierung des webbasierten Unterstützungstools zur Gefährdungsbeurteilung „Cockpit IfL“. Nach einer

Pilotphase sowie technischen und inhaltlichen Überarbeitungen ist dieses Instrument im Berichtszeitraum in die Routineversorgung übergegangen. Auch wurden weitere Projekte, die digitale Beratungsangebote umfassen, weiterentwickelt und ausgebaut. Hierzu zählten zum einen Erklärfilme des Projekts „Audiovisuelle Schulungs- und Informationsangebote (AVISAS)“ als auch Online-Trainings als Beratungsergänzung. Nicht zuletzt hat auch der Gesundheitsbericht eine Überarbeitung erhalten. Der vorliegende Bericht ist kompakter und moderner gestaltet. Gleichzeitig fließen wie auch in den Jahren zuvor die Daten im Rahmen der Dienstleistungsprozesse des IfL dort hinein.

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

Zur kontinuierlichen Qualitätssicherung wurde das IfL 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 schulischen Bediensteten in Rheinland-Pfalz.



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

2. Einleitung

Der vorliegende neunte Gesundheitsbericht für staatliche Bedienstete¹ im Schuldienst in Rheinland-Pfalz bezieht sich auf die Schuljahre 2019/2020 und 2020/2021. Abweichend zu den letzten Gesundheitsberichten fasst dieser Bericht entsprechend zwei Schuljahre in einem Bericht zusammen. Hintergrund hierfür ist die Corona-Pandemie, welche für Schulen und auf alle am und im System Schule beteiligten Personen und Institutionen beträchtliche Auswirkungen hatte und hat. Dies hat dazu geführt, dass die Arbeit am Bericht zurückgestellt und konzentriert wurde, weil das IfL Ressourcen schaffen musste, um während der Pandemie alle Beteiligten beraten und unterstützen zu können.

Der Rückblick in die Anfänge der Corona-Pandemie richtet sich auf Anfang 2020. In den weltweiten Schulsystemen waren insgesamt ca. 1,5 Mrd. Schüler und Schülerinnen sowie deren Lehrkräfte direkt von der Corona-Pandemie betroffen. So mussten diese im März 2020 infolge von Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung von SARS-CoV-2 den Schulen fernbleiben (Suhr, 2020). Im Zuge dieser Pandemie erfolgte im März 2020 auch in Deutschland eine Schließung der Schulen, mit dem Ziel das Infektionsgeschehen positiv zu beeinflussen. Ende April 2020 begann eine schrittweise Rückkehr zum Schulalltag. Nach den Sommerferien 2020 wurde in den meisten Schulen wieder zu Präsenzunterricht im Regelbetrieb – sofern es die Einhaltung der Hygienerichtlinien und das Infektionsgeschehen ermöglichten – zurückgekehrt und im Verlauf des Schuljahres phasenweise wieder in Distanzunterricht gewechselt. Auch das folgende Schuljahr 2020/2021 war geprägt von wechselnden Phasen aus Distanz-, Wechsel-, und Präsenzunterricht.

Die geschilderten Anpassungen gingen mit weitreichenden Folgen nicht nur für die Bildung der Schüler und Schülerinnen, sondern für die

gesamte Gesellschaft einher. Es ist bekannt, dass sich der Berufsalltag von Beschäftigten insgesamt durch die SARS-CoV-2-Pandemie deutlich verändert hat, durch z. B. Home-Office oder Kurzarbeit (Frodermann et al., 2020). Weitere Studienergebnisse, die sich auf die Allgemeinbevölkerung beziehen, zeigen vielfältige Beanspruchungen bzw. negative Auswirkungen aufgrund der Corona-Pandemie. Diese beziehen sich beispielsweise auf eine verminderte Lebenszufriedenheit (Li et al., 2020), auf erhöhtes Stresserleben (Torales et al., 2020, Newby, 2020), einen subjektiv schlechteren physischen Gesundheitszustand (Newby, 2020) oder vermehrte gesundheitsbezogene Ängste sowie Sorgen um die eigene Familie (Li et al., 2020; Newby, 2020). Hinzu kommen potenziell belastende Veränderungen von Verhaltensweisen (z. B. soziale Distanz, verändertes Hygieneverhalten; Newby, 2020). Negative Auswirkungen (v.a. Depression, Angst) zeigten sich zudem bei spezifischen Berufsgruppen, wie z.B. medizinischem Personal mit Kontakt zu COVID-19 Patienten (Lu et al., 2020).

Es kann davon ausgegangen werden, dass die multiplen Belastungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie auch zu unterschiedlichen Beanspruchungen bei Lehrpersonen führen. Dieser Forschungsthematik hat sich ein Projekt des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz, an welches das IfL angegliedert ist, gewidmet. Ergebnisse dieses Forschungsprojekts, die sich auf RLP beziehen, sind in Kapitel 14 Corona an Schulen aufbereitet. Das IfL erreichten - je nach Stand der Pandemie - ganz unterschiedliche Fragestellungen und Herausforderungen, die sich u.a. auf Übertragungswege des Virus, persönliche und technische Hygienemaßnahmen (z. B. Masken, Raumlüftung) bezogen. Aber auch Fragen und Anliegen zu den Themen Impfungen und Testkonzepte wurden angespro-

¹ Die Berufsgruppen der Lehrkräfte, Pädagogischen Fachkräfte, Anwärterinnen 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 Anwärterinnen und Anwärter sind Beamtinnen / Beamte auf Widerruf.

chen und konnten aufgrund der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Kernkompetenzen des Instituts mit fundierten und praktischen Hilfen und Konzepten beantwortet werden.

Im Schwerpunktkapitel Corona an Schule werden die entsprechenden Unterstützungs- und Beratungsleistungen des IfL für schulische Bedienstete dargestellt, die spezifisch aufgrund der Corona-Pandemie entwickelt und angeboten wurden.

3. Vergleich der 3 Schuljahre 2018/2019 – 2019/2020 – 2020/2021



Der vorliegende Bericht startet zunächst mit einem Vergleich der drei Schuljahre 2018/2019 – 2019/2020 – 2020/2021. Während das SJ 2018/2019 überhaupt nicht von der Pandemie betroffen war, so war das SJ 2019/2020 teilweise und das SJ 2020/2021 vollständig davon betroffen. Dementsprechend lohnt ein Vergleich, um Änderungen in verschiedenen Bereichen erkennbar zu machen.

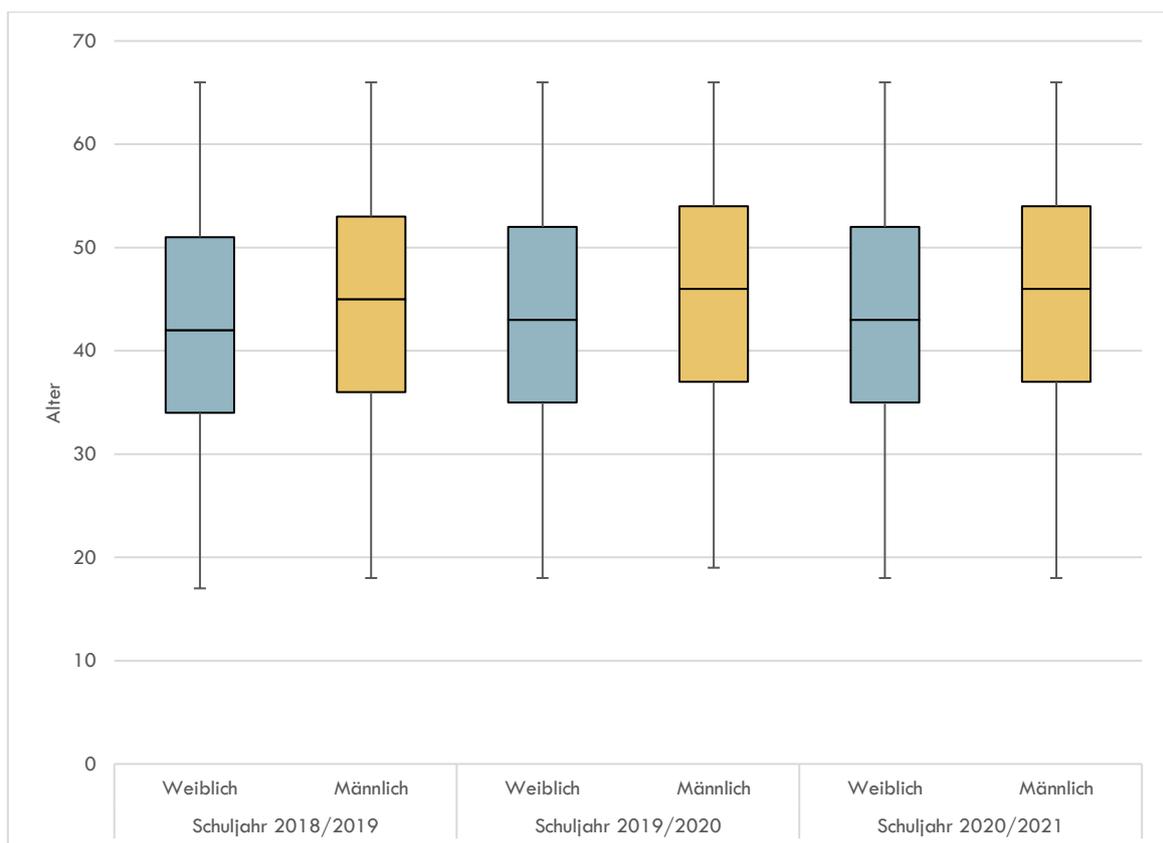
3.1. Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen

Die soziodemografischen Daten der Bediensteten an rheinland-pfälzischen Schulen und Studienseminaren beziehen sich im Schuljahr

2018/2019 auf 44.758 Bedienstete, im Schuljahr 2019/2020 auf 44.745 Bedienstete und im Schuljahr 2020/2021 auf 44.772 Bedienstete. Insgesamt ergeben sich bezüglich aller vorgestellter soziodemografischer Daten nur geringfügige Unterschiede zwischen den Schuljahren.

Abbildung 1 stellt exemplarisch die Altersstruktur der Bediensteten innerhalb der Schuljahre dar, zusätzlich stratifiziert nach Geschlecht. Sowohl das mediane Alter als auch die Altersverteilung zwischen weiblichen und männlichen Bediensteten unterscheiden sich zwischen den Schuljahren kaum.

Abbildung 1: Altersstruktur der Bediensteten nach Schuljahr, stratifiziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anzahl Bediensteter in den Schuljahren 2018/2019 (n=44.758), 2019/2020 (n=44.745), 2020/2021 (n=44.772)

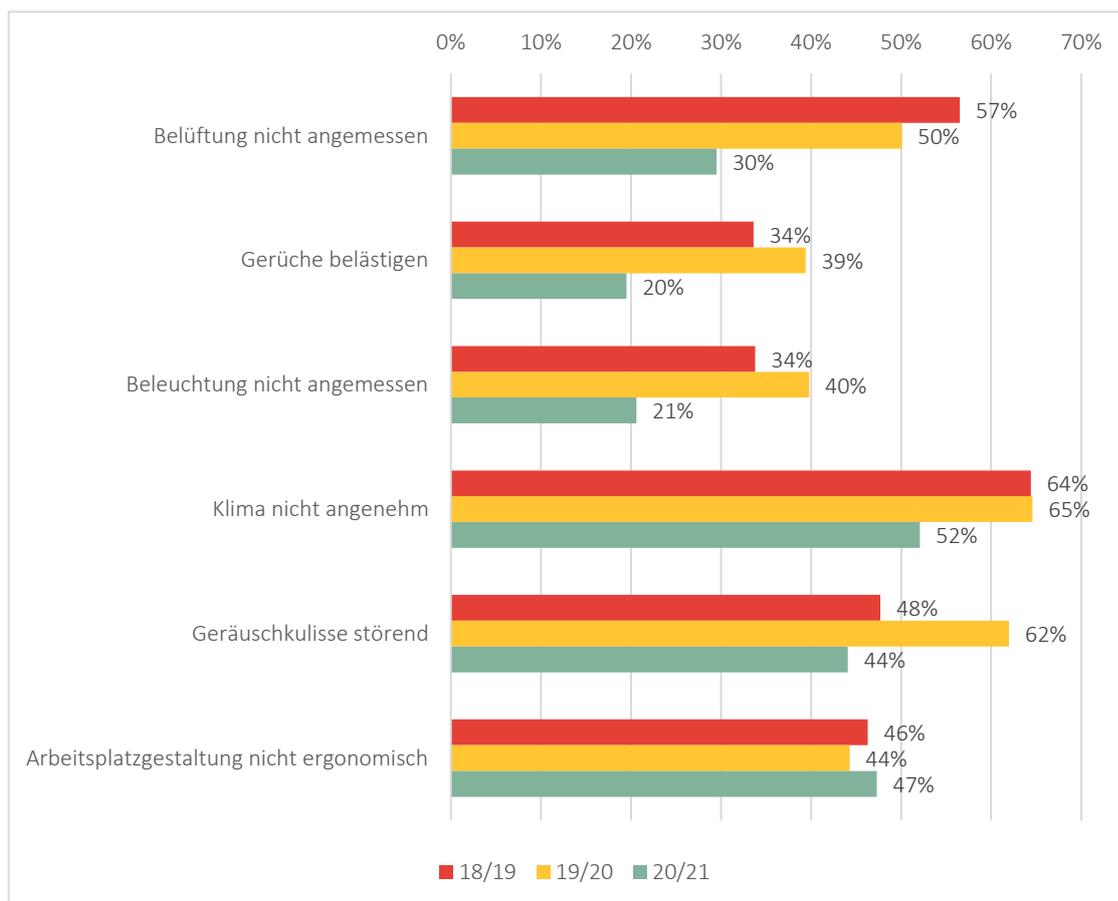
3.2. Gefährdungsbeurteilung

Im Rahmen der durchgeführten Gefährdungsbeurteilungen zeigte sich vor allem im Bereich Arbeitsumgebung ein deutlicher Unterschied zwischen dem Schuljahr 2020/2021 und den beiden Vergleichsschuljahren (Abbildung 2). Im Schuljahr 2020/2021 wurden die Themen Belüftung, Gerüche, Beleuchtung und das Klima deutlich seltener als problematisch bzw. unangemessen bewertet. Dieser Unterschied ist eher nicht auf jährliche Schwankungen zurückzuführen. Ursache der Veränderung könnte stattdessen der größere Fokus auf die räumliche Situation in Schulen (v.a. Lüftungsmöglichkeiten) im Rahmen der COVID-19-Pandemie

sein, der möglicherweise vielerorts Verbesserungen bei den oben genannten Themen im Vergleich zu den Vorjahren mit sich gebracht hat.

Die Beurteilung hinsichtlich des baulichen Zustandes des Schulgebäudes schwankte in den drei Schuljahren stark: dieser wurde „nicht ganz zufriedenstellend“, „schlecht“ oder „sehr schlecht“ beurteilt von ca. 33% (SJ 2018/2019), ca. 50% (SJ 2019/2020) und von ca. 23% im SJ 2020/2021. Hier können sich auch zufällige Selektionseffekte abbilden.

Abbildung 2 – Bewertung der Arbeitsumgebung im Vergleich zwischen den Schuljahren 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021



Anmerkung: Anzahl Bediensteter, die in den Schuljahren 2018/2019 (n=972), 2019/2020 (n=836), und 2020/2021 (n=349) an der Bewertung der Arbeitsbedingungen teilgenommen haben

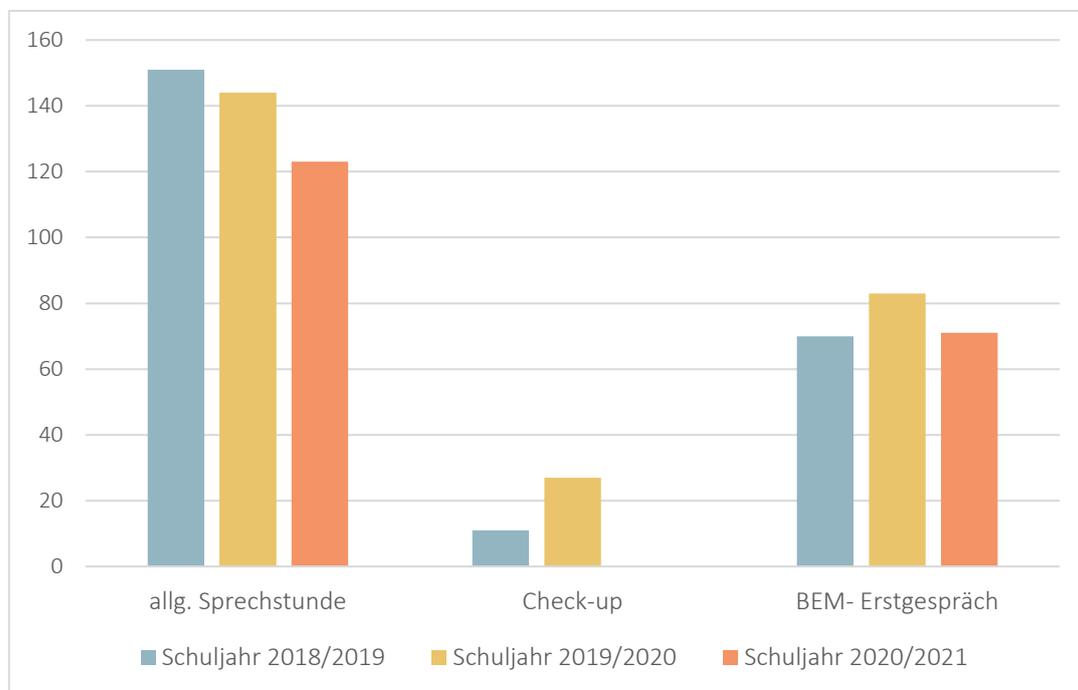
3.3. Arbeitsmedizinische Beratung für Bedienstete an Schulen

Abbildung 3: Anzahl durchgeführter arbeitsmedizinischer Beratungen

Abbildung 3 stellt die Anzahl durchgeführter arbeitsmedizinischer Beratungen in den Schuljahren 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021 dar. Die Anzahl wahrgenommener allgemeiner arbeitsmedizinischer Sprechstunden nahm nach 2018/2019 geringfügig ab und erreichte die geringste Teilnahme im Schuljahr 2020/2021. Die

Anzahl durchgeführter Gesundheits-Check-Up Untersuchungen stieg vom Schuljahr 2018/2019 zum Schuljahr 2019/2020. Auf Grund der Corona-Pandemie erfolgten im Schuljahr 2020/2021 keine Check-Ups. Die Anzahl durchgeführter BEM-Erstgespräche variiert zwischen den Jahren kaum und unsystematisch. Der Anteil an telemedizinischen Sprechstunden an den geführten allgemeinen Sprechstunden hat sich mit ca. 10% im Schuljahr 2020/2021 nahezu verzehnfacht.

Abbildung 3: Anzahl durchgeführter arbeitsmedizinischer Beratungen



Anmerkung: Anzahl Bediensteter in den Schuljahren 2018/2019 (n=44.758), 2019/2020 (n=44.745), 2020/2021 (n=44.772)

3.4. Mutterschutz

Im Vergleich der dem IfL vorliegenden Daten zum Mutterschutz aus den Schuljahren

2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021 werden keine nennenswerten Unterschiede erkennbar.

Abbildung 4: Vergleich der Alterskollektive der Schwangeren in den Schuljahren 2018/2019 (N = 1.595), 2019/2020 (N = 1.632) und 2020/2021 (N = 1.613)

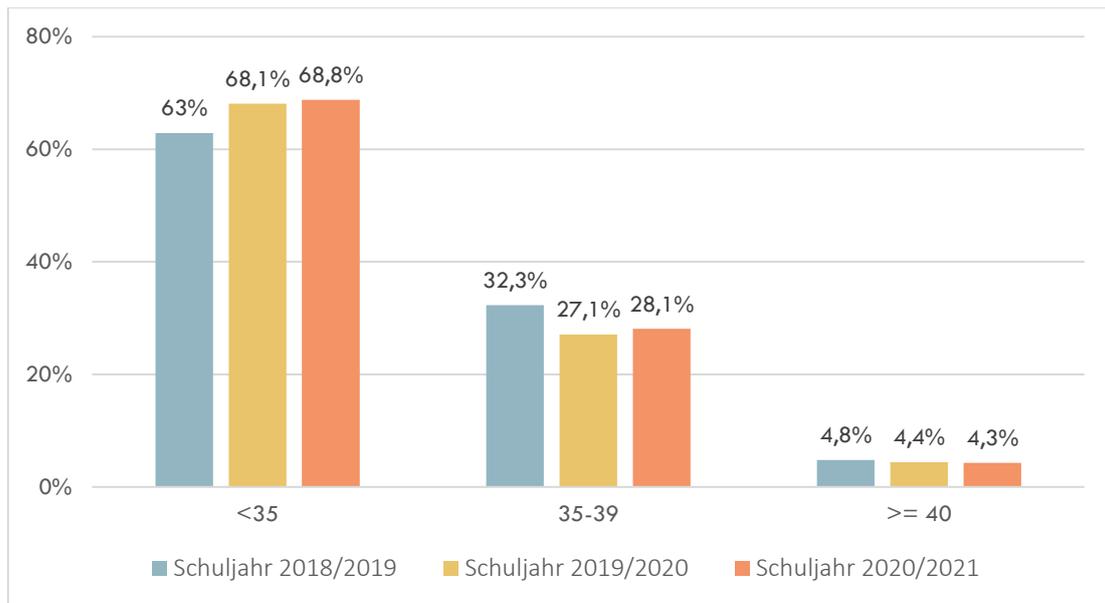
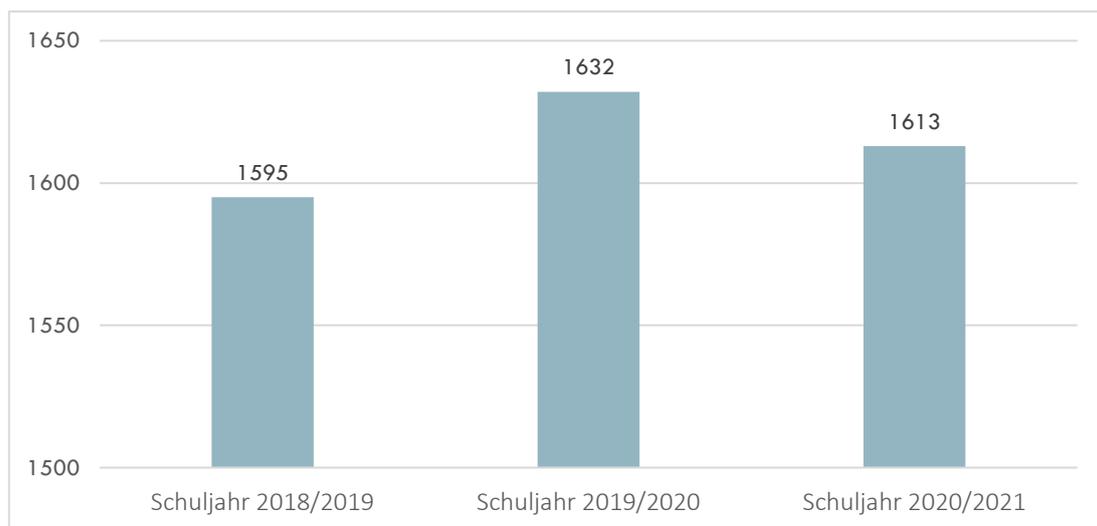


Abbildung 5: Vergleich der Anzahl gemeldeter Schwangerschaften in den Schuljahren 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021



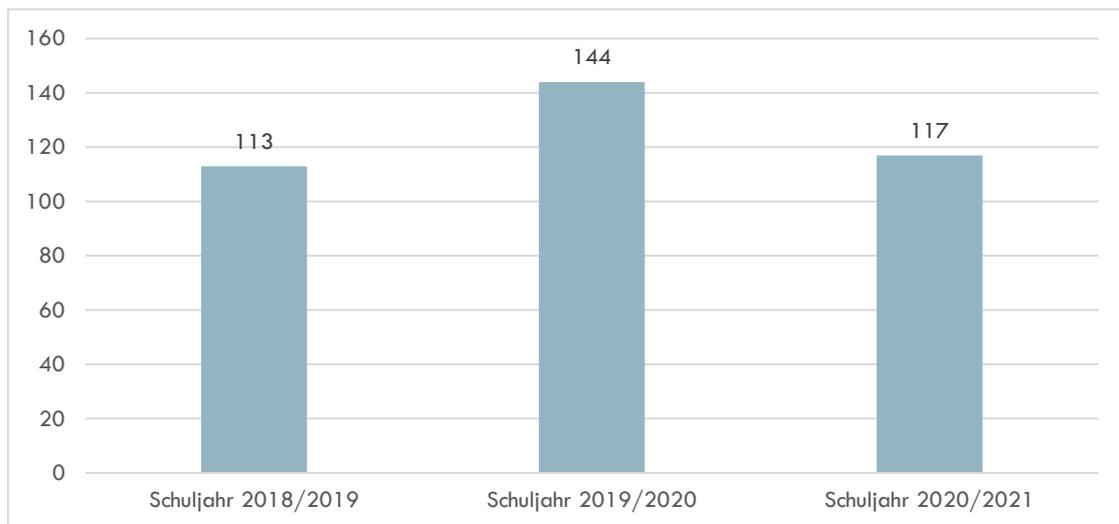
Weder bezüglich der Anzahl gemeldeter Schwangerschaften (Abbildung 5) noch bezüglich weiterer soziodemografischer (Abbildung 4)

oder beruflicher Angaben sind größere Unterschiede zwischen den Schuljahren erkennbar.

Es werden ebenfalls keine nennenswerten Unterschiede zu den dem IfL vorliegenden Daten zum Mutterschutz von Schülerinnen aus den Schuljahren 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021 erkennbar. Die Anzahl der gemeldeten Schwangerschaften (Abbildung 6) unter-

scheidet sich nicht wesentlich. Bezüglich der Altersstruktur und der Schulart sind ebenso keine größeren Unterschiede zwischen den Schuljahren erkennbar. Etwa die Hälfte der Schülerinnen war im Alter von 18-24 Jahren und etwa 80% der Schülerinnen besuchte eine berufsbildende Schule.

Abbildung 6: Vergleich der Anzahl gemeldeter Schwangerschaften von Schülerinnen in den Schuljahren 2018/2019*, 2019/2020 und 2020/2021



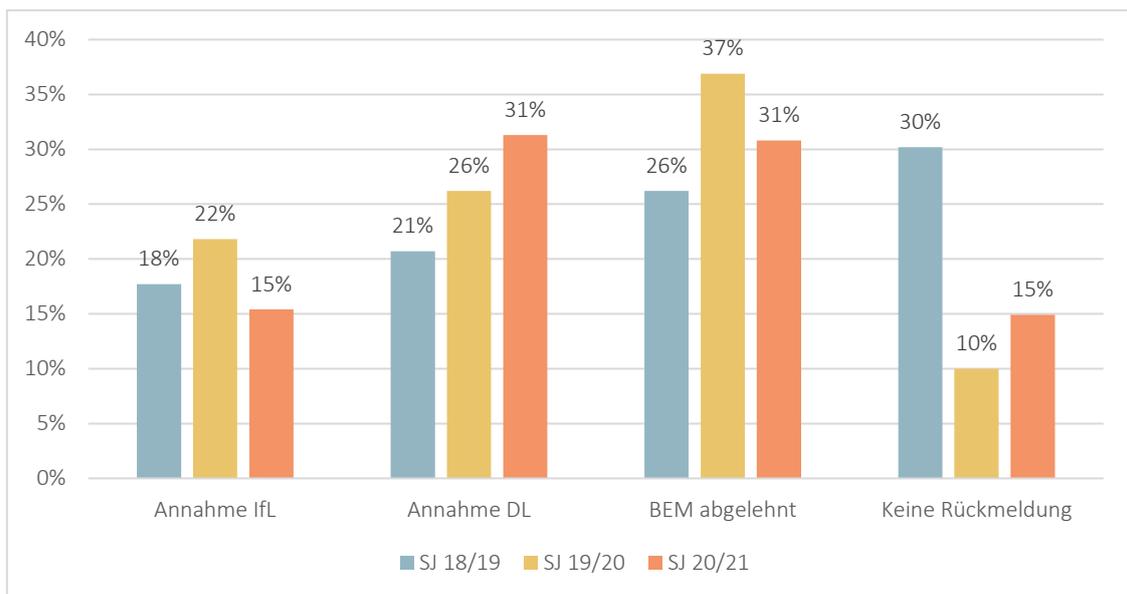
Anmerkung: *im Schuljahr 2018/2019 erfolgte die Erfassung von gemeldeten Schwangerschaften von Schülerinnen erst ab November 2018.

3.5. Betriebliches Eingliederungsmanagement

Über die berichteten Schuljahre hinweg zeigte sich, dass mehr BEMs durch die Dienststellenleitung² durchgeführt wurden. Darüber hinaus wurde der Anteil der Fälle, in dem uns als IfL nach dem BEM-Angebot keine Rückmeldung zum Angebot durch die Bediensteten vorlag, in

den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021 deutlich reduziert (Abbildung 7). Ein Grund dafür könnte sein, dass wir die Schulen häufiger und regelmäßiger daran erinnern, uns diese Information zukommen zu lassen.

Abbildung 7 – Verteilung der Reaktionen der Bediensteten auf das BEM-Angebot über die SJ 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021



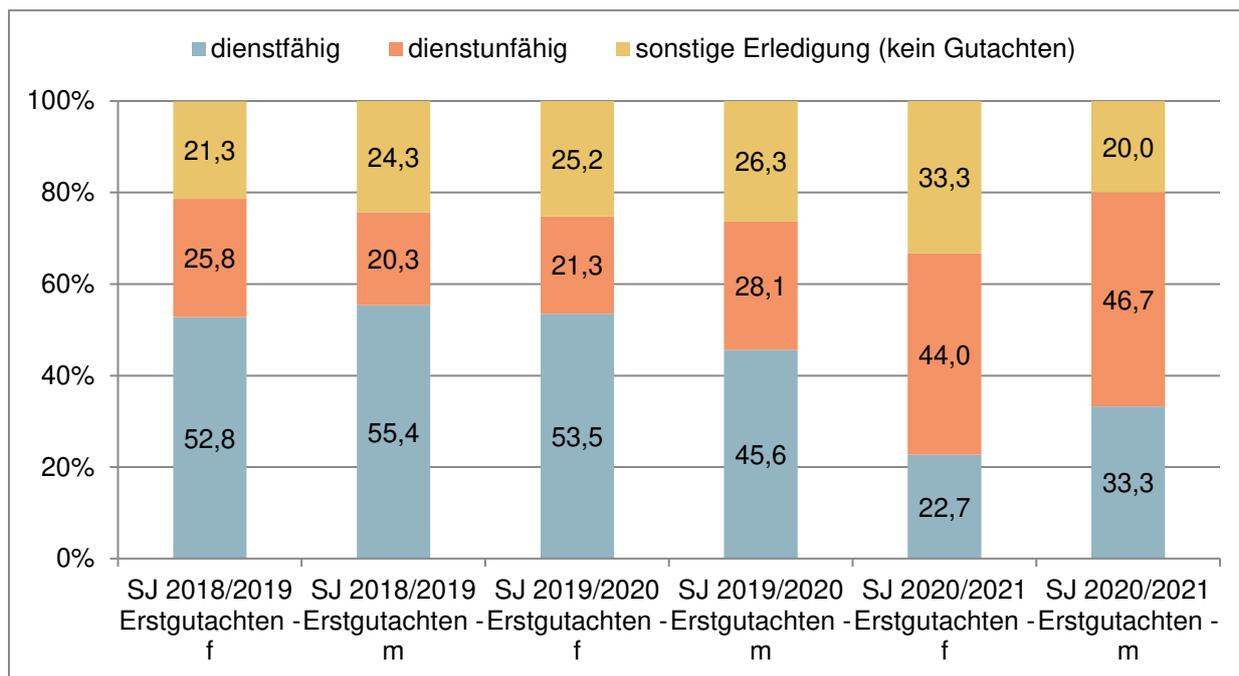
² in Rheinland-Pfalz kann der BEM-Prozess sowohl unter Federführung der Dienststellenleitung als auch des IfL durchgeführt werden.

3.6. Dienstfähigkeitsbeurteilungen

Bei den Dienstfähigkeitsprüfungen der ZMU zeigt sich im Vergleich der drei Schuljahre, dass die medizinischen Hintergründe weitestgehend ähnlich bleiben, nach wie vor ist der Schwerpunkt bei psychiatrischen Erkrankungen zu sehen. Ein Unterschied zeigt sich jedoch in den Ergebnissen der Dienstfähigkeitsbeurteilungen. Abbildung 8 zeigt Erstgutachten – stratifiziert nach Geschlecht – mit dem jeweiligen Anteil der Klassifizierung „dienstfähig“, „dienstunfähig“ und „sonstige Erledigung“. In dieser Abbildung werden die Schuljahre 2018/2019 bis 2020/2021 miteinander verglichen. Hierbei zeigt sich für das Schuljahr 2020/2021 eine Verschiebung in Richtung eines höheren Anteils einer

Dienstunfähigkeit und entsprechend eines geringen Anteils einer Dienstfähigkeit in den Ergebnissen der Gutachten. Eine vergleichbare Verschiebung zeigt sich auch in den Wiederholungsgutachten. Für einen besseren Überblick ist in diesem Kapitel jedoch nur eine Abbildung zu den Erstgutachten dargestellt. Es bleibt fraglich, ob es sich hierbei um einen Effekt durch die Corona-Pandemie handelt. Eindeutig lässt sich das nicht beantworten. Fest steht jedoch, dass einzig das SJ 2020/2021 gänzlich von der Pandemie betroffen war, was auf das vorherige Schuljahr nur zum Teil und auf das SJ 2018/2019 überhaupt nicht zutrif.

Abbildung 8 – Vergleich der Ergebnisse der Erstgutachten von Dienstfähigkeitsuntersuchungen über die Schuljahre 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021

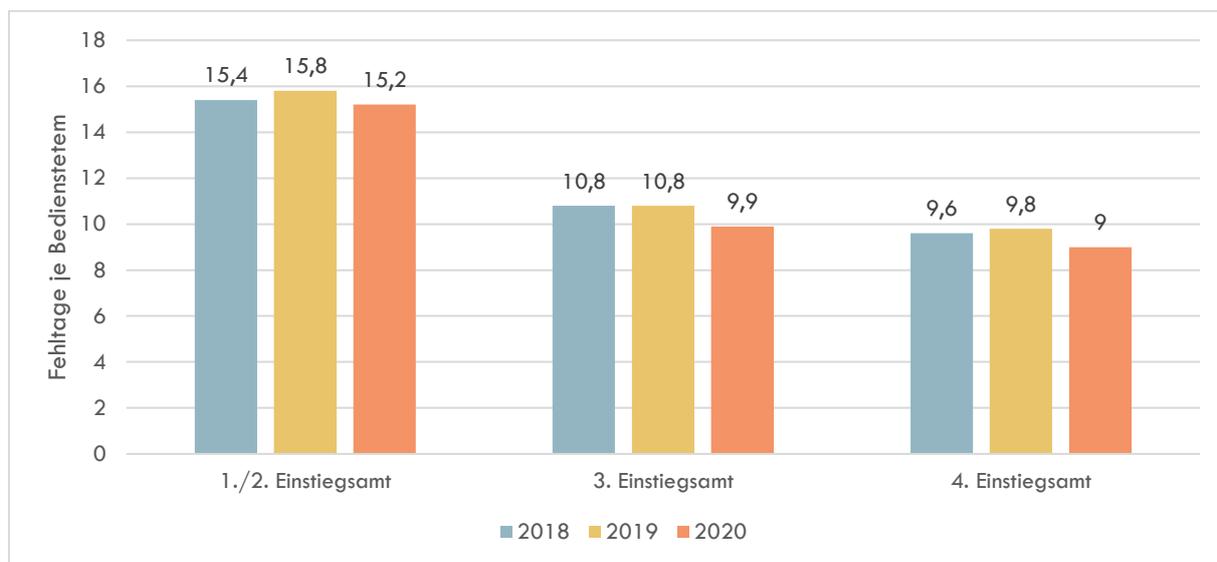


3.7. Arbeitsunfähigkeitstage

Betrachtet man die Anzahl der Fehltage je Bedienstetem und je Bediensteter als zentrales Maß des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens, so zeigt sich eine leichte Reduktion der Fehltage in allen Einstiegsämtern für das Jahr 2020 (Abbildung 9). Zusammenhänge mit der

COVID-19-Pandemie sind denkbar, bleiben jedoch spekulativ, da keine weiteren Informationen vorliegen. Insbesondere kann das Geschehen durch Schulschließungen verzerrt worden sein.

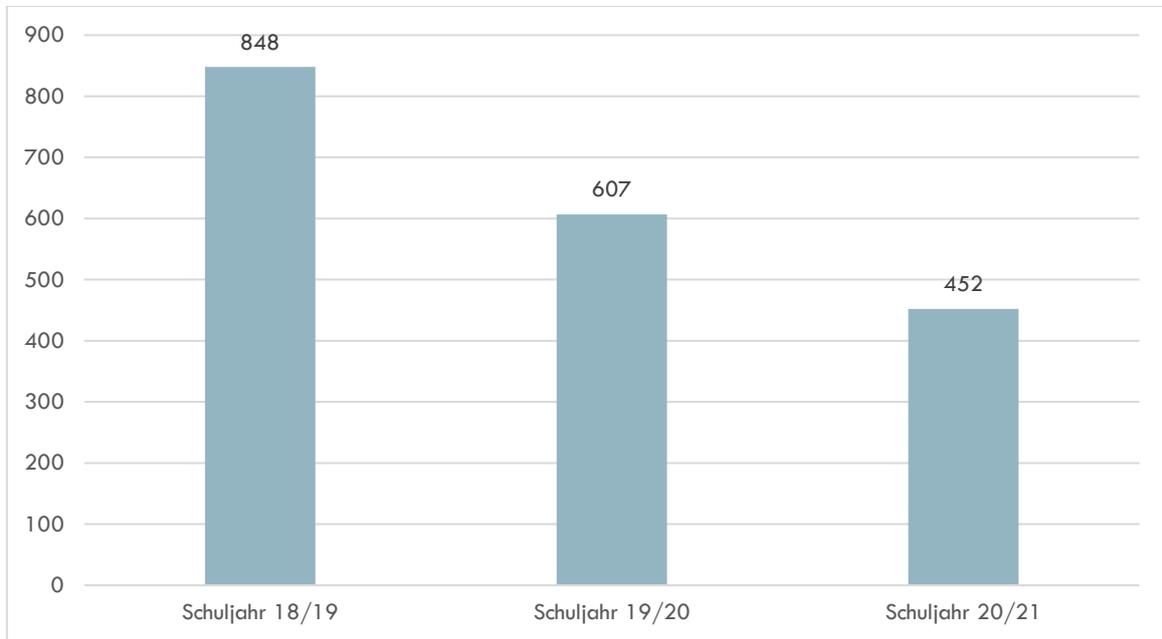
Abbildung 9 – Vergleich der AU-Tage über die Kalenderjahre 2018, 2019 und 2020



3.8. Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen

Die Anzahl der Unfallmeldungen ging zwischen dem Schuljahr 2018/2019 und dem Schuljahr 2020/2021 deutlich zurück, was vermutlich auf Schulschließungen zurückzuführen ist (Abbildung 10).

Abbildung 10 - Anzahl der Unfallmeldungen in den Schuljahren 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021



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



4.1. Beratungs- und Betreuungsleistungen

Über die vielfältigen Leistungen des IfL zur Beratung und Betreuung wurde bereits in vorherigen Gesundheitsberichten eingehend informiert, sodass sich ausführlichere Darstellungen dort finden. In diesem Kapitel liegt der Schwerpunkt auf Neuerungen bezüglich der Beratungs- und Betreuungsleistungen, sowie auf aktuellen Forschungsaktivitäten und Entwicklungen des IfL.



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. 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. Aufgrund der Coronapandemie ist das Untersuchungsangebot aktuell etwas eingeschränkt (insbesondere Belastungs-EKG und Lungenfunktionsprüfung). Daten hierzu sind für den Berichtszeitraum in *Kapitel 8.1* dargestellt.



Impfberatung und Impfungen

Allen Bediensteten wird eine Durchsicht des Impfpasses im Hinblick auf Impflücken bezüglich der aktuellen STIKO-Empfehlungen angeboten. Es erfolgt eine allgemeine Impfberatung zu Standard- und Indikationsimpfungen. Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge besteht an den Förderschulen für alle Bedienstete zudem das Angebot der speziellen Impfberatung in Bezug auf Hepatitis A und B inklusive einer Hepatitis B-Titerkontrolle sowie das entsprechende Impfangebot. Die Ergebnisse zum

Thema Impfberatungen und Impfen sind in *Kapitel 8.2* dargestellt.



Mutterschutz

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 Schwangere nicht mit Arbeiten betraut wird, die Leben oder Gesundheit der werdenden Mutter oder ihres Kindes gefährden. Die Schul- / Seminarleitung, an deren Schule / Seminar die Schwangere eingesetzt ist, führt binnen eines Arbeitstages ab Bekanntwerden der Schwangerschaft eine Gefährdungsbeurteilung durch; soweit möglich unter Beteiligung der werdenden Mutter. Das IfL berät im Folgenden die Schul- / Seminarleitung, die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD), die Schwangere sowie das BM hinsichtlich etwaiger Schutzmaßnahmen. Die Ergebnisse zum Thema Mutterschutz sind in *Kapitel 7* dargestellt. Seit dem 01.01.2018 werden auch schwangere Schülerinnen im Mutterschutzgesetz berücksichtigt. Daher unterstützt das IfL Schulleitungen auch bei der Gefährdungsbeurteilung für schwangere Schülerinnen. Die ärztlichen Empfehlungen beziehen sich auf den Schulbereich.



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. Die Dienstvereinbarung sowie die Handreichung zum BEM stehen auf der Homepage des IfL zur Verfügung. Die für die Schuljahre 2019/2020 & 2020/2021 eingegangenen BEM-Fälle sind in *Kapitel 9.1* dargestellt.



Gefährdungsbeurteilung und Schulbegehung

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. Ergebnisse der in den Schuljahren 2019/2020 & 2020/2021 durchgeführten Beurteilungen der Arbeitsbedingungen sind in *Kapitel 6* dargestellt.



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. Ergebnisse hierzu finden sich in *Kapitel 6*.



Unfallverhütung

Die systematische Auswertung von Unfallanzeigen dient dem Erkennen von Unfallrisiken und kann so z. B. durch Schwerpunktaktionen zur zukünftigen Vermeidung von Unfällen beitragen. Das IfL erhält Daten zu Arbeitsunfällen von der Schadensregulierungsstelle der ADD (bei Beamtinnen und Beamten) bzw. der UK RLP (bei Tarifbeschäftigten). Damit wird sichergestellt, dass das IfL das gesamte Unfallgeschehen überblicken und auswerten sowie auch Betroffenen Unterstützung anbieten kann. Das Unfallgeschehen im Berichtszeitraum ist in *Kapitel 11.6* beschrieben.



Hygieneplan

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.



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. Im Rahmen der Corona-Pandemie hat der Infektionsschutz enorm an Bedeutung gewonnen. Das IfL stellt daher eine Checkliste zur „Gefährdungsbeurteilung Schwerpunkt Corona“ online zur Verfügung, welche pandemiespezifische Faktoren betrachtet. Grundlage für die Checkliste ist der „Hygieneplan-Corona für die Schulen in Rheinland-Pfalz“ in der jeweils gültigen Fassung. Die Checkliste findet sich auf der Homepage des IfL.

Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Auch im Berichtszeitraum hat das IfL im Rahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrgesundheit angeboten. Schulinterne Studientage zum Thema Lehrgesundheit sind auf die Bedürfnisse der Schule abgestimmt und basieren auf einem mit dem Pädagogischen Landesinstitut (Schulpsychologische Beratung) abgestimmten Konzept.

Die im Berichtszeitraum durchgeführten Veranstaltungen sind in *Kapitel 10* beschrieben.

Weiterführende Informationen zu den Leistungen finden sich auf der Homepage des IfL (www.unimedizin-mainz.de/ifl) unter der Rubrik „Betreuungsangebote“. Einen vertieften Überblick über die Leistungen des IfL und damit verbundene Ziele sowie die hierzu gesetzlichen bzw. vertraglichen Grundlagen stellt Anhang A: Übersicht über das Leistungsangebot des IfL

Tabelle 24 dar (siehe Anhang).



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. Somit wird durch eine enge Verzahnung von Wissenschaft und Praxis eine qualitätsgesicherte Betreuungsarbeit gewährleistet. 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.



Laufende Projekte

„SARS-CoV-2 Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen“

Projektbeschreibung: Im März 2020 mussten weltweit 1,5 Mrd. Schülerinnen und Schülern sowie deren Lehrkräfte infolge von Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung von SARS-CoV-2 den Schulen fernbleiben. Dies geschah mit weitreichenden Folgen nicht nur für die Bildung der Schülerinnen und Schüler, sondern für die gesamten Schulsysteme wie auch die Gesellschaft im Allgemeinen. Unbestritten ist, dass Lehrkräfte beim Unterrichten unter pandemischen Bedingungen an den Schulen mit besonderen, SARS-CoV-2-spezifischen Belastungen, Beanspruchungen und Herausforderungen konfrontiert werden.

Zum Erkenntnisgewinn über die Folgen der durch die SARS-CoV-2 Pandemie herbeigeführten Bedingungen an Schulen wurde das Projekt „SARS-CoV-2 Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen“ durchgeführt. Das Projekt wurde durch das Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz durchgeführt, das dem Institut für Lehrergesundheit die Daten zur Verfügung gestellt hat.

Es sollen zum einen deutschlandweit das Infektionsgeschehen an Schulen dokumentiert und zum anderen möglichst viele Lehrkräfte mit einem Onlinefragebogen sowie qualitativen Befragungsmethoden untersucht werden. Von wissenschaftlichem Interesse ist dabei u. a., welche besonderen Belastungen, Beanspruchungen und Herausforderungen wahrgenommen werden, wie Hygienepläne in Maßnahmen umgesetzt werden, wo Schwierigkeiten auftreten und welche Maßnahmen (warum) gut funktionieren. Beispiele guter Lösungen sollen erfasst und verdichtet und aus den so gewonnenen Informationen Empfehlungen für Schulen und Lehrkräfte abgeleitet werden.

Förderung: Das Projekt wurde durch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) gefördert.

Stand zum Berichtszeitraum: Im Berichtszeitraum wurde das Projekt konzipiert, quantitative und qualitative Erhebungsinstrumente erstellt

und getestet. Zudem erfolgte die bundesweite Datenerhebung mittels Online-Fragebogen sowie eine qualitative Erhebung (Fokusgruppen). Der entstandene umfangreiche Datensatz wurde bereinigt und die Daten entsprechend unterschiedlicher Subfragestellungen ausgewertet. Die Ergebnisse werden in Fachzeitschriften und Konferenzen veröffentlicht, als auch auf der Homepage des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin aufbereitet.

„Audiovisuelles Schulungs- und Informationsangebot (AVISA)“

Projektbeschreibung: Vielfältige Erfahrungen des IfL zeigen, dass sich Schulleitungen häufig ihrer Verantwortung im Bereich Sicherheit und Gesundheit nicht bewusst sind und sie in diesem Zusammenhang noch Informationsbedarf haben. 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 des IfL ist es, Schulleitungen, Bedienstete und weitere interessierte Kreise über wichtige Themen des schulischen Arbeits- und Gesundheitsschutzes mittels multimedialer Aufbereitung (Kurzvideos, interaktive Onlinemodule) zeitgemäß und effizient zu informieren. Ziel ist die Verbesserung von Verständnis, Akzeptanz und Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes 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, auf einer Übersichtsseite die wichtigsten Institutionen und deren Aufgaben / Funktionen im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz an Schulen aufzuzeigen und so einen guten Überblick über vorhandene Versorgungsstrukturen, Ansprechpersonen bzw. Zugangswege bereitzustellen.

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

Stand zum Berichtszeitraum: im Berichtszeitraum erfolgte die (Weiter-) Entwicklung und Produktion von zwei sogenannten „Wer macht was – Filmen“ (Film IfL, Film UK RLP) und einem Erklärfilm (Thema Schwerbehinderung) sowie die Produktion von Schulungsinhalten zum Thema Infektionsschutz (Infektionsschutzbelehrung).

„Cockpit IfL“

Projektbeschreibung: Die Gefährdungsbeurteilung (GFB) ist ein wichtiges und gesetzlich vorgeschriebenes Verfahren des Arbeitsschutzes (§ 5 ArbSchG), welches die Arbeitgeber vielfach vor große Herausforderungen stellt. 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 auf der Basis bisheriger Unterstützungstools durch das IfL das onlinebasierte Instrument „Cockpit IfL“ entwickelt. Ziel ist es, die Schulen zu befähigen, eine GFB selbstständig durchzuführen. Es handelt sich bei „Cockpit IfL“ 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 resultieren aus der langjährigen Erfahrung des Instituts. Es ist darüber hinaus für die Schule jederzeit möglich das IfL bei Fragen und Schwierigkeiten zu kontaktieren und auch tiefergehend in den Prozess einzubinden (z. B. bei einer sicherheitstechnischen Schulbegehung).

Förderung: für dieses Projekt wurden keine Fördermittel erhalten.

Stand zum Berichtszeitraum: Finalisierung und Implementierung des weiterentwickelten Fragebogens. Zudem wurden Erfahrungen aus einer vorherigen Pilotstudie genutzt und die

Plattform technisch modernisiert als auch die Usability weiter verbessert. Seit dem Schuljahr 2019/2020 wird Cockpit IfL in der Routineversorgung eingesetzt.

„Online-Trainings als Beratungsergänzung“

Projektbeschreibung: Psychische Beanspruchungen (z.B. Erschöpfung, Schlafstörungen) werden immer wieder von Lehrkräften berichtet, ohne dass hierbei eine manifeste psychische Störung vorliegen muss. Hierdurch werden jedoch arbeitsbezogene Einstellungen und Verhaltensweisen ungünstig beeinflusst (z. B. Arbeitszufriedenheit, „innere Kündigung“, Fehlzeiten) 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 potenziellen Nutzen onlinebasierter Trainingsprogramme auf.

Zielsetzung: Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften soll ein onlinebasiertes Trainingsprogramm ermöglicht werden. Ziel ist eine indikationsbasierte Anwendung, was bedeutet, dass bei berichteten Problemen im Umgang mit beruflichen Stressoren oder arbeitsbezogenem Insuffizienzerleben im Nachgang an eine Sprechstunde ein online-Training zu „Stressbewältigung“ oder „Zeitmanagement“ angeboten wird. Auch könnten für Teilnehmende eines Workshops an einem Studientag im Nachgang onlinebasierte 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 und damit zugänglich gemacht für schulische Bedienstete in RLP.

Darüber hinaus wurden diverse Projekte / Unterstützungsleistungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie initiiert. Diese werden separat in Kapitel 1 Schwerpunkt Corona an Schulen dargestellt.



Vorträge, Kongressbeiträge und Publikationen

Im Folgenden werden relevante Zitationen zu Vorträgen, Posterbeiträgen und Publikationen zum Thema Lehrergesundheit dargestellt, welche im Berichtszeitraum der Schuljahre 2019/2020 bis 2020/2021 von Mitarbeitenden des IfL veröffentlicht wurden.

Beutel, T. & Becker, J. (2020). E-Mental Health am Beispiel Depression. In S. Letzel, S. Schmitz-Spanke, J. Lang & D. Nowak (Hrsg.), Telemedizin E-Health in der Arbeitsmedizin. Landsberg am Lech: ecomed MEDIZIN.

Beutel, T. (2020). Telepsychiatrische Diagnostik. In S. Letzel, S. Schmitz-Spanke, J. Lang & D. Nowak (Hrsg.), Telemedizin E-Health in der Arbeitsmedizin. Landsberg am Lech: ecomed MEDIZIN.

Becker, J., Schöne, K., Letzel, S. & Beutel, T.F. (2020). Digitale Gefährdungsbeurteilung – Ergebnisse einer Pilotstudie an Schulen in Rheinland-Pfalz. Poster auf der 60. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., München.

Becker, J. & Dassow, J. (2020). Vom „Online-Selbstcheck“ zum „Cockpit IfL“ - Eine digitale Möglichkeit zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung an Schulen. In S. Letzel, S. Schmitz-Spanke, J. Lang & D. Nowak (Hrsg.), Telemedizin E-Health in der Arbeitsmedizin. Landsberg am Lech: ecomed MEDIZIN.

Becker, J., Riechmann-Wolf, M., Beutel, T.F. & Letzel, S. (2021, März). Subjektive Prognose

der Erwerbstätigkeit bei Inanspruchnahme arbeitsmedizinischer Beratungs- und Vorsorgeleistungen durch Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz. Vortrag auf der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., Jena.

Dassow, J., Oehler, K., Kloos, J., Schäfer, M. & Schöne, K. (2020). Kreative Schulraumakustik. *Ergomed*, 02, 2020.

Dassow, J., Oehler, K., Kloos, J. & Schöne, K. (2021). Vorgehen beim Verdacht auf Gebäudeschadstoffe. *ASU Zeitschrift für medizinische Prävention*, 01, 2021.

Dietz, P., Zähme, C., Dicks, T., Eggert, V., Beutel, T., Kalo, K., Letzel, S. & Köstner, C. (2021). Einstellungen zu SARS-CoV-2 Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen: Ergebnisse einer deutschlandweiten Querschnittbefragung unter Lehrkräften. *Programmheft zur Jahrestagung 2021 der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin*.

Eggert, V., Köstner, C., Letzel, S., Dietz, P. & Beutel, T. (2021). COVID-19 assoziierte Ängste bei Lehrkräften in Abhängigkeit der Schulform – Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. *Abstractheft zur 61. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin*.

Jakobs A-K, Bogner K, Claus A, Dahlke E, Kegel P, Rose D-M. (2019). Mutterschutzgesetzwelche Besonderheiten müssen bei Schülerinnen beachtet werden? *Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. 2019*.

Kegel P. *Praktische Erfahrungen mit der Telemedizin aus dem Institut für Lehrergesundheit der Universitätsmedizin Mainz. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. 2019*.

Kegel, P. (2020). Telemedizin/Videosprechstunde/Teleberatung/Telekonsil - Erfahrungen aus dem Institut für Lehrergesundheit. In S. Letzel, S. Schmitz-Spanke, J. Lang & D. Nowak (Hrsg.), *Telemedizin E-Health in der Arbeitsmedizin*. Landsberg am Lech: ecomed MEDIZIN.

Kegel, P., Becker, J., Jakobs, A.-K., Rose, D.-M. & Letzel, S. (2021, März). Umgang mit be-

sonders schutzbedürftigen Personen im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie an Schulen in Rheinland-Pfalz – eine deskriptive Auswertung. Vortrag auf der 61. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., Jena.

Kegel P, Schöne K, Letzel S. Entwicklung audiovisueller Informations- und Schulungsangebote für Schulen. *Abstractheft zur 61. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin*.

Köstner, C., Beutel, T., Eggert, V., Dicks, T., Zähme, C., Kalo, K., Letzel, S. & Dietz, P. (2021). SARS-CoV-2 Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen. *Ergebnisse einer bundesweiten Online-Befragung von Lehrkräften. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2021. (baua: Fakten)*

Köstner, C., Letzel, S., Eggert, V., Beutel, T. & Dietz, P. (2021). Comparing SARS-CoV-2 case rates between pupils, teachers and the general population: results from Germany. *European Journal of Public Health*, ckab196, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab196>

Letzel, S. (2019). Gefahr, Gefährdung, Risiko: Von was sprechen wir? Vortrag am 4. Rheinland-Pfälzischen Tag der Schulgesundheit. Mainz, 11.11.19.

Letzel, S. (2020). Arbeitsschutzstandard, Arbeitsschutzregel und Arbeitsmedizinische Vorsorge in der Covid-19-Pandemie. Vortrag auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM), 03.09.20.

Letzel, S. (2020). Digital Health, E-Health, Telemedizin und Co: terminologische Einordnung. In S. Letzel, S. Schmitz-Spanke, J. Lang & D. Nowak (Hrsg.), *Telemedizin E-Health in der Arbeitsmedizin*. Landsberg am Lech: ecomed MEDIZIN.

Letzel, S., Kegel, P., Schöne, K. & Rose, D.-M. (2020). Telematik in der arbeitsmedizinischen Vorsorge. In S. Letzel, S. Schmitz-Spanke, J. Lang & D. Nowak (Hrsg.), *Telemedizin E-Health in der Arbeitsmedizin*. Landsberg am Lech: ecomed MEDIZIN.

Letzel, S. (2021). *Schule: Schüler und Lehrer - Was ist beim Arbeitsschutz zu beachten? Seminar: Arbeitsmedizin in der Pandemie. Vortrag auf der 61. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGAUM, 20.03.21.*

Letzel, S. (2021). *Arbeitsmedizin im Zeichen der Pandemie: Neue Wege in der Arbeitsmedizin. Vortrag auf dem 22. Wiener Forum Arbeitsmedizin, 22.04.21.*

Letzel, S. (2021). *Covid-19: Arbeitsmedizinische Regelungen. Vortrag auf dem 19. Nordbayerischen Forum Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit. Erlangen, 30.07.21.*

Schöne, K. (2020). *Teleteaching - digitales Lernen. Chancen und Grenzen digital unterstützter Infektionsschutzbelehrungen an staatlichen Schulen aus Rheinland-Pfalz. In S. Letzel, S. Schmitz-Spanke, J. Lang & D. Nowak (Hrsg.), Telemedizin E-Health in der Arbeitsmedizin. Landsberg am Lech: ecomed MEDIZIN.*

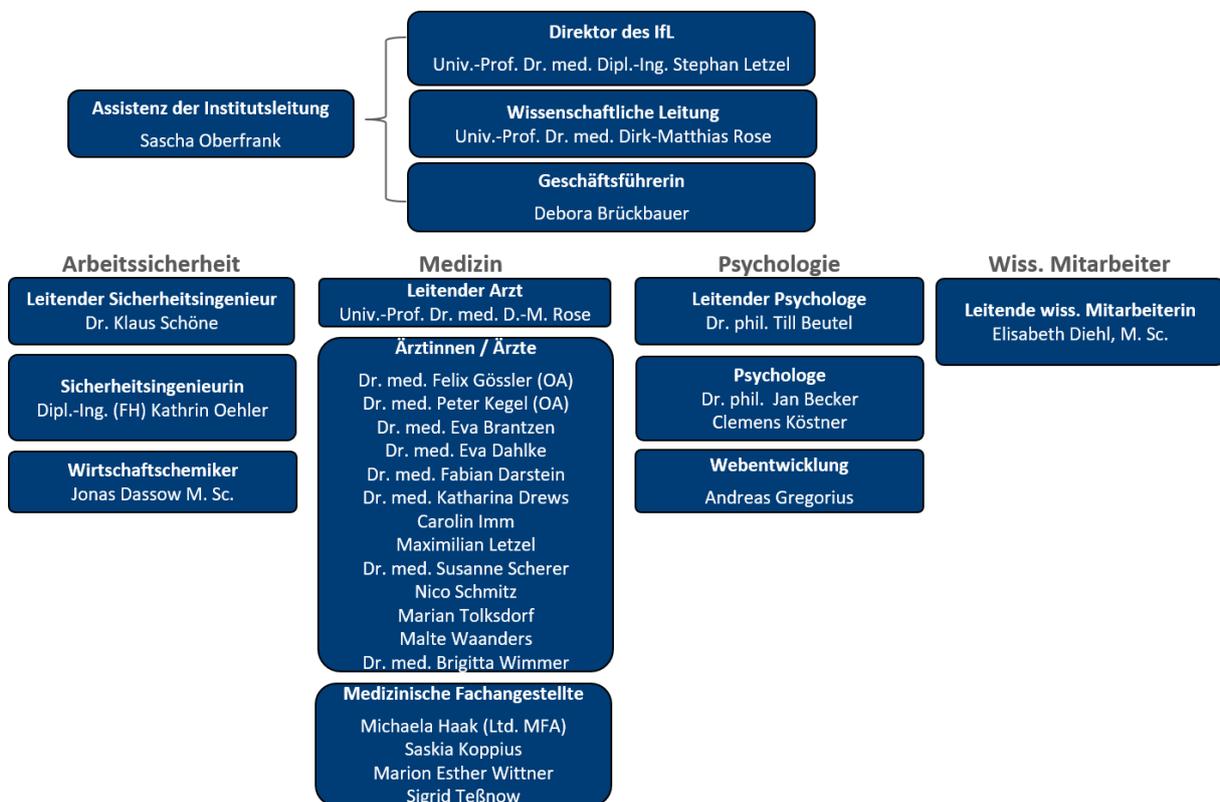
4.2. Entwicklungen des Instituts

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 11)

4.2.1. Qualitätssicherung

Die Zufriedenheit der betreuten Bediensteten, die kooperative Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnern und Netzwerkpartnerinnen, 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 Gesundheitschutz-Standards (DIN EN ISO 9001:2015 und BS OHSAS 18001:2007).

Abbildung 11 - Organigramm des IfL (Schuljahre 2019/2020 & 2020/2021)



4.3. Etablierung von Netzwerken

In RLP beschäftigen sich neben dem BM verschiedene Akteure mit dem Thema Lehrer-gesundheit. Das IfL hat bestehende Kontakte und Kooperationen weiter gepflegt und intensi-viert. Hierbei handelt es sich zum einen um In-stitutionen, 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 Si-cherstellung der arbeitsmedizinischen Betreu-ung der Bediensteten kooperiert. Es zeigt sich, dass durch die Vernetzung mit verschiedenen Partnern Synergieeffekte erreicht werden kön-nen. Beispielsweise kann durch Kooperation mit den Schulträgern regelmäßig eine Lösung für etwaige Probleme gefunden werden.

Die Netzwerkpartner des IfL sind u. a. die fol-genden Institutionen (in alphabetischer Reihen-folge):

- Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD)
- Gesundheitsämter
- Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universi-tätsmedizin Mainz
- Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.
- Pädagogisches Landesinstitut Rheinland-Pfalz
- Personalvertretungen
- Schulträger und Kommunale Spitzenver-bände
- Schwerbehindertenvertretungen
- Schwerpunkt Kommunikationsstörungen der Hals-, Nasen-, Ohrenklinik der Universitäts-medizin Mainz
- Unfallkasse Rheinland-Pfalz (UK RLP)
- Zentrale Medizinische Untersuchungsstelle (ZMU)
- Zentrum für Lehrerbildung, Johannes Gu-tenberg-Universität Mainz

Auf der Webseite des IfL haben die Kooperati-onspartner 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 An-sprechpartner zu finden.

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

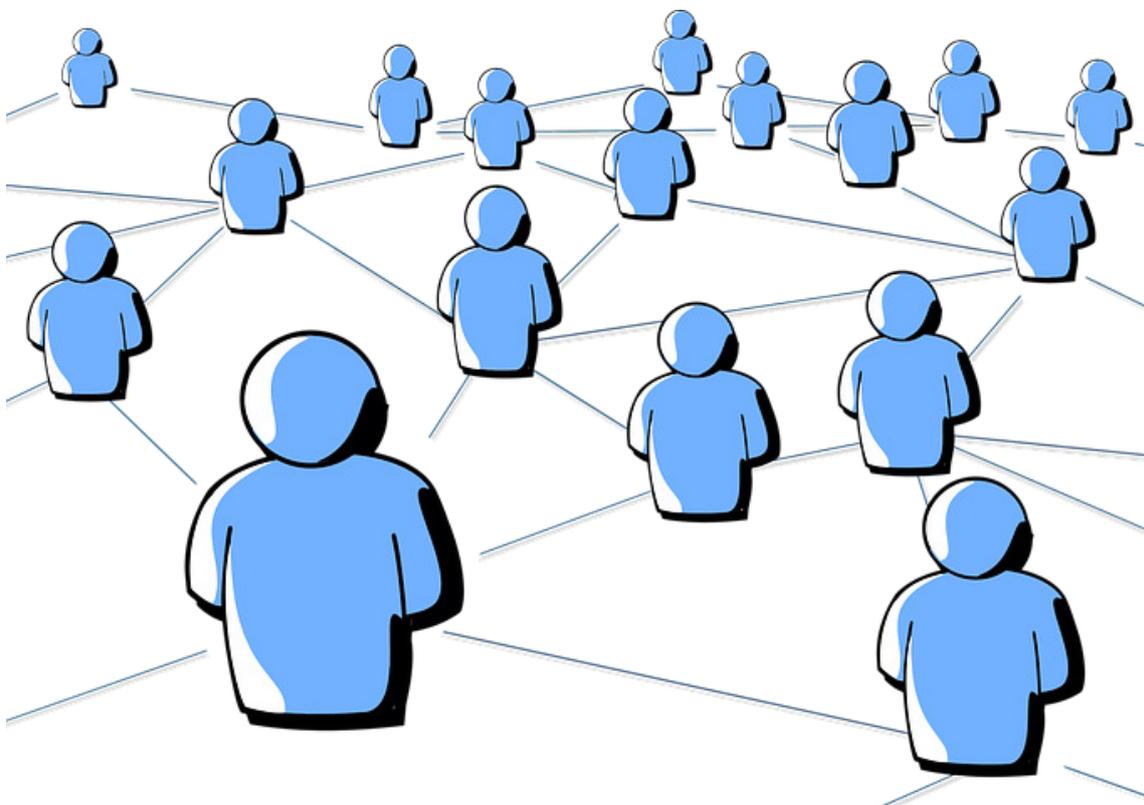
Wichtig sind zudem der Austausch und der wei-tere Ausbau eines länderübergreifenden Netz-werks. Hierzu findet jährlich das Länderforum „Gesunder Arbeitsplatz Schule“ statt, bei dem die verschiedenen Akteure (z. B. Referentinnen und Referenten der Landesministerien und -be-hörden, Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Psychologin-nen und Psychologen, Bedienstete in Schulen), die in den einzelnen Ländern das Thema Lehrergesundheit betreuen, zusammenkom-men. An diesem Forum, welches im November 2019 in Hannover stattfand, nahm das IfL er-neut teil und nutzte die Möglichkeit, Teile seiner Arbeit vorzustellen und zu diskutieren. Pande-miebedingt ist das Länderforum in den Jahren 2020 und 2021 ausgefallen.

Der 2012 für das IfL gegründete wissenschaftli-che Beirat tagt mit Mitgliedern des IfL einmal jährlich und hat folgende überwiegend bera-tende Aufgaben:

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

Der wissenschaftliche Beirat hatte im Berichtszeitraum 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. Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen



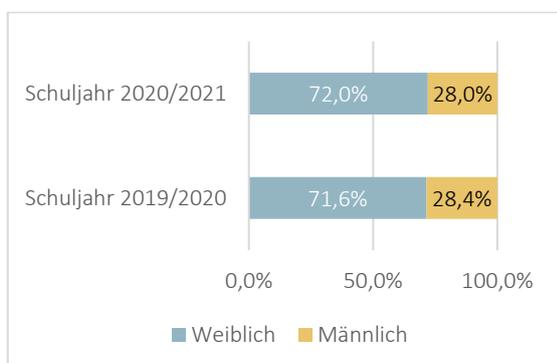
Im Folgenden werden zunächst die soziodemografischen Daten der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte und anschließend der Anwärterinnen und Anwärter der Schuljahre 2019/2020 und 2020/2021 dargestellt.

5.1. Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte

Die soziodemografischen Daten der Bediensteten an rheinland-pfälzischen Schulen und Studienseminaren werden dem IfL von der ADD sowie dem Ministerium für Bildung zur Verfügung gestellt.

Die nachfolgenden Darstellungen beziehen sich im Schuljahr 2019/2020 auf 44.745 Bedienstete und im Schuljahr 2020/2021 auf 44.772 Bedienstete, die an 1.535 rheinland-pfälzischen Schulen und 30 Studienseminaren, also insgesamt 1.565 Einrichtungen, beschäftigt waren (im Schuljahr 2020/2021 31 Studienseminare und somit insgesamt 1.566 Einrichtungen).

Abbildung 12 - Geschlechterverteilung der Bediensteten in den Schuljahren 2019/2020 (n = 44.745) und 2020/2021 (n = 44.772)



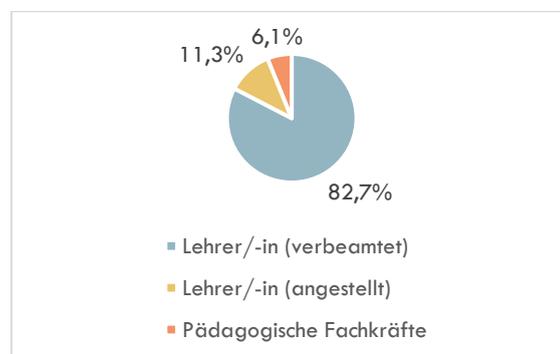
Das Durchschnittsalter der Bediensteten belief sich zu Beginn des Schuljahres 2019/2020 auf 44,3 Jahre und zu Beginn des Schuljahres

2020/2021 auf 44,2 Jahre. Im Schuljahr 2020/2021 waren 8% der Bediensteten jünger als 30 Jahre alt, 30% waren zwischen 30 und 39 Jahren alt, 29% waren zwischen 40 und 49 Jahren alt, 23% zwischen 50 und 59 Jahre alt und 11% waren älter als 60 Jahre. Es zeigen sich kaum Unterschiede zwischen den Schuljahren. In beiden Schuljahren waren ca. 72% aller Bediensteten weiblichen Geschlechts (Abbildung 12).

Im Schuljahr 2020/2021 waren die männlichen Bediensteten mit einem Durchschnittsalter von 45,7 Jahren etwas älter als ihre Kolleginnen mit 43,6 Jahren.

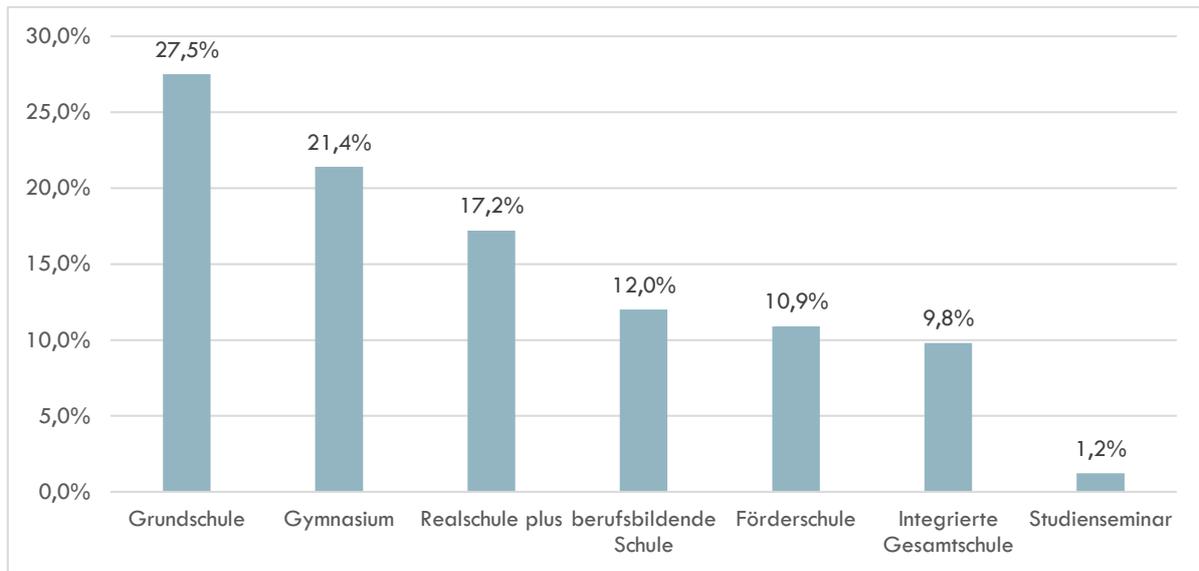
Bei der überwiegenden Mehrheit der Bediensteten handelt es sich um verbeamtete Lehrkräfte, gefolgt von angestellten Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften (Abbildung 13). Eine identische Verteilung ergibt sich im Schuljahr 2019/2020.

Abbildung 13 - Berufsgruppen im rheinland-pfälzischen Schuldienst im Schuljahr 2020/2021 (n = 44.772)



Im Schuljahr 2020/2021 lag der Frauenanteil bei den Pädagogischen Fachkräften (n = 2.352) mit 84,7% um etwa 15 Prozentpunkte höher als bei den (verbeamteten oder angestellten) Lehrkräften mit 69,4% (n = 29.877).

Abbildung 14 - Verteilung der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2020/2021, stratifiziert nach Schularten (n = 44.772)



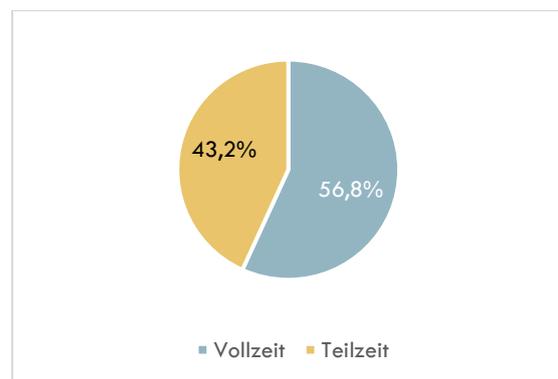
Das Durchschnittsalter der (verbeamteten oder angestellten) Lehrkräfte lag mit 44,0 Jahren unter demjenigen der Pädagogischen Fachkräfte mit durchschnittlich 46,8 Jahren. Auch hier ergaben sich nur minimale Unterschiede zum Schuljahr 2019/2020.

In beiden Schuljahren stellten mit 60% die Grundschulen die häufigste Schulart dar, gefolgt von Realschulen plus (13%), Gymnasien (10%), Förderschulen (8%), berufsbildenden Schulen (4%), Integrierten Gesamtschulen (4%) und Studienseminaren (2,0%)³.

Abbildung 14 präsentiert die Verteilung der Bediensteten auf die einzelnen Schularten im Schuljahr 2020/2021. Gut jede bzw. jeder vierte Bedienstete war im Schuljahr 2020/2021 an einer Grundschule (27,5%) beschäftigt, gefolgt von Gymnasien (21,4%) und Realschulen plus (17,2%). Aufgrund der minimalen prozentualen Unterschiede zum Schuljahr 2019/2020 wird erneut auf eine detaillierte Darstellung der Verteilung verzichtet.

Mehr als die Hälfte der Bediensteten war in beiden Schuljahren in Vollzeit beschäftigt. Im Schuljahr 2019/2020 56,9% und im Schuljahr 2020/2021 56,8% (siehe Abbildung 15). Während im Schuljahr 2019/2020 insgesamt 52,0% (n = 16.510) der Frauen in Teilzeit arbeiteten, waren es bei den Männern 20,5% (n = 2.560). Im Schuljahr 2020/2021 hatten 52,2% (n = 16.686) der Frauen und 19,7% (n = 2.428) der Männer eine Teilzeitstelle.

Abbildung 15 - Beschäftigungsgrad der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in RLP im Schuljahr 2020/2021 (n = 44.243)



³In der Kategorie „Realschule plus“ sind auch „Grund- und Hauptschulen“, „Grund- und Realschulen plus“, „Hauptschulen“ und „Realschulen plus mit Fachoberstufe“ enthalten. Bei den „Grund- und Hauptschulen“ sowie den „Hauptschulen“ handelt es sich um Schulen in privater Trägerschaft mit staatlich zugewiesenen Lehrkräften. Die Kategorie „Gymnasium“ enthält auch Kollegs und Abendgymnasien.

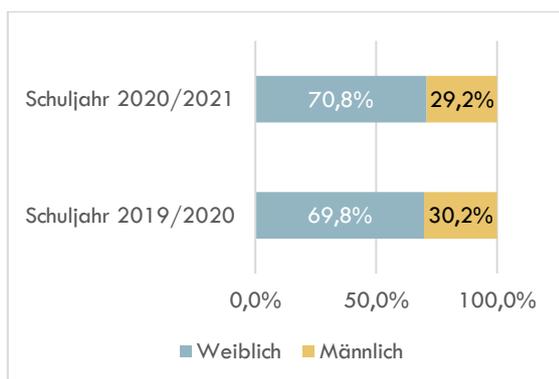
5.2. Anwärterinnen / Anwärter

Die nachfolgenden Darstellungen beziehen sich im Schuljahr 2019/2020 auf 2.062 und im Schuljahr 2020/2021 auf 2.039 Anwärterinnen und Anwärter.

Das Durchschnittsalter der Anwärterinnen und Anwärter belief sich zu Beginn des Schuljahres 2019/2020 auf 28,4 Jahre. Der überwiegende Teil war mit 69,5% zwischen 25 und 29 Jahre alt, 5,7% waren jünger als 25 Jahre, 5,1% waren zwischen 35 und 39 Jahren alt und knapp 3% waren bereits 40 Jahre oder älter. Zu Beginn des Schuljahres 2020/2021 waren diese durchschnittlich 28,5 Jahre alt. Der überwiegende Teil war zwischen 25 und 29 Jahre alt (67,1%), 6,1% waren jünger als 25 Jahre, 18,5% waren zwischen 30 und 35 Jahren alt, 5,0% waren zwischen 35 und 39 Jahren alt und 3,3% waren 40 Jahre oder älter.

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigt Abbildung 16, dass in den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021 mehr als zwei Drittel aller Anwärterinnen und Anwärter weiblichen Geschlechts waren.

Abbildung 16 - Geschlechterverteilung der Anwärterinnen und Anwärter in RLP im Schuljahr 2019/2020 (n = 2.062) und Schuljahr 2020/2021 (n = 2.039)



Die Anwärter waren sowohl im Schuljahr 2019/2020 mit einem Durchschnittsalter von 29,4 Jahren als auch im Schuljahr 2020/2021 mit einem Durchschnittsalter von 29,7 Jahren etwas älter als die Anwärterinnen mit 28,0 Jahren in beiden Schuljahren.

6. Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen



6.1. Cockpit IfL - Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens

Entscheidet sich die Schulleiterin / der Schulleiter für eine Gefährdungsbeurteilung (zu der sie gesetzlich verpflichtet sind; ASchG § 5) mit Hilfe des Unterstützungsangebotes Cockpit IfL durchzuführen 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 im Cockpit IfL eingeladen. In diesem Online-Fragebogen zur Erfassung der individuellen Arbeitssituation und ihres Gesundheitsempfindens sowie der tätigkeits- und objektbezogenen Gesundheitsgefahren werden in 10 Modulen insgesamt 117 Items erhoben (Tabelle 1). 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.

Während die Gefährdungsbeurteilung in erster Linie der Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit an den jeweiligen Schulen dient, werden die Ergebnisse darüber hinaus vom IfL ebenfalls aggregiert ausgewertet. Die Ergebnisse dieser Auswertung finden sich in diesem Bericht wieder, diese werden darüber hinaus auch als Basis für weitere Überlegungen zum Gesundheits- und Arbeitsschutz genutzt

Tabelle 1 - Module des Fragebogens zu Arbeitsmerkmalen und Gesundheitsempfinden sowie objekt- und tätigkeitsbezogenen Gefahren und Anzahl der abgefragten Items (n = 117)

Modul	Thema	Anzahl der Items
1	Arbeitsmerkmale (z. B. „Meine Arbeitspausen sind ausreichend.“)	42
2	Arbeitsbedingungen und Gesundheit (z. B. „Wie würden Sie ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?“)	2
3	Gesundheitsempfinden und Beanspruchungsreaktionen (z. B. „Ich leide unter Schlafstörungen“ oder „Belastungen und Beschwerden führen bei mir zu Rückgang der Arbeitszufriedenheit.“)	20
4	Arbeits- und Gesundheitsschutzorganisation allgemein	14
5	Arbeitsumgebungsbedingte Gefährdungsfaktoren	25
6	Barrierefreiheit der Räume	1
7	Sonstige Gefährdungen & baulicher Zustand	1
8	Verletzungen	5
9	Soziodemografie und Beschäftigungsmerkmale (z. B. „Wie alt sind Sie?“ oder „Mit welchem Deputat arbeiten Sie?“)	6
10	Kenntnis über das IfL („Wie sind Sie zum ersten Mal auf das Institut für Lehrer-gesundheit aufmerksam geworden?“)	1

6.1.2. Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Onlinebefragung zu den Arbeitsbedingungen

Im Cockpit IFL wurde der Fragebogen zur Erfassung der Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens im Schuljahr 2019/2020 von 836 Bediensteten (38 Schulen) und im Schuljahr 2020/2021 von 349 Bediensteten (11 Schulen) ausgefüllt. Das Durchschnittsalter der Befragten lag in beiden Schuljahren zwischen 43 und 44 Jahren. Mit rund 60% war die Mehrheit der Befragten in beiden Jahren weiblich. Im Schuljahr 2019/2020 waren 83,5 % der Befragten Lehrkräfte, im Schuljahr 2020/2021 lag ihr Anteil bei 78,8 %. In beiden Jahren übten die Bediensteten ihre Tätigkeit im Mittel seit 15 Jahren aus. Rund 60 % (SJ 2019/2020) bzw. 50 % (SJ 2020/2021) arbeiteten mit vollem Deputat und etwas weniger als 15 % gaben in beiden Schuljahren an, eine Funktionsstelle inne zu haben.

6.1.3. Beurteilung von Arbeitsmerkmalen, -organisation und -umgebung sowie Gesundheitsempfinden

Arbeitsmerkmale

Im Folgenden werden die Arbeitsmerkmale dargestellt, die die größten Stärken und Entwicklungsfelder in den jeweiligen Bereichen darstellen. Zur Ermittlung der Stärken und Entwicklungsfelder wurden in jedem Bereich jeweils die positiven (eher ja / ja) und negativen (eher nein / nein) Angaben zusammengefasst und über die beiden Schuljahre gemittelt. Jeweils die drei Aspekte mit den meisten negativen respektive positiven Angaben wurden für die Auswertung ausgewählt. In den Tabellen sind die Ergebnisse getrennt für die beiden Schuljahre dargestellt.

Im Bereich Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen (Tabelle 2) zeigte sich, dass fast drei Viertel der befragten Bediensteten in beiden Schuljahren von Störungen während der Arbeitspausen berichteten (74,2 % / 73,1 %), d.h. die Aussage mit nein oder eher nein beantworteten. Zudem benannte die Mehrheit einen Mangel an Rückzugsmöglichkeiten in den Arbeitspausen (70,7 % / 67,9 %). Das dritte Entwicklungsfeld betrifft ebenfalls die Arbeitspausen. Knapp die Hälfte aller Befragten (50,1 % / 50,7 %) empfand diese als nicht ausreichend.

Als größte Stärken in diesem Bereich wird das Verhältnis aus Arbeits- und Freizeit (60,9 % / 51,3 %), die Arbeitszeitverteilung (79,4 % / 75,4 %) sowie die verlangten Vertretungsstunden (78,1 % / 79,9 %) angesehen, d.h. die Aussagen mit ja oder eher ja beantwortet.

Tabelle 2 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder der Bereiche „Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen“ bzw. „Arbeitsorganisation“

		SJ 2019/2020			SJ 2020/2021		
		(Eher) nein	(Eher) ja	Unklar / fehlend	(Eher) nein	(Eher) ja	Unklar / fehlend
Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen							
E1	Meine Arbeitspausen sind in der Regel störungsfrei.	74,2%	23,2%	2,6%	73,1%	24,9%	2,0%
E2	Ich habe ausreichende Ruhe und Rückzugsmöglichkeiten in Arbeitspausen.	70,7%	26,4%	2,9%	67,9%	28,4%	3,7%
E3	Meine Arbeitspausen sind ausreichend.	50,7%	45,7%	3,6%	50,1%	46,4%	3,4%
S1	Ich empfinde das Verhältnis von Arbeitszeit zu Freizeit als ausgewogen.	35,3%	60,9%	3,8%	45,8%	51,3%	2,9%
S2	Meine Arbeitszeitverteilung ist mir angenehm.	17,5%	79,4%	3,1%	20,9%	75,4%	3,7%
S3	Die Anzahl der von mir verlangten Vertretungsstunden ist angemessen.	14,1%	78,1%	7,8%	13,8%	79,9%	6,3%
Arbeitsorganisation							
E1	Für den Umgang mit neuer Technologie werde ich ausreichend geschult.	51,8%	40,4%	7,8%	51,9%	41,0%	7,2%
E2	Die nötigen Arbeitsmittel sind vorhanden.	39,7%	55,9%	4,4%	40,4%	53,3%	6,3%
E3	Fachunterrichtsräume sind in ausreichender Anzahl vorhanden.	44,5%	41,7%	13,8%	31,5%	48,7%	19,8%
S1	Den Konzentrationsanforderungen meiner Arbeit fühle ich mich gewachsen.	10,2%	85,3%	1,7%	10,9%	84,0%	5,2%
S2	Ich werde den an mich gestellten Anforderungen gerecht.	8,9%	86,6%	4,5%	11,5%	81,7%	6,9%
S3	Ich habe eine gute Situationskontrolle im Unterricht (z.B. durch Durchsetzungsvermögen).	5,9%	89,0%	5,1%	5,2%	90,0%	4,9%

Anmerkung: **E** = Entwicklungsfeld; **S** = Stärke

Im Bereich Arbeitsorganisation (Tabelle 2) wurde von ca. der Hälfte der Teilnehmenden einer fehlenden ausreichenden Schulung für den Umgang mit neuen Technologien zugestimmt (51,8 % / 51,9 %). Weitere Entwicklungsfelder stellten das Fehlen nötiger Arbeitsmittel (39,7 % / 40,4 %) sowie eine ausreichende Anzahl an Fachunterrichtsräumen dar (44,5 % / 31,5 %). Die drei größten Stärken in diesem Bereich beziehen sich auf die Qualifikation der Bediensteten. Es geben jeweils zwischen knapp 85 % und 90 % an, dass sie sich den Konzentrationsanforderungen gewachsen fühlen (85,3 % / 84,0 %), den Anforderungen gerecht werden (86,6 % / 81,7 %) und eine gute Situationskontrolle im Unterricht haben (89,0 % / 90,0 %).

Im Bereich soziale Aspekte (Tabelle 3) stellen die nicht offen besprochenen Konflikte das größte Entwicklungsfeld dar. Knapp 30 % (30,3 % / 29,5 %) geben in beiden Jahren an, dass Konflikte nicht offen besprochen werden. Weitere Entwicklungsfelder sind das nicht angemessene Verhalten von Schülerinnen und Schülern (36,1 % / 22,6 %) sowie die fehlende Anerkennung der eigenen Arbeit durch die Schulleitung (22,0 % / 27,5 %). Stärken hingegen zeigen sich vor allem im Miteinander im Kollegium. Jeweils über 80 % der Bediensteten gibt an, dass die Anerkennung der eigenen Arbeit durch das Kollegium angemessen ist (81,2 % / 81,1 %), dass sie die Möglichkeit zur Kooperation im Kollegium haben (85,4 % / 85,1 %) und dass es wenig Konflikte im Kollegium gibt (87,3 % / 90,5 %).

Im Bereich Arbeitsumgebung (Tabelle 3) werden vor allem das Klima (64,6 % / 52,1 %) und die Geräuschkulisse (62,0 % / 44,1 %) als Entwicklungsfeld angesehen. Drittes Entwicklungsfeld stellen die nicht ergonomische Arbeitsplatzgestaltung dar (44,3 % / 47,3 %). Stärken hingegen zeigen sich in den Bereichen Belüftung (50,1 % / 29,5 %), Beleuchtung (39,8 % / 20,6 %) und Gerüche (39,4 % / 19,5 %).

Wichtig an dieser Stelle ist noch zu erwähnen, dass sich die beiden Schuljahre bei manchen Aspekten deutlich unterscheiden. Insbesondere Belüftung, Gerüche und Beleuchtung wurden im Schuljahr 2020/2021 positiver bewertet.

Arbeitsbedingungen im Allgemeinen

Die Bediensteten werden neben der detaillierten Abfrage der Arbeitsmerkmale auch um eine Einschätzung der Arbeitsbedingungen im Allgemeinen gebeten. Im Schuljahr 2019/2020 bewerten 3,9 % die Arbeitsbedingungen als *sehr gut*, weitere 21,9 % als *gut* und 29,2 % als *zufriedenstellend*. Im Schuljahr 2020/2021 fällt die Bewertung positiver aus, mit 4,6 % *sehr gut*, 30,9 % *gut* und 28,1 % als *zufriedenstellend*. Damit bewerten im Schuljahr 2019/2020 55,0 % der Bediensteten die Arbeitsbedingungen positiv, was sich im Schuljahr 2020/2021 auf 63,6 % verbessert. Im Schuljahr 2019/2020 bewerten 38,3 % der Bediensteten die Arbeitsbedingungen als *nicht ganz zufriedenstellend* (24,6 %), *schlecht* (11,6 %) und *sehr schlecht* (2,0 %). Im Schuljahr 2020/2021 hingegen bewerten 27,8 % der Bediensteten die Arbeitsbedingungen als *nicht ganz zufriedenstellend* (19,2 %), *schlecht* (7,4 %) und *sehr schlecht* (1,1 %). Alle anderen Bediensteten machten zu dieser Frage keine Angabe.

Gesundheitsempfinden und Beanspruchungsreaktionen

Im Folgenden werden für jeden Bereich die beiden Aspekte dargestellt, die am häufigsten bzw. seltensten auftraten. Zur Ermittlung der Häufigkeiten wurden in jedem Bereich jeweils die zustimmenden (eher ja / ja) und ablehnenden (eher nein / nein) Angaben zusammengefasst und über die beiden Schuljahre gemittelt. In Tabelle 4 sind die Ergebnisse getrennt für die beiden Schuljahre dargestellt.

Im Bereich der physischen Beschwerden traten am häufigsten Rücken-, Nacken-, Schulterbeschwerden (56,8 % / 63,0 %) auf, gefolgt von Kopfschmerzen (37,2 % / 36,7 %). Deutlich seltener hingegen treten Herz-/Kreislaufbeschwerden (13,6 % / 13,8 %) sowie ein riskanter Alkoholkonsum (5,9 % / 6,9 %) auf.

Tabelle 3 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder der Bereiche „Soziale Aspekte“ bzw. „Arbeitsumgebung“

		SJ 2019/2020			SJ 2020/2021		
		(Eher) nein	(Eher) ja	Unklar / fehlend	(Eher) nein	(Eher) ja	Unklar / fehlend
Soziale Aspekte							
E1	Konflikte werden offen besprochen.	30,3%	57,7%	12,1%	29,5%	52,1%	18,3%
E2	Meine SchülerInnen verhalten sich angemessen (Disziplin, Motivation, Lernverhalten).	36,1%	59,3%	4,5%	22,6%	71,3%	6,0%
E3	Die Anerkennung meiner Arbeit durch die Schulleitung ist angemessen.	22,0%	66,5%	9,7%	27,5%	62,8%	11,5%
S1	Die Anerkennung meiner Arbeit durch KollegInnen ist angemessen.	11,5%	81,2%	7,3%	8,9%	81,1%	10,0%
S2	Ich habe die Möglichkeit zur Kooperation mit KollegInnen.	9,3%	85,4%	5,3%	9,2%	85,1%	5,7%
S3	Mit meinen KollegInnen gibt es wenig Konflikte.	7,1%	87,3%	5,6%	2,9%	90,5%	6,6%
Arbeitsumgebung							
E1	Ich empfinde das Klima (z. B. Temperatur, Zug, Luftfeuchtigkeit, Wärmestrahlung) in den Schulräumen als angenehm.	64,6%	28,1%	7,3%	52,1%	37,2%	10,6%
E2	Ich empfinde die Geräuschkulisse an der Schule als angemessen und nicht störend.	62,0%	30,5%	7,5%	44,1%	45,6%	10,3%
E3	Meine Arbeitsplatzgestaltung / Arbeitsplatzmaße (z. B. Arbeitshöhe, Sitzhöhe, Beinfreiheit, Durchgangsbreiten/Sicherheitsabstände) sind ergonomisch.	44,3%	43,4%	12,3%	47,3%	37,5%	15,2%
S1	Die Belüftung meiner Unterrichtsräume ist angemessen.	50,1%	42,2%	7,7%	29,5%	59,3%	11,2%
S2	Die Beleuchtung (z. B. Helligkeit/Blendung, Schattigkeit) ist angemessen.	39,8%	53,0%	7,2%	20,6%	68,8%	10,6%
S3	Ich werde nicht durch Gerüche belästigt.	39,4%	51,4%	9,2%	19,5%	68,5%	12,0%

Anmerkung: **E** = Entwicklungsfeld; **S** = Stärke

Tabelle 4 – Übersicht über die beiden häufigsten / seltensten Angaben in den Bereichen „Physische Beschwerden“, „Psychische Beschwerden“ und „Beanspruchungsreaktionen“

		SJ 2019 / 2020			SJ 2020 / 2021		
		(Eher) ja	(Eher) nein	Unklar / fehlend	(Eher) ja	(Eher) nein	Unklar / fehlend
Physische Beschwerden							
H1	Rücken-, Nacken-, Schulterbeschwerden	56,8%	33,7%	9,4%	63,0%	26,9%	10,0%
H2	Kopfschmerzen	37,2%	54,1%	8,7%	36,7%	53,0%	10,3%
S1	Herz-/Kreislaufbeschwerden	13,6%	76,7%	9,7%	13,8%	74,8%	11,5%
S2	risikohaftes Alkoholkonsum	5,9%	81,5%	12,7%	6,9%	78,8%	14,3%
Psychische Beschwerden							
H1	Übermüdung/Erschöpfung	52,8%	39,1%	8,1%	54,2%	35,2%	10,6%
H2	Schlafstörungen	32,2%	59,2%	8,6%	34,1%	55,9%	10,0%
S1	Leistungsabfall / Konzentrationsprobleme	34,9%	56,3%	8,7%	30,4%	58,5%	11,2%
S2	psychische Beschwerden	15,8%	75,1%	9,1%	19,2%	69,9%	10,9%
Beanspruchungsreaktionen							
H1	Präsentismus	56,1%	33,3%	10,6%	45,3%	40,1%	14,6%
H2	Rückgang der Arbeitszufriedenheit	47,6%	42,6%	9,8%	50,1%	39,0%	10,9%
S1	innere Kündigung	9,8%	78,5%	11,7%	11,7%	72,8%	15,5%
S2	häufige Fehlzeiten	10,9%	79,5%	9,6%	10,0%	77,4%	12,6%

Anmerkung: H = Häufigste Angaben; S = Seltene Angaben

Im Bereich der psychischen Beschwerden traten am häufigsten Übermüdung/Erschöpfung (52,8 % / 54,2 %) auf, gefolgt von Schlafstörungen (32,2 % / 34,1 %). Etwas weniger häufig treten Leistungsabfall/ Konzentrationsprobleme (34,9 % / 30,4 %) sowie psychische Beschwerden (15,8 % / 19,2 %) auf.

Die zwei häufigsten Beanspruchungsreaktionen stellen Präsentismus (56,1 % / 45,3 %) sowie ein Rückgang der Arbeitszufriedenheit (47,6 % / 50,1 %) dar. Deutlich seltener wird bejaht, dass die Befragten innerlich gekündigt haben (9,8 % / 11,7 %) bzw. häufige Fehlzeiten, d.h. eine Abwesenheit von über 14 Tage in den letzten 12 Monaten (10,9 % / 10,0 %), aufweisen.

Gesundheitszustand im Allgemeinen

Die Bediensteten werden neben der detaillierten Abfrage des Gesundheitsempfindens und der Beanspruchungsreaktionen auch um eine Einschätzung ihres Gesundheitszustands im Allgemeinen gebeten. Im Schuljahr 2019/2020 bewerten 8,0 % ihren Gesundheitszustand als *sehr gut*, weitere 35,0 % als *gut* und 23,4 % als *zufriedenstellend*. Im Schuljahr 2020/2021 fällt die Bewertung etwas positiver aus, mit 8,6 % *sehr gut*, 36,7 % *gut* und 22,1 % als *zufriedenstellend*. Damit bewerten im Schuljahr 2019/2020 66,5 % der Bediensteten ihren Gesundheitszustand positiv, was sich im Schuljahr 2020/2021 auf 67,3 % leicht verbessert. Im Schuljahr 2019/2020 bewerten 24,5 % der Bediensteten ihren Gesundheitszustand als *nicht ganz zufriedenstellend* (20,3 %), *schlecht* (3,9 %) und *sehr schlecht* (0,2 %). Im Schuljahr 2020/2021 hingegen bewerten 20,3 % der Bediensteten ihren Gesundheitszustand als *nicht ganz zufriedenstellend* (15,5 %), *schlecht* (4,3 %) und *sehr schlecht* (0,6 %). Alle anderen Bediensteten machten zu dieser Frage keine Angabe.

6.1.4. Beurteilung tätigkeits- und objektbezogener Gesundheitsgefahren

Im Folgenden werden die drei größten Stärken und Entwicklungsfelder aus dem Bereich Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation dargestellt. Zur Ermittlung der Stärken und Entwicklungsfelder wurden jeweils die positiven (eher ja / ja) und negativen (eher nein / nein) Angaben zusammengefasst und über die beiden Schuljahre gemittelt. Die Ergebnisse werden jedoch für die beiden Schuljahre getrennt dargestellt.

Als größtes Entwicklungsfeld wurde die Teilnahme an einer schulinternen Maßnahme zur Gesundheitsförderung angegeben, die im Schuljahr 2019/2020 von 44,7 % und im Schuljahr 2020/2021 von 62,2 % verneint wurde. Weitere Entwicklungsfelder stellt die fehlende Beteiligung bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen (45,3 % / 53,9 %) dar sowie das nicht vorhandene Wissen über die Notwendigkeit auch leichte Verletzungen in das Verbandsbuch einzutragen (43,7 % / 55,3 %). Blickt man auf die Stärken, so zeigt sich, dass jeweils knapp 80 % oder mehr der Bediensteten wissen, dass Unfälle durch eine Unfallmeldung an die Schulleitung zu melden sind (85,2 % / 78,5 %), zum Verhalten im Brandfall unterwiesen werden (85,9 % / 79,1 %) und wissen, wo Flucht- und Rettungswege sowie der Sammelplatz an der Schule sind (88,5 % / 84,5 %).

Baulicher Zustand

Der bauliche Zustand des Gebäudes wurde im Schuljahr 2019/2020 von 40,7 % der befragten Bediensteten als *sehr gut* bis *zufriedenstellend* beurteilt, wohingegen über 49,9 % diese Frage mit *nicht ganz zufriedenstellend*, *schlecht* oder *sehr schlecht* beantworteten. Im Schuljahr 2020/2021 wurde der bauliche Zustand des Gebäudes von 66,2 % als *sehr gut* bis *zufriedenstellend* beurteilt. 22,6 % hingegen bewerteten den Zustand mit *nicht ganz zufriedenstellend*, *schlecht* oder *sehr schlecht*.

Verletzungen und Verbandsbuch

Neben den Häufigkeiten zum Umgang mit den einzelnen Gefährdungsfaktoren wurden die aufgetretenen Verletzungen durch diese Gefährdungsfaktoren betrachtet. Stich-, Schnitt- und

Quetschverletzungen erlitten in beiden Schuljahren ca. 9 % der Befragten, wobei es sich dabei aber größtenteils um leichte Verletzungen handelte. Bei weniger als 1 % der Stich-, Schnitt- und Quetschverletzungen erlitten die Befragten eine schwere Verletzung.

Arbeitsbedingungen (Bewertung der Schulräume)

Ein weiterer Bestandteil der Beurteilung der Arbeitsbedingungen war die Bewertung der Schulräume, in denen die Bediensteten vorrangig tätig sind (Tabelle 5). Auch hier wurden die größten Stärken und Entwicklungsfelder aus den Daten ermittelt. Zur Ermittlung der Stärken und Entwicklungsfelder wurden jeweils die positiven (eher ja / ja) und negativen (eher nein / nein) Angaben zusammengefasst und über die beiden Schuljahre gemittelt. Die Ergebnisse werden jedoch für die beiden Schuljahre getrennt dargestellt.

Als größtes Entwicklungsfeld geben die Bediensteten an, dass die genutzten Räume nicht frei von unangemessenen Gerüchen sind (36,9 % / 31,9 %). Weitere Entwicklungsfelder sind fehlende schallschluckende Elemente (42,1 % / 19,2 %) sowie nicht intakter Sonnen- bzw. Blendschutz (31,0 % / 19,2 %). Als größte Stärken wurden mängelfreie Steckdosen und Lichtschalter (49,8 % / 69,2 %), kipp sichere Schränke und Regale (55,0 % / 63,5 %) sowie intakte Leuchtmittel (63,1 % / 82,7 %) angegeben.

Tabelle 5 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder aus der Bewertung der Räume im Schulgebäude im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsbedingungen

		SJ 2019 / 2020				SJ 2020 / 2021			
		Nein	Teilweise	Ja	Ich weiß nicht / fehlend	Nein	Teilweise	Ja	Ich weiß nicht / fehlend
Raubewertungen									
E1	Ist der Raum frei von unangemessenen Gerüchen?	36,9%	25,1%	33,2%	4,8 %	31,9%	26,0%	37,8%	4,3 %
E2	Ist eine Akustikdecke (z. B. gelochte Deckenplatten) und/oder ähnliche schallschluckende Elemente vorhanden?	42,1%	8,9%	24,7%	24,4 %	19,2%	15,4%	50,0%	15,4 %
E3	Ist der Sonnen- bzw. Blendschutz (z. B. Außen- oder Innenjalousien) intakt?	31,0%	24,0%	29,5%	15,5 %	19,2%	32,7%	30,8%	17,3 %
S1	Sind die Steckdosen und Lichtschalter mängelfrei?	14,0%	16,6%	49,8%	19,6 %	7,7%	5,8%	69,2%	17,3 %
S2	Sind Schränke und Regale kippsicher aufgestellt?	10,7%	11,1%	55,0%	23,2 %	9,6%	15,4%	63,5%	11,5 %
S3	Sind die vorhandenen Leuchtmittel (Lampen) intakt?	8,5 %	16,6 %	63,1 %	11,8 %	1,9 %	7,7 %	82,7 %	7,7 %

Anmerkung: **E** = Entwicklungsfeld; **S** = Stärke

6.2. Cockpit IfL Fragebogen Schulleitung: Erfassung der Gesundheits- und Arbeits-sicherheitsorganisation

Eine wirkungsvolle Organisation des Gesundheitsschutzes und der Arbeitssicherheit an der Schule ist die grundlegende Voraussetzung für den Schutz vor möglichen Gesundheitsgefahren. Der Dienstherr / Arbeitgeber vor Ort, vertreten durch die Schulleiterin / den Schulleiter, ist

dafür verantwortlich. Im Fragebogen für die Schulleitung werden in 14 Modulen 92 Items zur Organisation des Gesundheitsschutzes und der Arbeitssicherheit erhoben (siehe Tabelle 6)

Tabelle 6 - Module des Fragebogens Schulleitung und Anzahl der abgefragten Items (n = 92)

Modul	Thema	Items
1	Zielsetzungen	3
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

6.2.1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer Fragebogen Schulleitung

Der Fragebogen Gesundheitsschutz- und Arbeitssicherheitsorganisation wurde im Schuljahr 2019/2020 von 51 Schulleitungen (27 Grundschulen, 1 Förderschule, 14 Realschule plus, 5 Gymnasien, 4 Berufsbildende Schulen) und im Schuljahr 2020/2021 von 9 Schulleitungen (3 Grundschulen, 2 Förderschulen, 3 Realschule plus, 1 Integrierte Gesamtschule) ausgefüllt.

6.2.2. Fragebogen Schulleitung im Cockpit IfL: Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes

In Tabelle 7 werden Entwicklungsfelder und Stärken aus den Angaben der teilnehmenden Schulleitungen dargestellt. Der Blick ist dabei auf den Grad der Zielerreichung in der Organisation des Gesundheitsschutzes und der Arbeitssicherheit gerichtet. Dabei sind die TOP 3 der Entwicklungsfelder sowie die Stärken dargestellt.

Tabelle 7 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder aus der Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes

		SJ 19/20			SJ 20/21		
		nein	ja	Unklar / fehlend	nein	ja	Unklar / fehlend
Organisation Arbeitssicherheit und Gesundheit							
E1	Zielsetzungen	45,1%	32,0%	22,9%	51,9%	33,3%	14,8%
E2	Gefährdungsbeurteilung	15,2%	39,7%	45,1%	26,4%	33,3%	40,3%
E3	Verantwortlichkeiten	14,2%	41,7%	44,1%	27,8%	47,2%	25,0%
S1	Brandschutz	5,1%	75,7%	19,2%	4,4%	82,2%	13,3%
S2	Hygiene und Infektionsschutz	9,3%	69,9%	20,8%	12,5%	83,3%	4,2%
S3	Information und Kommunikation	12,4%	66,7%	20,9%	11,1%	77,8%	11,1%

Anmerkung: **E** = Entwicklungsfeld; **S** = Stärke

6.3. Schulbegehungen und Beratungen

Im Schuljahr 2019/2020 wurden 103 Schulen zu 140 individuellen Fragestellungen aus den Bereichen Gesundheits- und Arbeitsschutz beraten. Im Schuljahr 2020/2021 wurden 64 Schulen zu 72 individuellen Fragestellungen aus den Bereichen Gesundheits- und Arbeitsschutz beraten. Zusätzlich haben 1263 Schulen in dem Schuljahr 2020/2021 das Beratungsangebot Gefährdungsbeurteilung Schwerpunkt Corona in Anspruch genommen. Häufig wurden dem lfl

von einer Schule zeitgleich mehrere Beratungsbedarfe gemeldet. In Abbildung 17 sind die Top 5 der Beratungsanlässe dargestellt. Der Einfluss der Pandemie ist an dem hohen Beratungsbedarf zu dem Oberbegriff Hygiene, der u. a. Beratungen zur Lüftungssituation in Klassenzimmern und zur Nutzung von Turnhallen entsprechend des Hygieneplans Corona enthält, erkennbar.

Abbildung 17 – TOP 5 Beratungsanlässe im Schuljahr 2019/2020 und 2020/2021

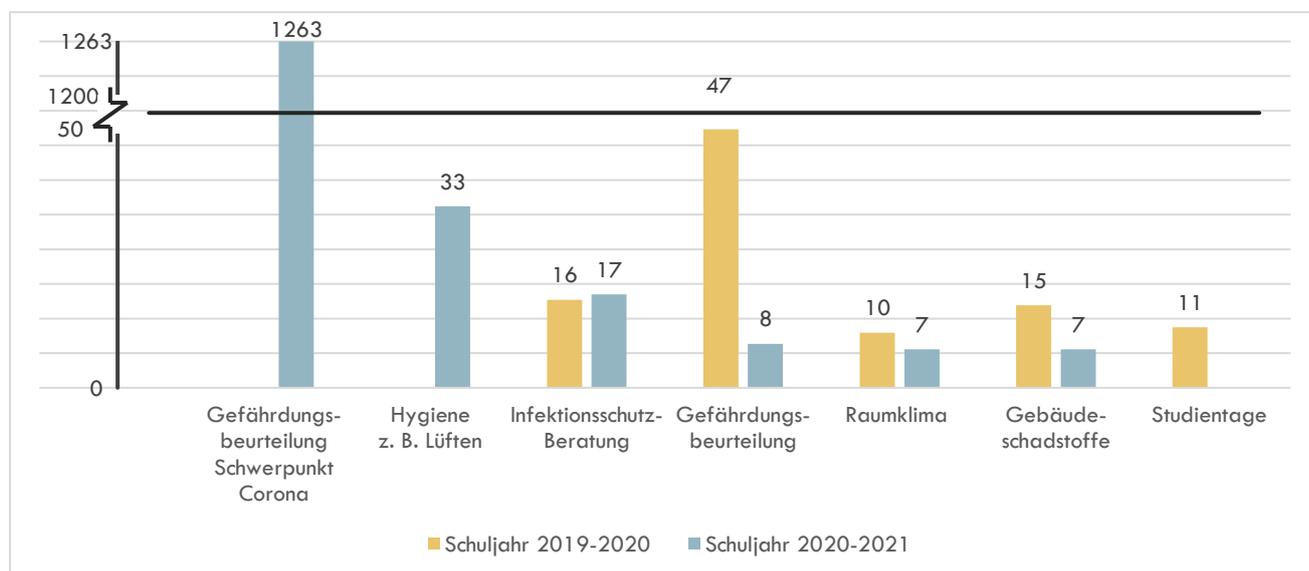
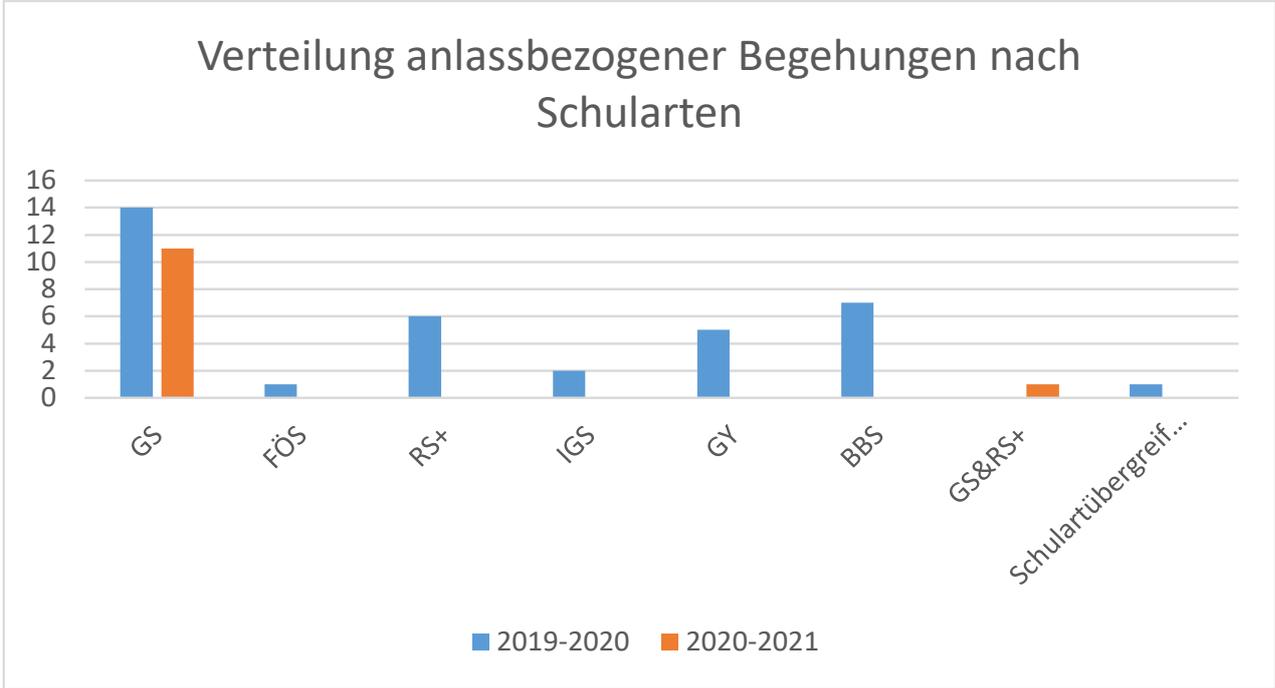


Abbildung 18 - Verteilung anlassbezogene Begehungen nach Schularten (n = 65 an 60 Schulen)



Präventionsmaßnahmen

Insgesamt weisen die Ergebnisse durchgeführter Beratungen darauf hin, dass die Bediensteten an den vom IfL beratenen Schulen verschiedenen Gefährdungs- und Belastungsfaktoren

begegnen. Schulartübergreifend wurden in den Schuljahren 2019/2020 sowie 2020/2021 folgende präventive Maßnahmen an die Schulleitungen kommuniziert:

- (1) Regelmäßige Überprüfung der Arbeitsbedingungen und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung
- (2) Beratung zum Hygieneplan Corona z. B. Lüften
- (3) Durchführung regelmäßiger Schulungen und Unterweisungen zum Thema Gesundheits- und Arbeitsschutz. Empfehlungen zu Schulungsinhalten u.a.:
 - Bekanntgabe der Beauftragtenfunktionen (Ersthelfer / Ersthelferin, Sicherheitsbeauftragter / Sicherheitsbeauftragte, Hygienebeauftragte)
 - 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
 - Schulung zum Infektionsschutzgesetz (alle zwei Jahre)

7. Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz

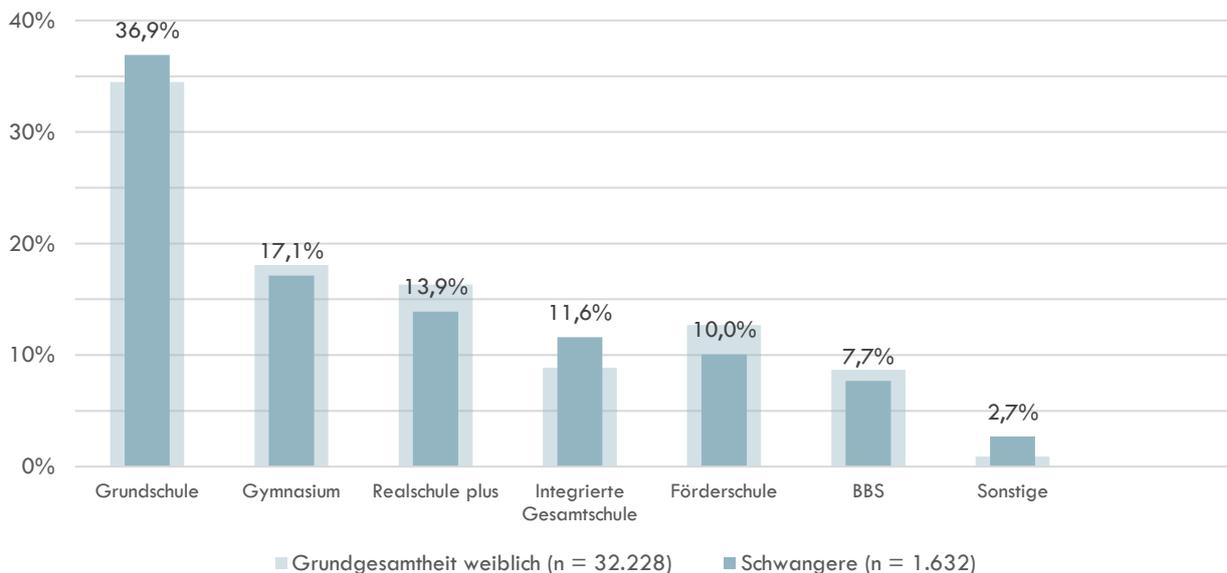


7.1. Soziodemografische Angaben der Schwangeren

In den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021 hat das IfL Kenntnis von insgesamt 1.632 bzw. 1.613 Schwangerschaften von Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst erhalten. Basis für die in diesem Kapitel präsentierten Auswertungen bildet die online-Gefährdungsbeurteilung gemäß dem Mutterschutzgesetz, welche von der Schulleitung bzw. Seminarleitung durchgeführt wird.

Im Vergleich zum Schuljahr 2018/2019 ergaben sich in den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021 keine wesentlichen Änderungen in Bezug auf die Verteilung der Schwangeren auf die verschiedenen Schularten. Die meisten Schwangeren sind nach wie vor an Grundschulen tätig (36% bzw. 36,9%) (Abbildung 19). 93,5% bzw. 96,8% der gemeldeten Schwangerschaften betreffen Lehrerinnen (Sonstige: Lehramtsanwärterinnen/Referendarinnen, pädagogische Fachkräfte, Seminar-/Schulleitung)

Abbildung 19 – Verteilung der weiblichen Bediensteten inkl. Anwärtnerinnen/Referendarinnen sowie Verteilung der Schwangeren auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2020/2021)



Das Durchschnittsalter der gemeldeten Schwangeren betrug in beiden Schuljahren 33 Jahre. Mehr als zwei Drittel der Schwangeren waren zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung 25 bis 34 Jahre alt (68,1% bzw. 66,8%), mehr als ein Viertel 35 bis 39 Jahre alt (27,1% bzw. 28,1%). Während der Anteil der Schwangeren unter 25 Jahre äußerst gering war (je <1%), waren Schwangerschaften im Alter ab 40

Jahren mit 4,4% bzw. 4,3% vertreten (Höchstalter 50 bzw. 49 Jahre).

Im Durchschnitt befanden sich die Schwangeren zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung in der 12. bzw. der 11. Schwangerschaftswoche (SSW 11,9 bzw. 11,4; Schuljahre 2019/2020 und 2020/2021: Median 19; SSW_{min} 4/ SSW_{max} 35).

7.2. Allgemeine, physikalische und chemische Gefährdungen

Die häufigsten Gefährdungen der Schwangeren treten im allgemeinen Dienstbetrieb auf. In den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021 ergaben sich keine nennenswerten Änderungen im Vergleich zum Schuljahr 2018/2019. Die am häufigsten genannten Gefährdungen beziehen sich auf den Einsatz in der Pausenaufsicht, wo es zu Rempelen kommen kann (39,8% bzw. 37,5%) sowie im Sportunterricht (31,6% bzw. 31,9%), gefolgt vom Fehlen einer Liegemöglichkeit (17,1% bzw. 19,7%) und der Betreuung aggressiver Schülerinnen und Schüler (17,1% bzw. 16,7%). Der Kontakt zu chemischen Gefahrenstoffen wurde in 6,1% bzw. 6,6% der Fälle angegeben, eine körperliche Belastung durch regelmäßiges Heben/Tragen von Gewichten >5kg in 5,3% bzw. 6,2%.

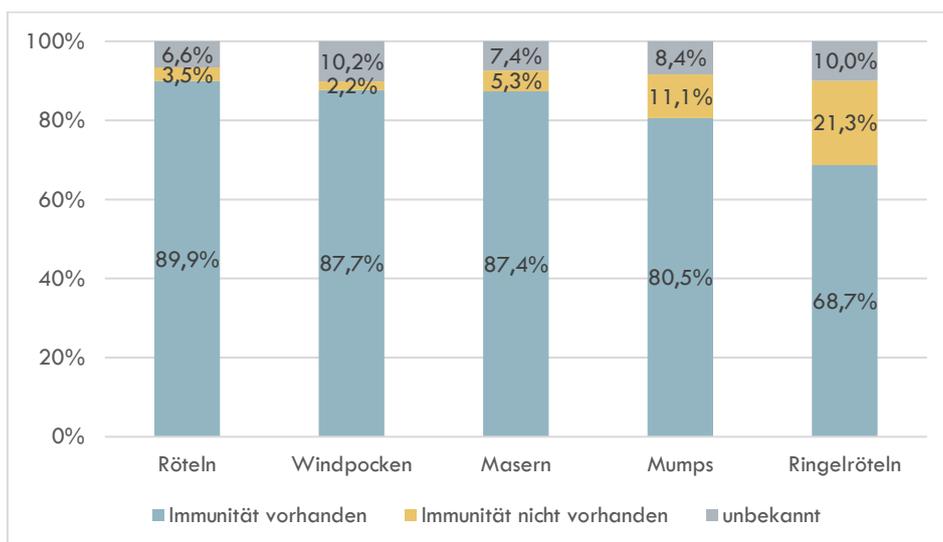
7.3. Biologische Gefährdungen / Infektionsgefährdung

Eine weitere häufig genannte Gefährdung entsteht durch die Tätigkeit als Ersthelferin (36,3% bzw. 36,8%) sowie den Kontakt zu potenziell infektiösem Material (17,2% bzw. 18,5%). In Zusammenhang mit der aktuellen Corona-Pande-

mie ergaben sich bei diesen Angaben keine relevanten Abweichungen im Vergleich zum Schuljahr 2018/2019. Von Pflegetätigkeiten (z. B. Begleitung auf Toilettengängen, Windeln wechseln) wurde in ca. 3% der Gefährdungsbeurteilungen berichtet.

Im Zuge der Gefährdungsbeurteilung werden Immunitätsnachweise zu schwangerschaftsrelevanten Viruserkrankungen angefordert, die ärztlich beurteilt werden. Je nach Erkrankung kann die Immunität über dokumentierte Impfungen, Laborergebnisse (Titer) oder die Anamnese (im Fall von Windpocken) ermittelt werden bzw. über ein Attest der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes. Abbildung 20 gibt eine Übersicht über den im Schuljahr 2020/2021 erhobenen Immunitätsstatus der Schwangeren in Bezug auf Masern, Mumps, Röteln, Parvovirus B19 (Ringelröteln⁴) und Varizellen (Windpocken). Weder im Vergleich zum Schuljahr 2018/2019 noch zum Schuljahr 2019/2020 ergaben sich deutliche Änderungen. Werden keine Immunitätsnachweise vorgelegt (z. B. im Falle eines individuellen, ärztlichen Beschäftigungsverbotes), wird die Immunität als „unbekannt“ bewertet.

Abbildung 20 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2020/2021)



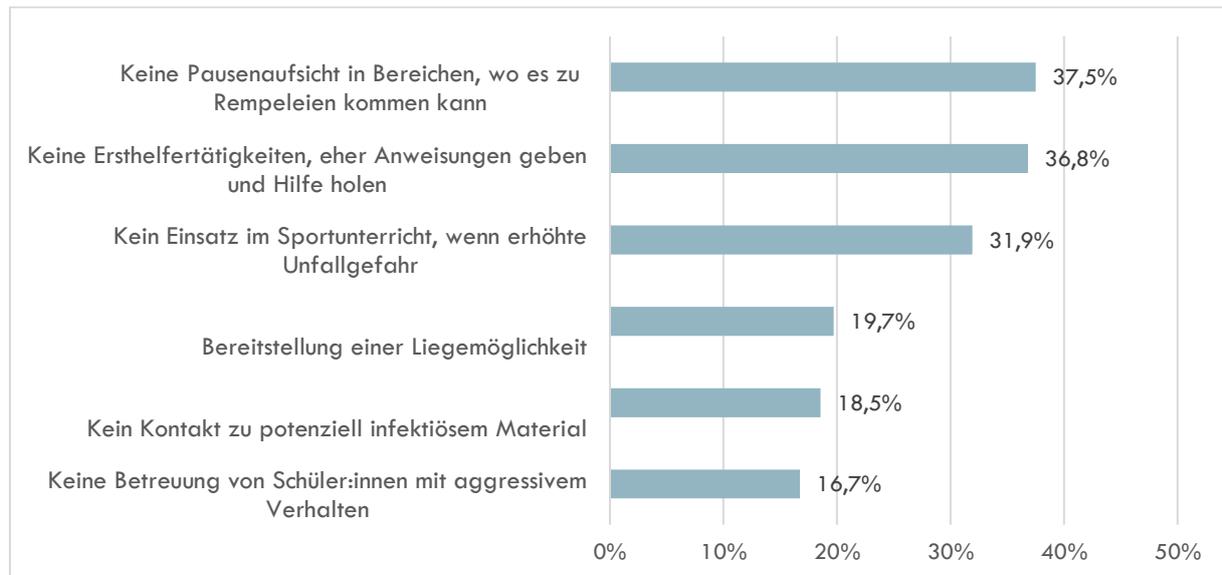
⁴ Die Immunität gegen Ringelröteln kann nicht durch Impfung erworben werden. Alle anderen der genannten Immunitäten sind impfpräventabel.

7.4. Ärztliche Empfehlungen (Organisatorische Maßnahmen, Beschäftigungsverbote)

Die arbeitsmedizinischen Empfehlungen des IfL leiten sich direkt aus der Gefährdungsbeurteilung ab und können in Beschäftigungsverbote und organisatorische Maßnahmen unterteilt

werden. Eine Übersicht über die häufigsten Empfehlungen im Schuljahr 2020/2021 bietet Abbildung 21. Die Daten aus dem Schuljahr 2019/2020 unterscheiden sich nur geringfügig.

Abbildung 21 – Empfehlungen zu organisatorischen Maßnahmen (Schuljahr 2020/2021)



Wird nach ärztlicher Beurteilung eine nicht ausreichende oder unbekannte Immunität in Bezug auf eine schwangerschaftsrelevante Viruserkrankung festgestellt (Masern, Mumps, Röteln, Ringelröteln, Windpocken), erfolgt in Anlehnung an die Empfehlungen (2012) des Länderausschusses für Arbeitsschutz- und Sicherheitstechnik (LASI) ein generelles oder befristetes Beschäftigungsverbot (BV). Neben dem Immunstatus wird auch die Schulart (bzw. die Altersgruppe der betreuten Schülerinnen und Schüler) berücksichtigt. Ein generelles BV wird in Abhängigkeit vom Krankheitserreger für die gesamte Dauer oder für definierte Zeiträume der Schwangerschaft empfohlen. Ein befristetes BV tritt ausschließlich bei Bekanntwerden von Krankheitsfällen an der Schule bzw. bei den unterrichteten Schülerinnen und Schülern für einen bestimmten Zeitraum in Kraft. Im Schuljahr 2019/2020 bzw. 2020/2021 wurden 9,3% bzw. 8,6% der Schwangeren ein generelles BV und 39,5% bzw. 41,8% ein befristetes BV empfohlen (zum Teil wegen unbekanntem Immunitätsstatus). In Bezug auf SARS-CoV-2 ergaben sich die arbeitsmedizinischen Empfehlungen

aus der jeweils aktuellen Fassung des Corona-Hygieneplans für Schulen in RLP. In Abstimmung mit ADD, Bildungsministerium, Arbeitsministerium und Gewerbeaufsicht wurde ab 04.03.2021 ein individueller Zusatzfragebogen zur Umsetzung der coronabezogenen Hygienemaßnahmen erhoben (z. B. Abstand der Schwangeren zu den Schülern und Schülerinnen und der Schüler und Schülerinnen untereinander, Maskentragen und Lüften). Hieraus leiteten sich konkrete Empfehlungen ab. Im Zeitraum bis zum 31.07.2021 wurden 485 coronaspezifische Gefährdungsbeurteilungen bearbeitet. Zusätzlich bestand für die Schulleitungen und Schwangeren jederzeit die Möglichkeit der telefonischen Beratung. Bei Vorliegen von Risikofaktoren (z.B. Alter > 35 Jahre, Bluthochdruck, Immunsuppression) wurde die Schwangere explizit aufgefordert Kontakt zum IfL aufzunehmen.

In 6,3% bzw. 11,5% aller gemeldeten Schwangerschaften wurde dem IfL ein Beschäftigungsverbot durch eine andere Ärztin bzw. einen an-

deren Arzt (in der Regel die behandelnde Gynäkologin/ der behandelnde Gynäkologe) mitgeteilt. Bei der deutlichen Zunahme an ärztlichen Beschäftigungsverboten im Schuljahr 2020/2021 kann ein Zusammenhang zur Corona-Pandemie vermutet werden.

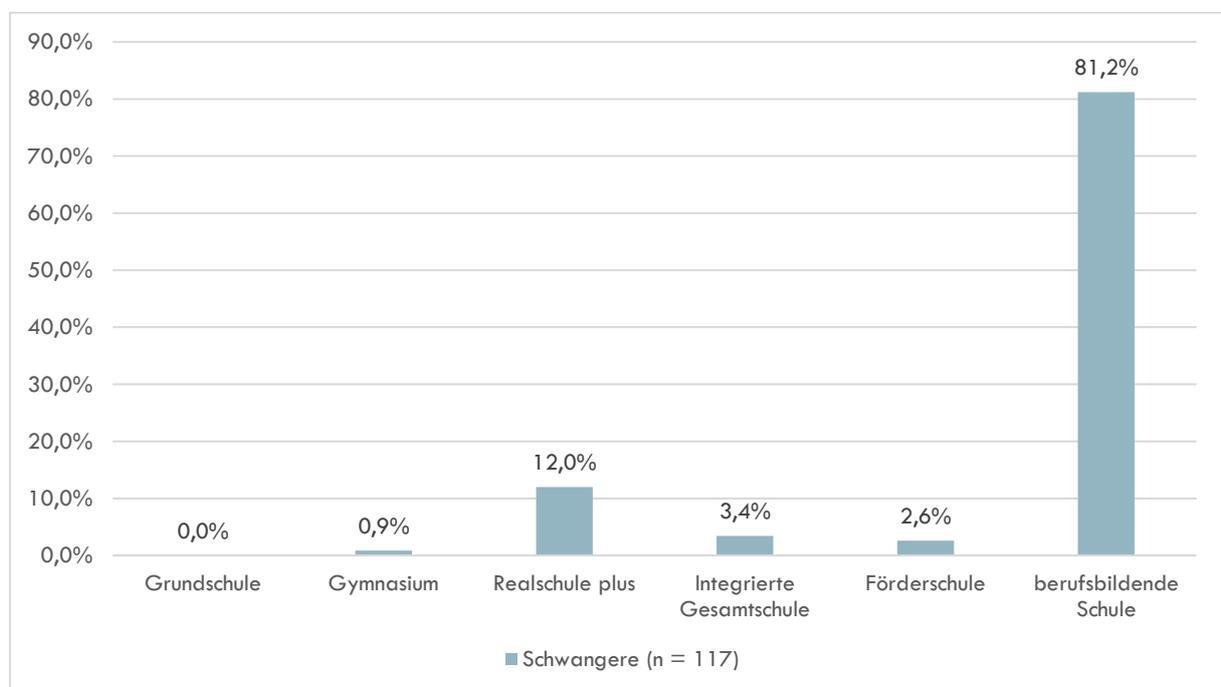
7.5. Mutterschutz Schülerinnen

Seit dem 01.01.2018 werden auch schwangere Schülerinnen im Mutterschutzgesetz berücksichtigt. Die Schulleitungen werden bei der Gefährdungsbeurteilung durch das IfL unterstützt, wobei sich die ärztlichen Empfehlungen auf den Schulbereich beschränken. Bei Einsatz der Schwangeren in einem Betrieb als Teil der Ausbildung gelten für diesen Bereich die Empfehlungen der dort zuständigen Betriebsärztinnen/ärzte.

In den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021 erhielt das IfL Online-Gefährdungsbeurteilungen

von 144 bzw. 117 schwangeren Schülerinnen an rheinland-pfälzischen Schulen (siehe Abbildung 22 zum Schuljahr 2020/2021). Der Großteil der Schwangeren besuchte eine berufsbildende Schule (79,2% bzw. 81,2%). Bezogen auf die Altersstruktur war die Gruppe der 18-24-Jährigen führend (45,8% bzw. 43%), gefolgt von den 25-34-Jährigen (22,2% bzw. 23,7%). Die älteste Schwangere war 40 bzw. 44 Jahre alt. Unter den weiteren Schularten machten Schwangerschaften an der Realschule plus den Hauptanteil aus (18 bzw. 14 Schwangere). Deutlich weniger Schwangerschaften gab es an Gymnasien (je eine Schwangere) und verhältnismäßig viele Schwangerschaften an den Förderschulen (10 bzw. 3 Schwangerschaften). 28,5% bzw. 29 % der schwangeren Schülerinnen waren zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung noch nicht volljährig. Die jüngsten schwangeren Schülerinnen waren 13 Jahre alt (SJ 2019/2020: Realschule plus) bzw. 14 Jahre alt (SJ 2020/2021: 2x Realschule plus, 2x Förderschule, 1x IGS).

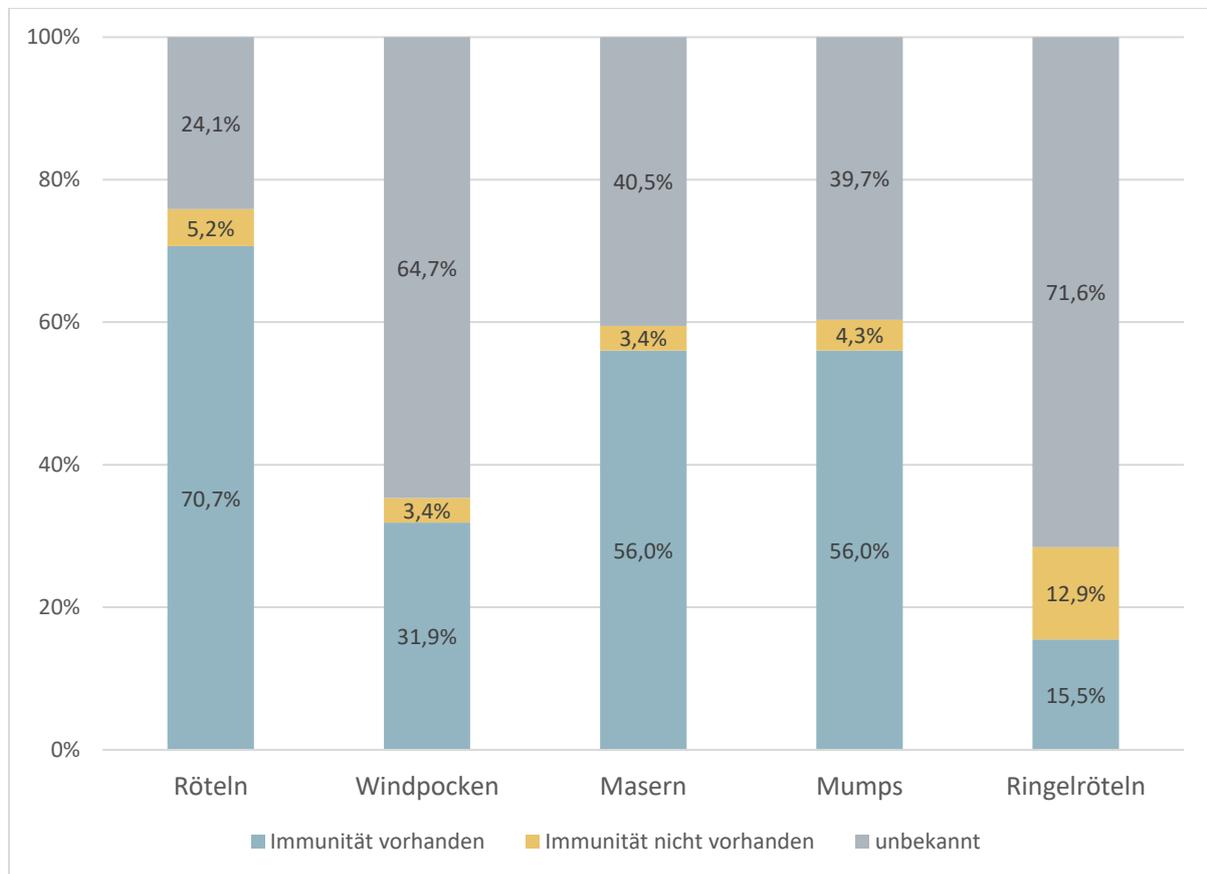
Abbildung 22 – Verteilung der Schülerinnen sowie Verteilung der schwangeren Schülerinnen auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2020/2021)



Hinsichtlich der beurteilten Immunitäten lässt sich nur schwer eine Aussage treffen, da der Anteil fehlender Immunitätsnachweise deutlich

höher ist als bei den schwangeren Bediensteten (siehe Abbildung 23).

Abbildung 23 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2020/2021)



8. Arbeitsmedizinische Beratung 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 Beratungsangebot umfasst die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde, das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM, siehe Kapitel 9), ein arbeitsmedizinisches Basisuntersuchungs- bzw. Vorsorgeprogramm (Gesundheits-Check-Up) sowie die Impfberatung (siehe Kapitel 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.

8.1. Arbeitsmedizinische Sprechstunde, BEM und Gesundheits-Check-Up

Insgesamt nahmen im Schuljahr 2019/2020 144 Bedienstete das Angebot der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wahr. 211 Sprechstunden / Kontakte⁵ fanden in diesem

Zusammenhang statt, welche in 74,9 % der Fälle telefonisch oder telemedizinisch⁶, in 17,1% persönlich im IfL bzw. in 8,1% der Fälle in der Region bzw. Schule erfolgten. Es wurden 83 BEM-Erstgespräche geführt. Diese gehen in der Regel mit weiteren Folgeterminen einher. 27 Bedienstete nahmen am Gesundheits-Check-Up als Untersuchungsangebot teil.

Im Schuljahr 2020/2021 nahmen insgesamt 123 Bedienstete das Angebot der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wahr. 159 Sprechstunden / Kontakte¹ fanden in diesem Zusammenhang statt, welche in 79,3 % der Fälle telefonisch, 10,1% telemedizinisch und in 10,6 % persönlich im IfL erfolgten. Allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunden wurden im Schuljahr 2020/2021 nicht in der Region bzw. Schule durchgeführt. Es wurden 71 BEM-Erstgespräche geführt. Diese gehen in der Regel mit weiteren Folgeterminen einher. Auf Grund der Coronasituation erfolgten keine Gesundheits-Check-Ups.

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

⁵ Eine Bedienstete / Ein Bediensteter kann im Laufe eines Schuljahres auch mehrfach eine Sprechstunde in Anspruch nehmen (= Fälle, nicht Personen)

⁶ telefonisch: 73,5%; telemedizinisch: 1,4%

Abbildung 24 - 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)

Im Schuljahr 2019/2020 lag dem IfL der Gesundheitsfragebogen von 80 (55,6 %) der 144 in der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde betreuten Bediensteten bzw. von 60 (72,3 %) der 83 im BEM-Verfahren betreuten Bediensteten sowie von allen 27 (100%) Gesundheits-Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern vor. Im Schuljahr 2020/2021 lag dem IfL der Gesundheitsfragebogen von 58

(47,2 %) der 123 in der allg. arbeitsmedizinischen Sprechstunde betreuten Bediensteten bzw. von 56 (78,9 %) der 71 im BEM-Verfahren betreuten Bediensteten vor.

Die folgenden Darstellungen beziehen sich auf diese anamnestischen Angaben (Selbstauskünfte) der Bediensteten. Die Auswertungsergebnisse werden für jede Leistungsart separat dargestellt.

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

Soziodemografische Angaben

Die soziodemografische Verteilung der Personen, die im Rahmen der o.g. Beratungsanlässe den Gesundheitsfragebogen übermittelt haben, zeigt Tabelle 8.

Tabelle 8 – Soziodemografische Angaben der Bediensteten, die eine der drei Beratungsleistungen in Anspruch genommen haben

	SJ 19/20			SJ 20/21		
	Arbmed. Sprechstd. N = 80	Check-Up N = 27	BEM N = 60	Arbmed. Sprechstd. N = 58	Check-Up N = 0	BEM N = 56
Berufsgruppe	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Lehrkraft	66 (82,5 %)	20 (74,1 %)	54 (90,0 %)	46 (79,3 %)	-	51 (91,1 %)
Pädagogische Fachkraft	7 (8,8 %)	7 (25,9 %)	3 (5,0 %)	6 (10,3 %)	-	4 (7,1 %)
Anwärterin / Anwärter	4 (5,0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	2 (3,4 %)	-	0 (0 %)
Andere	3 (3,8 %)	0 (0 %)	3 (5,0 %)	4 (6,9 %)	-	1 (1,8 %)
Schulart	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Grundschule	13 (16,3 %)	3 (11,1 %)	10 (16,7 %)	15 (25,9 %)	-	10 (17,9 %)
Förderschule	12 (15,0 %)	7 (25,9 %)	7 (11,7 %)	10 (17,2 %)	-	5 (8,9 %)
Realschule plus	12 (15,0 %)	0 (0 %)	13 (21,7 %)	6 (10,3 %)	-	9 (16,1 %)
Gymnasium	15 (18,8 %)	0 (0 %)	9 (15,0 %)	9 (15,5 %)	-	9 (16,1 %)
berufsbildende Schule	17 (21,3 %)	17 (63,0 %)	9 (15,0 %)	10 (17,2 %)	-	16 (28,6 %)
Integrierte Gesamtschule	10 (12,5 %)	0 (0 %)	12 (20,0 %)	6 (10,3 %)	-	6 (10,7 %)
Studienseminar	1 (1,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	2 (3,4 %)	-	1 (1,8 %)
Geschlecht	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Weiblich	43 (53,8 %)	21 (77,8 %)	38 (63,3 %)	42 (72,4 %)	-	38 (67,9 %)
Männlich	37 (46,3 %)	6 (22,2 %)	22 (36,7 %)	16 (27,6 %)	-	18 (32,1 %)
Alter in Jahren (M / SD)	47,7 (10,7)	45,6 (10,9)	49,8 (8,7)	51,4 (9,0)	-	49,0 (8,1)

8.1.2. Anlässe für die Inanspruchnahme der Beratungsangebote

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

Die drei häufigsten Anlässe für die Inanspruchnahme der arbeitsmedizinischen Sprechstunde waren „Psychische/Psychosomatische Symptomatik“, „Körperliche Symptomatik“ und „Psychosoziale Belastungssituationen“. Die Häufigkeit dieser Anlässe je Schuljahr zeigt Tabelle 9.

In den Gesundheitsfragebögen der Personen, die an einer Check-Up-Untersuchung teilnahmen, wurde immer „Gesundheitsvorsorge“ als Anlass genannt. Personen, die eine Beratung im Rahmen des BEM erhielten, nannten „Berufliche Wiedereingliederung“ bis auf einzelne Ausnahmen als Anlass für die Inanspruchnahme der Beratung. Die einem BEM-Verfahren oftmals zugrundeliegende psychische oder körperliche Symptomatik wurde dabei nur in absoluten Ausnahmefällen explizit als Anlass für die Inanspruchnahme der Beratung im Rahmen des BEM angegeben.

Tabelle 9 – TOP 3 Anlässe für die Inanspruchnahme der Beratungsleistungen

	SJ 19/20	SJ 20/21
	n (%)	n (%)
Anlässe Arbmed. Sprechstunde	N = 80	N = 58
Psychische/Psychosomatische Symptomatik	35 (43,8 %)	28 (48,3 %)
Körperliche Symptomatik	32 (40,0 %)	34 (58,6 %)
Psychosoziale Belastungssituation	10 (12,5 %)	16 (27,6 %)

Anmerkungen: Keine Addition auf 100 % möglich, da eine Person mehrere Anlässe angeben konnte und nur die TOP-3 Anlässe dargestellt werden.

Am häufigsten wurden als Anlass für die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde psychische / psychosomatische Symptome oder körperliche Symptome benannt. Psychische / psychosomatische Symptome können beispielsweise Erschöpfung, Depressionen, allgemeine psychosomatische Beschwerden, Schlafstörungen oder Ängste sein. Mit deutlichem Abstand 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.

Physikalische / räumliche Belastungen in der Arbeitsumgebung, körperliche Belastungen am Arbeitsplatz, Fragen bzgl. technischer Hilfsmittel oder Unterstützungsgesuche bzgl. Fragestellungen zum Gesundheits- / Sozialsystem wurden von den Bediensteten unabhängig von dem in Anspruch genommenen Leistungsangebot nur im Einzelfall als Konsultationsgrund genannt.

Berufliche Situation und Arbeitsbelastungen

Die Zufriedenheit mit der aktuellen beruflichen Situation wurde im Schuljahr 2019/2020 insgesamt in 19,8 % der vorliegenden Gesundheitsfragebögen als „sehr stark“ oder „extrem“ zufrieden angegeben. In 39,5 % wurde angegeben, mit der beruflichen Situation „wenig“ oder „überhaupt nicht“ zufrieden zu sein. 28,1 % gaben an, mit der beruflichen Situation „ziemlich“ zufrieden zu sein (12,6 % machten keine Angaben hierzu).

Im Schuljahr 2020/2021 wurde die Zufriedenheit mit der aktuellen beruflichen Situation etwas schlechter angegeben. Der Anteil der „sehr stark“ oder „extrem“ Zufriedenen sank auf 15,8 %. Der Anteil der „wenig“ oder „überhaupt nicht“ Zufriedenen stieg etwas auf 43,9 %. „Ziemlich“ zufrieden mit der aktuellen beruflichen Situation zeigten sich 18,4 % (10,5 % machten keine Angaben hierzu).

Tabelle 10 zeigt die Angaben von beruflichen Belastungen und beruflichen Beanspruchungen im Vergleich der beiden Schuljahre.



Tabelle 10 – Aktuelle berufliche Belastungen und berufsbedingte Beanspruchung

	SJ 19/20				SJ 20/21			
	Extrem / sehr stark	Ziemlich	Wenig / überhaupt nicht	Keine Angabe	Extrem / sehr stark	Ziemlich	Wenig / überhaupt nicht	Keine Angabe
Belastung durch berufliche Tätigkeit								
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	48,8 %	25,0 %	15,0 %	11,3 %	41,4 %	29,3 %	22,4 %	6,9 %
BEM	28,3 %	35,0 %	18,3 %	18,3 %	30,4 %	25,0 %	28,6 %	16,1 %
Check-Up	7,4 %	18,5 %	70,4 %	3,7 %	-	-	-	-
Belastungen am Arbeitsplatz tragen zu Beschwerden bei								
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	45,0 %	32,5 %	13,8 %	8,8 %	53,4 %	22,4 %	20,7 %	3,4 %
BEM	26,7 %	31,7 %	23,3 %	18,3 %	39,3 %	21,4 %	25,0 %	14,3 %
Check-Up	3,7 %	3,7 %	92,6 %	0,0 %	-	-	-	-
Berufliches Leistungsvermögen eingeschränkt								
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	30,0 %	38,8 %	22,5 %	8,8 %	31,0 %	43,1 %	20,7 %	5,2 %
BEM	33,3 %	26,7 %	18,3 %	21,7 %	30,4 %	30,4 %	21,4 %	17,9 %
Check-Up	3,7 %	3,7 %	88,9 %	3,7 %	-	-	-	-
Konflikte mit Kollegen / Vorgesetzten								
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	16,3 %	18,8 %	55,0 %	10,0 %	20,7 %	8,6 %	67,2 %	3,4 %
BEM	18,3 %	18,3 %	45,0 %	18,3 %	23,2 %	12,5 %	53,6 %	10,7 %
Check-Up	0,0 %	0,0 %	100,0 %	0,0 %	-	-	-	-

Anmerkung: Absolute Zahlen: Arbeitsmedizinische Sprechstunde (19/20: 80; 20/21: 58), Check-Up (19/20: 27; 20/21: 0) und BEM (19/20: 60; 20/21: 56)

Gesundheitsverhalten

Zur Erhebung des Gesundheitsverhaltens wurden der Tabak- und Alkoholkonsum erfragt sowie die Ausübung sportlicher Aktivitäten.

Zum Zeitpunkt der Befragung wurden im Schuljahr 2019/2020 in 15,6 % der Gesundheitsfragebögen gelegentliches oder tägliches Rauchen angegeben. Im Schuljahr 2020/2021 wurde dies über alle Beratungsanlässe hinweg in 6,1 % der Gesundheitsfragebögen angegeben.

Zum Zeitpunkt der Befragung wurden im Schuljahr 2019/2020 in 24,6 % der Fragebögen „Alkoholkonsum mehr als 2x pro Woche“ angegeben. Im Schuljahr 2020/2021 wurde dies über alle Beratungsanlässe hinweg in 28,1 % der Fragebögen angegeben.

Es wurde außerdem erfasst, ob die Befragten sportlichen Aktivitäten nachgehen. Hierzu sollten Angaben zu Art, Häufigkeit und Dauer der

sportlichen Aktivität gemacht werden. Regelmäßige sportliche Aktivität wurde im Schuljahr 2019/2020 in 68,9 % und im Schuljahr 2020/2021 in 68,4 % der Fragebögen über alle Beratungsanlässe hinweg angegeben.

Allgemeine gesundheitliche Beeinträchtigungen und Beschwerden

Von den Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wurden am häufigsten Schlafstörungen, Schmerzen (hier insbesondere muskuloskelettale Beschwerden) und Kopfschmerzen angegeben. Auch bei den Beratungsanlässen Check-Up-Untersuchung und BEM wurden diese drei Kategorien am häufigsten angegeben. Die selbstberichteten allgemeinen gesundheitlichen Beschwerden der Befragten nach Beratungsanlass und Schuljahr zeigt Tabelle 11.

Tabelle 11 – Gesundheitliche Beschwerden

	SJ 19/20	SJ 20/21
	n (%)	n (%)
Arbmed. Sprechstunde	N = 80	N = 58
Schlafstörungen	49 (61,3 %)	36 (62,1 %)
Andere Schmerzen	48 (60,0 %)	30 (51,7 %)
Kopfschmerzen	41 (51,3 %)	32 (55,2 %)
Check-Up	N = 27	N = 0
Andere Schmerzen	10 (37,0 %)	-
Kopfschmerzen	9 (33,3 %)	-
Schlafstörungen	6 (22,2 %)	-
BEM	N = 60	N = 56
Andere Schmerzen	39 (65,0 %)	44 (78,6 %)
Schlafstörungen	30 (50,0 %)	42 (75,0 %)
Kopfschmerzen	24 (40,0 %)	39 (69,6 %)

Anmerkungen: Anzahl der „Ja“-Antworten wird dargestellt

Psychische Beschwerden

Auch die folgenden Angaben zu psychischen Beschwerden beruhen auf im Gesundheitsfragebogen erfassten Selbstauskünften der Be diensteten, die die Arbeitsmedizinische Sprechstunde, BEM oder einen Check-up in Anspruch genommen hatten. 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 bestätigte Diagnosen handelt. Diese können bestehen, müssen jedoch nicht. An erster Stelle werden die Selbstangaben als Hinweis auf evtl. gesundheitliche

Beeinträchtigungen verstanden, denen im Rahmen der Sprechstunden, des BEM oder des Gesundheits-Check-Ups nachgegangen wird.

Es ergaben sich über beide Schuljahre hinweg regelmäßig Hinweise auf Panikattacken, generalisierte Angststörungen und depressive Symptomatik, sowie etwas seltener Hinweise auf das Vorliegen einer sozialen Phobie.

Die Verteilung der Angaben zu psychischen Beschwerden im Gesundheitsfragebogen nach Beratungsanlässen und den beiden Schuljahren zeigt Tabelle 12.

Tabelle 12 – Hinweise auf psychische Erkrankungen

	SJ 19/20			SJ 20/21		
	Arbmed. Sprechstd. N = 80	Check-Up N = 27	BEM N = 60	Arbmed. Sprechstd. N = 58	Check-Up N = 0	BEM N = 56
	n (%)					
Hinweis auf...						
Panikattacke	32 (40,0 %)	2 (7,4 %)	19 (31,7 %)	26 (44,8 %)	-	19 (33,9 %)
Soziale Phobie	14 (17,5 %)	0 (0 %)	9 (15,0 %)	8 (13,8 %)	-	8 (14,3 %)
Hinweis auf generalisiertes Angstsyndrom						
Moderates Ausmaß	23 (28,8 %)	0 (0 %)	14 (23,3 %)	11 (19,0 %)	-	9 (16,1 %)
Schweres Ausmaß	15 (18,8 %)	0 (0 %)	4 (6,7 %)	14 (24,1 %)	-	4 (7,1 %)
Hinweis auf Depressives Syndrom						
Moderates Ausmaß	15 (18,8 %)	1 (3,7 %)	8 (13,3 %)	6 (10,3 %)	-	11 (19,6 %)
Schweres Ausmaß	24 (30,0 %)	0 (0 %)	12 (20,0 %)	19 (32,8 %)	-	8 (14,3 %)

Anmerkungen: Anzahl der „Ja“-Antworten ist dargestellt

Allgemeiner und aktueller subjektiver Gesundheitszustand, aktuelle Arbeitsunfähigkeit, Grad der Behinderung, aktuelle und zukünftige Erwerbsfähigkeit

Um einen Einblick in den Gesundheitszustand der Bediensteten zu erhalten, wurden diese u.a. gebeten, ihren aktuellen Gesundheitszustand

zu beschreiben sowie ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen einzuschätzen.

Die Antworten im Gesundheitsfragebogen auf die Frage nach dem subjektiven allgemeinen Gesundheitszustand sind in Tabelle 13 nach Beratungsanlass und entsprechendem Schuljahr aufgeführt.

Tabelle 13 – Subjektiver allgemeiner Gesundheitszustand

	SJ 19/20			SJ 20/21		
	Arbmed. Sprechstd. N = 80	Check-Up N = 27	BEM N = 60	Arbmed. Sprechstd. N = 58	Check-Up N = 0	BEM N = 56
	n (%)					
Sehr gut	2 (2,5 %)	7 (25,9 %)	2 (3,3 %)	0 (0 %)	-	0 (0 %)
Gut	19 (23,8 %)	15 (55,6 %)	11 (18,3 %)	12 (20,7 %)	-	12 (21,4 %)
Mittelmäßig	40 (50,0 %)	3 (11,1 %)	30 (50,0 %)	20 (34,5 %)	-	30 (53,6 %)
Schlecht	13 (16,3 %)	1 (3,7 %)	14 (23,3 %)	17 (29,3 %)	-	6 (12,5 %)
Sehr schlecht	2 (2,5 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	4 (6,9 %)	-	2 (3,6 %)
Keine Angabe	4 (5,0 %)	1 (3,7 %)	3 (5,0 %)	5 (8,6 %)	-	5 (8,9 %)

Im Schuljahr 2019/2020 gaben etwa ein Viertel der Befragten (mit Ausnahme des Check-Up) an, dass ein Grad der Behinderung vorliegt (allgemeine arbeitsmedizinischen Sprechstunde: 26,3 %, BEM: 25,0 %, Check-Up: 0 %). Im Schuljahr 2020/2021 wurde dies etwas seltener angegeben (allgemeine arbeitsmedizinischen Sprechstunde 24,1 %, BEM: 16,1 %) ⁷.

Seit dem Schuljahr 2018/2019 wird auch erfasst, ob die Befragten schon einmal bei der Zentralen Medizinischen Untersuchungsstelle (ZMU) waren oder dies geplant ist. Im Schuljahr 2019/2020 wurde dies im Rahmen der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie des BEMs in jeweils 23,8 % bzw. 25,0 % der

vorliegenden Gesundheitsfragebögen angegeben, beim Check-Up in keinem Fall. Im Schuljahr 2020 / 2021 waren dies 10,3 % bzw. 32,1 %.

Im Schuljahr 2019/2020 wurde zweimal, im Schuljahr 2020/2021 fünfmal in den Gesundheitsfragebögen zur allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und BEM zusammen angegeben, dass ein Rentenanspruch gestellt worden sei.

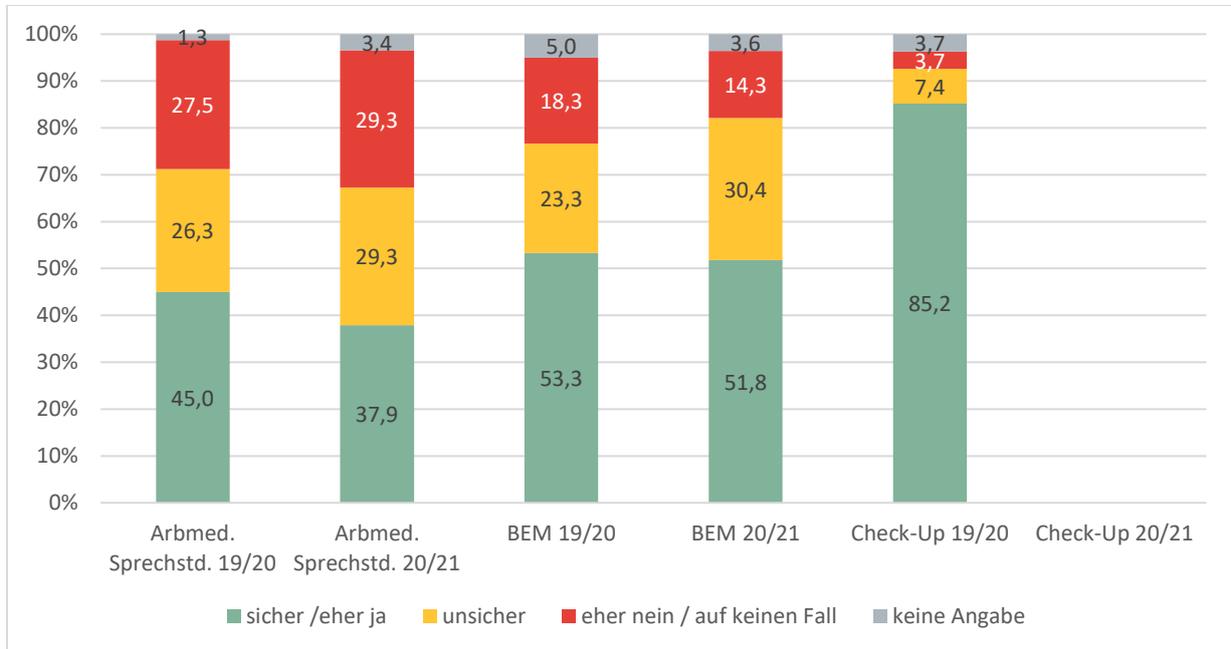
Die Frage, ob nach eigener Einschätzung unter Berücksichtigung des Gesundheitszustands und der beruflichen Leistungsfähigkeit eine Berufstätigkeit bis zum Erreichen des Pensions- bzw. Rentenalters möglich sein wird, wurde

⁷ „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)

über alle Beratungsanlässe hinweg im Schuljahr 2019/2020 von 54,5 % und im Schuljahr 2020/2021 von 44,7 % bejaht, wohingegen dies im Schuljahr 2019/2020 von 20,4 % und im

Schuljahr 2020/2021 von 21,9 % verneint wurde. Eine detaillierte Darstellung nach Beratungsanlass und Schuljahr zeigt Abbildung 25.

Abbildung 25 - Subjektive Einschätzung der Berufstätigkeit bis ins Pensions- / Rentenalter



Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Belastungen und Beanspruchungen der Bediensteten in der arbeitsmedizinischen Betreuung im Schuljahr 2020/2021 im Vergleich zu 2019/2020 höher ausfallen. Während jährliche Schwankungen als Ursache nicht ausgeschlossen werden können, erscheint jedoch ein Zusammenhang mit der COVID-19 Pandemie plausibel und deckt sich mit der Wahrnehmung einer höheren Belastung und Beanspruchung in der Versorgung der Bediensteten während der Pandemie.

Empfehlungen

Im Anschluss an einen Gesundheits-Check-Up sowie nach der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde – wenn dies sinnvoll erschien - erhielten die Patientinnen und Patienten ein Schreiben mit einer Zusammenfassung des Beratungsgesprächs bzw. der Untersuchung sowie Empfehlungen für das weitere Vorgehen.

Bei Bedarf und wenn gewünscht nimmt das IfL in Abstimmung mit den Bediensteten und unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht zur Klärung komplexer Problemstellungen Kontakt

mit der Schule (Schulleitung, Kollegium), amtlichen Stellen (beispielsweise der ADD), dem Integrationsamt, der Schwerbehindertenvertretung oder der ZMU auf.

Im Hinblick auf eine Mitbeurteilung kann die Expertise von weiteren Kooperationspartnern genutzt werden (z. B. die Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz). Hierfür ist vorab eine schriftliche Schweigepflichtentbindung durch die Betroffene / den Betroffenen unbedingt erforderlich.

Angaben zu den Empfehlungen der ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IfL an betreute Bedienstete im BEM können Kapitel 9 (BEM) entnommen werden.

Besonders Sprechstundenbesucherinnen und Sprechstundenbesucher berichten häufig von einem sehr hohen Leidensdruck, sind sich jedoch nicht immer über angemessene Hilfsmöglichkeiten im Klaren. Im Rahmen der Sprechstunden und des BEM können schulische und außerschulische Faktoren differenziert und Ansatzpunkte auf verschiedenen Ebenen (z. B. ärztliche / psychotherapeutische Therapie vs.

organisatorische Maßnahmen in der Schule) besprochen werden.

Untersuchungen im Rahmen der Gesundheits-Check-Ups

Im Schuljahr 2019/2020 haben 27 Personen an diesem Untersuchungsprogramm teilgenommen. Im Schuljahr 2020/2021 wurden pande-

	Schuljahr 2019/2020	Schuljahr 2020/2021
Anzahl Bedienstete	45	68
Anzahl Impfungen	55	80

miebedingt keine Check-up-Untersuchungen durchgeführt.

In vielen Beratungen nimmt das IfL für Betroffene eine Lotsenfunktion ein. Dies beinhaltet häufig die Empfehlungen zur Weiterbehandlung und weiterführenden (ambulanten) Diagnostik, Impfberatungen und Impfungen

8.2. Impfberatungen und Impfungen

In den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021 wurden wie auch in den vorherigen Jahren 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 diese Infektionen übertragen werden könnten. 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.

Tabelle 14 stellt dar, wie viele Bedienstete in beiden Schuljahren durch das IfL eine Impfung erhalten haben (einzelne Bedienstete wurden mehrfach geimpft). Das Durchschnittsalter der Bediensteten betrug in beiden Schuljahren 41 Jahre (SD: 12,1, Median: 43 Jahre), die Bediensteten waren mehrheitlich weiblich und an Förderschulen tätig. In den beiden Schuljahren wurden insgesamt 35 Impfungen gegen Hepatitis A, 42 Kombinationsimpfungen gegen Hepatitis A und B sowie 58 Impfungen gegen Hepatitis B durchgeführt.

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

Tabelle 14 - Anzahl geimpfter Personen und durchgeführter Impfungen in den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021

	Schuljahr 2019/2020	Schuljahr 2020/2021
Anzahl Bedienstete	45	68
Anzahl Impfungen	55	80

9. 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 hatten 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. Im Folgenden werden die Daten von allen Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst, denen in den Schuljahren

2019/2020 und 2020/2021 ein BEM angeboten wurde, dargestellt. Anschließend werden weitere Auswertungen, für die vom IfL betreuten Personen, berichtet⁸.

9.1. Daten zu Bediensteten mit einem Angebot zum BEM

Im Schuljahr 2019/2020 wurde insgesamt 409 Bediensteten ein Angebot für die Teilnahme am BEM unterbreitet. Im Schuljahr 2020/2021 erhielten 377 Bedienstete ein Angebot (siehe Tabelle 15). Das Angebot wurde von 48,2 % (19/20) bzw. 46,9 % (20/21) der Bediensteten angenommen. Insgesamt wünschten 21,8 % (19/20) bzw. 15,4 % (20/21) eine Federführung durch das IfL. Eine Federführung durch die Dienststellenleitung wünschten im SJ 2019/2020 26,2 %, im SJ 2020/2021 hingegen 31,3 %. 36,9 % (2019/2020) bzw. 30,8 % (2020/2021) lehnten das Angebot ab. Bei 10,0 % aller Bediensteten mit einem BEM-Angebot erhielt das IfL im Schuljahr 2019/2020 innerhalb der Frist keine Rückmeldung, ob das BEM angenommen oder abgelehnt wird. Der Wert lag im Schuljahr 2020/2021 mit 14,9 % etwas höher. Weitere 4,9 % (19/20) bzw. 7,4 % (20/21) bekundeten Interesse an einem BEM mit Federführung durch das IfL, begannen dieses aber nicht im betrachteten Zeitraum.

Tabelle 15 – Reaktionen auf das BEM-Angebot

Reaktionen BEM-Angebot	Absolut / Anteil 19/20	Absolut / Anteil 20/21
Interesse Betreuung IfL (kein BEM begonnen)	20 / 4,9 %	28 / 7,4 %
Federführung IfL	89 / 21,8 %	58 / 15,4 %
Federführung DL	107 / 26,2 %	118 / 31,3 %
Keine Rückmeldung	41 / 10,0 %	56 / 14,9 %
Angebot abgelehnt	151 / 36,9 %	116 / 30,8 %

⁸ 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.

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.

Vergleiche Kein BEM vs. BEM-IfL vs. BEM-DL

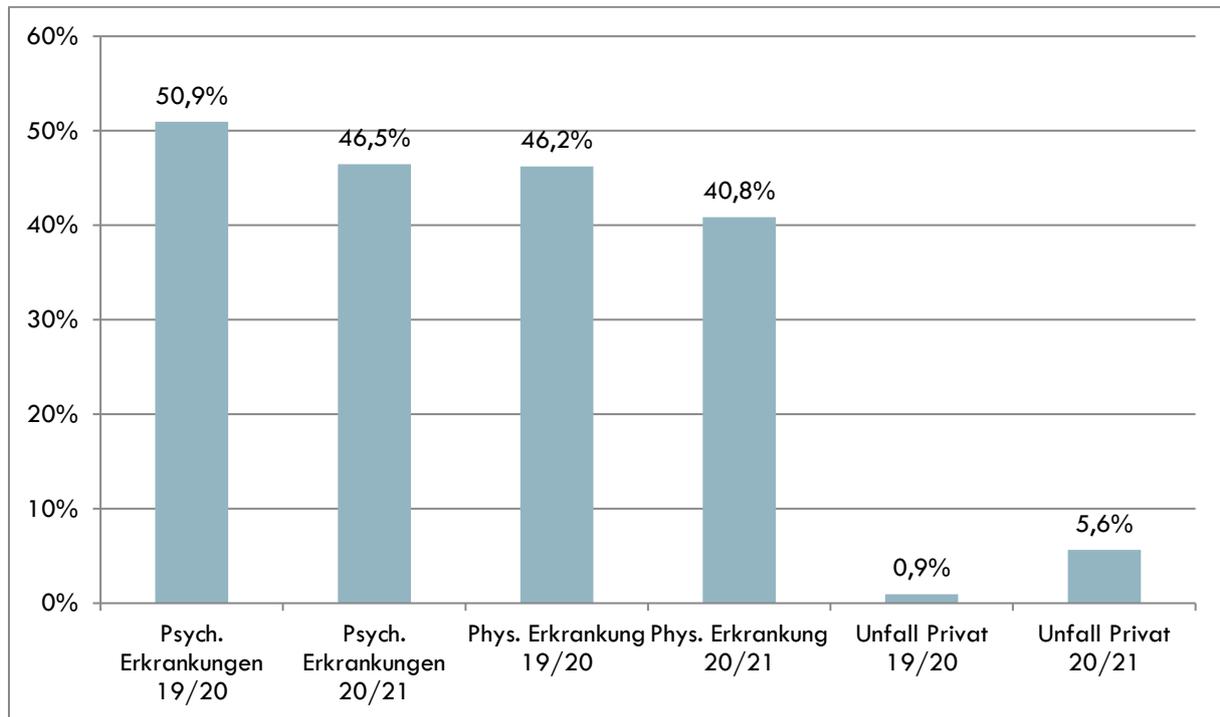
Bedienstete, die kein BEM in Anspruch genommen haben, waren im Schuljahr 2019/2020 im Durchschnitt 48,8 Jahre alt (SD = 9,9). Im Schuljahr 2020/2021 lag der Altersschnitt mit 49,7 Jahren leicht darüber (SD = 9,7). Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Personen, die ein BEM im IfL und über die Dienststellenleitung durchgeführt haben. Hier liegt der Altersschnitt in beiden Schuljahren jedoch etwas höher (IfL_{19/20}: M = 49,4, SD = 8,7; IfL_{20/21}: M = 50,6, SD = 8,2; DL_{19/20}: M = 49,6, SD = 9,4; DL_{20/21}: M = 50,3, SD = 9,7). Betrachtet man die absoluten Zahlen in den Altersgruppen, so zeigt sich, dass das BEM in beiden Schuljahren von Personen zwischen 50 und 59 Jahren am häufigsten in Anspruch genommen wurde. Gleichzeitig wurde dieser Gruppe das BEM auch am häufigsten angeboten (SJ 2019/2020: 139 Angebote; SJ 2020/2021 = 150 Angebote).

Bei der Geschlechterverteilung zeigt sich, dass im Schuljahr 2019/2020 analog zur Grundgesamtheit aller Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst etwas weniger als drei Viertel der Personen, die ein BEM in Anspruch genommen haben, weiblich waren (IfL: 64,0 %; DL: 70,1 %). Gleiches gilt für das Schuljahr 2020/2021 (IfL: 70,7 %; DL: 68,6 %).

Im Schuljahr 2019 / 2020 wurde das BEM am häufigsten an Studienseminaren (IfL: 22,2 %; DL: 44,4 %) und am seltensten in Förderschulen (IfL: 15,2 %; DL: 15,2 %) in Anspruch genommen. Im Schuljahr 20/21 wurde das BEM am häufigsten an Grundschulen (IfL: 16,7 %; DL: 42,6 %) und am seltensten an Förderschulen (IfL: 8,7 %; DL: 27,5 %) in Anspruch genommen.

Die folgenden Ergebnisse liegen nur für BEM-Fälle vor, die vom IfL betreut wurden. Bei der Erfassung der Gründe für eine mindestens sechswöchige Arbeitsunfähigkeit waren Mehrfachklassifizierungen möglich, sodass für die 89 (SJ 2019/2020) bzw. 58 (SJ 2020/2021) seitens des IfL betreuten Personen 106 (SJ 2019/2020) bzw. 71 (SJ 2020/2021) Gründe vorliegen. Der häufigste Grund für eine Arbeitsunfähigkeit unter den BEM-Fällen, die vom IfL betreut wurden (vgl. Abbildung 26), waren in beiden Jahren psychische Erkrankungen (50,9 % bzw. 46,2 %).

Abbildung 26 - Gründe der Arbeitsunfähigkeit (2019 / 20: n = 106; 2020 / 2021: n = 71) von im IfL im Rahmen des BEM betreuten Personen



Anmerkung: Sonstige Gründe und Arbeitsunfälle werden nicht aufgeführt, da sie in weniger als 5 % der Fälle in beiden Jahren auftreten.

Von den 89 (SJ 2019/2020) bzw. 58 (SJ 2020/2021) seitens des IfL betreuten Personen haben 75 (SJ 2019/2020) bzw. 50 (SJ 2020/2021) mindestens eine Maßnahme im Berichtszeitraum empfohlen bekommen. Da im Einzelfall auch mehrere Empfehlungen ausgesprochen wurden, lagen für die BEM-Fälle im Schuljahr 2019/2020 insgesamt 137 Empfehlungen und im Schuljahr 2020/2021 83 Empfehlungen vor (siehe Tabelle 16). Die am häufigsten ausgesprochene Empfehlung stellte die stufenweise Wiedereingliederung dar. Sie machte in beiden Schuljahren knapp die Hälfte der Empfehlungen aus (43,8 % bzw. 48,2 %). Im Schuljahr 2019/2020 wurden ergonomische Arbeitsplatzgestaltungen, runde Tische sowie Stundenreduktionen jeweils in weniger als 5 % der Fälle als Empfehlung ausgesprochen. Im Schuljahr 2020/2021 traf dies auf die ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, die Stundenreduktion sowie sonstige Empfehlungen zu.

Tabelle 16 – Empfehlungen für im IfL im Rahmen des BEM betreute Personen

Empfehlungen	Anteil 19/20	Anteil 20/21
Stufenweise Wiedereingliederung	43,8 %	48,2 %
Verweis an externe Experten	14,6 %	16,9 %
Arbeitsorganisatorische Maßnahmen	10,9 %	10,8 %
Rehabilitationsmaßnahmen	8,8 %	10,8 %
Gespräche mit DL/Personalrat	4,4 %	6,0 %
Stundenreduktion	4,4 %	2,4 %
Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung	2,9 %	3,6 %
Sonstiges	10,2 %	1,2 %

9.2. BEM-Abschlüsse über die Schuljahre

Da BEM-Fälle häufig nicht innerhalb eines Berichtszeitraumes (jeweiliges Schuljahr) begonnen und abgeschlossen werden, werden die Ergebnisse der in den letzten drei Schuljahren seitens des IfL abgeschlossenen Fälle berichtet. Tabelle 17 zeigt die Ergebnisse bezüglich der Arbeits- bzw. Dienstfähigkeit der 231 BEM-Fälle, welche zwischen dem 01.08.2018 und dem 31.07.2021 abgeschlossen wurden. Die Mehrheit der BEM-Fälle konnte mit dem Ergebnis „vollständig arbeits-/ dienstfähig“ abgeschlossen werden (65,8 %). Bei knapp 21 % 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 1 % der 152 Fälle waren Hilfsmittel (z. B. Gehhilfen) Teil der Maßnahmen.

Gut 1 % der Personen waren nach Abschluss des BEM eingeschränkt arbeits-/ dienstfähig

und für ca. 6 % bzw. vier Personen bestand weiterhin eine Arbeits-/ Dienstunfähigkeit. Bei drei-viertel davon war die Dauer der Arbeits-/Dienstunfähigkeit unklar.

In knapp 9 % 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 dem regulären Abschluss des BEM pensioniert wurden, Altersteilzeitmodelle in Anspruch nahmen oder verstarben. Neben diesen Fällen wurden weitere 23 % der BEM-Fälle ohne ein vom IfL angebotenes Abschlussgespräch abgeschlossen, sodass keine Einordnung hinsichtlich Arbeits- / Dienstfähigkeit möglich war.

Tabelle 17 - Ergebnis der BEM-Fälle, die zwischen 01.08.18 und 31.07.21 abgeschlossen wurden (n = 231)

Ergebnis des BEM	Personen	Anteil
vollständig arbeits-/ dienstfähig	152	65,8%
... davon mit Hilfe organisatorischer Maßnahmen	48	20,8%
... davon mit Hilfsmitteln	2	0,9%
eingeschränkt arbeits-/ dienstfähig	2	0,9%
arbeits-/ dienstunfähig	4	1,7%
... davon zeitlich begrenzt	0	0,0%
... davon dauerhaft	1	0,4%
... davon unklar	3	1,3%
Sonstiges	21	9,1%
BEM ohne Abschlussgespräch	52	22,5%
Gesamt	231	100,0%

10. Prävention und Gesundheitsförderung: Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrer- gesundheit



Im Rahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung organisiert das IfL Veranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit, führt diese selbst durch oder wirkt an diesen mit. Dabei handelt es sich um schulübergreifende Veranstaltungen sowie schulinterne Fortbildungen, sogenannte Studientage zum Thema Lehrergesundheit.

10.1. 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 im Schuljahr 2019/2020 12 Schulen bei der Planung und Durchführung eines Studientages zum Thema Lehrergesundheit. Aufgrund der Corona Pandemie mussten im Berichtszeitraum viele geplante Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen abgesagt werden bzw. wurden insbesondere im Schuljahr 2020/2021 gar nicht (weiter) geplant, sodass im Schuljahr 2020/2021 keine Studientage in Präsenz stattfanden.

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 (Gefährdungsbeurteilung: Arbeitssituation und Gesundheitsempfinden; vgl. Kapitel 6) durchgeführt, an der jede und jeder Bedienstete aus dem Kollegium teilnehmen konnte. 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.

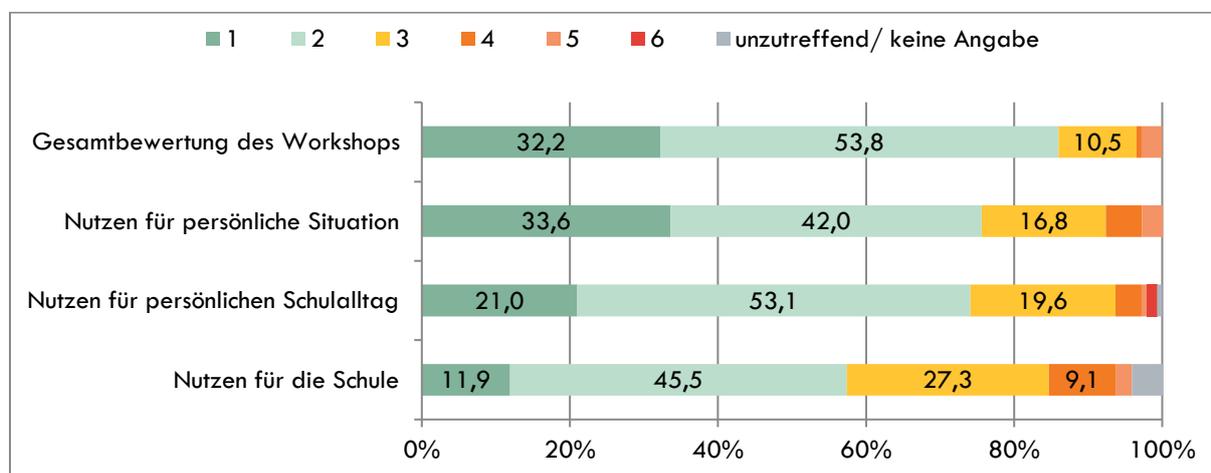
10.2. Evaluation der Studientage

Um die Studientage hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu überprüfen und so nachhaltige Angebote schaffen zu können, erfolgt direkt im Anschluss an die Workshops jeweils eine Rückmeldung mittels eines kurzen Feedbackbogens.

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. Die Ergebnisse des Schuljahres 2019/2020 zeigt Abbildung 27. Die

durchschnittliche Gesamtbewertung der Workshops durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lag mit einer Note von 1,88 im guten Bereich (Schulnotensystem von „sehr gut“ 1 bis „ungenügend“ 6). Im Mittel wurden sowohl der *Nutzen für die persönliche Situation* (Mittelwert (MW) = 2,01) als auch der *Nutzen für den persönlichen Schulalltag* (MW = 2,13) vergleichbar gut bewertet wie der *Nutzen für die Schule* (MW = 2,42). Darin bildet sich ab, dass sowohl Workshops auf der Verhältnis- als auch auf der Verhaltensebene stattfinden.

Abbildung 27 - Bewertung der Workshops in Schulnoten (n = 143)



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

10.3. Schulübergreifende Fortbildungen

Bei schulübergreifenden Veranstaltungen handelte es sich um Fortbildungsveranstaltungen, an denen unterschiedliche Schulen teilnehmen, aber auch 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.

Beispielhaft zu nennen ist eine schulübergreifende Veranstaltung, die das IfL auch in den

letzten Schuljahren bereits durchgeführt hat: „*Lehrergesundheit als Handlungsfeld für Schulleitung*“ in Kooperation mit dem Zentrum für Schulleitung und Personalführung (ZfS). Die schulübergreifende Fortbildung für Schulleiterinnen und Schulleiter hat das IfL im jeweiligen Schuljahr des Berichtszeitraums (2019/2020 und 2020/2021) inhaltlich gestaltet. Pandemiebedingt fand diese jeweils als Online-Veranstaltung statt, in welcher Aspekte des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung behandelt wurden. Es wurden Gefährdungsbeurteilung, Infektionsschutz, Mutterschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM), Aufgaben im Rahmen der Fürsorgepflicht sowie gesundheitsförderliche Führung thematisiert.

11. Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen



11.1. Rechtliche Grundlagen, Definitionen, Meldepflichten

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/ die Arbeitgeberin bzw. den Dienstherrn.

Zu den wichtigsten gesetzlichen Grundlagen für das Unfallgeschehen von Bediensteten in Schulen zählen das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG), das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), die Unfallverhütungsvorschrift der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV Vorschrift 2), die Berufsgenossenschaftliche Vorschrift (Unfallverhütungsvorschrift) A1 (BGVA1), das Siebtes Sozialgesetzbuch (SGB VII) sowie das Beamtenversorgungsrecht (BeamtVG).

11.2. Definitionen: Dienstunfall / Arbeitsunfall / Wegeunfall

Der Begriff „Dienstunfall“ bezeichnet nach § 31 des Beamtenversorgungsrechtsgesetz (BeamtVG) 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.

11.3. Unfallversicherungsträger / Schadensregulierungsstelle

Für Beamtinnen und Beamte ist die Schadensregulierungsstelle der ADD für die Anerkennung von Dienstunfällen und Regulierung von Unfallfürsorgeansprüchen nach §§ 30 ff Beamtenversorgungsrechtsgesetz (BeamtVG)

zuständig. Für Tarifbeschäftigte ist als Unfallversicherungsträger die Unfallkasse RLP in Andernach zuständig.

11.4. 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 Beamtenversorgungsrechtsgesetz (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 Arbeitnehmer bzw. die Arbeitnehmerin 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.

11.5. Methodik

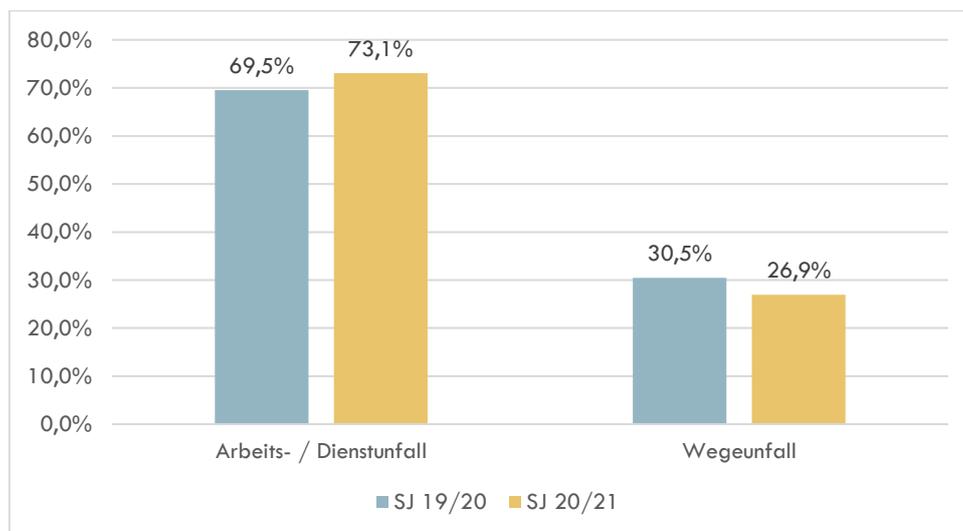
Nach Abstimmung mit dem Landesbeauftragten für Datenschutz können von der Schadensregulierungsstelle anonymisiert und schulbezogen die tatsächliche Anzahl der Unfallmeldungen von Beamtinnen und Beamten sowie Anwärtinnen und Anwärtern mit dem jeweiligen Unfall-

datum an das IfL monatlich zum Abgleich weitergegeben werden. Dadurch konnten Schulen, die eine Weiterleitung der Unfallmeldungen an das IfL versäumt hatten, durch ein elektronisches oder postalisches Schreiben erinnert werden. Zu den angestellten Lehrkräften erhält das IfL die Unfalldaten quartalsweise durch die Unfallkasse RLP.

11.6. Ergebnisse

Nach dem Versand elektronischer und postalischer Erinnerungsschreiben an alle Schulen, lagen dem IfL für das Schuljahr 2019/2020 607 und für das Schuljahr 2020/2021 452 Unfallmeldungen vor. In beiden Schuljahren handelte es sich bei etwa jedem dritten bis vierten Unfall um einen Wegeunfall (Abbildung 28).

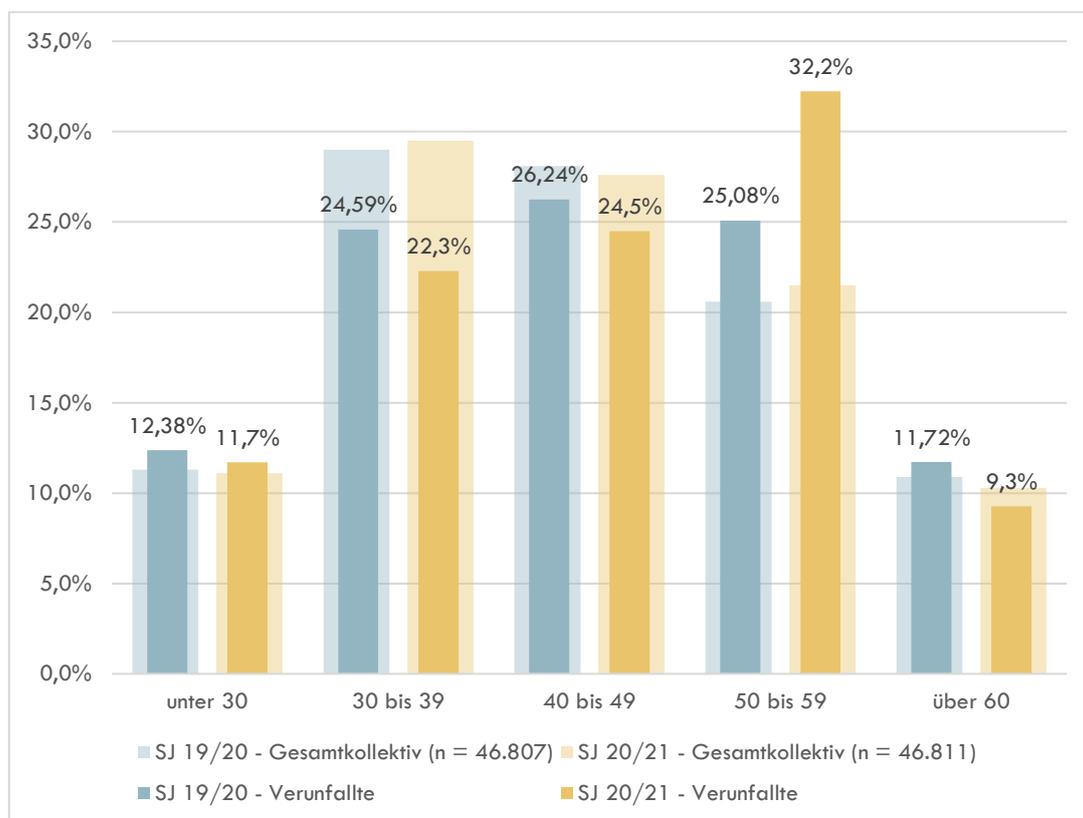
Abbildung 28 - Art des Unfalls im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)



Das Durchschnittsalter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls betrug im Schuljahr 2019/2020 44,7 und im Schuljahr 2020/2021 45,2 Jahre. Der Vergleich mit der Altersverteilung im Gesamtkollektiv inklusive Anwärtinnen und Anwärtern (Gesamtkollektiv Schuljahr

2019/2020: n = 46.807, davon n = 2.062 Anwärtinnen und Anwärter sowie Gesamtkollektiv im Schuljahr 2020/2021: n = 46.811, davon n = 2.039 Anwärtinnen und Anwärter) lässt auf eine erhöhte Unfallzahl bei Personen zwischen 50 und 59 Jahren schließen (siehe Abbildung 29).

Abbildung 29 - Alter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)

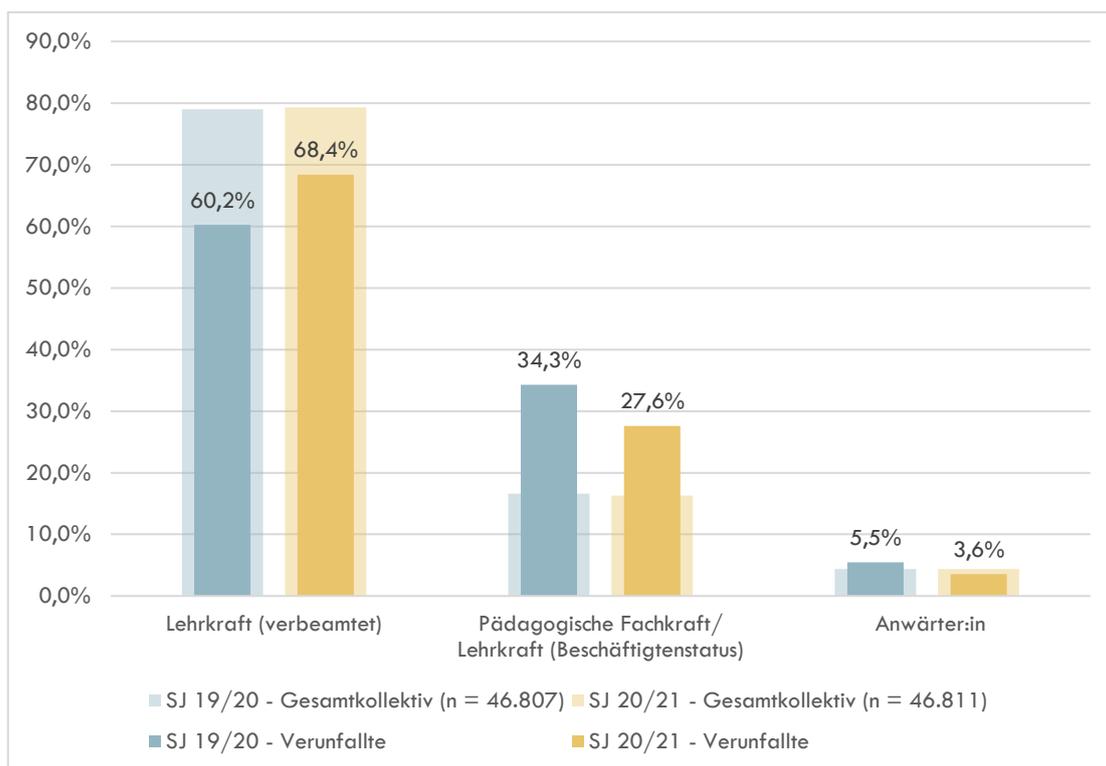


In der überwiegenden Mehrheit der Unfälle waren Frauen betroffen (75,1 % bzw. 72,0 %). Jedoch entspricht dieser Anteil in etwa dem Frauenanteil im Gesamtkollektiv der Lehrkräfte in RLP (72%).

In beiden Schuljahren handelte es sich bei der überwiegenden Mehrheit der Verunfallten um verbeamtete Lehrkräfte (Abbildung 30). Der Anteil verunfallter verbeamteter Lehrkräfte ist in

beiden Schuljahren geringer als ihr Anteil im Gesamtkollektiv. Der Anteil verunfallter pädagogischer Fachkräfte bzw. Lehrkräfte im Beschäftigungsstatus liegt hingegen deutlich höher als ihr Anteil im Gesamtkollektiv. Im Schuljahr 2019/2020 lag der Anteil verunfallter Anwärterinnen und Anwärter etwas höher als ihr Anteil im Gesamtkollektiv.

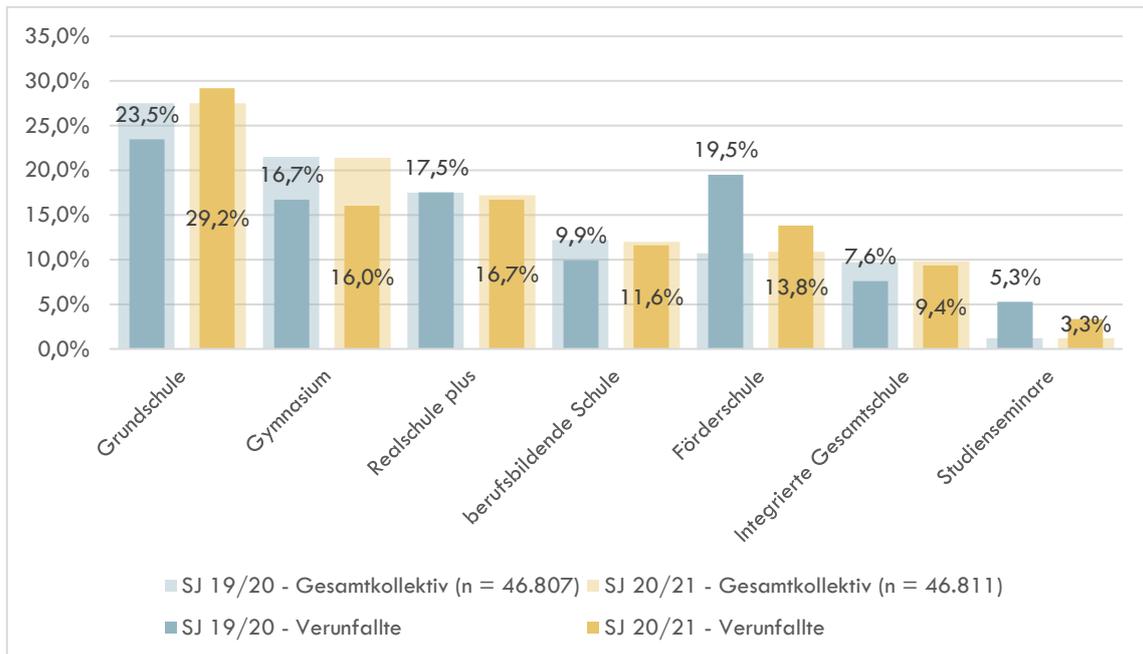
Abbildung 30 - Berufsgruppe der Verunfallten im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)



Die meisten Unfälle wurden von Bediensteten an Grundschulen gemeldet, gefolgt von Realschulen plus, Förderschulen und Gymnasien (Abbildung 31). Bedienstete an Förderschulen und Bedienstete an Studienseminaren hatten im Vergleich zur relativen Anzahl von Bediensteten an diesen Schularten die meisten Unfälle,

Bedienstete an Gymnasien hingegen die wenigsten. Im Schuljahr 2019/2020 hatten Bedienstete an Grundschulen unterproportional, im Schuljahr 2020/2021 hingegen überproportional viele Unfälle.

Abbildung 31 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)

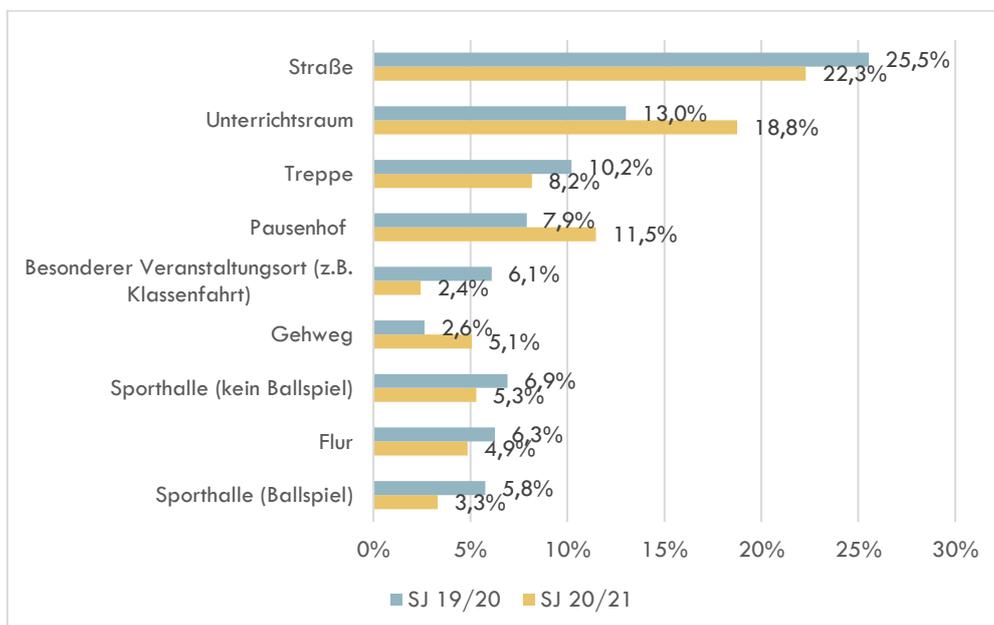


Anmerkung: Es bleibt zu beachten, dass es sich bei der Schulart nicht notwendigerweise um den Unfallort handelt, sondern um den Ort, an dem der oder die Bedienstete tätig war. Bei Anwärterinnen und Anwärtern wurde normalerweise von der jeweiligen Schulart ausgegangen, an der diese oder dieser zum Zeitpunkt 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 Studienseminare.

Abbildung 32 zeigt, dass sich die Unfälle in beiden Schuljahren am häufigsten auf Straßen, in Unterrichtsräumen, auf dem Pausenhof und auf Treppen zugetragen haben. Unfallorte, die in

beiden Schuljahren in weniger als 5% der Fälle angegeben wurden, werden in der Abbildung nicht dargestellt.

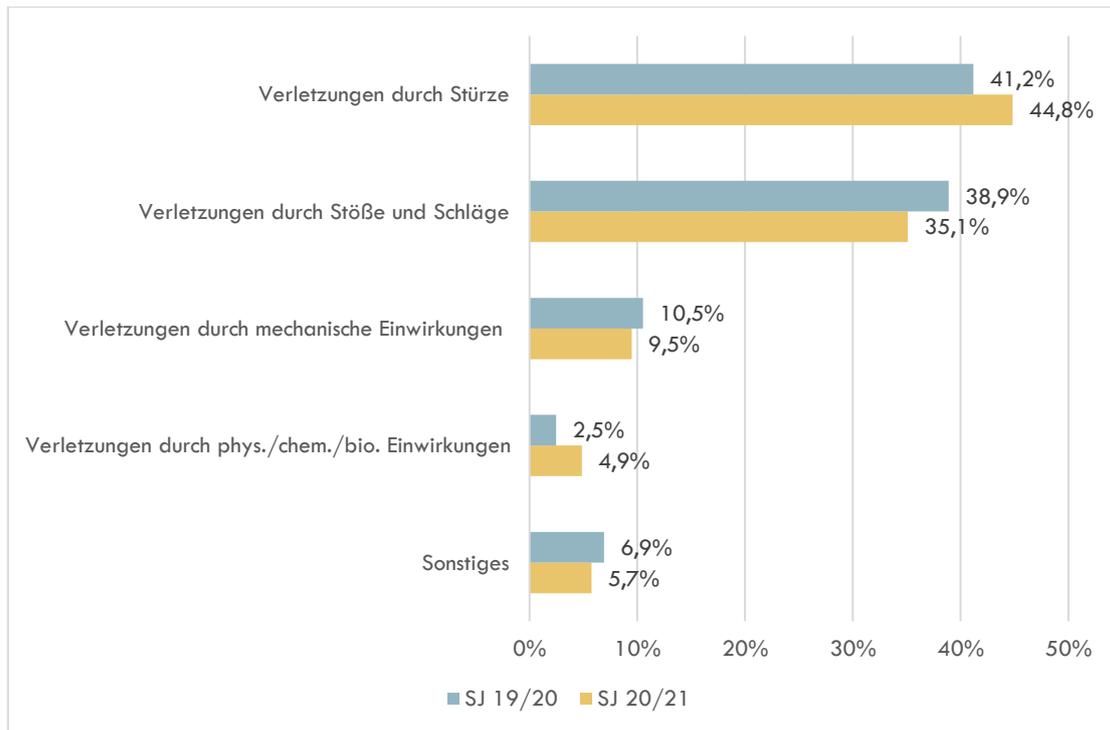
Abbildung 32- Unfallort im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)



Hinsichtlich des Unfallherganges (Abbildung 33) wird ersichtlich, dass Verletzungen durch Stürze und Verletzungen durch Stöße und Schläge in beiden Schuljahren den Großteil der Unfälle verursachten. Zu Verletzungen durch Stürze zählt neben dem Stürzen bzw. Stolpern, das Ab- bzw. Ausrutschen sowie das Umknicken. Im Rahmen der Verletzungen durch

Stöße und Schläge spielt insbesondere das Zusammenstoßen mit anderen Menschen bzw. Gegenständen eine Rolle. Im Schuljahr 2020/2021 wurde 11-mal eine Corona-Infektion gemeldet, bei der die Vermutung bestand, sich während des Dienstes infiziert zu haben.

Abbildung 33 – Unfallhergang im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)



Als Ergebnis der Unfallvorgänge lagen in beiden Schuljahren am häufigsten Zerreißen, (Dis-) Torsionen, geschlossene voll rückbildungsfähige Verletzungen sowie geschlossene

Frakturen vor (Abbildung 34). Weitere Verletzungsarten, wie z.B. Verbrennung/Verbrühung/Elektrizität/Erfrigung oder Bissverletzung lagen in weniger als 5% aller Fälle vor.

Abbildung 34 – Verletzungsarten im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)

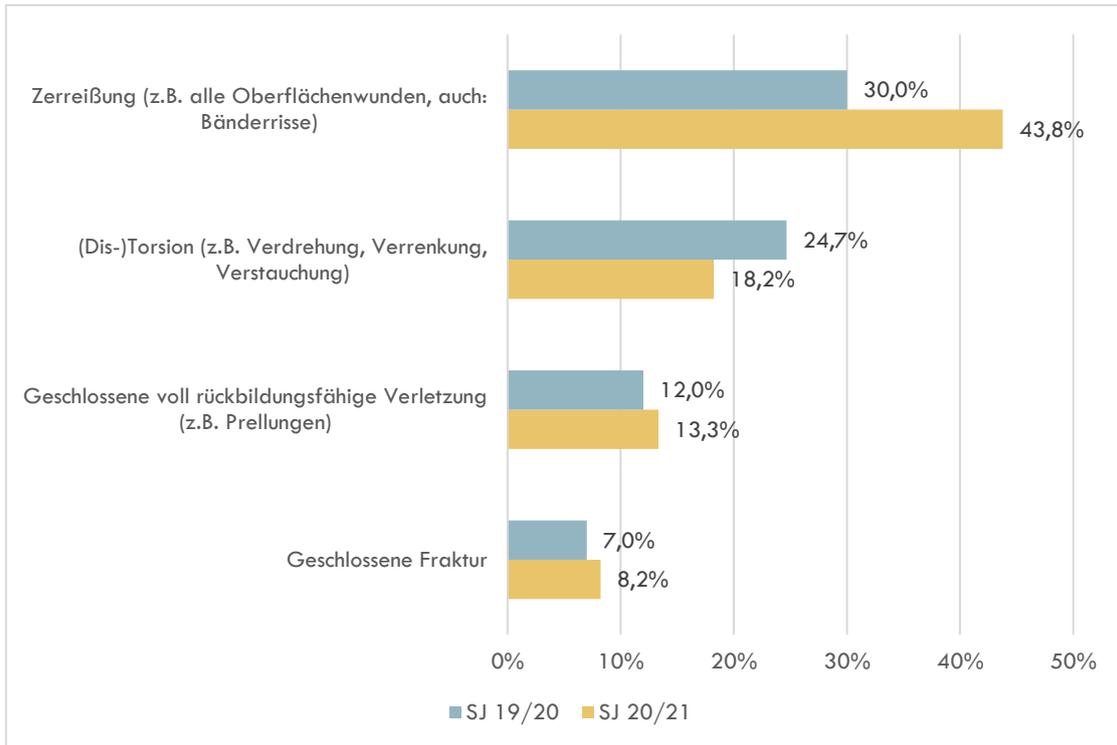
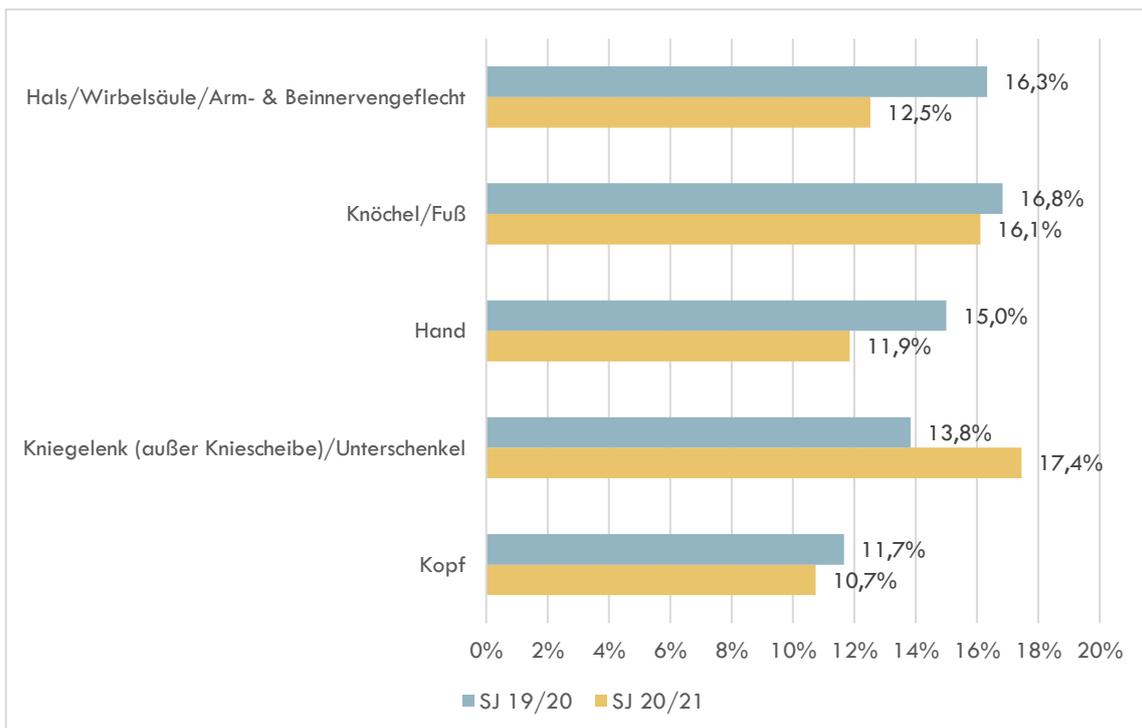


Abbildung 35 stellt diejenigen fünf Körperteile dar, welche in beiden Schuljahren am häufigsten verletzt wurden.

Abbildung 35 - Verletztes Körperteil im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)



Unfallbedingt betrug die durchschnittliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit im Schuljahr 2019/2020 sechs Kalendertage und im Schuljahr 2020/2021 acht Kalendertage. In beiden Schuljahren gab es einige Fälle mit sehr langer Arbeitsunfähigkeit.

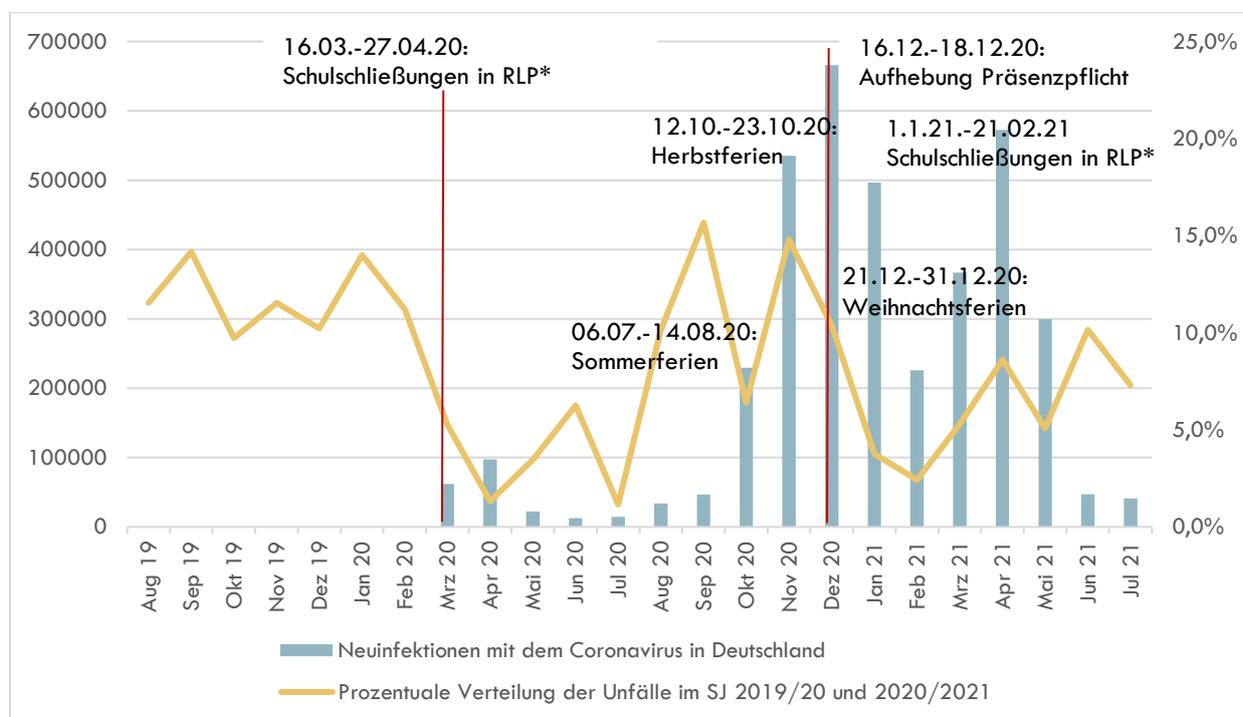
Im Schuljahr 2019/2020 hatten 51% aller Unfälle eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit⁹ zur Folge, im Schuljahr 2020/2021 waren dies 46%.

Bei der Mehrheit der Bediensteten war kein Krankenhausaufenthalt nach dem Unfall notwendig. Von den verunfallten Bediensteten

mussten im Schuljahr 2019/2020 10% und im Schuljahr 2020/2021 7% in einem Krankenhaus behandelt werden.

Bei Betrachtung der prozentualen Verteilung der Unfälle auf die einzelnen Monate in den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021 ist ersichtlich, dass ein Rückgang der Unfallzahlen nicht nur mit Ferienschlüssen, sondern auch mit den im Rahmen der Corona-Pandemie erfolgten Schulschließungen in Zusammenhang steht (Abbildung 36).

Abbildung 36 - Arbeitsunfälle pro Unterrichtsmonat im Schuljahr 2019/2020 und 2020/2021



Anmerkung: Es wurden nur diejenigen Unfälle einbezogen, die sich laut Unfalldatum in der Unfallanzeige nicht an einem Wochenende / Feiertag und / oder Ferientag ereigneten (Schuljahr 2019/2020 n = 431, Schuljahr 2020/2021 n = 292). *Während der Schulschließungen wurde eine Notbetreuung angeboten.

⁹ Unter einer Arbeitsunfähigkeit wird verstanden, dass die betroffene Lehrkraft bzw. Pädagogische Fachkraft mindestens einen Tag arbeitsunfähig war.

12. Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen



Für die Beschreibung der Arbeitsunfähigkeit wurde die auf Selbstangaben der Schulen beruhende anonyme Fehltage-Statistik des BM herangezogen. Sie bezieht sich nicht auf die Schuljahre, sondern auf die Kalenderjahre 2019 und 2020.

12.1. Fehltage-Statistik der öffentlichen Schulen in Rheinland-Pfalz

Für die Kalenderjahre 2019 und 2020 sind Angaben von 1.449 respektive 1.447 Schulen

(38.459 respektive 39.123 Bedienstete¹⁰) in die Statistik eingeflossen. Zu beachten ist, dass der Krankenstand während der unterrichtsfreien Zeit unberücksichtigt bleibt.

Tabelle 18 beschreibt die Fehltage nach Dienst-kategorien. Im Durchschnitt fehlten die Bediensteten 10,7 (2019) bzw. 9,9 (2020) Tage. Die geringsten Fehltage hatten dabei Bedienstete im 4. Einstiegsamt, die meisten Fehltage dagegen Bedienstete im 2. und 1. Einstiegsamt.

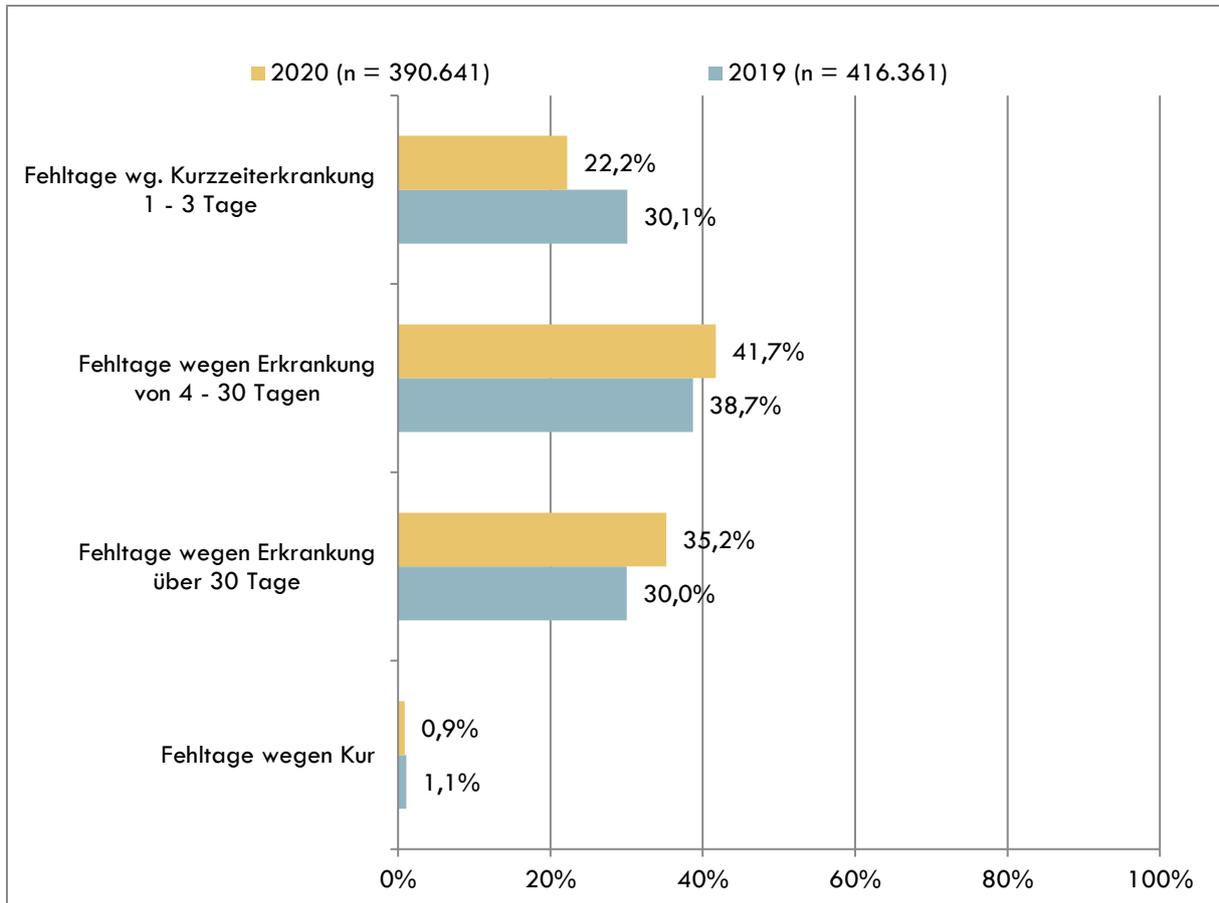
Tabelle 18 - Fehltage an öffentlichen Schulen in den Jahren 2019 und 2020

	Jahr	4. Einstiegsamt	3. Einstiegsamt	2. und 1. Einstiegsamt	Gesamt
Bedienstete in Schulen					
	2019	14.980	21.250	2.229	38.459
	2020	15.234	21.586	2.303	39.123
Fehltage insgesamt					
	2019	146.232	230.189	35.159	411.580
	2020	137.523	214.555	34.953	387.031
Fehltage je Bedienstetem					
	2019	9,8	10,8	15,8	10,7
	2020	9,0	9,9	15,2	9,9

¹⁰ 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 einer Schule in privater Trägerschaft zugewiesen sind. Daher weichen die Angaben zu Schulen und zur Anzahl der Bediensteten von denen in *Kapitel 5.1* ab.

Abbildung 37 zeigt, dass die meisten Fehltage durch Erkrankungen zwischen vier und 30 Tagen zustande kamen. Eine geringe Rolle spielten dagegen Kuren.

Abbildung 37 – Aufteilung der Fehltage nach Erkrankungsdauer an öffentlichen Schulen in den Jahren 2019 und 2020



13. 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“. 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, wobei dieser an das Gutachten der ZMU nicht gebunden ist, jedoch der amtsärztlichen Einschätzung in der Regel folgt.

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 Ergebnis 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 01.08.2019 bis 31.07.2020 sowie 01.08.2020 bis 31.07.2021 betreffen. Diese beziehen sich auf das Ressort Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur.

In Tabelle 19 sind die Häufigkeiten der verschiedenen Gutachtenarten¹¹ sowie die Alters- und Geschlechtsverteilung innerhalb der Gruppen dargestellt. Die Erstgutachten machen in beiden Schuljahren jeweils knapp die Hälfte der Anträge aus, die Wiederholungsgutachten ca. ein Drittel und die Reaktivierungsgutachten ca. ein Fünftel. Im Schuljahr 2019/2020 lag der Anteil der Beamtinnen mit 73,9% minimal höher als der Frauenanteil im Gesamtkollektiv aller schulischen Bediensteten in RLP (Anteil Gesamtkollektiv: 72%). Im Schuljahr 2020/2021 war der Anteil an Beamtinnen mit 70,6% hingegen minimal niedriger als im Gesamtkollektiv. Bei Beamten verhielt es sich dementsprechend umgekehrt.

Über die Gutachtenarten hinweg waren in beiden Schuljahren jeweils ca. 40% der Personen 55 Jahre oder älter.

¹¹ 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 19 – Soziodemographische Merkmale nach Gutachtenart SJ 2019/2020 & 2020/2021

Gutachtenart ¹²	Erstgutachten		Wiederholungs-gutachten		Reaktivierungs-gutachten		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Gesamt								
SJ 2019/2020	152	47,2	112	34,8	58	18,0	322	100
SJ 2020/2021	135	46,1	95	32,4	63	21,5	293	100
Geschlecht								
SJ 2019/2020								
Weiblich	110	72,4	80	71,4	48	82,8	238	73,9
Männlich	42	27,6	32	28,6	10	17,2	84	26,1
SJ 2020/2021								
Weiblich	90	66,7	70	73,7	47	74,6	207	70,6
Männlich	45	33,3	25	26,3	16	25,4	86	29,4
Altersgruppe								
SJ 2019/2020								
< 55 Jahre alt	91	59,9	68	60,7	38	65,5	197	61,2
≥ 55 Jahre alt	61	40,1	44	39,3	20	34,5	125	38,8
SJ 2020/2021								
< 55 Jahre alt	80	59,3	55	57,9	36	57,1	171	58,4
≥ 55 Jahre alt	55	40,7	40	42,1	27	42,9	122	41,6

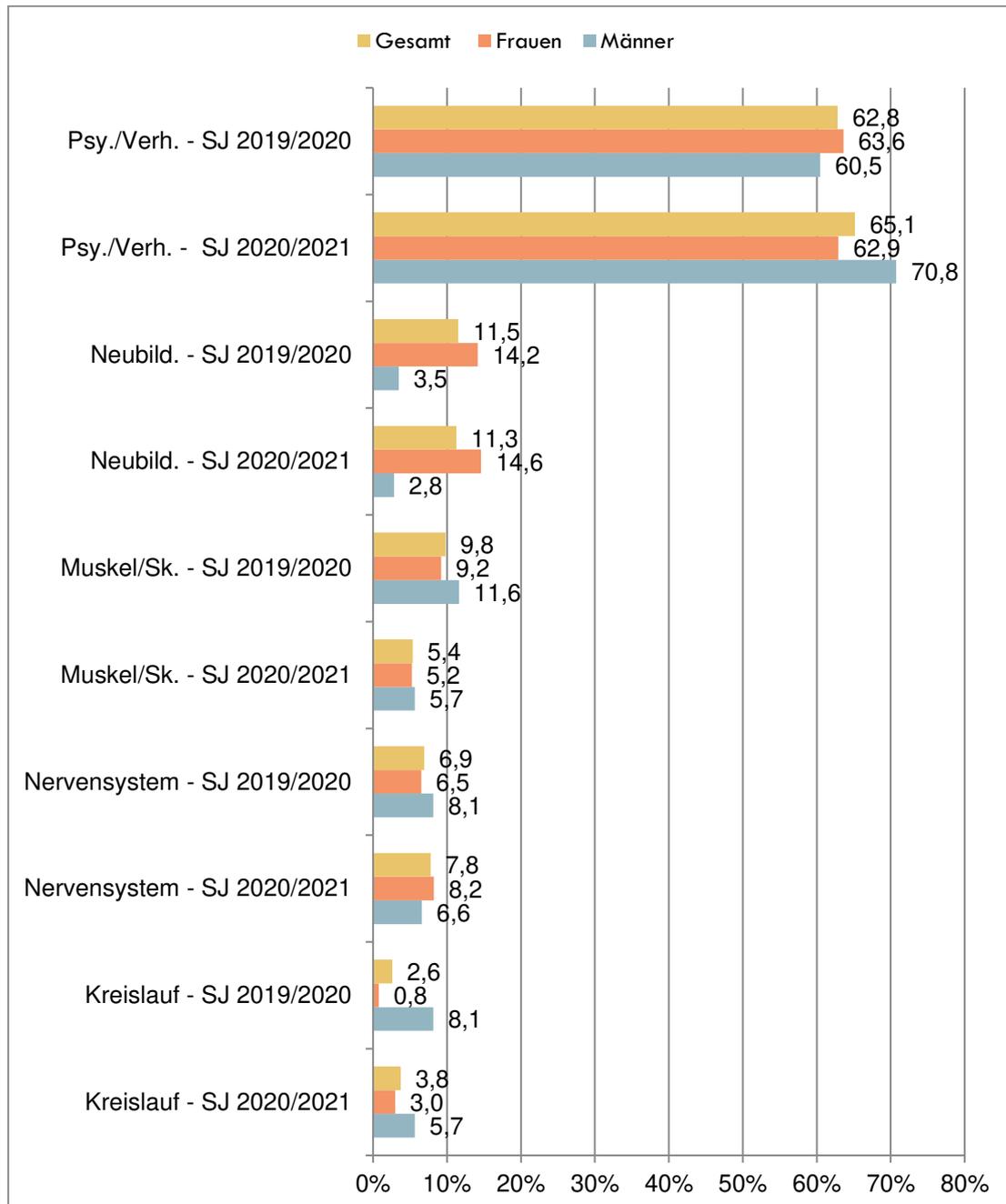
Anmerkung: * die prozentuale Verteilung im Gesamtkollektiv der Bediensteten in RLP für die Variablen „Geschlecht“: weiblich: 71,4%, männlich 28,6%, für die „Altersgruppe“ < 55 Jahre: 80,2%, > 55 Jahre: 19,8%.

¹² Aufgeführt in der Tabelle sind nur Fälle, die mit einem Gutachten abgeschlossen wurden. Schuljahr 2019 / 2020: ohne Gutachten: N = 71, insgesamt erledigt: N = 419; Schuljahr 2020 / 2021: ohne Gutachten: N = 81, insgesamt erledigt: N = 456.

13.1. Medizinische Hintergründe der Gutachten

Die medizinischen Hintergründe der Gutachten sind in Abbildung 38 veranschaulicht.

Abbildung 38 - Medizinische Hintergründe der Gutachten – SJ 2019/2020 (N=347) & SJ 2020/2021 (N=371)



Die Abbildung zeigt, dass Gutachten mit psychiatrischem Hintergrund mit Abstand am häufigsten waren. Auffällig ist der gestiegene Anteil psychiatrischer Gutachten bei Männern, im Vergleich zwischen dem Schuljahr 2019/2020 und 2020/2021 (Anteil stieg um ca. 10%). Bei Männern als auch bei Frauen ließ sich ein Rückgang

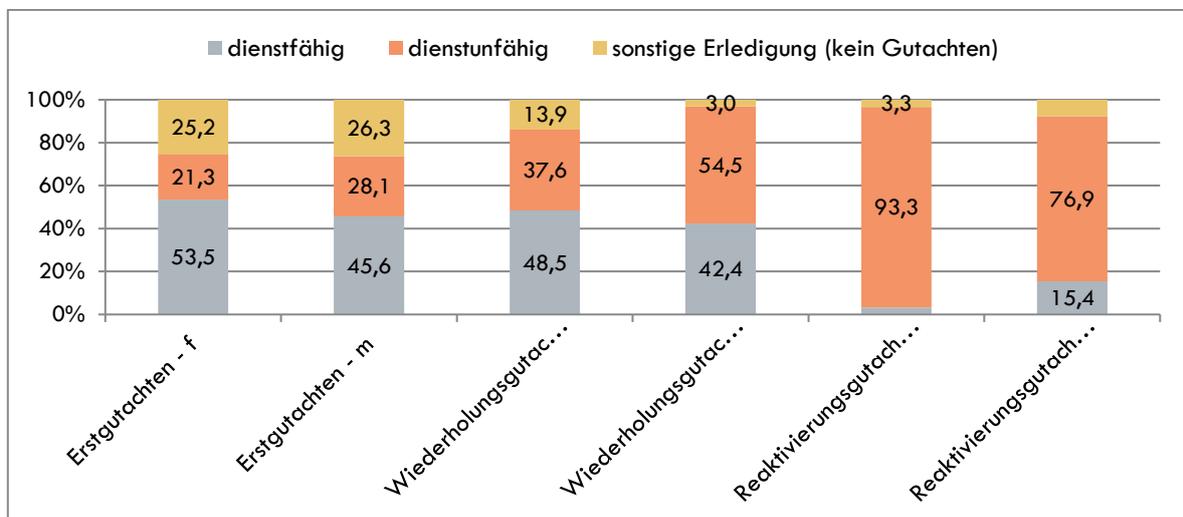
von Fällen mit muskuloskelettalem Hintergrund zu 2020/2021 beobachten. Ansonsten zeigten sich sowohl in der Reihenfolge der medizinischen Hintergründe als auch in der prozentualen Verteilung keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Schuljahren.

13.2. Ergebnisse der Gutachten

Die Ergebnisse der Gutachten beider Schuljahre sind in Abbildung 39 (2019/2020) und Abbildung 40 (2020/2021) dargestellt. Im Schuljahr 2019/2020 konnte – wie auch in den Jahren zuvor – bei den Erstgutachten die Dienstfähigkeit mehrheitlich bestätigt werden. Im Schuljahr 2020/2021 dagegen wurden erstmals in jeder Gutachtenart deutlich weniger Frauen und Männer als dienstfähig beurteilt und deutlich mehr Personen als dienstunfähig.

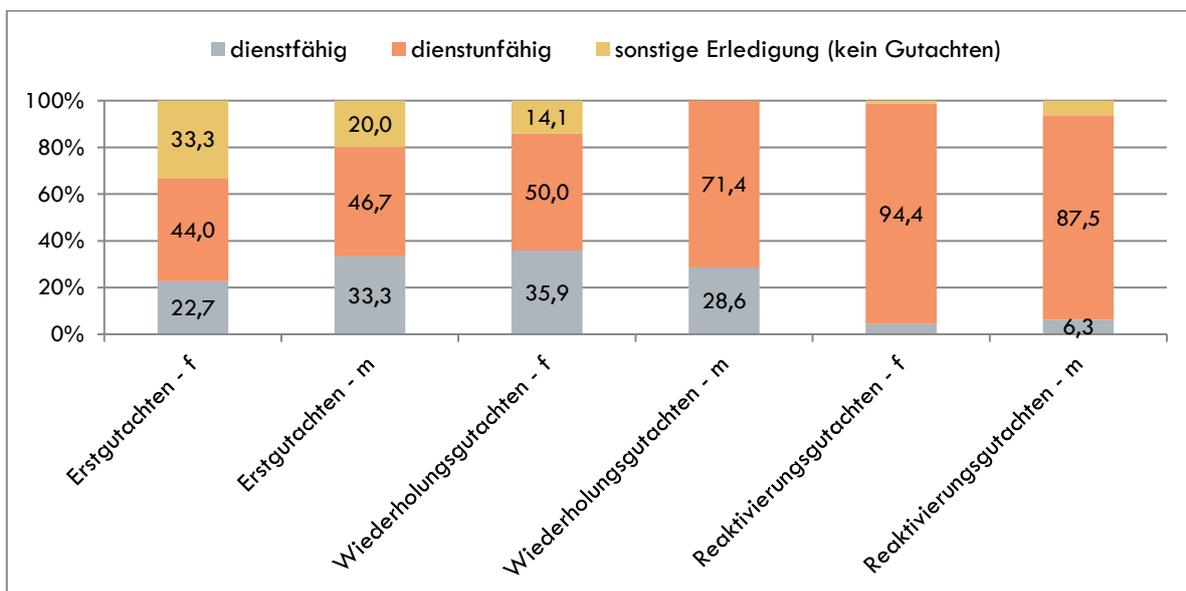
Bei den Wiederholungsgutachten wurde eine Dienstunfähigkeit ebenfalls im Schuljahr 2020/2021 häufiger begutachtet als im Schuljahr 2019/2020. Die Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten zeigten, dass in fast allen Fällen die Dienstunfähigkeit bestehen blieb.

Abbildung 39 - Ergebnisse der Erstgutachten (n = 212), Wiederholungsgutachten (n = 134) und Reaktivierungsgutachten (n = 73) stratifiziert nach Geschlecht – SJ 2019/2020

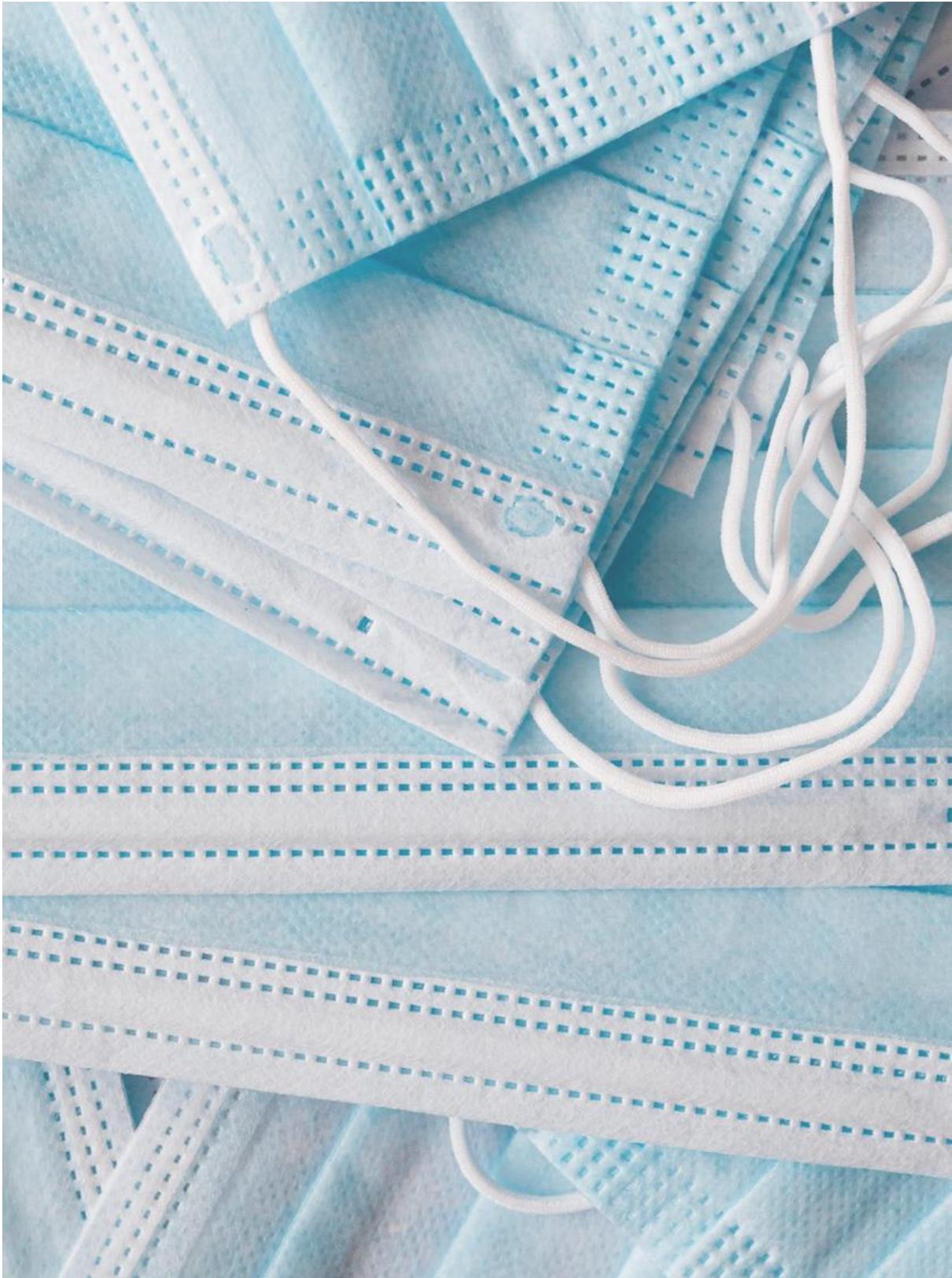


Anmerkung: f = Frauen, m = Männer

Abbildung 40 - Ergebnisse der Erstgutachten (n = 210), Wiederholungsgutachten (n = 120) und Reaktivierungsgutachten (n = 122) stratifiziert nach Geschlecht – SJ 2020/2021



14. Schwerpunktkapitel Corona an Schulen



Im Schwerpunktkapitel Corona werden Leistungen des IfL berichtet, die im Zusammenhang mit der Unterstützung schulischer Bediensteter in RLP im Rahmen der Corona Pandemie stehen oder standen. Darüber hinaus wird von einem bundesweiten Forschungsprojekt berichtet, welches u. a. Auswirkungen der Pandemie auf Schulen und Lehrkräfte untersucht hat.

14.1. Beratungsanlässe während der SARS-CoV-2-Pandemie

Die SARS-CoV-2-Pandemie führte zu einer Vielzahl von Beratungsanlässen und Fragestellungen, die die Themen Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz Schule betreffen.

Die ersten Anfragen erreichten das IfL im Februar 2020 und betrafen Fragen zu Reiserückkehrern und SARS-CoV-2 im Allgemeinen. Das Anfrageaufkommen steigerte sich im Zuge der Verschärfung der pandemischen Lage, der Schulschließungen und insbesondere der Rückkehr zum Präsenzunterricht.

Insgesamt sind bis zum 10.11.2021 N = 1830 Vorgänge, die allgemeine Anfragen in Zusammenhang mit dem SARS-CoV-2-Virus betreffen, verzeichnet. Das Spektrum der allgemeinen, SARS-CoV-2-assoziierten Anfragen umfasste dabei unter anderem folgende Themen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

- Übertragungswege des Virus
- Persönliche Hygienemaßnahmen, persönliche Schutzmaßnahmen und persönliche Schutzausrüstung
- Technische und organisatorische Hygienemaßnahmen (z. B. Raumlüftung)
- Impfung
- Testkonzepte
- Quarantäne-Regelungen
- Organisatorisches

Weitere Themenbereiche, für die eigenständige Beratungs- und Verfahrensabläufe etabliert wurden, betrafen:

1. die Corona-Wunschvorsorge (Umgang mit aufgrund der SARS-CoV-2-Epidemie besonders schutzbedürftigen Beschäftigten)
2. die Sprechstunde zur Befreiung von der Tragepflicht eines Mund-Nasen-Schutzes
3. Beratung zu Fragen hinsichtlich der Testungen auf SARS-CoV-2 (Covid-Teach Line & Covid-Selbsttest-Hotline)

Die Corona-Wunschvorsorge und die Sprechstunde zur Befreiung vom Tragen eines MNS sind jeweils als eigenständiges Beratungsangebot im Folgenden ausführlich dargestellt.

14.1.1. Die Corona-Wunschvorsorge

Das Arbeitsschutzgesetz schreibt gemäß § 4 vor, dass bei der Gefährdungsbeurteilung spezielle Gefahren für besonders schutzbedürftige Personengruppen zu berücksichtigen sind. Zudem haben Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen das Recht, sich in Abhängigkeit von den Gefahren für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit regelmäßig arbeitsmedizinisch beraten und ggf. untersuchen zu lassen (§ 11 ArbSchG). Die Infektionsgefährdung durch SARS-CoV-2 löst gemäß Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbmedVV) weder eine Angebots- noch eine Pflichtvorsorge aus. Als geeignete Vorsorge kommt eine Wunschvorsorge in Betracht. Aus diesem Grund wurde das Angebot einer Corona Wunschvorsorge am IfL etabliert.

Im Rahmen der Wunschvorsorge wurden seit offizieller Einführung des Angebots am 03.08.2020 bis zum Stichtag der Auswertung (16.09.2021) 625 Bedienstete individuell beraten und unter Berücksichtigung ihrer Vorerkrankungen und Tätigkeit mit Blick auf Infektionsschutz und Hygiene sowie individuelle Schutzmaßnahmen die Schutzbedürftigkeit in eine von drei möglichen Schutzstufen eingeteilt (besonders schutzbedürftig, möglicherweise besonders schutzbedürftig, eher nicht besonders schutzbedürftig). Grundlage für diese Einstufung ist eine Empfehlung des Ausschusses für Arbeitsmedizin beim Bundesministerium für Ar-

beit und Soziales (BMAS 2020)¹³. Diese Beurteilung setzte sich aus folgenden Aspekten zusammen:

1. dem tätigkeitsbezogenen Infektionsrisiko
2. dem individuellen medizinischen Risiko

Eine Beurteilung der Schutzbedürftigkeit erfolgte grundsätzlich auf Basis einer ausführlichen Krankheits- und Arbeitsplatzanamnese, ärztlichen Befunden und Besprechung der einzelnen Fälle in einer ärztlichen Fallkonferenz. Im Anschluss wurde eine arbeitsmedizinische Stellungnahme an die betroffene Person versandt, aus der die jeweilige Schutzbedürftigkeit und die damit einhergehende Empfehlung (abhängig vom jeweiligen Pandemiegeschehen: Einsatz im Präsenzunterricht möglich bzw. Einsatz im Präsenzunterricht nicht empfohlen) erkenntlich wurde.

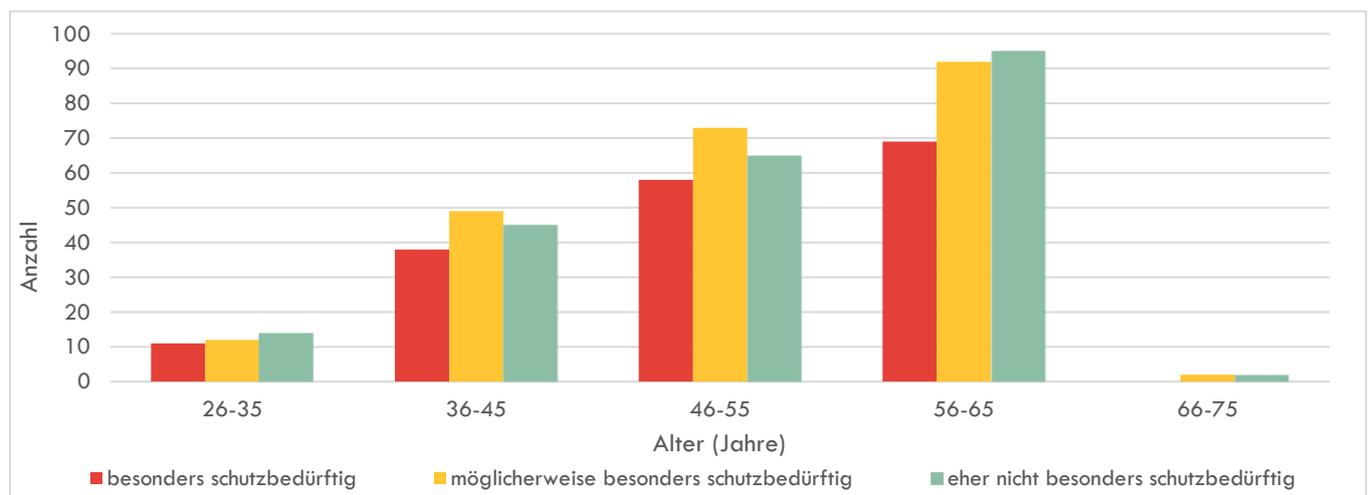
Eine detaillierte Prozessbeschreibung und Auswertung im Hinblick auf Diagnosen bzw. Ursachen für eine mögliche Schutzbedürftigkeit

wurde in einem Teilkollektiv vorgenommen und 2021 veröffentlicht¹⁴.

Von den 625 Teilnehmenden der Corona-Wunschvorsorge waren 174 männlich und 451 weiblich, 475 verbeamtet und 150 angestellte Beschäftigte. 302 führten die Corona-Wunschvorsorge via Online-Videosprechstunde durch, 318 telefonisch sowie 5 auf sonstigem Weg (z. B. persönlich vor Ort, per E-Mail). Ein Höhepunkt der SARS-CoV-2-assoziierten Anfragen wurde in den letzten beiden Wochen der Sommerferien 2020 erreicht. Gemäß dem damals gültigen Hygieneplan-Corona wurde eine Rückkehr zum Präsenzunterricht nach den Sommerferien angestrebt und zahlreiche Bedienstete mit Vorerkrankungen und / oder immunsuppressiver Medikamenteneinnahme nahmen das Angebot der Corona-Wunschvorsorge in Anspruch.

Folgende Abbildungen (Abbildungen 41-43) stellen die Kollektivbeschreibung sowie die deskriptive Auswertung in Bezug auf Schutzbedürftigkeit, Schularten und Alterskategorien dar.

Abbildung 41 - Anzahl der als besonders schutzbedürftig, möglicherweise besonders schutzbedürftig und eher nicht besonders schutzbedürftig eingestuften Personen nach Alterskategorie (N=625)



¹³ Ausschuss für Arbeitsmedizin beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2020): Umgang mit aufgrund der SARS-CoV-2-Epidemie besonders schutzbedürftigen Beschäftigten. Unter Mitarbeit von AfAMed. Hg. v. BMAS.

¹⁴ Kegel/Becker et al. (2021). Corona-Wunschvorsorge via Telefon und Online-Videosprechstunde: ein geeignetes Instrument zur Beratung und Bewertung des Risikos von besonders schutzbedürftigen Beschäftigten im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie an rheinland-pfälzischen Schulen. ASU Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed; 56: 204–214.

Abbildung 42 - Anzahl der als besonders schutzbedürftig, möglicherweise besonders schutzbedürftig und eher nicht besonders schutzbedürftig eingestuften Personen im zeitlichen Verlauf (N=625)

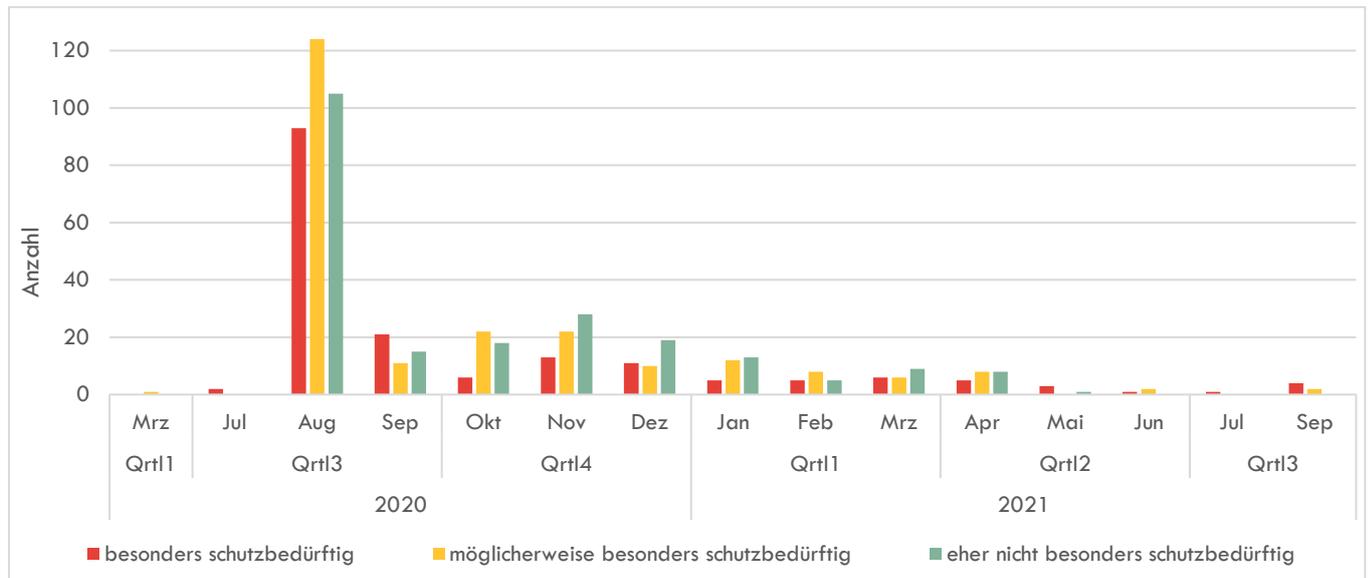
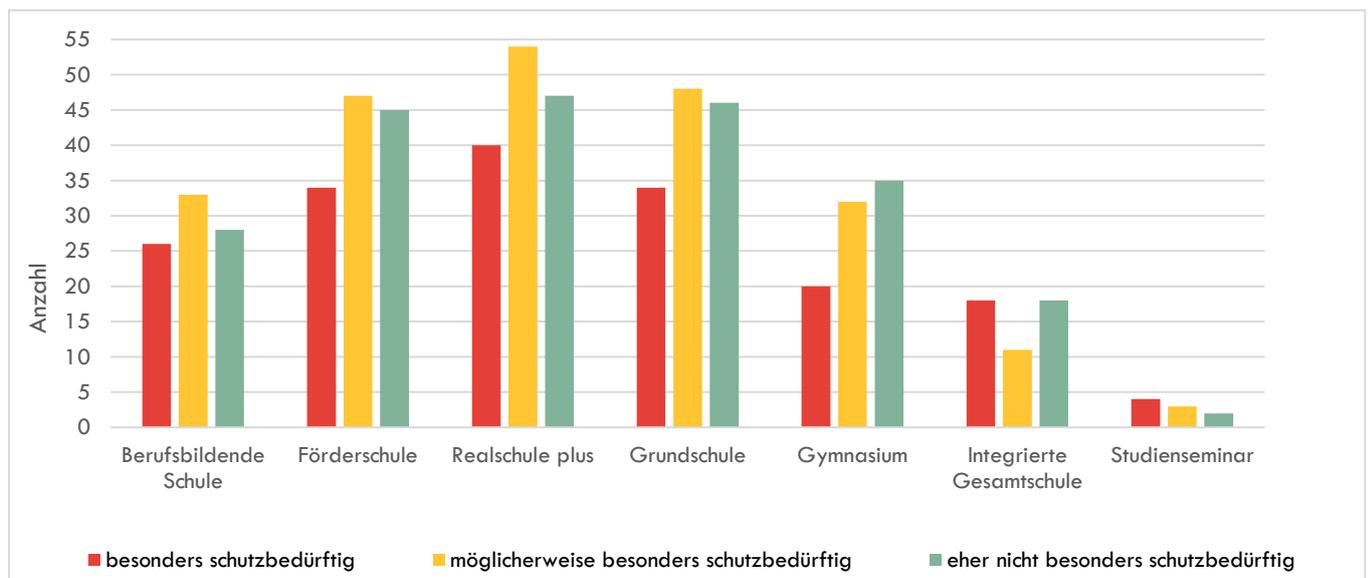


Abbildung 43 - Anzahl der als besonders schutzbedürftig, möglicherweise besonders schutzbedürftig und eher nicht besonders schutzbedürftig eingestuften Personen in Abhängigkeit von der Schulart (N=625)



14.1.1.1. Evaluation der Online-Videosprechstunde

Etwa die Hälfte der Corona-Wunschvorsorgen wurde mittels einer Online-Videosprechstunde durchgeführt.

Da es sich bei der Online-Videosprechstunde um ein bis dato eher selten genutztes und für

den Prozess der Wunschvorsorge neues Format handelte, wurde diese mittels einer freiwilligen anonymen Online-Umfrage (Limesurvey) evaluiert. An der Evaluation nahmen bis zum Stichtag N = 174 Personen teil. Die Befragten bewerteten die Online-Videosprechstunde mehrheitlich positiv. Die Abbildungen 44 bis 46 zeigen die Ergebnisse ausgewählter Befragungssitems.

Abbildung 44 - Evaluationsergebnisse der Online-Videosprechstunde (N=174)

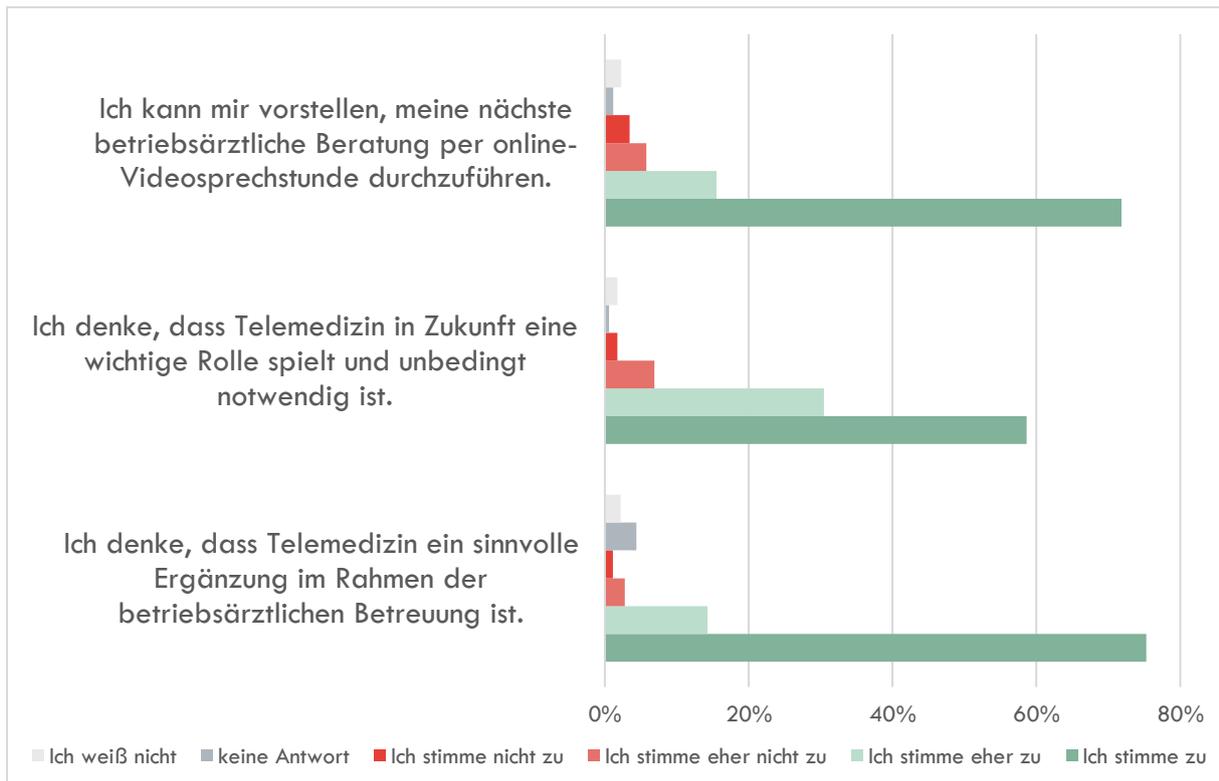


Abbildung 45- Evaluationsergebnisse der Online-Videosprechstunde (N=174)

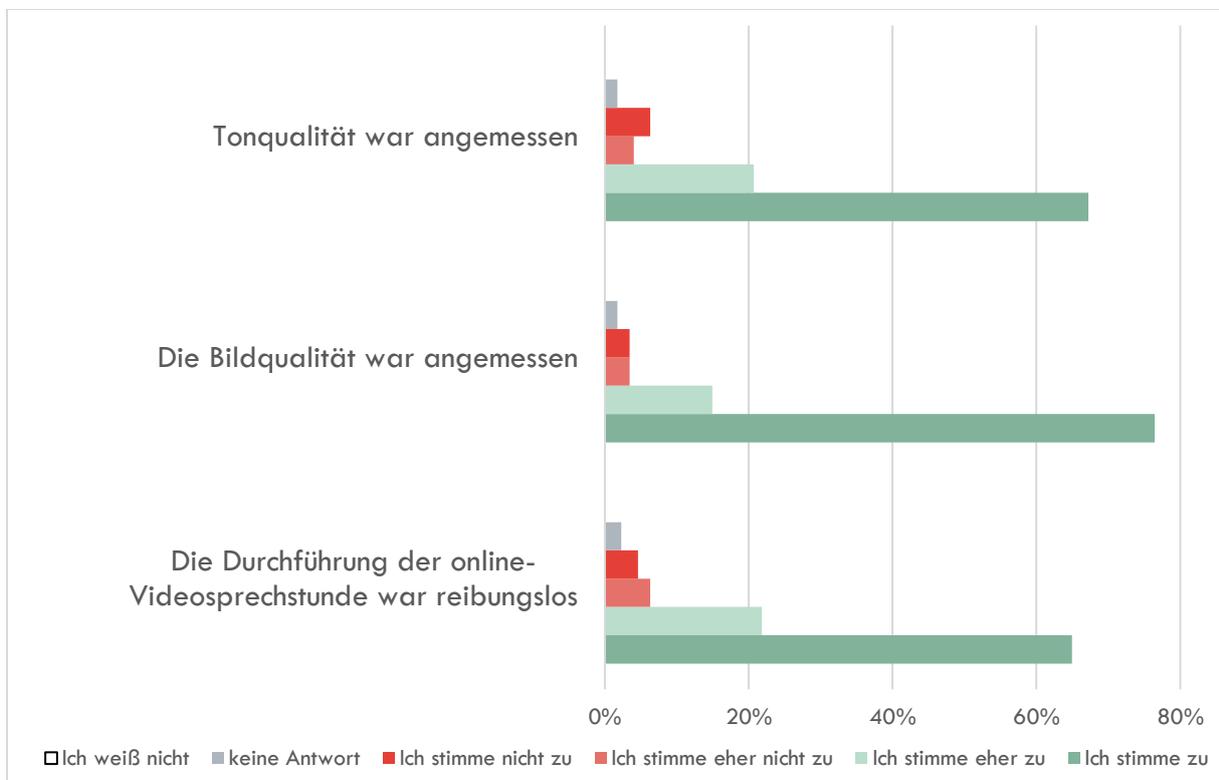
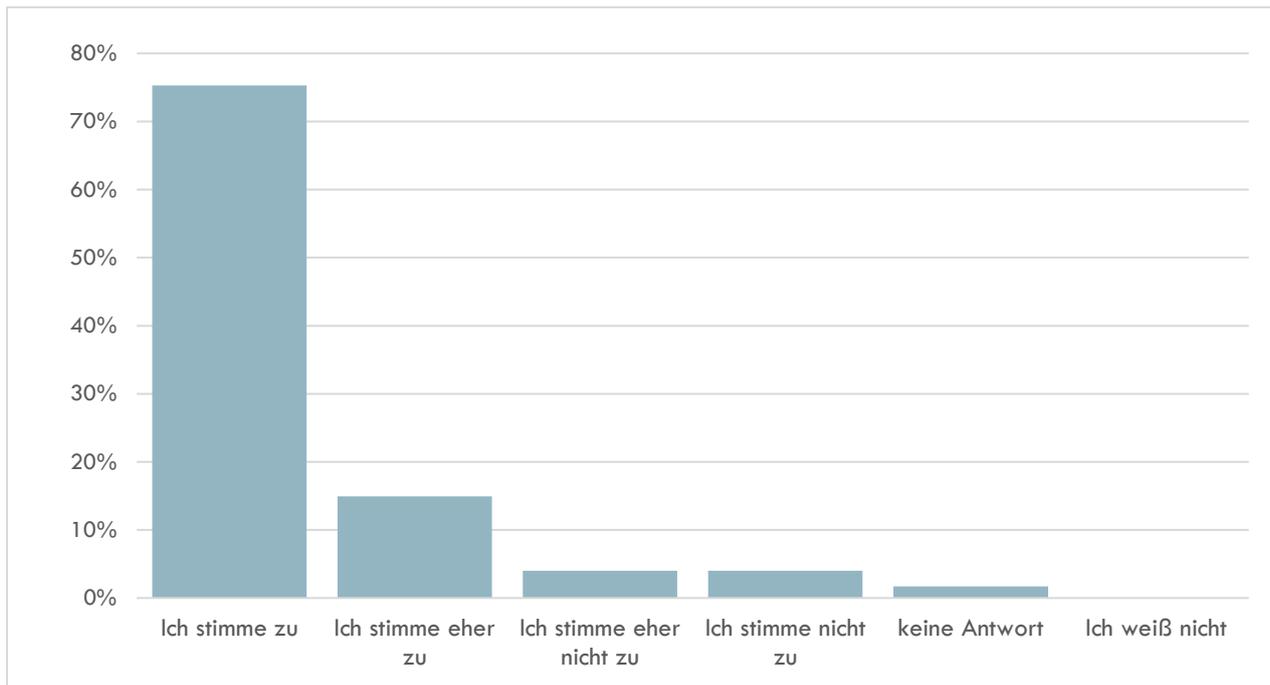


Abbildung 46 - Gesamtzufriedenheit mit der Online-Videosprechstunde (N=174)



14.1.2. Sprechstunde zur Befreiung von der Tragepflicht eines Mund-Nasen-Schutzes (MNS)

In den jeweiligen Hygieneplänen war geregelt, wann bzw. wo Bedienstete und Schölerinnen und Schöler einen Mund-Nasen-Schutz (MNS) tragen müssen. Da es individuelle medizinische Gründe geben kann, die das Tragen eines MNS einschränken oder verhindern, wurde eine Sprechstunde etabliert, im Rahmen derer sich die betroffenen Personen beim IfL melden und beraten lassen konnten. Zudem wurde auf Wunsch der Betroffenen durch das IfL eine Stellungnahme zur Frage verfasst, ob aus arbeitsmedizinischer Sicht das Tragen eines MNS zumutbar erschien oder ob medizinische Gründe gegen das Tragen sprechen. Diese Stellungnahme wurde aufgrund der ärztlichen Schweigepflicht ausschließlich an die betroffene Person selbst geschickt und beinhaltete keine Diagnosen oder medizinischen Details.

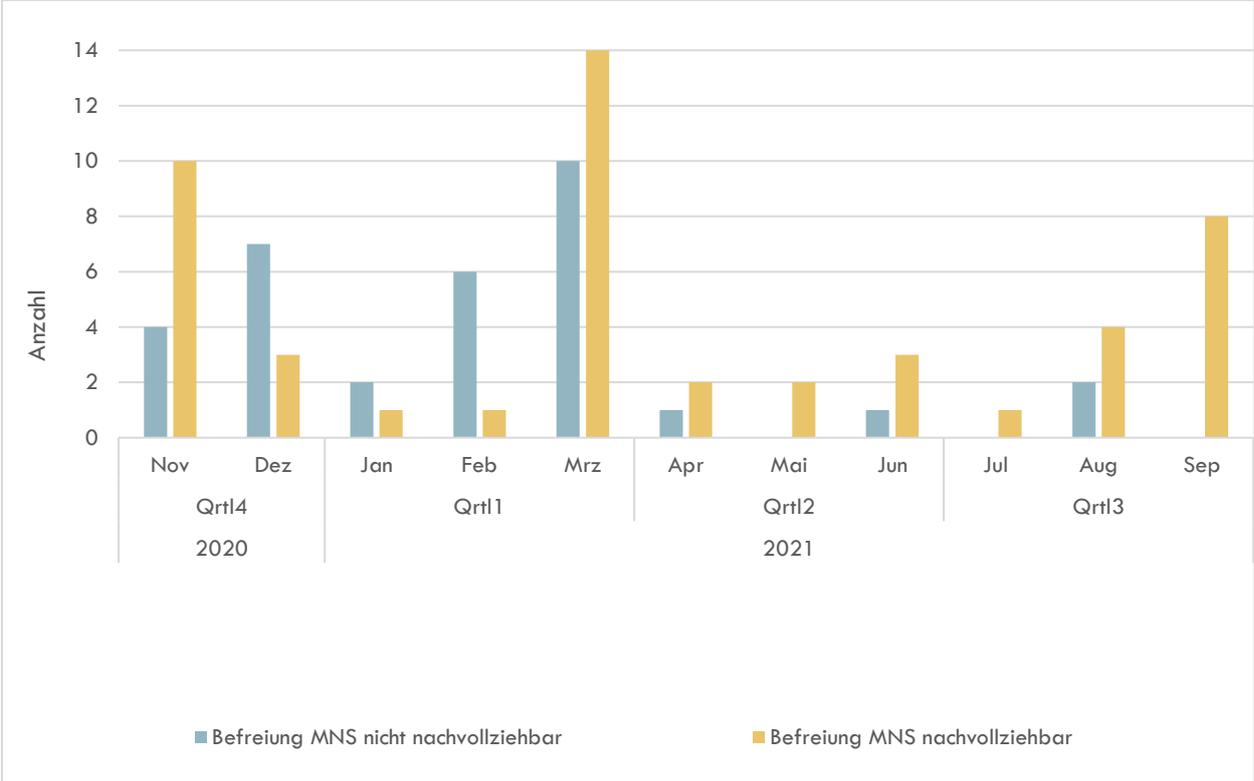
Die Beurteilung, ob eine Befreiung von der Tragepflicht eines MNS aus arbeitsmedizinischer

Sicht befürwortet werden kann oder nicht, wurde auf Basis einer ausführlichen Anamnese inkl. Arbeitsplatzanamnese sowie auf der Basis von ärztlichen Befunden vorgenommen. Die einzelnen Fälle wurden analog zur Corona-Wunschvorsorge (s.o.) in einer ärztlichen Fallkonferenz besprochen.

Bis zum Auswertestichtag (16.09.2021) wurden 82 Sprechstunden zur Befreiung von der Tragepflicht eines MNS durchgeführt (telefonisch oder als Online-Videosprechstunde).

Die Anzahl der durchgeführten Sprechstunden zur Befreiung von der Tragepflicht eines MNS im zeitlichen Verlauf stellt Abbildung 47 dar. In ca. 60% der Fälle konnte eine Befreiung von der Tragepflicht eines MNS aus arbeitsmedizinischer Sicht nachvollzogen werden. Zu möglichen Befreiungsgründen zählten Diagnosen aus dem internistischen, neurologischen und psychiatrischen Bereich.

Abbildung 47 - Anzahl der durchgeführten Sprechstunden zur Befreiung von der Tragepflicht eines MNS im zeitlichen Verlauf (N=82)



14.1.3. IfL-CovidTeachLine*

Hintergrund

Um die Sicherheit des Personals u. a. an Schulen im Rahmen ihrer Tätigkeiten während der COVID-19-Pandemie zu fördern, wurde diesem von Seiten des Landes die kostenlose Testung auf das Coronavirus SARS-CoV-2 durch Antigen-Schnelltests im Falle eines Kategorie 2-Kontaktes nach Definition des Robert Koch-Instituts¹⁵ im Zeitraum vom 25.01.2021 bis 31.03.2021 ermöglicht. Im Verlauf wurde das Testangebot auf die Möglichkeit anlassloser Testungen ausgeweitet. Zur Durchführung der Testungen konnten sich Teststellen aus ganz Rheinland-Pfalz als Testeinrichtungen für das Projekt registrieren. Um eine arbeitsmedizinische Begleitung des Testkonzeptes sowie Unterstützung in medizinischen Fragen gewährleisten zu können, wurde vom Institut für Lehrergesundheit eine Telefonhotline eingerichtet. Diese war vom 20.01.2021 bis 31.03.2021 montags bis freitags von 8 bis 16 Uhr erreichbar.

Durchführung

Die Telefonate wurden von den Ärztinnen und Ärzten des Instituts für Lehrergesundheit mithilfe des Online-Umfragetools LimeSurvey durchgeführt. Hierzu wurde ein Fragebogen erstellt. Es erfolgten zunächst eine allgemeine Datenabfrage, die Abfrage der Funktion, des Anliegens und der Einrichtungsorts der anrufenden Person. Je nach Anliegen erfolgte die Dokumentation der konkreten SARS-CoV-2-Kontaktsituation oder des Inhaltes einer sonstigen Anfrage. Lag eine Kontaktsituation vor, wurden die Anrufenden dazu beraten, ob die Durchführung eines Antigen-Schnelltests empfehlenswert ist oder nicht. Zuletzt wurde nach dem Einverständnis zur Teilnahme an einer anonymen Evaluation der Hotline gefragt und falls dies bejaht wurde, den Anrufenden im Anschluss an das Telefonat der entsprechende Link zur Evaluation gesendet.

Auswertung

Insgesamt sind 139 Anrufe eingegangen, von denen 75 aus Schulen kamen. Grundschulen haben mit 35 Anrufen am häufigsten bei der Hotline angerufen, gefolgt von Realschulen plus ($n = 9$) und Förderschulen ($n = 8$). In 26 Fällen wurden im Rahmen der Beratungsgespräche SARS-CoV-2-Kontaktfälle und in 24 Fällen SARS-CoV-2-Kontaktfälle in Kombination mit einer weiteren Anfrage geschildert. In 89 Fällen wurden weitere Anfragen gestellt, welche sich vor allem auf technische/organisatorische Inhalte bezogen ($n = 87$). 15 der insgesamt 50 an die Hotline herangetragenen SARS-CoV-2-Kontaktsituationen kamen aus Schulen. Hier von fanden die Kontakte in neun Fällen im beruflichen Umfeld und in fünf Fällen im privaten Umfeld statt. In 11 Fällen lag ein Kontakt zu einer bestätigt SARS-CoV-2-positiven Person vor, in zwei Fällen lag ein Kontakt zu einem SARS-CoV-2-Verdachtsfall mit noch ausstehendem Testergebnis vor und in einem Fall wurde ein Kontakt zu einer Person geschildert, die wiederum Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall hatte. Für einen Kontaktfall lagen bezüglich des Kontaktumfeldes und der Kontaktart keine Angaben vor.

Evaluation

Den Anrufenden wurde die Möglichkeit zur Evaluation der Telefonhotline durch Ausfüllen eines Fragebogens mithilfe des Online-Umfragetools LimeSurvey gegeben. Insgesamt wurden 39 Evaluationen vollständig ausgefüllt. 37 Personen gaben an, mit der Beratung insgesamt zufrieden zu sein, zwei Personen gaben an, dass dies eher zutrefte. Alle Evaluierenden gaben an, dass sie die Hotline in Zukunft wieder nutzen würden.

* Dieses Kapitel enthält Inhalte der Dissertation von Carolin Imm.

¹⁵ Kategorie 2-Kontakt nach Definition des Robert Koch-Instituts: Personen < 15 min face-to-face Kontakt (kumulativ) oder keine längere Exposition (z.B. unter 30 min) im Raum mit hoher Konzentration infektiöser Aerosole oder Kontakt $\leq 1,5$ m bei durchgehend korrektem Tragen von Mund-Nasenschutz oder Mund-Nasen-Bedeckung bei sowohl Quellfall als auch Kontaktperson. Quelle: Robert Koch Institut (2020).

14.1.4. IfL-Covid Selbsttest-Hotline

Hintergrund

Mit Schreiben der Ministerin an alle Schulen in Rheinland-Pfalz vom 24.03.2021 wurde das Angebot der anlasslosen Testung auf SARS-CoV-2 in Schulen ab dem 07.04.2021 verbreitet. Die Testung von Schülerinnen und Schülern und Bediensteten auf freiwilliger Basis erfolgte zunächst einmal pro Woche. In diesem Zuge wurde eine Hotline des Instituts für Lehrer-gesundheit für Fragen der Schulleitungen und der Hygienebeauftragten der Schulen etabliert.

Mit der Änderung des Infektionsschutzgesetzes wurden ab dem 26.04.2021 zwei Testungen auf SARS-CoV-2 pro Woche verpflichtende Voraussetzung zur Teilnahme am Präsenzunterricht.

Durchführung

Die Anrufe wurden durch die Ärztinnen und Ärzte des IfL als halbstrukturierte Interviews beantwortet und in einer 14 Fragen umfassenden Onlineumfrage dokumentiert. Neben den persönlichen Daten der anrufenden Person und Kontaktinformationen für ggf. nötige Rückrufe, wurde die Schulform und die Berufsgruppe innerhalb der Schule erfasst. Der Beratungsanlass wurde von den Ärztinnen und Ärzten den vier Kategorien: „Organisatorische Fragen“, „Testdurchführung“, „Arbeitsschutz/Hygiene“ und „Sonstiges“ zugeordnet. Bei mehreren Anliegen konnten mehrere Kategorien ausgewählt werden. Die Auswahl „Sonstiges“ wurde sowohl verwendet, wenn der Anruf keiner der anderen Kategorien zuzuordnen war, als auch zusätzlich bei darüber hinaus reichenden weiteren Anfragen einer Person. Ab dem 6.4.2021 bestand die Möglichkeit, dass die Anrufenden die Hotline über eine kurze Onlinebefragung anonym evaluieren konnten.

Auswertung

Im Zeitraum vom 29.03.2021 bis 31.07.2021 wurden insgesamt 276 Anrufe dokumentiert. Am 06.04.2021 wurde mit 30 Anrufen das höchste Beratungsaufkommen pro Tag verzeichnet. Auf den April entfielen mit einer Anzahl von N = 216 78% der gesamten Anrufe.

Mit Abstand die häufigsten Anrufe gingen mit 152 (55%) auf Grundschulen zurück, gefolgt von Gymnasien mit 44 Anrufen (16%). Realschule plus, IGS, Förderschulen und Berufsbildende Schulen waren mit 11 bis 22 Anrufern (4-8%) deutlich weniger Anrufe zuzuordnen.

Mit 170 Anrufen (62%) waren es am häufigsten Schulleitungen, die ihre Fragen an das IfL richteten. Lehrkräfte und Hygienebeauftragte waren mit 27 bzw. 33 Anrufen (10 bzw. 12%) etwa gleich häufig unter den Anrufenden. Unter dem Punkt „andere Berufsgruppe“ wurden insgesamt 28 Anrufe von Elternteilen (10%) entgegengenommen. Somit erfolgte mehr als jeder vierte Anruf durch Personen, für die die Hotline eigentlich nicht vorgesehen war.

Bei 273 Anrufen wurde das Anliegen dokumentiert. Insgesamt wurden 323 Beratungsanlässe erfasst. Auch wenn die Hotline explizit für medizinische Fragen geschaltet wurde, waren organisatorische Fragen in 180 Telefonaten (66%) am häufigsten Bestandteil der Fragestellung. Am zweithäufigsten wurden Fragen zur Testdurchführung beantwortet (69; 25 %). Sonstige Anfragen waren mit 44 (16%) noch häufiger als die Fragen zu Arbeitsschutz und Hygiene mit 30 Anrufen (11%).

Evaluation

Die Möglichkeit zur Evaluation der Hotline wurde von 26 Anrufenden (9%) genutzt. Auch wenn dies keine repräsentative Bewertung der Hotline zulässt, ist das über das Antwortverhalten vermittelte Stimmungsbild sehr positiv. So gaben 24 Teilnehmende (92%) an, die Frage(n) seien beantwortet worden und sie seien mit der Beratung insgesamt zufrieden. Alle an der Evaluation teilnehmenden Personen gaben an, sie würden die Hotline in Zukunft wieder nutzen.

Ausblick

Die Hotline des Instituts für Lehrer-gesundheit war über das Schuljahr 2020/2021 hinaus geschaltet.

14.2. SARS-CoV-2 Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen

Das Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz führte im Schuljahr 2020/2021 das Projekt *SARS-CoV-2 Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen* durch (Förderer: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, BAuA). Die erhobenen Daten wurden dem IfL zur Verfügung gestellt.

Ziel des Projekts war zum einen die Identifizierung von SARS-CoV-2-spezifischen Belastungen und Herausforderungen an Schulen für Lehrkräfte. Zum anderen sollten Herausforderungen bei der Umsetzung, Kommunikation und Einhaltung von Schutzmaßnahmen erhoben werden sowie die subjektiven Auswirkungen des Schulbetriebs während der SARS-CoV-2-Pandemie auf schulische Bedienstete. In der bundesweiten Online-Befragung (Befragungszeitraum 01.03.-31.03.21) wurden Lehrkräfte, Pädagogische Fachkräfte (PF) sowie Anwärtinnen und Anwärter an deutschen Schulen befragt. 31.090 Teilnehmende haben den Fragebogen vollständig ausgefüllt. Dieser umfasste ca. 300 Fragen, verwendet wurden möglichst viele etablierte Befragungsinstrumente. Es wurden zudem SARS-CoV-2 spezifische Items teilweise neu konstruiert.

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse stellen aufgrund des Umfangs lediglich einen Ausschnitt der gesamten Erhebung dar. In diesem Kapitel werden ausschließlich Daten von schulischen Bediensteten aus RLP berichtet.

Weiterführende Informationen zur Studie finden sich unter folgendem Link: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fakten/SARS-CoV-2-Schulen.html>

14.2.1. Ergebnisse

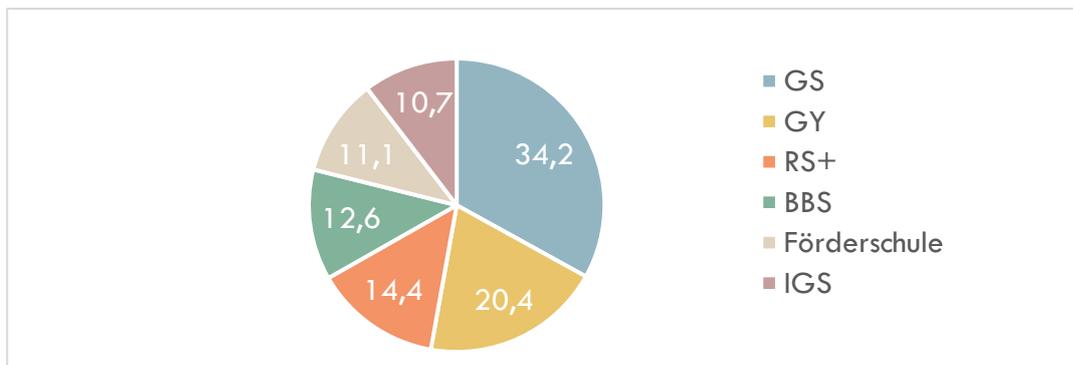
Soziodemographische Angaben

9,2% der befragten schulischen Bediensteten (N = 2.839) stammten aus RLP. Über diese Teilstichprobe wird im Folgenden berichtet. 77% waren weiblich, 22,8% männlich (0,3% divers). Im Mittel waren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer 44,8 Jahre alt. Die soziodemographischen Angaben entsprechen im Wesentlichen der Alters- und Geschlechtsverteilung der schulischen Bediensteten in RLP (Alter: 44,3 Jahre; 72% weiblich).

Berufsgruppe / Schulart

Überwiegend haben Lehrkräfte (93,2%) an der Studie teilgenommen, gefolgt von PF (3,6%) und Anwärterinnen und Anwärtern (3,2%). Von den Schulformen war am häufigsten die Grundschule (34,2%) vertreten, gefolgt von Gymnasien (20,4%) (siehe Abbildung 48). Dies entspricht annähernd der Verteilung von Berufsgruppe und Schulart der entsprechenden Grundgesamtheit in RLP (siehe Kapitel 5 Soziodemographische Angaben).

Abbildung 48. Verteilung der Schulformen



Anmerkung: Darstellung in Prozent, aufgrund von Mehrfachantworten >100%

Belastungen und Herausforderungen

Belastungen und Herausforderungen wurden im Hinblick auf organisatorische und pädagogische Aspekte sowie auf Schwierigkeiten bei der Umstellung auf digitale Unterrichtsformate erfragt. Aufgrund der Fülle an Daten werden für die genannten Bereiche lediglich die drei belastendsten und die drei am wenigsten belastenden Aspekte dargestellt.

Organisatorisch

Bei den organisatorischen Belastungsfaktoren wurde von fast allen Befragten (97,1%) eine Zunahme der Informationsmenge seit Beginn der

Corona-Pandemie bejaht, ca. 80% betrachteten die als hoch oder sehr hoch belastend (siehe Tabelle 20). Knapp 90% bejahten zudem eine Erhöhung der Arbeitsmenge und betrachteten dies zu 78% als in (sehr) hohem Maße belastend. An dritter Stelle der Belastungsfaktoren folgten schulorganisatorische Prozesse im Allgemeinen, die sich stark verändert haben (98% Zustimmung), was von 68% als (sehr) belastend wahrgenommen wird. Weniger Veränderungen hingegen gab es, was das gegenseitige Bereitstellen von Arbeits- und Unterrichtsmaterialien angeht. Konferenzen und Dienstbesprechungen zeigten sich verändert (74% Zustimmung), allerdings empfanden dies weniger als (hoch) belastend (35%).

Tabelle 20. Darstellung der 3 höchsten / niedrigsten Belastungsfaktoren – organisatorische Ebene

	Thema	Zustimmung Veränderung [ja %]	Belastung [in (sehr) hohem Maße %]
1.	Zunahme der Informationsmenge	97,1	80,3
2.	Erhöhung der Arbeitsmenge	89,4	78,0
3.	Schulorganisatorische Prozesse im Allgemeinen	98,2	68,2
1.	Gegenseitiges Bereitstellen von Arbeits- und Unterrichtsmaterialien im Kollegium	48,1	26,8
2.	Konferenzen und Dienstbesprechungen	74,4	35,4
3-	Gerechte Konfliktlösung durch die Schulleitung	34,4	40,7

Anmerkung: Zustimmung der Veränderung seit der Corona-Pandemie (ja/nein), Belastung zusammengefasst „in hohem Maße“ und „in sehr hohem Maße“

Pädagogisch & Umsetzung des Bildungsauftrags

Besonders häufig wurden Probleme bei der Umsetzung des Bildungsauftrags als bedeutendster pädagogischer Belastungsfaktor genannt. Dies empfanden ca. 73% als (sehr) hoch belastend (siehe Tabelle 21). Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Distanzunterricht folgten an zweiter Stelle (86,7% Zustimmung). Als (sehr) hohe Belastung wurde dies durch 2/3 der Befragten erlebt. Auf ähnlichem Belastungsniveau bewegte sich die Notwendigkeit zur Änderung der Didaktik des Präsenzunterrichts im

Hinblick auf das Belastungserleben. Weniger häufig angegeben als auch weniger belastend erlebt wurde schlechterer Kontakt zu den Erziehungsberechtigten der Schülerinnen und Schülern. Ca. 76% bzw. etwa 81% der Befragten sahen eine Verschlechterung der persönlichen bzw. der schulischen Entwicklung der anvertrauten Schülerinnen und Schülern. Auch wenn die Belastung hierdurch weniger gravierend war als bei anderen Aspekten, so wurden diese beiden Punkte dennoch von etwa der Hälfte als (sehr) belastend beurteilt.

Tabelle 21. Darstellung der 3 höchsten / niedrigsten Belastungsfaktoren – pädagogische Ebene

	Thema	Zustimmung Veränderung [ja%]	Belastung [in (sehr) hohem Maße %]
1.	Probleme bei der Umsetzung des Bildungsauftrags	91,9	73,1
2.	Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Distanzunterricht	86,7	66,3
3.	Notwendigkeit zur Änderung der Didaktik des Präsenzunterrichts	89,4	65,9
1.	schlechteren Kontakt zu den Erziehungsberechtigten Ihrer Schülerinnen und Schüler	29,3	33,9
2.	Verschlechterung der persönlichen Entwicklung Ihrer Schülerinnen und Schüler	76,3	47,8
3.	Verschlechterung der schulischen Entwicklung Ihrer Schülerinnen und Schüler	81,1	50,0

Anmerkung: Zustimmung der Veränderung seit der Corona-Pandemie (ja/nein), Belastung zusammengefasst „in hohem Maße“ und „in sehr hohem Maße“

Umstellung auf digitale Unterrichtsformate

Hinsichtlich der Umstellung auf digitale Unterrichtsformate wurde die höchste Belastung (ca. 68% in hohem oder sehr hohem Maße) aufgrund unzureichender technischer Ausstattung angegeben (siehe Tabelle 22). Überwiegend war dies bedingt durch die Ausstattung von Schülerinnen und Schülern, gefolgt von der Ausstattung der Schule. Am wenigsten lag es an der Ausstattung der Lehrkräfte selbst. Erschwernisse durch technische Probleme wurden am häufigsten bejaht (ca. 98%), die Belastung hierdurch wurde mit 64,6% angegeben.

Dennoch stimmten 58% der befragten Bediensteten der Aussage eher oder voll und ganz zu, dass die Nutzung digitaler Unterrichtsformate eine Chance darstellt. Jedoch verstärkte dies auch soziale Ungleichheiten zwischen Schülerinnen und Schülern (z. B. aufgrund unterschiedlicher Unterstützungsmöglichkeiten durch deren Erziehungsberechtigte). Dem stimmten mehr als Zweidrittel (69,1%) eher oder voll und ganz zu.

Tabelle 22. Darstellung der Belastungsfaktoren – Umstellung auf digitale Unterrichtsformate*

	Thema	Zustimmung [ja %]	Belastung in (sehr) hohem Maße %
1.	Der Distanzunterricht wurde durch unzureichende technische Ausstattung erschwert	80,5	67,8
2.	Der Distanzunterricht erschwerte die Leistungsbewertung Ihrer Schülerinnen und Schüler	90,8	65,6
3.	Der Distanzunterricht wurde von technischen Problemen erschwert	98,3	64,6
4.	Der Distanzunterricht brachte mit sich, dass Sie sich häufig von den Aufgaben überfordert fühlten	59,0	57,5

Anmerkung: Zustimmung (ja/nein), Belastung zusammengefasst „in hohem Maße“ und „in sehr hohem Maße“. *Es wurden lediglich vier Aspekte erfragt, die vollumfänglich dargestellt werden.

Maßnahmen zum Infektionsschutz

Die Teilnehmenden wurden gefragt, welche COVID-19-Infektionsschutzmaßnahmen Sie an Ihrer Schule / Dienststelle als gut umsetzbar bzw. wirksam erachten (siehe Tabelle 23).

Die subjektiven Einschätzungen in dieser Tabelle sind absteigend nach der eingeschätzten Wirksamkeit sortiert. Dieser ist jeweils die beurteilte Umsetzbarkeit der jeweiligen Maßnahme gegenübergestellt.

Tabelle 23. Übersicht über die Einschätzung von Infektionsschutzmaßnahmen nach Wirksamkeit / Umsetzbarkeit

Infektionsschutzmaßnahme	Wirksamkeit (hoch - sehr hoch)	Umsetzbarkeit (hoch - sehr hoch)
Kriterien, die den Schulbesuch verbieten (z. B. Erkältungssymptome)	91,7	46,1
Einsatz zusätzlicher Schulbusse	90,7	16,5
Vermeiden von Körperkontakt	89,4	53,6
Abstand einhalten (min. 1,5m)	86,9	33,1
Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung	86,8	81,0
Möglichkeiten einer hygienischen Handreinigung	85,7	83,9
Regelmäßiges Stoß-/ Querlüften	82,1	63,8
Aussetzen von Klassenfahrten, Schulfeiern etc.	80,7	88,7
Größerer Abstands zwischen den Tischen in Unterrichtsräumen	78,6	34,4
Verlegung von Schulaktivitäten (z. B. Sportunterricht) ins Freie	77,7	41,3
Räumliche Entzerrung / Schaffung zusätzlicher Raumkapazitäten	77,0	9,0
Teilung / Kohortierung von Klassen	76,3	65,1
Zutrittsverbot für Personen ohne konkreten Schulbezug	70,8	60,0
Einsatz raumluftechnischer Anlagen	68,8	21,2
Regelmäßige Desinfektion von Handläufen und Türklinken	65,4	32,9
Verzicht auf Gruppenarbeiten	62,7	63,5
Einhaltung versetzter Pausenzeiten	59,4	38,3
Hygienehinweise z. B. Hinweisschilder oder Bodenmarkierungen	58,6	61,8
Einhalten einer festen Sitzordnung im Klassenzimmer	57,0	71,6
Bereitstellung zusätzlicher (Pausen)räume für Lehrkräfte	56,3	12,6
Bewegung nur in festgelegten Kleingruppen (im Schulgebäude)	55,3	23,6
Einhalten eines Einbahnstraßensystems (Personen gehen nur in einer vorgeschriebenen Richtung, z. B. im Treppenhaus oder auf Fluren)	52,1	45,1
Wechsel der Räume durch Lehrkräfte, Schüler*innen bleiben in den Klassenräumen	51,3	57,1
Einhalten einer Zuordnung von Zonen für feste Kleingruppen auf dem Schulhof	50,9	29,8
Messung der Körpertemperatur	49,5	14,1
Einhalten einer festen Sitzordnung im Lehrerzimmer	42,2	49,8
Teilung / Kohortierung des Lehrkräftekollegiums	39,3	15,0
Unterbinden der gemeinsamen Nutzung von Sport- und Spielgeräten	37,1	30,5
Benennung von schulinternen Hygienebeauftragten / Corona-Verantwortlichen	33,1	67,5

Anmerkung: absteigend sortiert nach eingeschätzter Wirksamkeit / Umsetzbarkeit einer bestimmten Maßnahme (in %). Die Skalenwerte „hoch“ bis „sehr hoch“ sind hierbei zusammengefasst.

Hier zeigt sich, dass die subjektiv eingeschätzte Wirksamkeit einer bestimmten Maßnahme deutlich abweichen kann von der subjektiv eingeschätzten Umsetzbarkeit. So wird die Wirksamkeit von Kriterien, die den Schulbesuch verbieten (z. B. Erkältungssymptome) als besonders wirksam (ca. 92% hoch bis sehr hoch) ein-

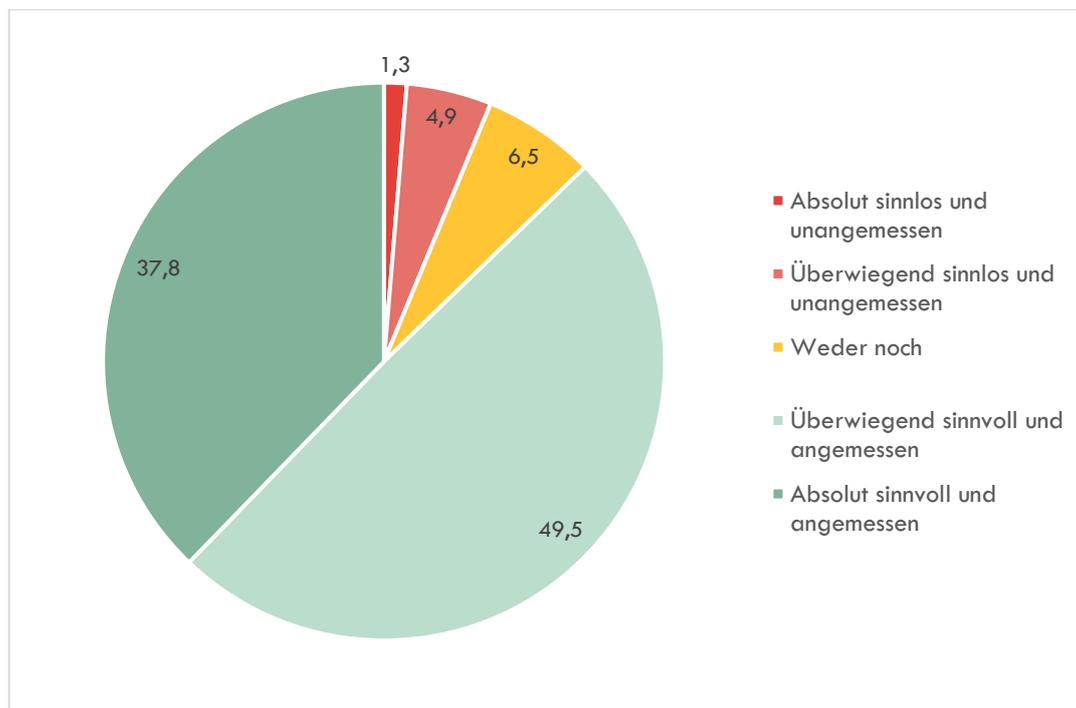
geschätzt, die Umsetzbarkeit allerdings bedeutend niedriger (ca. 46% hoch bis sehr hoch). Noch weiter auseinandergehend ist die Diskrepanz zwischen eingeschätzter Wirksamkeit und Umsetzbarkeit beim Einsatz zusätzlicher Schulbusse. Diese Maßnahme wird zu ca. 91% als besonders wirksam eingeschätzt, jedoch schätzen nur 16,5 % die Umsetzbarkeit als (sehr)

hoch ein. Ähnlich diskrepant sind die Einschätzungen im Hinblick auf räumliche Entzerrungen bzw. die Schaffung zusätzlicher Raumkapazitäten. Es finden sich allerdings auch Maßnahmen, die sowohl als wirksam als auch als umsetzbar eingestuft werden (z. B. Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung, Möglichkeiten einer hygienischen Handreinigung oder Aussetzen von Klassenfahrten, Schulfeiern etc.). Umgekehrt wird die Benennung von schulinternen Hygienebeauftragten / Corona-Verantwortlichen

zwar als gut umsetzbar (67,5) eingestuft, jedoch als wenig wirksam (33,1%).

Die getroffenen Maßnahmen („Wie bewerten Sie die getroffenen Maßnahmen („AHA-Regeln“) zur Eindämmung des SARS-CoV-2-Virus?“) wurden von der überwiegenden Mehrheit der Befragten als sehr sinnvoll und angemessen empfunden (siehe Abbildung 49).

Abbildung 49. Einschätzung zu den getroffenen Maßnahmen („AHA-Regeln“) zur Eindämmung des SARS-CoV-2-Virus

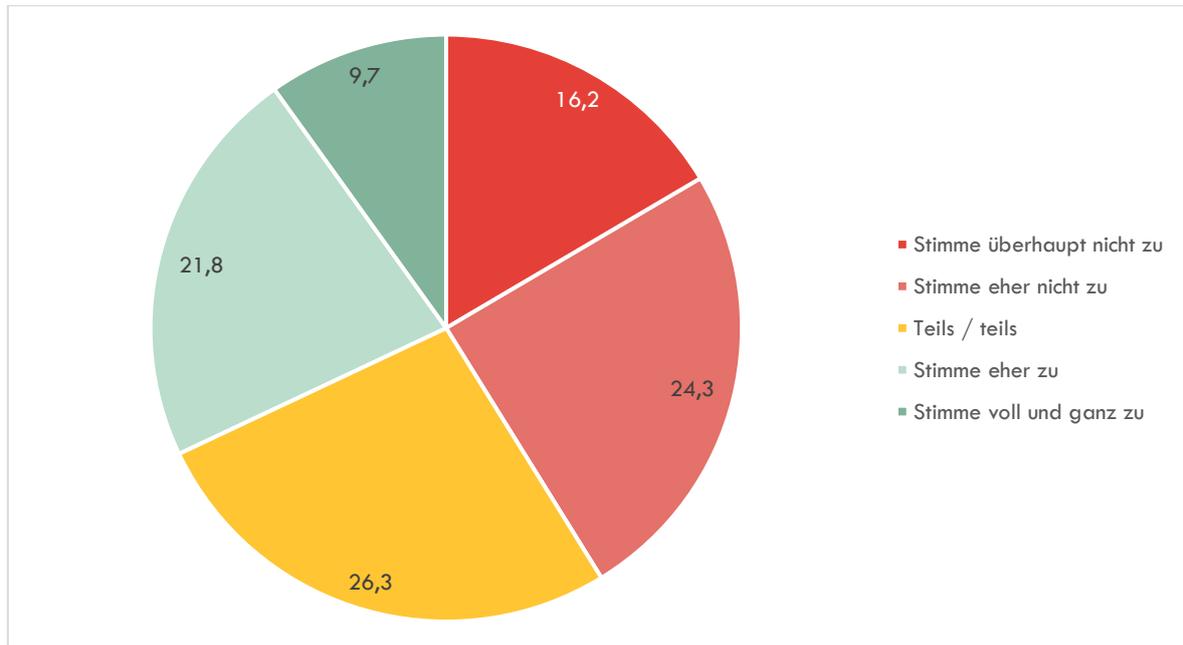


Anmerkung: Angaben in Prozent.

Die Einschätzung, inwiefern man sich selbst durch die Hygienepläne der zuständigen Landesbehörde zum Infektionsschutz an Schulen geschützt fühlt, ergab ein gemischtes Bild (siehe Abbildung 50). 16% fühlten sich überhaupt nicht gut geschützt, ein Viertel eher nicht. Ein weiteres Viertel fühlte sich teils, teils geschützt, weitere ca. 22% eher und knapp 10% fühlten sich gut geschützt.

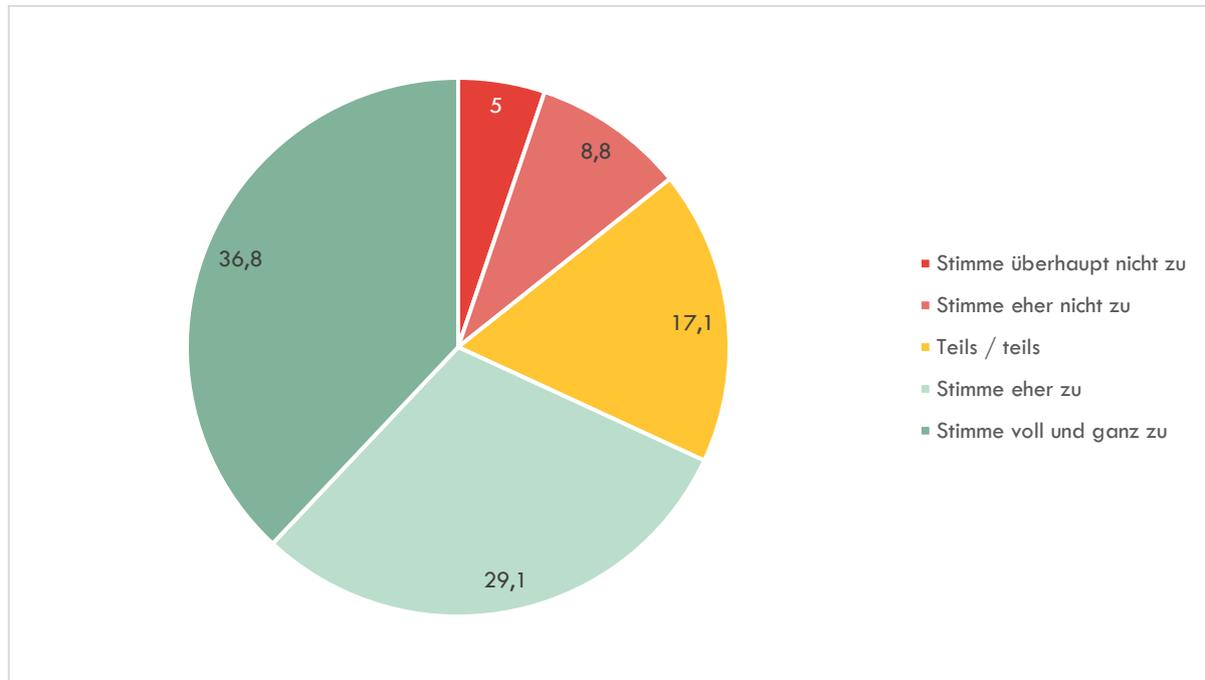
Die Zufriedenheit mit der Umsetzung der Hygienepläne durch die Schulleitung an der eigenen Schule ergab hingegen ein positiveres Bild. Etwa 2/3 stimmten dem voll und ganz oder eher zu (siehe Abbildung 51).

Abbildung 50. Einschätzung zur Frage „Durch die Hygienepläne der für Ihre Schule / Dienststelle zuständigen Landesbehörde zum Infektionsschutz an Schulen fühlen Sie sich gut geschützt.“



Anmerkung: Angaben in Prozent.

Abbildung 51. Zufriedenheit mit der Umsetzung der Hygienepläne durch die Schulleitung an der eigenen Schule



Anmerkung: Angaben in Prozent.

Diskussion & Ausblick

Unbestritten ist, dass das schulische Personal beim Unterrichten unter den aktuellen pandemischen Bedingungen an den Schulen mit besonderen, SARS-CoV-2-spezifischen Belastungen, Beanspruchungen und Herausforderungen konfrontiert wird. Dies zeigt sich insbesondere in der Zunahme der Informationsmenge sowie einer erhöhten Arbeitsmenge. Auch sah der überwiegende Teil der Befragten Probleme bei der Umsetzung des Bildungsauftrags und Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Distanzunterricht. Der Distanzunterricht selbst erschwerte zum einen die Leistungsbewertung, andererseits war dieser verbunden mit unzureichender technischer Ausstattung sowie technischen Problemen.

Die Einschätzungen zur Wirksamkeit bzw. Umsetzbarkeit von verschiedenen Maßnahmen stellen einen wichtigen Ansatzpunkt zur Entscheidung hinsichtlich künftiger Maßnahmen dar. Auch wenn die tatsächliche Übertragungswahrscheinlichkeit anhand wissenschaftlicher Studien überprüft werden muss und subjektive Einschätzungen hierfür nicht ausreichend sind, so stellen die hier dargestellten Ergebnisse dennoch relevante Praxisbeurteilungen dar, die für die Pandemie respektive für potenziell künftige Pandemien nutzbar sind. Im Hinblick auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz müssen tiefergehende Analysen der Daten beispielsweise prüfen, welche Faktoren damit einhergehen, dass sich eine Person besser oder schlechter vor einer eigenen Infektion geschützt fühlt (z. B. Alter, Geschlecht, somatische Risikofaktoren, Schulform, persönliche Einstellungen). Auch spielen hier viele weitere Faktoren

hinein (z. B. Impfstatus, Schwere von Mutationen etc.).

Positiv festgehalten werden konnte, dass der größte Teil (87,3 %) der befragten Lehrkräfte die allgemeingültigen Maßnahmen zum Infektionsschutz („AHA-Regeln“) als „überwiegend sinnvoll und angemessen“ (49,5 %) oder sogar „absolut sinnvoll und angemessen“ (37,8 %) bewertete, was als Hinweis auf eine hohe Bereitschaft zur Einhaltung dieser Maßnahmen innerhalb der Gruppe der schulischen Bediensteten gedeutet werden kann.

Bezogen auf die Online-Befragung einschränkend zu erwähnen ist, dass diese eine Querschnittsuntersuchung (Befragung nur zu einem Zeitpunkt) darstellt und insofern der Erhebungszeitpunkt eine wesentliche Rolle gespielt haben kann. Zum Zeitpunkt der Durchführung (März 2021) befand sich Deutschland mit stark steigenden Infektionszahlen am Beginn der „dritten Welle“. Diese Ausgangssituation lässt annehmen, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Zeitpunkt der Befragung mit verstärkten Unsicherheiten konfrontiert waren, da nicht abzusehen war, wie lange beispielsweise Distanzunterricht oder Einschränkungen im Freizeitbereich andauern würden. Zudem ist unklar, welche Verzerrungen im Zuge der Rekrutierung der Teilnehmerinnen und Teilnehmern gewirkt haben. Ob beispielsweise vor allem diejenigen Lehrkräfte an der Befragung teilnahmen, die besonders belastet waren, um sich Ausdruck zu verleihen oder umgekehrt diejenigen, die nicht allzu belastet waren und damit noch freie zeitliche Ressourcen hatten.

15. Zusammenfassung

Ziel des vorliegenden Gesundheitsberichts ist es, die gesundheitliche Situation der Bediensteten an staatlichen Schulen und Studienseminaren in RLP für die Schuljahre 2019/2020 und 2020/2021 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.

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 gegeben.

15.1. Zusammenfassung der wichtigsten Befunde

Der neunte Gesundheitsbericht des IfL für die Schuljahre 2019/2020 & 2020/2021 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. Im Folgenden findet sich eine Zusammenfassung der Kapitel.

In den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021 betreute das IfL ca. 44.700 Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte an 1.535 Schulen. Das Durchschnittsalter der Bediensteten lag bei ca. 44 Jahren. Mehr als zwei Drittel der Bediensteten waren weiblichen Geschlechts. Rund ein Viertel der Bediensteten war an Grundschulen tätig, gefolgt von ca. einem Fünftel an Gymnasien und ca. 17% an Realschulen plus. Das IfL ist zudem mit der Betreuung der aktuell ca. 2.000 Anwärtinnen und Anwärter im Vorbereitungsdienst sowie der Bediensteten an den Studienseminaren beauftragt. Das Durchschnittsalter der Anwärtinnen und Anwärter betrug knapp 29 Jahre, der Frauenanteil lag bei etwa 70%.

Im Hinblick auf die Gefährdungsbeurteilung wurde der Fragebogen zur Erfassung der Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens im Cockpit IfL im Schuljahr 2019/2020 von 836 Bediensteten (38 Schulen) ausgefüllt, im Schuljahr 2020/2021 sank dies Corona-bedingt deutlich auf 349 Bedienstete (11 Schulen). Im Bereich Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen gaben fast drei Viertel der befragten Bediensteten in beiden Schuljahren Störungen während der Arbeitspausen an. Weiter wurden Rückzugsmöglichkeiten in den Arbeitspausen beklagt. Positiver beurteilt wurden hingegen die Arbeitszeitverteilung sowie die verlangten Vertretungsstunden. Im Bereich Arbeitsorganisation wurde eine fehlende ausreichende Schulung für den Umgang mit neuen Technologien häufig angegeben. Hinsichtlich der Arbeitsumgebung wurden vor allem klimatische Bedingungen und die Geräuschkulisse als Entwicklungsfeld angesehen. In beiden Schuljahren beurteilten etwas mehr als die Hälfte bzw. knapp 2/3 der Bediensteten die Arbeitsbedingungen positiv. Im Hinblick auf mögliche Beanspruchungsreaktionen wurde am häufigsten Übermüdung / Erschöpfung genannt. Der bauliche Zustand des Gebäudes wurde im Schuljahr 2019/2020 von ca. 50% der befragten Bediensteten als nicht ganz zufriedenstellend, schlecht oder sehr schlecht beurteilt, im Schuljahr 2020/2021 hingegen von ca. 23%. An 103 Schulen (2019/2020) bzw. 64 Schulen (2020/2021) führten die Fachkräfte für Arbeitssicherheit gemeinsam mit den Betriebsärztinnen und Betriebsärzten des IfL Schulbegehungen durch. Die häufigsten Begehungsanlässe waren im Rahmen von Gefährdungsbeurteilungen sowie aufgrund von Infektionsschutz / Hygiene sowie Gebäudeschadstoffen.

Im Hinblick auf die Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz hat das IfL Kenntnis von insgesamt 1.632 (2019/2020) bzw. 1.613 (2020/2021) Schwangerschaften von Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst erhalten. Die am häufigsten genannten Gefährdungen bezogen sich auf den Einsatz in der Pausenaufsicht, wo es zu Rempelen kommen kann (39,8% bzw. 37,5%) sowie im Sportunterricht (31,6% bzw. 31,9%). Eine weitere häufig

genannte Gefährdung bestand durch die Tätigkeit als Ersthelferin (36,3% bzw. 36,8%) sowie den Kontakt zu potenziell infektiösem Material (17,2% bzw. 18,5%).

Die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde nahmen 144 Bedienstete (2019 / 2020) in Anspruch, in 2020 / 2021 123 Bedienstete. Als Anlass für die Inanspruchnahme der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wurden am häufigsten Anliegen bezüglich einer psychischen oder körperlichen Symptomatik genannt. 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. Im Schuljahr 2019/2020 wurden 27 Check-Up Untersuchungen durchgeführt, während 2020/2021 keine Check-Up Untersuchungen stattfanden. Im Anschluss an die Check-Up-Untersuchung stand die Abklärung von Befunden oder eine weiterführende Diagnostik durch Haus- oder Fachärzte und -ärztinnen im Vordergrund, aber auch Impfpfehlungen oder Empfehlungen zum Gesundheitsverhalten wurden gegeben, was den präventiven Charakter des Leistungsangebots widerspiegelt. Im Schuljahr 2019/2020 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 55 Impfungen durchgeführt, 2020/2021 80 Impfungen.

183 BEM-Erstgespräche (2019/2020) wurden im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) geführt (2020/2021: 71). In den beiden Schuljahren wurde jeweils etwa 400 Bediensteten ein Angebot für die Teilnahme am BEM unterbreitet. Das Angebot wurde von knapp der Hälfte der Bediensteten angenommen. Von diesen wünschten 21,8 % (19/20) bzw. 15,4 % (20/21) eine Federführung durch das IfL. Die am häufigsten genannte Empfehlung im Rahmen des BEM war die stufenweise Wiedereingliederung, welche etwa jedem zweiten Bediensteten im BEM-Verfahren als Maßnahme empfohlen wurde.

Das IfL hat in beiden Schuljahren Veranstaltungen mit Bezug zum Thema Lehrgesundheit organisiert, durchgeführt oder an diesen mitgewirkt. Hierbei handelte es sich meist um schulinterne Fortbildungen für Lehrkräfte, d.h. Studientage zum Thema Lehrgesundheit. Pandemiebedingt mussten viele geplante Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen abgesagt werden bzw. wurden insbesondere im Schuljahr 2020/2021 gar nicht (weiter) geplant.

Arbeits- bzw. Dienstunfälle bei den Bediensteten gingen deutlich zurück. Mit 446 Unfällen im Schuljahr 2019/2020 hat sich die Anzahl im Vergleich zum Schuljahr zuvor nahezu halbiert. 2020/2021 waren es 298 Arbeits- bzw. Dienstunfälle, die dem IfL gemeldet wurden. Bei einem Drittel der Unfälle handelte es sich um einen Wegeunfall. Verletzungen durch Stürze waren mit etwa der Hälfte die häufigste Art des Unfallhergangs. Die häufigste Verletzungsart waren Zerreißungen inkl. Schürfwunden.

Die Fehltagestatistik für das Kalenderjahr 2018 und 2019, die auf den Selbstangaben der öffentlichen Schulen basiert, ergab durchschnittlich ca. 10 Fehltag(e) (Schultage) pro Bedienstetem. Die meisten Fehltag(e) der schulischen Bediensteten kamen durch Erkrankungen zwischen vier und 30 Tagen zustande.

Zur Dienstfähigkeitsprüfung durch die ZMU wurden im jeweiligen Schuljahr ca. 300 verbeamtete Lehrkräfte geladen. Der überwiegende Teil der Begutachtungen hatte eine psychiatrische Erkrankung als medizinischen Hintergrund. Im Schuljahr 2019/2020 konnte – wie auch in den Jahren zuvor – bei den Erstgutachten die Dienstfähigkeit mehrheitlich bestätigt werden. Im Schuljahr 2020/2021 dagegen wurden erstmals in jeder Gutachtenart deutlich mehr Bedienstete als dienstunfähig begutachtet. Die Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten zeigten, dass in fast allen Fällen die Dienstunfähigkeit bestehen blieb.

Das Schwerpunktthema dieses Berichts war Corona an Schulen. In diesem Kapitel wurden Leistungen des IfL berichtet, die im Zusammenhang mit der Unterstützung schulischer Bediensteter in RLP im Rahmen der Corona-Pandemie stehen oder standen. Zu nennen waren hierbei die Corona-Wunschvorsorge, die

Sprechstunde zur Befreiung von der Tragepflicht eines Mund-Nasen-Schutzes sowie die Beratung zu Fragen hinsichtlich der Testungen auf SARS-CoV-2. Darüber hinaus wurden mit „SARS-CoV-2 Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen“ Ergebnisse eines Forschungsprojekts berichtet, welches u.a. Auswirkungen der Pandemie auf Schulen und Lehrkräfte untersuchte.

Zur Sicherung der Beratungsqualität auf Grundlage internationaler Qualitäts-, Arbeits- und Gesundheitsschutz-Standards (DIN EN ISO 9001:2015 und BS OHSAS 18001:2007) wurden auch in den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021 die entsprechenden Audits erfolgreich abgeschlossen.

15.2. Ausblick

Unterschiede zwischen den Schuljahren und insbesondere zum Schuljahr 2018/2019, welches nicht von der Pandemie betroffen war, stellte das Kapitel 3 Vergleich dar. Insbesondere wird der weitere Verlauf der Pandemie, dessen Vorhersage nicht trivial ist, auch das schulische Leben weiterhin beeinflussen. Das IfL wird - wie bereits in den letzten beiden Schuljahren geschehen und im Schwerpunktkapitel Corona an Schulen beschrieben - flexibel auf

sich ändernde Umstände reagieren und auch weiterhin die Schulen und schulische Bedienstete bestmöglich in der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung begleiten und beraten.

Weiterhin wurden die Chancen der Digitalisierung vermehrt genutzt und entsprechende Teilprojekte umgesetzt. So ist ein Rollout der eigens entwickelten Plattform zur Online-Gefährdungsbeurteilung (Cockpit IfL) geplant. Bei Cockpit IfL handelt es sich um eine digitale und teilautomatisierte Unterstützung der Gefährdungsbeurteilung. Diese soll perspektivisch allen Schulen zugänglich gemacht werden. Auch werden weitere digitale Angebote (z.B. E-Learnings, Telemedizin) verstärkt genutzt, aktiv erworben und wissenschaftlich evaluiert.

Eine weitere große Herausforderung, die das IfL bereits bearbeitet, wird die Betreuung im Rahmen der Arbeitsmedizinischen Vorsorgeverordnung (ArbmedVV) sein, welche sich auf die Pflichtvorsorge für biologische Gefährdungen an Förderschulen mit den Schwerpunkten G und M bezieht und wovon ca. 2000 Bedienstete an ca. 40 Förderschulen betroffen sind. Hierauf wird im folgenden Gesundheitsbericht ausführlich eingegangen.

16. Verzeichnisse

16.1. 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

Frodermann, C., Grunau, P., Haepf, T., Mackeben, J., Ruf, K., Steffes, S. & Wanger, S. (2020). Online-Befragung von Beschäftigten: Wie Corona den Arbeitsalltag verändert hat. IAB-Kurzbericht; 13:1-12.

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.

Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. International journal of environmental research and public health, 17(6):2032.

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.

Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry research*, 288:112936.

Newby, J.M., O'Moore, K., Tang, S., Christensen, H., & Faasse, K. (2020). Acute mental health responses during the COVID-19 pandemic in Australia. *PloS one*, 15(7):e0236562.

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]

Robert Koch Institut (2020). Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen [Internet]. Stand: 14.12.2020. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Grafik_Kontakt_allg.pdf?__blob=publicationFile.

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

Suhr, F. (27. März, 2020). Wegen Corona können 1,5 Mrd. Schüler nicht zur Schule gehen [Digitales Bild]. Letzter Zugriff am 12. Januar 2021, von <https://de.statista.com/infografik/21260/weltweiteschulschliessungen-wegen-des-coronavirus/>

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J.M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *The International journal of social psychiatry*, 66(4):317–320.

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.

16.2. Bildquellen

<https://pixabay.com/images/id-4936806/> (Cover)

<https://pixabay.com/de/vectors/kommunikation-verbinding-global-1297544/>

<https://pixabay.com/de/illustrations/feedback-zufriedenheit-mitarbeiter-3240007/>

<https://www.pexels.com/de-de/foto/person-halt-stift-der-auf-grafik-zeigt-590020/>

<https://images.pexels.com/photos/3183165/pexels-photo-3183165.jpeg>

<https://images.pexels.com/photos/6801648/pexels-photo-6801648.jpeg?auto=compress&cs=tinysrgb&w=1260&h=750&dpr=1>

<https://images.pexels.com/photos/8342290/pexels-photo-8342290.jpeg?auto=compress&cs=tinysrgb&w=1260&h=750&dpr=2>

https://cdn.pixabay.com/photo/2015/05/22/19/41/consultant-779590_960_720.jpg

<https://images.pexels.com/photos/3184431/pexels-photo-3184431.jpeg?auto=compress&cs=tinysrgb&w=1260&h=750&dpr=1>

<https://images.pexels.com/photos/40568/medical-appointment-doctor-healthcare-40568.jpeg?auto=compress&cs=tinysrgb&w=1260&h=750&dpr=2>

https://cdn.pixabay.com/photo/2016/08/22/10/30/stairs-1611679_1280.jpg

https://cdn.pixabay.com/photo/2018/03/31/19/45/moderation-wall-3279109_960_720.jpg

<https://images.pexels.com/photos/3873186/pexels-photo-3873186.jpeg?auto=compress&cs=tinysrgb&w=1600>

https://cdn.pixabay.com/photo/2016/02/29/15/02/doctor-1228629_960_720.jpg

<https://images.pexels.com/photos/4197562/pexels-photo-4197562.jpeg?auto=compress&cs=tinysrgb&w=1260&h=750&dpr=1>

16.3. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Altersstruktur der Bediensteten nach Schuljahr, stratifiziert nach Geschlecht	7
Abbildung 2 – Bewertung der Arbeitsumgebung im Vergleich zwischen den Schuljahren 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021	8
Abbildung 3: Anzahl durchgeführter arbeitsmedizinischer Beratungen	9
Abbildung 4: Vergleich der Alterskollektive der Schwangeren in den Schuljahren 2018/2019 (N = 1.595), 2019/2020 (N = 1.632) und 2020/2021 (N = 1.613)	10
Abbildung 5: Vergleich der Anzahl gemeldeter Schwangerschaften in den Schuljahren 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021	10
Abbildung 6: Vergleich der Anzahl gemeldeter Schwangerschaften von Schülerinnen in den Schuljahren 2018/2019*, 2019/2020 und 2020/2021	11
Abbildung 7 – Verteilung der Reaktionen der Bediensteten auf das BEM-Angebot über die SJ 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021	12
Abbildung 8 – Vergleich der Ergebnisse der Erstgutachten von Dienstfähigkeitsuntersuchungen über die Schuljahre 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021	13
Abbildung 9 – Vergleich der AU-Tage über die Kalenderjahre 2018, 2019 und 2020	14
Abbildung 10 - Anzahl der Unfallmeldungen in den Schuljahren 2018/2019, 2019/2020 und 2020/2021	15
Abbildung 11 - Organigramm des IfL (Schuljahre 2019/2020 & 2020/2021)	24
Abbildung 12 - Geschlechterverteilung der Bediensteten in den Schuljahren 2019/2020 (n = 44.745) und 2020/2021 (n = 44.772)	28
Abbildung 13 - Berufsgruppen im rheinland-pfälzischen Schuldienst im Schuljahr 2020/2021 (n = 44.772).....	28
Abbildung 14 - Verteilung der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2020/2021, stratifiziert nach Schularten (n = 44.772)	29
Abbildung 15 - Beschäftigungsgrad der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in RLP im Schuljahr 2020/2021 (n = 44.243)	29
Abbildung 16 - Geschlechterverteilung der Anwärterinnen und Anwärter in RLP im Schuljahr 2019/2020 (n = 2.062) und Schuljahr 2020/2021 (n = 2.039)	30
Abbildung 17 – TOP 5 Beratungsanlässe im Schuljahr 2019/2020 und 2020/2021	42
Abbildung 18 - Verteilung anlassbezogene Begehungen nach Schularten (n = 65 an 60 Schulen)	43
Abbildung 19 – Verteilung der weiblichen Bediensteten inkl. Anwärterinnen/Referendarinnen sowie Verteilung der Schwangeren auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2020/2021)	46
Abbildung 20 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2020/2021)	47
Abbildung 21 – Empfehlungen zu organisatorischen Maßnahmen (Schuljahr 2020/2021)	48
Abbildung 22 – Verteilung der Schülerinnen sowie Verteilung der schwangeren Schülerinnen auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2020/2021)	49
Abbildung 23 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2020/2021)	50
Abbildung 24 - Bereiche des Anamnesefragebogens (Selbstauskunft).....	53
Abbildung 25 - Subjektive Einschätzung der Berufstätigkeit bis ins Pensions- / Rentenalter.....	61
Abbildung 26 - Gründe der Arbeitsunfähigkeit (2019 / 20: n = 106; 2020 / 2021: n = 71) von im IfL im Rahmen des BEM betreuten Personen.....	66
Abbildung 27 - Bewertung der Workshops in Schulnoten (n = 143)	70
Abbildung 28 - Art des Unfalls im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)	73
Abbildung 29 - Alter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)	74
Abbildung 30 - Berufsgruppe der Verunfallten im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452).....	75
Abbildung 31 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)	76
Abbildung 32- Unfallort im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452).....	76
Abbildung 33 – Unfallhergang im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452).....	77
Abbildung 34 – Verletzungsarten im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452).....	78

Abbildung 35 - Verletztes Körperteil im Schuljahr 2019/2020 (n = 607) und 2020/2021 (n = 452)	78
Abbildung 36 - Arbeitsunfälle pro Unterrichtsmonat im Schuljahr 2019/2020 und 2020/2021	79
Abbildung 37 – Aufteilung der Fehltage nach Erkrankungsdauer an öffentlichen Schulen in den Jahren 2019 und 2020.....	82
Abbildung 38 - Medizinische Hintergründe der Gutachten – SJ 2019/2020 (N=347) & SJ 2020/2021 (N=371).....	86
Abbildung 39 - Ergebnisse der Erstgutachten (n = 212), Wiederholungsgutachten (n = 134) und Reaktivierungsgutachten (n = 73) stratifiziert nach Geschlecht – SJ 2019/2020	87
Abbildung 40 - Ergebnisse der Erstgutachten (n = 210), Wiederholungsgutachten (n = 120) und Reaktivierungsgutachten (n = 122) stratifiziert nach Geschlecht – SJ 2020/2021	87
Abbildung 41 - Anzahl der als besonders schutzbedürftig, möglicherweise besonders schutzbedürftig und eher nicht besonders schutzbedürftig eingestuft Personen nach Alterskategorie (N=625)	90
Abbildung 42 - Anzahl der als besonders schutzbedürftig, möglicherweise besonders schutzbedürftig und eher nicht besonders schutzbedürftig eingestuft Personen im zeitlichen Verlauf (N=625).....	91
Abbildung 43 - Anzahl der als besonders schutzbedürftig, möglicherweise besonders schutzbedürftig und eher nicht besonders schutzbedürftig eingestuft Personen in Abhängigkeit von der Schulart (N=625).....	91
Abbildung 44 - Evaluationsergebnisse der Online-Videosprechstunde (N=174)	92
Abbildung 45- Evaluationsergebnisse der Online-Videosprechstunde (N=174)	92
Abbildung 46 - Gesamtzufriedenheit mit der Online-Videosprechstunde (N=174)	93
Abbildung 47 - Anzahl der durchgeführten Sprechstunden zur Befreiung von der Tragepflicht eines MNS im zeitlichen Verlauf (N=82)	94
Abbildung 48. Verteilung der Schulformen.....	97
Abbildung 49. Einschätzung zu den getroffenen Maßnahmen ("AHA-Regeln") zur Eindämmung des SARS-CoV-2-Virus	102
Abbildung 50. Einschätzung zur Frage „Durch die Hygienepläne der für Ihre Schule / Dienststelle zuständigen Landesbehörde zum Infektionsschutz an Schulen fühlen Sie sich gut geschützt.“	103
Abbildung 51. Zufriedenheit mit der Umsetzung der Hygienepläne durch die Schulleitung an der eigenen Schule.....	103
Abbildung 52 - Vergleich der medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen für die Schuljahre 2017 / 2018 und 2018 / 2019.....	119
Abbildung 53 - Vergleich der medizinischen Hintergründe der den Gutachten zu Grunde liegenden Erkrankungen für die Schuljahre 2011 / 2012 bis 2016 / 2017	120
Abbildung 54 - Vergleich der Ergebnisse der Erstgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019.....	121
Abbildung 55 - Vergleich der Ergebnisse der Wiederholungsgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019	121
Abbildung 56 - Vergleich der Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019	122
Abbildung 57 - Fehltage zwischen den Jahren 2014 und 2018, stratifiziert nach Erkrankungsdauer	124
Abbildung 58 - Unfallart im Schuljahresvergleich.....	125
Abbildung 59 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahresvergleich	126
Abbildung 60 - Unfälle pro Unterrichtstag im jeweiligen Monat.....	127

16.4. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 - Module des Fragebogens zu Arbeitsmerkmalen und Gesundheitsempfinden sowie objekt- und tätigkeitsbezogenen Gefahren und Anzahl der abgefragten Items (n = 117)	32
Tabelle 2 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder der Bereiche „Arbeitsmenge, Arbeitszeit und Arbeitspausen“ bzw. „Arbeitsorganisation“	34
Tabelle 3 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder der Bereiche „Soziale Aspekte“ bzw. „Arbeitsumgebung“	36
Tabelle 4 – Übersicht über die beiden häufigsten / seltensten Angaben in den Bereichen „Physische Beschwerden“, „Psychische Beschwerden“ und „Beanspruchungsreaktionen“	37
Tabelle 5 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder aus der Bewertung der Räume im Schulgebäude im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsbedingungen	40
Tabelle 6 - Module des Fragebogens Schulleitung und Anzahl der abgefragten Items (n = 92)	41
Tabelle 7 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder aus der Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes	42
Tabelle 8 – Soziodemografische Angaben der Bediensteten, die eine der drei Beratungsleistungen in Anspruch genommen haben	54
Tabelle 9 – TOP 3 Anlässe für die Inanspruchnahme der Beratungsleistungen	55
Tabelle 10 – Aktuelle berufliche Belastungen und berufsbedingte Beanspruchung	57
Tabelle 11 – Gesundheitliche Beschwerden	58
Tabelle 12 – Hinweise auf psychische Erkrankungen	59
Tabelle 13 – Subjektiver allgemeiner Gesundheitszustand	60
Tabelle 14 - Anzahl geimpfter Personen und durchgeführter Impfungen in den Schuljahren 2019/2020 und 2020/2021	62
Tabelle 15 – Reaktionen auf das BEM-Angebot	64
Tabelle 16 – Empfehlungen für im IfL im Rahmen des BEM betreute Personen	66
Tabelle 17 - Ergebnis der BEM-Fälle, die zwischen 01.08.18 und 31.07.21 abgeschlossen wurden (n = 231)	67
Tabelle 18 - Fehltage an öffentlichen Schulen in den Jahren 2019 und 2020	81
Tabelle 19 – Soziodemographische Merkmale nach Gutachtenart SJ 2019/2020 & 2020/2021	85
Tabelle 20. Darstellung der 3 höchsten / niedrigsten Belastungsfaktoren – organisatorische Ebene ..	98
Tabelle 21. Darstellung der 3 höchsten / niedrigsten Belastungsfaktoren – pädagogische Ebene	99
Tabelle 22. Darstellung der Belastungsfaktoren – Umstellung auf digitale Unterrichtsformate*	100
Tabelle 23. Übersicht über die Einschätzung von Infektionsschutzmaßnahmen nach Wirksamkeit / Umsetzbarkeit	101
Tabelle 24 - Übersicht über Leistungsangebot des IfL	114
Tabelle 25 - Vergleich der Art des Gutachtens, Geschlecht und Altersgruppe der begutachteten Lehrkräfte aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019	118
Tabelle 26 - Fehltage (an Schultagen) an öffentlichen Schulen zwischen den Jahren 2014 und 2018	123
Tabelle 27 - Soziodemografische Angaben in % der Verunfallten im Schuljahresvergleich	125
Tabelle 28 - Vorübergehende Arbeits- / Dienstunfähigkeit in Prozent sowie Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall	126

Anhang

Anhang A: Übersicht über das Leistungsangebot des IfL

Tabelle 24 - Übersicht über Leistungsangebot des IfL

	Leistung	Adressat/Zielgruppe	optional?	Ziel/Zweck	Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen
Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeleistungen	Allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde (regionale Zentren, Schule, IfL; telefonisch/per Videosprechstunde)	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
	Arbeitsmedizinische Vorsorge an den Förderschulen (ArbMedVV)	Bedienstete an Förderschulen in RLP	Angebotsvorsorge	Um ein tätigkeitsbedingtes Infektionsrisiko (speziell gegenüber Hepatitis A und Hepatitis B) möglichst vorausschauend zu minimieren, fordert der Gesetzgeber im Arbeitsschutzgesetz und der Biostoffverordnung die umfassende Ermittlung und Bewertung vorhandener Infektionsrisiken am Arbeitsplatz (Gefährdungsbeurteilung). Auf dieser Grundlage ist der Dienstherr verpflichtet, falls erforderlich, eine dem individuellen Risikoprofil entsprechende arbeitsmedizinische Vorsorge sicherzustellen. Unterschieden wird hierbei unter anderem in die so genannte Angebots- und Pflichtvorsorge.	ArbMedVV:2013
	Impfberatung und Impfungen (regionale Zentren, Schule, IfL)	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	Reduktion impfpräventabler Infektionskrankheiten am Arbeitsplatz Schule; individuumsbezogene Prävention	ArbSchG, IfSG, BioStoffV, ArbMedVV, epidemiologisches Bulletin (RKI)

	Gesundheits-Check-Up (Schule, IFL)	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	individuelle physische und psychische Vorsorge und Früherkennung unter Berücksichtigung der arbeitsplatzbezogenen Belastungssituation	§ 3 ASiG
	Corona-spezifische Beratungen	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst		Wunschvorsorge Corona, Hotlines, Maskensprechstunde	

	Leistung	Adressat/Zielgruppe	optional?	Ziel/Zweck	Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen	
Gefährdungsbeurteilung (Durchführung für Dienstherrn/Arbeitgeber verpflichtend)	Mutterschutz (online, bei Bedarf zusätzliche telefonische Beratung)	schwängere Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst		Gefährdungsbeurteilung 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
	Anlassbezogene Begehungen (vor Ort: Schule / Studienseminar)	Schule und Studienseminar	optional für alle staatlichen Schulen in RLP		Ermittlung vorhandener Gefahren bzw. Risiken, Ableitung und Dokumentation entsprechender Handlungsbedarfe	§§ 3, 6 ASiG
	Online-Befragung zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen (Selbstcheck)	Schule und Studienseminar	optional für alle staatlichen Schulen in RLP			§§ 3, 6 ASiG; § 5 ArbSchG

Aus-, Fort- und Weiterbildungs- veranstaltungen	Studientage, schulintern (vor Ort: Schule)	Schule und Studienseminar	optional für alle staatlichen Schulen und Studienseminare in RLP	Gesundheitsförderung und Primärprävention Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrgesundheit	§§ 3, 6 ASiG
	Schul- /Einrichtungs- übergreifende Fortbildungen	interessierte Angehörige der Zielgruppe (z. B. Schulleitungen, Anwärterinnen und Anwärter, Lehramts- studierende)	optional für Angehörige der Zielgruppe		

(Tabelle 2 Forts.)

	Leistung	Adressat/Zielgruppe	optional?	Ziel/Zweck	Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen
Sonstiges	Unfallverhütung	Schulleitungen im rheinland-pfälzischen Schuldienst Bedienstete 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 zur Vermeidung von Unfällen beitragen	u. a. §§ 3, 6 ASiG, DGUV Vorschrift 1
	Beratung bei Gesundheits- überwachung & Organisation der Ersten Hilfe	alle Schulen und Studienseminare in RLP	Unterstützung durch das IfL kann optional angefragt werden.	Sicherstellung Erste Hilfe	§ 3 ASiG

	Unterweisung		Unterstützung durch das IfL kann optional angefragt werden.	Bedienstete regelmäßig über arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogene Gesundheitsgefahren und Risiken aufklären und befähigen Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz zu erkennen und adäquat zu handeln.	§ 12 ArbSchG, Unfallverhütungsvorschriften
	Hygieneplan		Der Musterhygieneplan steht zur freien Verfügung bereit (u. a. auf der Homepage des IfL).	Musterhygieneplan zur Weiterverwendung vor Ort	§ 36 Infektionsschutzgesetz
	Gesundheitsbericht	Dienstherr/Arbeitgeber, alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst, interessierte Öffentlichkeit		Gesundheitsberichterstattung	§ 5 DGUV Vorschrift 2

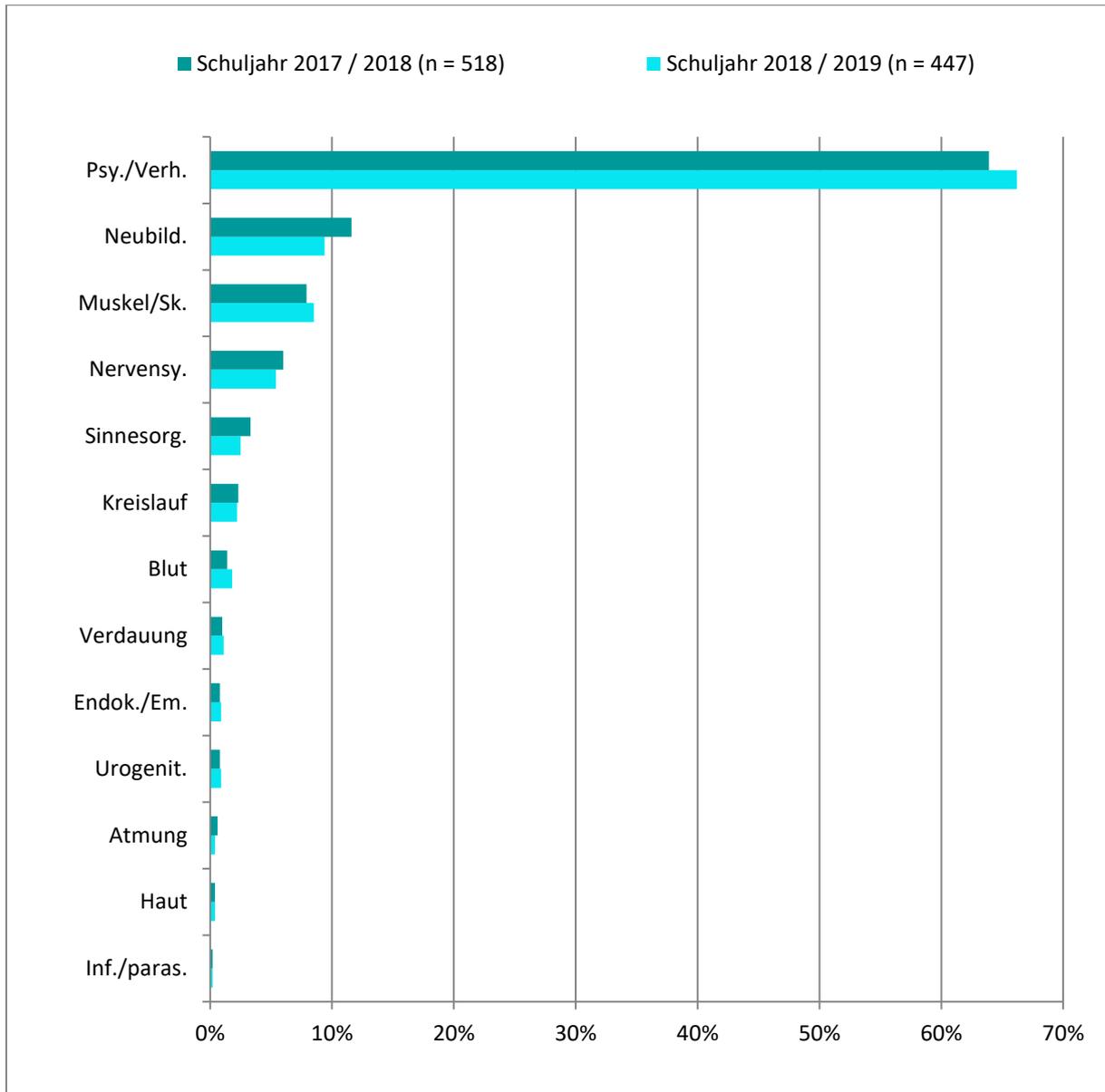
Anhang B: Vergleich der Daten zu den Dienstfähigkeitsprüfungen durch die ZMU aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019

Tabelle 25 - 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	% ^a										
Summe der Gutachten	516	100,0	566	100,0	563	100,0	488	100,0	506	100,0	435	100,0
Art des Gutachtens												
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
Geschlecht												
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)
Altersgruppen												
< 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)*

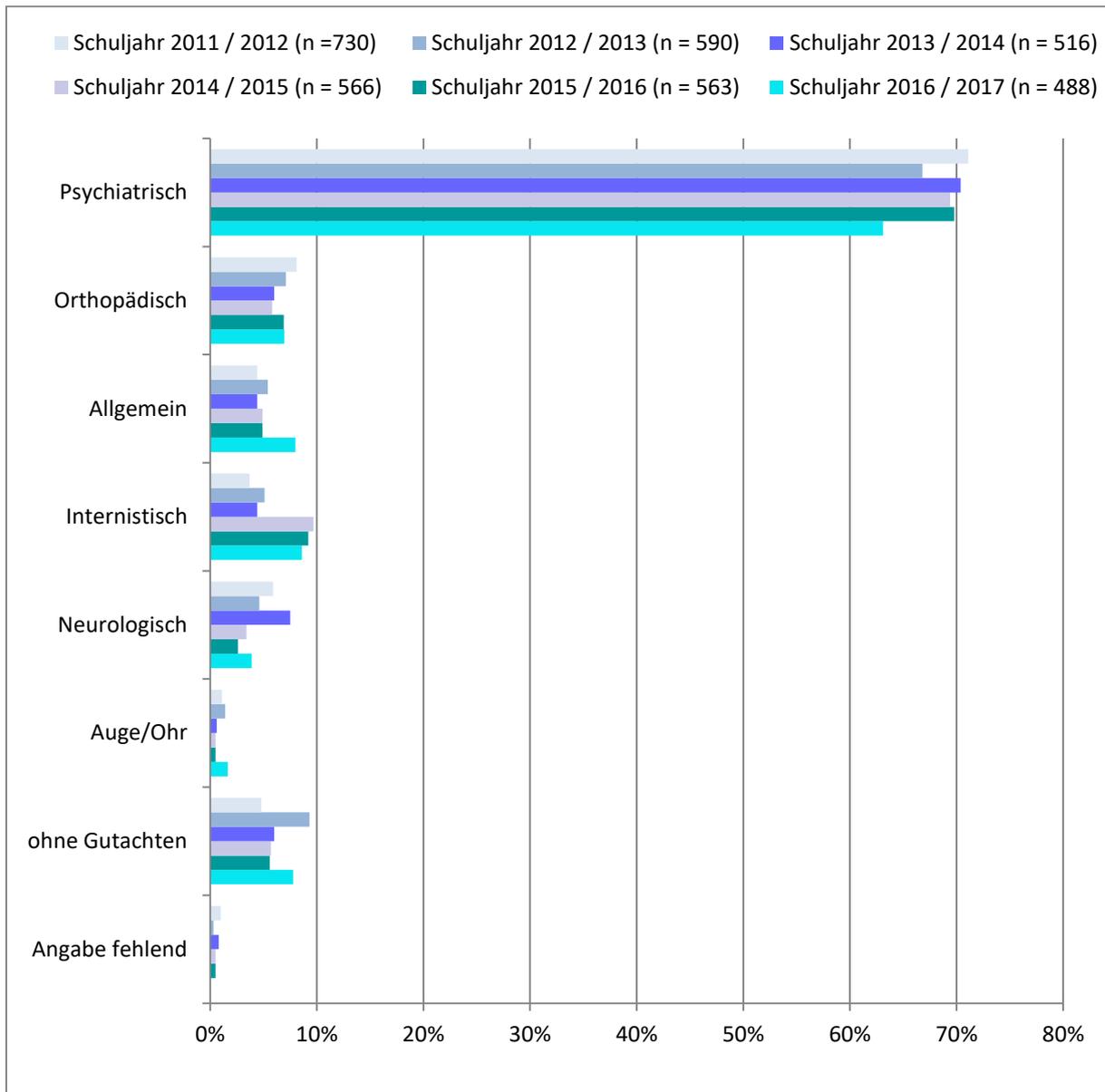
Anmerkung: *Bei den Variablen „Geschlecht“ und „Altersgruppe“ steht in Klammern die prozentuale Verteilung im Gesamtkollektiv der Bediensteten im jeweiligen Schuljahr in RLP.

Abbildung 52 - 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 53 - 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 54 - Vergleich der Ergebnisse der Erstgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019

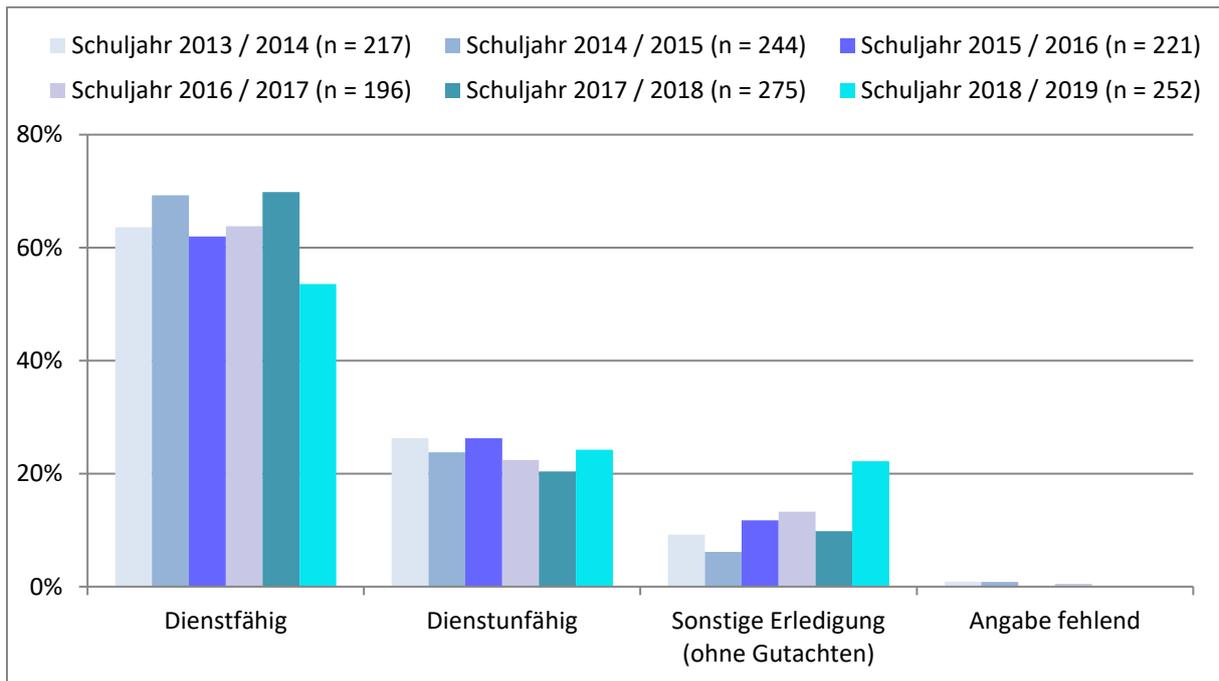


Abbildung 55 - Vergleich der Ergebnisse der Wiederholungsgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019

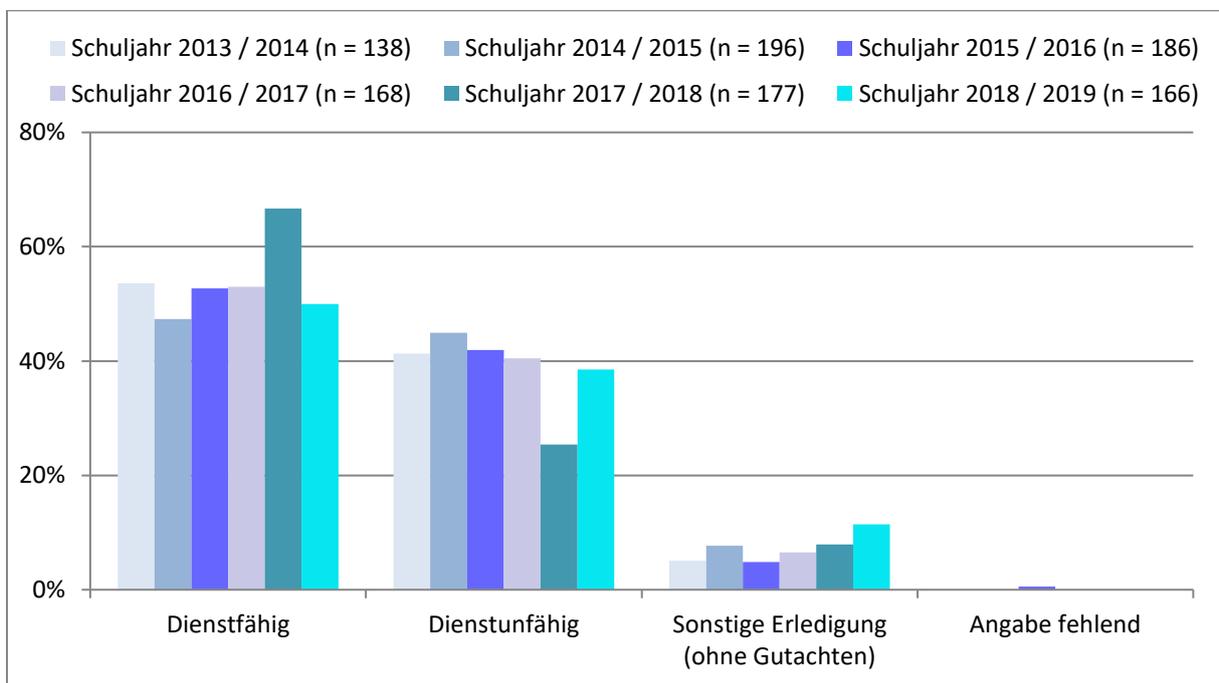
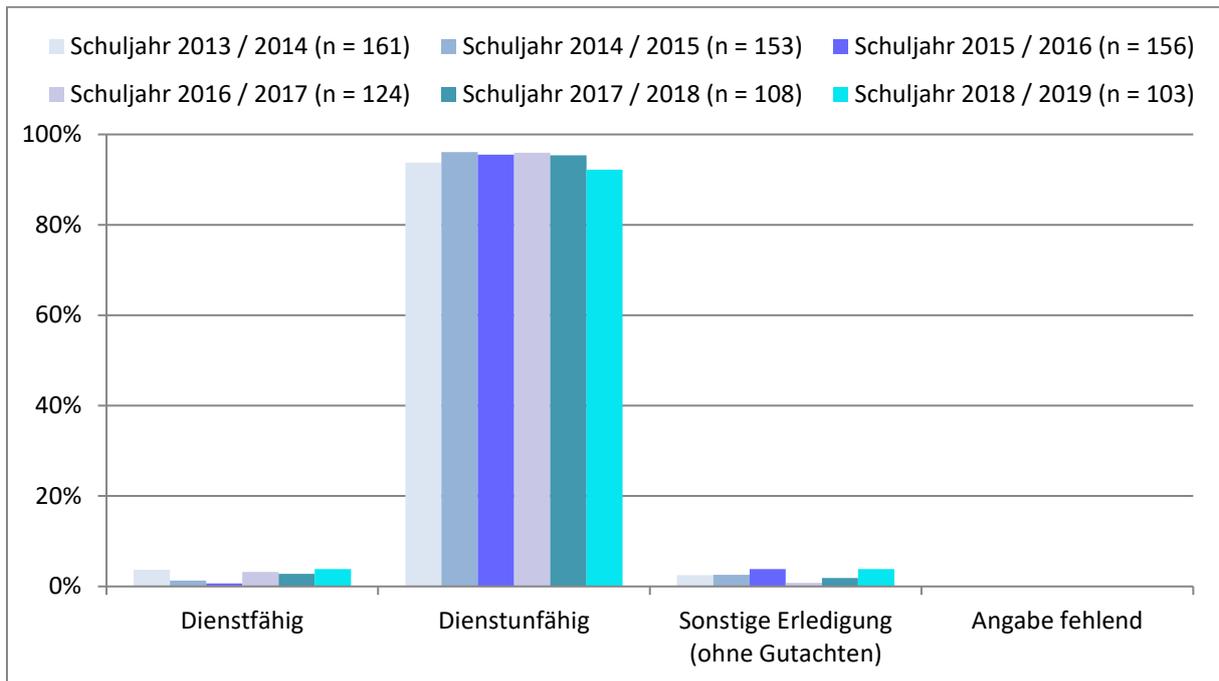


Abbildung 56 - Vergleich der Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten aus den Schuljahren 2013 / 2014 bis 2018 / 2019



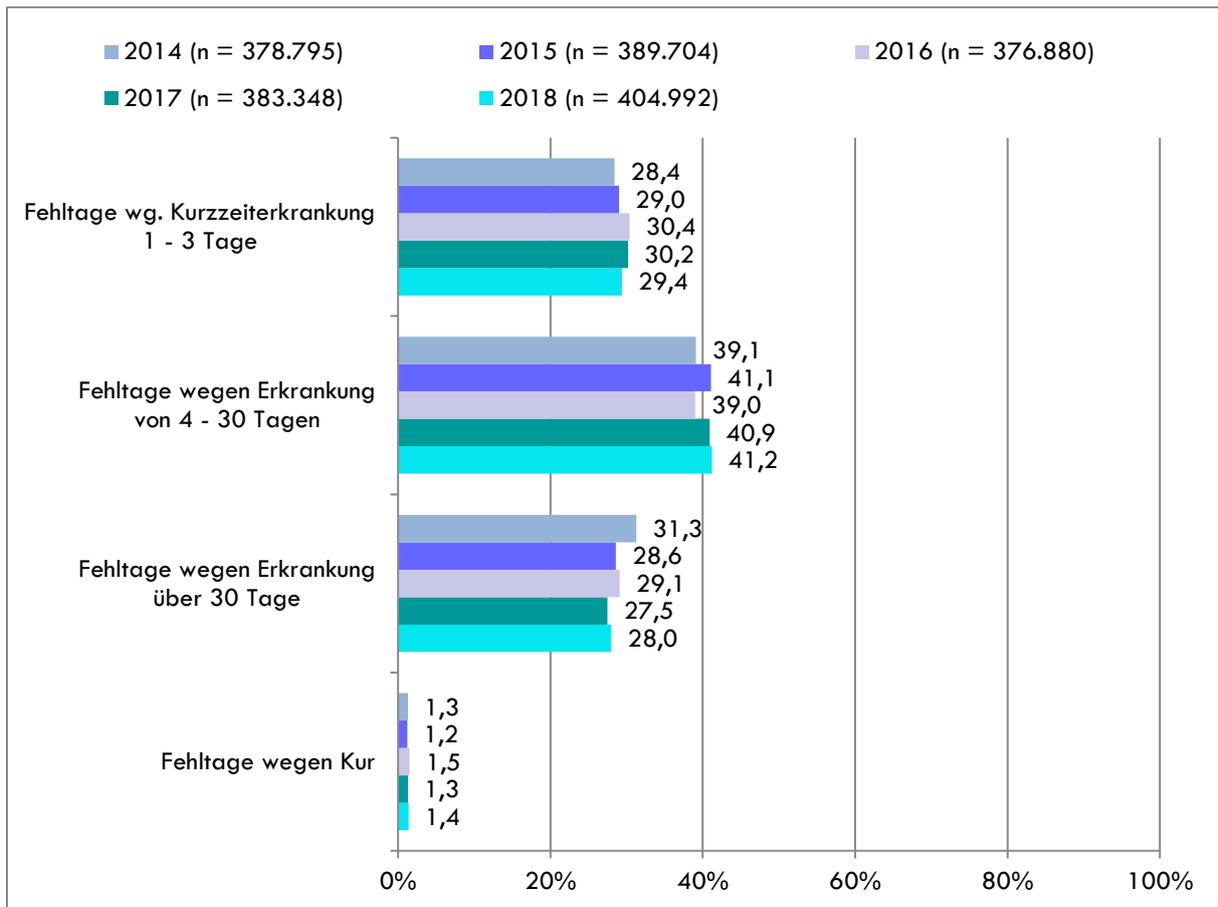
Anhang C: Vergleich der Fehltagestatistik zwischen den Jahren 2014 - 2018

Tabelle 26 - Fehltage (an Schultagen) an öffentlichen Schulen zwischen den Jahren 2014 und 2018

	Jahr	4. Einstiegsamt	3. Einstiegsamt	2. und 1. Einstiegsamt	Gesamt
Bedienstete in Schulen	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
Fehltage insgesamt	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
Fehltage je Bedienstetem	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 57 - Fehltag zwischen den Jahren 2014 und 2018, stratifiziert nach Erkrankungsdauer



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

Abbildung 58 - Unfallart im Schuljahresvergleich

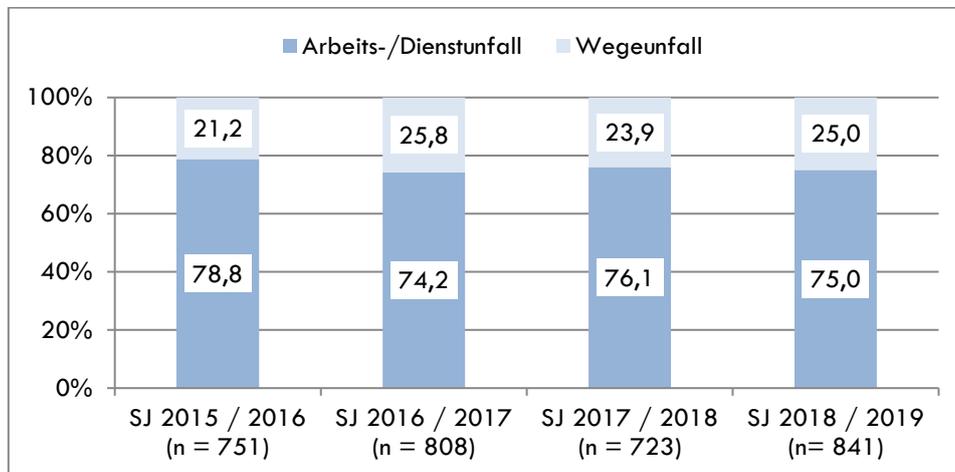


Tabelle 27 - Soziodemografische Angaben in % der Verunfallten im Schuljahresvergleich

	Schuljahr 2015 / 2016 (n = 751)	Schuljahr 2016 / 2017 (n = 808)	Schuljahr 2017 / 2018 (n = 723)	Schuljahr 2018 / 2019 (n = 841)
Alter				
< 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
Geschlecht				
männlich	31,4	28,2	28,2	27,2
weiblich	68,6	71,8	71,8	72,8

Abbildung 59 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahresvergleich

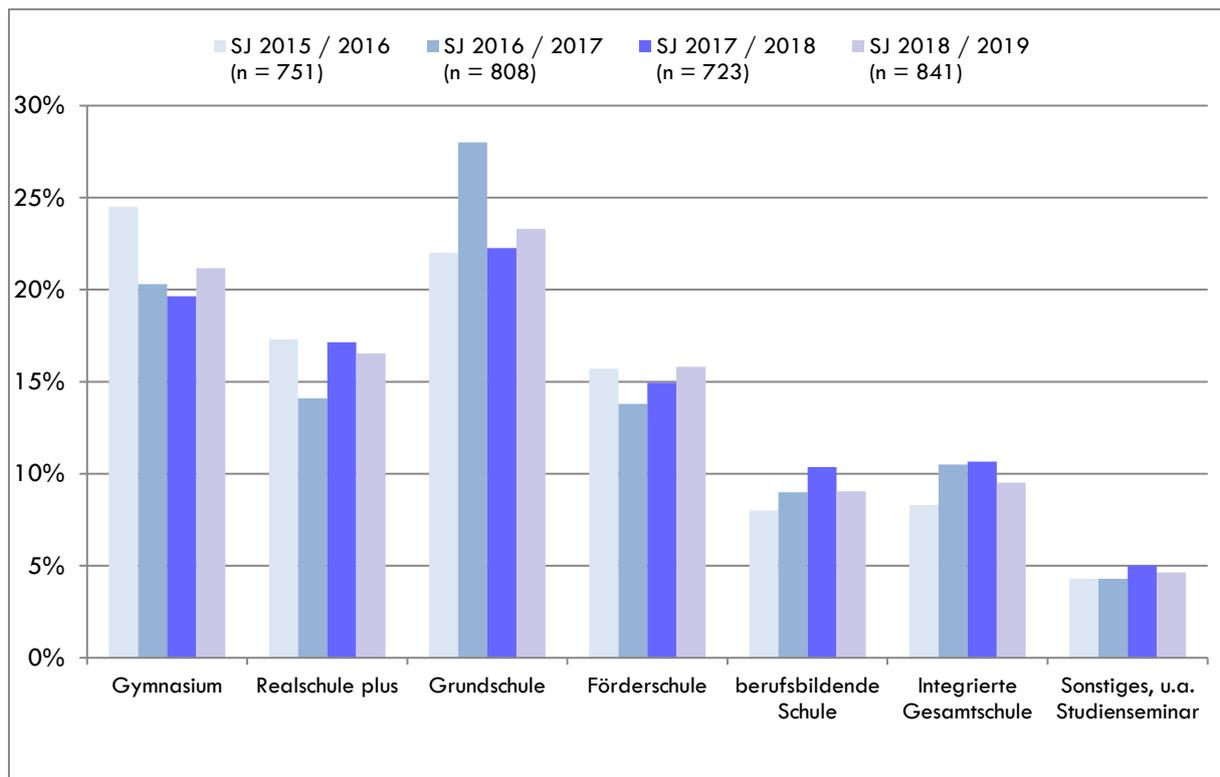


Tabelle 28 - Vorübergehende Arbeits- / Dienstunfähigkeit in Prozent sowie Krankenhausaufenthalt nach einem Unfall

	Schuljahr 2015 / 2016 (n = 751)	Schuljahr 2016 / 2017 (n = 808)	Schuljahr 2017 / 2018 (n = 723)	Schuljahr 2018 / 2019 (n = 841)
Arbeits-/Dienstunfähigkeit				
ja	39,9	42,2	47,7	47,8
nein	60,1	57,8	52,3	52,2
Krankenhausaufenthalt				
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 60 - Unfälle pro Unterrichtstag im jeweiligen Monat

