

**Abschlussbericht über das Projekt**  
**„Konzeptentwicklung einer arbeitsmedizinischen**  
**Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz“**

**von:**

Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Stephan Letzel  
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz  
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Dr. med. Renate Kimbel  
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz  
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Dr. med. Ulrike Burger  
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz  
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Daniel Spahn M.A.  
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz  
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Mai 2010

## Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis:.....	6
Tabellenverzeichnis: .....	8
Zusammenfassung .....	9
1. Ausgangssituation, Projektauftrag und Fragestellung .....	15
1.1 Ausgangslage .....	15
1.2 Projektauftrag und Fragestellung.....	19
2. Rechtliche Grundlagen .....	22
2.1 Grundgesetz.....	22
2.2 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) .....	23
2.3 Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG).....	26
2.4 Mutterschutzgesetz (MuSchG) und Mutterschutzarbeitsplatzverordnung (MuSchArbV) .....	27
2.5 Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) .....	29
3. Theorie und Praxis der Lehrergesundheit .....	31
3.1 Theorie: Übersicht der Ergebnisse der Lehrerbelastungsforschung .....	31
3.2 Berufsspezifische, strukturelle Merkmale des Arbeitsplatzes Schule.....	35
3.2.1 Zweiteilung des Arbeitsplatzes.....	35
3.2.2 Unvollständig geregelte Arbeitszeit.....	36
3.2.3 Prinzipielle Offenheit der Aufgabenstellung.....	37
3.2.4 Eindimensionalität der Lehrkräfte-Schüler-Beziehung.....	37
3.2.5 Fehlende Kausalbeziehung zwischen Lehrkräftearbeit und Schülerlernen .....	37
3.2.6 Beruf ohne Karriere- und Aufstiegschancen .....	38
3.2.7 Fehlen eines Berufsheimnisses .....	38
3.3 Rechtliche Grundlagen der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften.....	39
3.4 Umsetzung der arbeitsmedizinische Betreuung an Schulen im Ländervergleich .....	42
4. Statistische Analyse der Schulen und Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz .....	46
4.1 Methodisches Vorgehen.....	46
4.2 Verteilung der Lehrkräfte und pädagogischen Fachkräften auf einzelne Schularten .....	47
4.2.1 Soziodemographische Analyse der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz .....	50
4.2.1.1 Geschlechtsverteilung .....	50

4.2.1.2	Altersverteilung .....	52
4.2.1.2.1	Altersverteilung der Lehrkräfte an Grundschulen .....	54
4.2.1.2.2	Altersverteilung der Lehrkräfte an Hauptschulen.....	55
4.2.1.2.3	Altersverteilung der Lehrkräfte an Realschulen .....	56
4.2.1.2.4	Altersverteilung der Lehrkräfte an Gymnasien .....	57
4.2.1.2.5	Altersverteilung der Lehrkräfte an Förderschulen.....	58
4.2.1.2.6	Altersverteilung der Lehrkräfte an berufsbildenden Schulen.....	60
4.2.2	Ruhestandsversetzungen von Lehrkräften .....	61
4.2.3	Betreuungsverhältnis Lehrkräfte-Schüler .....	63
5.	Arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Beratung und Begleitung der Projektschulen ....	67
5.1	Methodik .....	67
5.1.1	Ablauf der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Beratung an den Projektschulen.....	69
5.1.2	Schulbegehung .....	70
5.1.3	Gruppeninterview .....	73
5.1.4	Abschließende Workshops an den Projektschulen .....	74
5.2	Ergebnisse .....	75
5.2.1	Ergebnisse Schulbegehung.....	75
5.2.1.1	Bauseitige Mängel und Gefährdungen.....	75
5.2.1.2	Feuchtschäden .....	76
5.2.1.3	Lehrerzimmer .....	76
5.2.1.4	Lärmbelastungen .....	77
5.2.1.6	Sanitäre Einrichtungen und Hilfsmittel.....	78
5.2.1.7	Raumklima .....	78
5.2.1.8	Ergonomische Belastungen .....	79
5.2.1.9	Chemische Belastungen .....	80
5.2.1.10	Parkplätze am Arbeitsplatz.....	80
5.2.1.11	Sonstige Beobachtungen bei den Schulbegehungen.....	81
5.2.2	Ergebnisse Gruppeninterview .....	81
5.2.2.1	Themenkomplex Schulleitung.....	84
5.2.2.2	Themenkomplex Kollegium.....	86
5.2.2.3	Themenkomplex Eltern.....	87

5.2.2.4	Themenkomplex Schüler .....	87
5.2.2.5	Themenkomplex Schulgebäude.....	88
5.2.2.6	Themenkomplex Arbeitsorganisation.....	89
5.2.2.7	Themenkomplex „Sonstiges“ .....	90
5.2.3	Ergebnisse Workshop .....	92
6.	Die Lehrersprechstunde .....	96
6.1	Einrichtung der Lehrersprechstunde .....	96
6.2	Erfahrungen aus der Lehrersprechstunde .....	97
6.2.1	Arbeitsplatzbezogene Beratungsanlässe der Sprechstundenpatienten .....	99
6.2.1.1	Muskel-Skelettsystem.....	100
6.2.1.2	Hals-Nasen-Ohren-Bereich .....	100
6.2.1.3	Herz-Kreislauf-System .....	101
6.2.1.4	Nervensystem und Psyche.....	101
7.	Symposien zur Vorstellung des Projektes der Konzeptentwicklung einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz .....	103
8.	Diskussion und Bewertung .....	105
8.1	Soziodemographische Situation .....	106
8.1.1	Geschlechtsverteilung.....	106
8.1.2	Altersverteilung .....	107
8.1.3	Lehrkräfte-Schüler-Relation.....	108
8.1.4	Zusammenfassende Bewertung .....	109
8.2	Arbeitsplatz- und personenbezogene Gefährdungsbeurteilung .....	110
8.2.1	Schulbegehungen.....	110
8.2.2	Gruppeninterviews und Workshops.....	112
8.3	Lehrersprechstunde.....	114
8.4	Symposien.....	120
9.	Zusammenfassung der Projektergebnisse .....	122
9.1	Unterstützung und Beratung der Lehrkräfte.....	123
9.2	Unterstützung und Beratung der Schulleitungen .....	124
9.3	Unterstützung und Beratung des Ministeriums und der Schulaufsichtsbehörde .....	124
10.	Konzept für die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz .....	125
10.1	Handlungsebenen.....	126

10.1.1	Handlungsebene 1: Deutschland .....	126
10.1.2	Handlungsebene 2: Rheinland-Pfalz.....	130
10.1.3	Handlungsebene 3: Bezirke der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion .....	134
10.1.4	Handlungsebene 4: Schule .....	134
10.1.5	Handlungsebene 5: Lehrkräfte .....	136
10.2	Umsetzung .....	137
10.2.1	Anforderungen für die Arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz .....	138
10.2.2	Empfehlungen zur Umsetzung der arbeitsmedizinischen Betreuung .....	143
11.	Literatur .....	147
	Danksagung.....	153
	Anhang.....	154

## Abbildungsverzeichnis:

Abbildung 1:	Anzahl der Schulen in Rheinland-Pfalz im Schuljahr 2008/2009 untergliedert nach Schularten .....	47
Abbildung 2:	Hauptamtliche Lehrkräfte In Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009 .....	48
Abbildung 3:	Pädagogische Fachkräfte in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009.....	49
Abbildung 4:	Geschlechtsverteilung der hauptamtlichen Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz im Schuljahr 2008/2009 .....	50
Abbildung 5:	Geschlechtsverteilung der hauptamtlichen Lehrkräfte an verschiedenen allgemeinbildenden Schulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009 .....	51
Abbildung 6:	Altersverteilung der Lehrkräfte an allgemeinbildenden Schulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009 .....	53
Abbildung 7:	Altersverteilung der hauptamtlichen Lehrkräfte an Grundschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009.....	54
Abbildung 8:	Altersverteilung hauptamtlicher Lehrkräfte an Hauptschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009.....	55
Abbildung 9:	Altersverteilung hauptamtlicher Lehrkräfte an Realschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009 .....	56
Abbildung 10:	Altersverteilung hauptamtlicher Lehrkräfte an Gymnasien in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009 .....	57
Abbildung 11:	Altersverteilung hauptamtlicher Lehrkräfte an Förderschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009.....	58
Abbildung 12:	Pädagogische Fachkräfte an Förderschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009.....	59
Abbildung 13:	Altersverteilung der Lehrkräfte an berufsbildenden Schulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009 .....	60

Abbildung 14: Gründe für Ruhestandsversetzungen von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz 2001-2009.....	62
Abbildung 15: Lehrkräfte-Schüler-Relation in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009 .....	64
Abbildung 16: Lehrkräfte-Schüler-Relation an Grundschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009.....	65
Abbildung 17: Lehrkräfte-Schüler-Relation an Gymnasien in Rheinland- Pfalz Schuljahr 2008/2009.....	66
Abbildung 18: Ablaufschema der arbeitsmedizinischen Beratung an den Projektschulen .....	68
Abbildung 19: Elemente der Gefährdungsbeurteilung .....	69
Abbildung 20: Ziele der Schulbegehung .....	71
Abbildung 21: Arbeitsschritte während der Workshops in den Handlungsebenen 1-3 .....	92
Abbildung 22: Während eines Workshops erarbeitetes Mind Map .....	93
Abbildung 23: Mögliche Teilnehmer am runden Tisch der Lehrergesundheit in Rheinland-Pfalz.....	132
Abbildung 24: Geographische Verteilung der zu betreuenden Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz .....	140
Abbildung 25: Fachliche Gliederung eines Instituts für Lehrergesundheit in Rheinland-Pfalz .....	144
Abbildung 26: Ablaufplan für einen schrittweisen Aufbau eines Instituts für Lehrergesundheit in Rheinland-Pfalz.....	146

## Tabellenverzeichnis:

Tabelle 1: Betriebsärztliche Betreuung von Lehrkräften in Baden-Württemberg und Niedersachsen.....	44
Tabelle 2: Veränderung der Altersstruktur der Lehrkräfte in der Bundesrepublik Deutschland.....	52
Tabelle 3: In den Gruppeninterviews genannte Themenkomplexe .....	82
Tabelle 4: Mögliche Beteiligte an den Maßnahmen.....	94



## Zusammenfassung

Lehrkräfte nehmen in Bildung und Erziehung eine Schlüsselposition in unserer Gesellschaft ein. Die Rahmenbedingungen des Lehrerberufes führen dazu, dass Lehrkräfte z.T. erheblichen psychomentalen, physikalischen, biologischen und chemischen Belastungen ausgesetzt sind. Art und Umfang dieser Belastungen sind u.a. von der speziellen Schulart, den zu unterrichtenden Schülern, der Kommunikation und Arbeitsorganisation an der jeweiligen Schule sowie den baulichen Gegebenheiten abhängig. Diese Belastungen führen bei Lehrkräften vermehrt zu einer Beeinträchtigung der Gesundheit und einem vorzeitigen Eintritt in den Ruhestand. Die Belastbarkeit der Lehrkräfte wird darüber hinaus vom Alter, Geschlecht, individueller Disposition, allgemeinem Gesundheitszustand sowie den persönlichen Ressourcen und Bewältigungsstrategien beeinflusst.

Die Arbeitsmedizin als präventives medizinisches Fach kann, neben der Sicherheitstechnik, Wesentliches zum Erhalt und der Förderung der Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit beitragen. Die Fürsorgepflicht des Dienstherrn bzw. Arbeitgebers für eine arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung von Beschäftigten ist in Deutschland rechtlich u.a. im Arbeitsschutzgesetz, Arbeitssicherheitsgesetz und in der Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge verankert. Die entsprechenden rechtlichen Vorgaben sind unter Berücksichtigung der Landesgesetze auch für Lehrkräfte verbindlich. Zu einer Sondersituation an Schulen kommt es durch das Schulorganisationsrecht, das eine Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen dem Land als Personalverantwortlichem und den kommunalen Gebietskörperschaften als Schulträger vorsieht.

Im Gegensatz zu anderen Bundesländern (z.B. Niedersachsen, Baden-Württemberg) besteht in Rheinland-Pfalz derzeit keine adäquate und rechtskonforme arbeitsmedizinische Betreuung der ca. 40.000 Lehrkräfte des Landes. Das Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur hat die bestehenden Defizite erkannt und das Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz 2007 beauftragt, ein an die besonderen Gegebenheiten der einzelnen Schularten angepasstes Konzept für eine arbeitsmedizinische Betreuung der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz zu entwickeln. Pädagogische Fachkräfte sollten hierbei mit berücksichtigt werden.

Wesentliche Grundlage für die Entwicklung eines ressourcenadaptierten und landesspezifischen Konzeptes war neben der Betrachtung der soziodemographischen Daten der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz die Erfassung von Belastungsfaktoren durch Betreuung von Projektschulen. Potentiellen Projektschulen – es sollten in dem Projekt möglichst alle Schularten vertreten sein – wurden zunächst das Projekt und der geplante Projektverlauf ausführlich dargestellt. Nach interner Diskussion entschieden sich neun Schulen für eine freiwillige Teilnahme. Die Betreuung der Projektschulen schloss eine Schulbegehung zur Gefährdungsanalyse, ein Gruppeninterview zur Erfassung psychosozialer Belastungen der Lehrkräfte und einen interaktiven Work-Shop zur Bearbeitung der entsprechenden Problemfelder ein. Bei Bedarf konnte eine weitere individuelle arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Beratung und Begleitung der entsprechenden Pro-

jektschulen in Anspruch genommen werden. Die einzelnen Module wurden sehr umfangreich dokumentiert und die Ergebnisse primär qualitativ ausgewertet. Zusätzlich zu den Erhebungen an den Projektschulen wurden zwei wissenschaftliche Symposien zum Thema „Lehrergesundheit“ durchgeführt. Um dem individualmedizinischen Beratungsbedarf von Lehrkräften gerecht zu werden, wurde im Laufe des Projektes durch das Bildungsministerium eine berufsspezifische Sprechstunde für Lehrkräfte am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin in Mainz eingerichtet. Das Projekt erwies sich aber auch für das Bildungsministerium als nützlicher Berater und Ansprechpartner in allen allgemeinen und individuellen Fragen der Lehrergesundheit. Von Anfang an wurden – soweit sinnvoll und erforderlich – sämtliche Verantwortlichen und Institutionen in Rheinland-Pfalz, die sich direkt oder indirekt mit Lehrergesundheit beschäftigen in das Projekt mit eingebunden (u.a. Personalvertretungen, entsprechende Landesministerien, Schulträger, Unfallkasse, Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion, Projekt Lehrergesundheit).

Für die Entwicklung des Konzeptes einer arbeitsmedizinischen Betreuung der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz ergaben sich aus der Projektarbeit an den Schulen, der „Lehrersprechstunde“ und den soziodemographischen Daten folgende wesentliche Erkenntnisse:

Soziodemographische Aspekte die bei einer zukünftigen arbeitsmedizinischen Betreuung der Lehrkräfte zu berücksichtigen sind:

- Bei der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz mit einem je nach Schultyp unterschiedlich hohen Anteil an Lehrerinnen sind geschlechtsspezifische Einflussfaktoren zu berücksichtigen (z.B. Mutterschutz).
- Die Altersstruktur der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz weist für die nächsten Jahre auf steigende Zahlen altersbedingter Pensionierungen hin, die nur durch die Einstellung einer entsprechenden Anzahl von Nachwuchskräften aufgefangen werden kann.
- Da mit zunehmendem Alter die individuelle Belastbarkeit abnimmt, dadurch häufiger chronische Erkrankungen auftreten können, ist bei älteren Beschäftigten mit mehr krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeitszeiten als bei jüngeren Beschäftigten zu rechnen. Dies ist bei der derzeitigen Altersstruktur von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz zu berücksichtigen.

Aus der Betreuung der Projektschulen ergeben sich zahlreiche Aspekte die bei einer zukünftigen arbeitsmedizinischen Betreuung der Lehrkräfte zu berücksichtigen sind:

- Schulbegehungen haben sich als ganz wesentlich erwiesen, um arbeitsplatz- und personenbezogene Gefährdungen an Schulen zu erfassen.
- Schulbegehungen sollten immer unter Beteiligung aller für den Arbeits- und Gesundheitsschutz Verantwortlichen erfolgen. Wenn sich arbeitsmedizinischer Beratungsbedarf aus bauseitigen Mängeln (Feuchtschäden, fehlender Lärmschutz...) ergibt, ist eine Schulbegehung nur unter Beteiligung der Vertreter des Schulträgers (Kommune) sinnvoll.

- Die Schulbegehungen sollten nicht einmalig, sondern in regelmäßigen Abständen sowie Schulart bezogen und bedarfsgerecht erfolgen, um zeitnah arbeitsmedizinisch und sicherheitstechnisch relevante Veränderungen zu erkennen und diesen entgegenwirken zu können.
- Abweichend davon, sollten auch jederzeit anlassbezogene Schulbegehungen möglich sein.
- Bei der Planung und dem Umbau bzw. der Sanierung von Schulgebäuden sind gemäß Arbeitssicherheitsgesetz Vertreter der Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik einzubeziehen.
- Der Schulleitung sollte die Verantwortung für die Gefährdungsbeurteilung übertragen werden.
- Zur Erfassung psychosozialer Belastungen und Beanspruchungen im Schulalltag haben sich Gruppeninterviews als sehr effektiv erwiesen.
- Mit Hilfe der Workshops konnten Lehrkräfte unter fachlicher Begleitung, alltags-taugliche Lösungsstrategien für innerschulische Problemfelder erarbeiten.
- Die Durchführung von Gruppeninterviews und Workshops sollte Schulen angeboten werden, bei denen relevante innerschulische Problembereiche bestehen.
- Gruppeninterviews und Workshops benötigen sowohl eine ausreichende zielorientierte Strukturierung als auch eine fachkompetente Begleitung und Moderation.

Aus der berufsspezifischen Sprechstunde für Lehrkräfte ergeben sich zahlreiche Aspekte die bei einer zukünftigen individuellen arbeitsmedizinischen Beratung zu berücksichtigen sind:

- Die Belastungen und Beanspruchungen von Lehrkräften weisen darauf hin, dass eine allgemeine und individualmedizinische arbeitsmedizinische Betreuung dringend erforderlich ist.
- Voraussetzung für eine arbeitsmedizinische Betreuung ist eine ausreichende Vertrauensbasis zwischen den Lehrkräften und Ärzten sowie eine ausreichende personelle Kontinuität des Betreuungsangebotes.
- Eine entsprechende Betreuung sollte primär vor Ort in räumlicher Nähe zur Schule bzw. an der Schule durchgeführt werden.
- Für spezielle Fragestellungen und Untersuchungsanlässe ist eine zentrale Betreuungseinrichtung außerhalb der Schule erforderlich.
- Neben persönlichen Konsultationen können z.T. auch telefonische Kontakte für eine arbeitsmedizinische Betreuung hilfreich sein.
- Die berufliche Wiedereingliederung von Lehrkräften ist unter Einbeziehung der Arbeitsmedizin dringend zu optimieren.
- Das Angebot einer arbeitsmedizinischen Sprechstunde muss allen Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften bekannt gemacht werden. Mitarbeiter einer zukünftigen arbeitsmedizinischen Beratungsstelle sollten sich aktiv in Schulen und regionalen Schulveranstaltungen vorstellen.

- Die Mitarbeiter an Förderschulen benötigen aufgrund der besonders belastenden und beanspruchenden Arbeitsbedingungen, einer schulspezifischen arbeitsmedizinischen Betreuung.

Eine zielgerichtete und der Belastungssituation angepasste arbeitsmedizinische Betreuung ist von einer Vielzahl unterschiedlicher Faktoren abhängig, die einem zeitlichen Wandel unterliegen. Getroffene Maßnahmen für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz müssen daher regelmäßig auf ihre Effektivität überprüft und der aktuellen Entwicklung sowohl qualitativ als auch quantitativ angepasst werden.

Zusammenfassend zeigen die durchgeführten Erhebungen einen deutlichen - sowohl allgemeinen als auch individualmedizinischen – Beratungs- und Betreuungsbedarf im Bereich der Gesundheit von Lehrkräften. Aus arbeitsmedizinischer Sicht muss der Adressat eines entsprechenden Angebotes neben den Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften auch die Schulleitungen sowie das Bildungsministerium und die Schulaufsichtsbehörde sein.

In Rheinland-Pfalz sind mehrere Institutionen sehr engagiert mit der Thematik Lehrer-gesundheit beschäftigt, deren Projekte jedoch noch unzureichend aufeinander abgestimmt sind.

Eine zukünftige arbeitsmedizinische Betreuung müsste aufgrund unserer Projekterfahrung mehrere Handlungsebenen umfassen. Unter Berücksichtigung bundesweiter, föderaler, regionaler sowie individueller Aufgabenverteilungen und Strukturen sind für ein ressourcenadaptiertes und landesspezifisches Konzept einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz, folgende fünf Handlungsebenen zu berücksichtigen:

- Handlungsebene 1: Deutschland
- Handlungsebene 2: Bundesland (Rheinland-Pfalz)
- Handlungsebene 3: ADD Bezirk (Trier, Neustadt, Koblenz)
- Handlungsebene 4: Schule
- Handlungsebene 5: Lehrkraft

Trotz der föderalen Struktur in Deutschland bedarf eine landesspezifische arbeitsmedizinische Betreuung einer bundesweiten Verankerung (Handlungsebene 1). Hier wäre es erforderlich, dass das Land Rheinland-Pfalz in entsprechenden arbeitsmedizinischen Fachgremien vertreten ist und sich auf dieser Ebene unter dem Gesichtspunkt der Leh-rer-gesundheit in die inhaltliche Diskussion einbringt. Zusätzlich wäre eine entsprechende Beteiligung u.a. an dem Projekt „Sicherheit und Gesundheitsschutz in Schulen“ der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie sinnvoll.

Auf Landesebene (Handlungsebene 2) müssen die Rahmenbedingungen einer arbeitsmedizinischen Betreuung und Beratung von Lehrkräften und Schulleitungen geklärt und entsprechende Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Ein „runder Tisch“ zur Lehregesundheit könnte zu einer besseren Koordination aller Maßnahmen und Projekte

zur Lehrergesundheit in Rheinland-Pfalz beitragen. Für häufige und wiederkehrende Fragestellungen (z.B. Wiedereingliederung nach längerer Krankheit, Impfprävention, Mutterschutz, Versorgung mit Hilfsmitteln) sollten auf Landesebene allgemeine Regeln und Empfehlungen erarbeitet werden. Eine geeignete Informationsplattform zur Lehrergesundheit (z.B. Internetbasiert) wäre hilfreich. Die Benennung fester Ansprechpartner in Rheinland-Pfalz zum Thema Lehrergesundheit ist dringend erforderlich. Der bereits bestehende Arbeitsschutzausschuss ist auf Landesebene beizubehalten. Ein jährlicher Gesundheitsbericht „Lehrergesundheit“ sowie eine wissenschaftliche Begleitung der Maßnahmen zur Lehrergesundheit wäre ein wichtiges Instrumentarium der Qualitätssicherung.

Unter der Berücksichtigung der Flächenstruktur und regionaler Besonderheiten wäre eine regionale Zuordnung der Schulen (z.B. gemäß der ADD-Bezirke Trier, Neustadt und Koblenz) zu empfehlen (Handlungsebene 3). Auf dieser Handlungsebene sollten regionale Arbeitsschutzausschüsse implementiert sowie gemeinsame regionale Veranstaltungen zur Lehrergesundheit (z.B. Gesundheitstage) geplant und durchgeführt werden.

Entscheidend für die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften sind die einzelnen Schulen (Handlungsebene 4). Da die Schulleitung am besten über gesundheitsrelevante Entwicklungen und speziellen Gegebenheiten an der jeweiligen Schule informiert ist, wäre es dringend zu empfehlen, dass der Schulleitung – wie auch in einzelnen anderen Bundesländern – Arbeitgeberpflichten im Bereich des Gesundheitsschutzes übertragen werden. Hierzu bedarf es selbstverständlich einer adäquaten Schulung sowie fachlichen Begleitung durch Arbeitsmediziner. Die Veranlassung einer schulartspezifischen Gefährdungsbeurteilung in regelmäßigen Abständen (z.B. Förderschulen 1 x pro Jahr; Berufsschulen alle 1 bis 2 Jahre; Grundschulen, Gymnasien, Integrierte Gesamtschulen und Realschulen plus alle 2 bis 3 Jahre) sowie anlassbezogen sollte durch die Schulleitung erfolgen. Zudem wäre es Aufgabe der Schulleitung mit Unterstützung einer entsprechenden arbeitsmedizinischen Betreuungseinheit die Lehrkräfte über spezielle Vorsorgeuntersuchungen zu unterrichten.

Auf der Handlungsebene „Lehrkräfte“ (Handlungsebene 5) muss die Eigenverantwortung der Lehrkräfte für ihre Gesundheit im Kontext mit dem Arbeitsplatz durch geeignete Informationen gestärkt werden sowie entsprechende Ansprechpartner benannt und über geeignete Beratungsmöglichkeiten informiert werden. Die Eigenverantwortung der Lehrkräfte für die Wahrnehmung der arbeitsmedizinischen Vorsorge einschließlich entsprechender Vorsorgeuntersuchungen bleibt selbstverständlich unberührt.

Um ein entsprechendes Konzept umzusetzen haben „eigene“ fest etablierte Strukturen erhebliche Vorteile gegenüber der Nutzung der Expertise überbetrieblicher Anbieter. Unabhängig davon würde mit der Einrichtung einer „eigenen“ Institution zur arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften auch die Forderungen der EU-Richtlinie 89/391/EWG erfüllt.

Dem Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur in Rheinland-Pfalz wäre daher zu empfehlen, unter Zugrundelegung der aufgezeigten Handlungsebenen, ein Institut für Lehrgesundheit einzurichten und dieses mit der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz zu beauftragen. Wichtige Aufgaben dieses arbeitsmedizinischen Fachberatungszentrums wären u.a.:

- Durchführung regelmäßiger und anlassbezogener, schulartenbezogener allgemeiner und individueller Gefährdungsanalysen
- Umsetzung der arbeitsmedizinischen Prävention durch eine stationäre Ambulanz in Mainz sowie mobile Betreuungseinheiten, die die Schulen des Landes anfahren und betreuen
- Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen zur Lehrgesundheit einschließlich der Erstellung eines speziellen Gesundheitsberichtes zur Lehrgesundheit in Rheinland-Pfalz
- Beratung aller Verantwortlichen in Rheinland-Pfalz zur Lehrgesundheit
- Organisation und Betreuung eines „runden Tisches“ zur Lehrgesundheit

Um die bereits bestehende Expertise und Synergien zu nutzen wäre es sinnvoll dieses Institut für Lehrgesundheit am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin in Mainz zu etablieren. Ein schrittweiser Aufbau eines entsprechenden Instituts wäre zu empfehlen.

Abschließend sei darauf hingewiesen, dass nur gesunde Lehrkräfte ihren Beruf adäquat ausüben können. Ein entsprechender Rechtsanspruch auf eine arbeitsmedizinische Betreuung sollte eingehalten werden. Die arbeitsmedizinische Betreuung muss die Bereiche Gesundheitsförderung, Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention umfassen und an das individuelle Risiko angepasst sein. Unter Berücksichtigung der erheblichen Kosten, die erkrankte Lehrkräfte und ggf. Lehrkräfte, die vorzeitig in den Ruhestand versetzt werden müssen, verursachen muss eine arbeitsmedizinische Betreuung nicht als Kostenfaktor sondern als Grundlage für ein effektives und leistungsfähiges Schulsystem in Rheinland-Pfalz angesehen werden.



## 1. Ausgangssituation, Projektauftrag und Fragestellung

### 1.1 Ausgangslage

Lehrerinnen und Lehrer<sup>1</sup> nehmen zentrale Qualifikations-, Bildungs- und Erziehungsaufgaben wahr und tragen damit wesentlich sowohl zur Stabilität als auch zur Weiterentwicklung der Gesellschaft bei (Scheuch et al. 2010). Die Wahrnehmung dieser wichtigen Aufgaben wird durch die besondere Belastungssituation von Lehrkräften beeinflusst.

Generell hat sich zur Beurteilung der Gefährdungssituation von Beschäftigten in der Arbeitsmedizin das Belastungs-Beanspruchungskonzept (u.a.: Roßbach et al. 2007, van Dick und Stegmann 2007) besonders bewährt. Unter einer Belastung werden nach diesem Konzept alle von außen auf den Menschen einwirkenden Einflussfaktoren subsumiert, welche in der Lage sind eine Reaktion des Organismus auszulösen. Unter Beanspruchung ist jede durch einen äußeren Einflussfaktor hervorgerufene Reaktion zu verstehen. Diese kann den gesamten Körper, ein Organsystem, ein einzelnes Körperorgan oder eine isolierte Funktion eines Organs betreffen. Die Beanspruchung des Menschen muss dennoch als Ganzkörperreaktion und stets als Folge von Belastungen aus allen Lebensbereichen gesehen werden (Scheuch und Haufe 2005).

Für Lehrkräfte können u.a. in Abhängigkeit der Schulart sowie spezieller Randbedingungen, folgende Faktoren arbeitsmedizinisch relevanten Einfluss auf die Belastung haben:

- Allgemeine und spezielle Arbeitsbedingungen
- Schulinterne Kommunikationsstrukturen u.a. zwischen Lehrkräften, Vorgesetzten, Schülern und Schülereltern

---

<sup>1</sup> Lehrerinnen und Lehrer werden in dem Bericht im Folgenden geschlechtsneutral als Lehrkräfte bezeichnet, es sei denn eine geschlechtsspezifische Differenzierung ist inhaltlich erforderlich.

- Soziale Strukturen und Randbedingungen des Einzugsgebietes der Schule
- Konfliktmanagement der Schule
- Gestaltung der Arbeits- und Organisationsstrukturen
- Zeitdruck und Umfang der Arbeitszeit (v.a. Korrekturaufwand)
- Zeitmanagement der einzelnen Lehrkraft (z.B. Vermischung von Arbeits- und Freizeit)
- Leistungsverhalten, Leistungsvermögen, Sozialverhalten und Motivation der Schüler
- Klassengröße
- Bauliche und allgemeine Ausstattung der Schule
- Ergonomische Gestaltung der einzelnen Arbeitsplätze
- Biologische Einflussfaktoren (z.B. Infektionserreger, Schimmelpilze)
- Chemische Einflussfaktoren (z.B. Innenraumschadstoffe)

Neben den aufgelisteten Faktoren werden u.a. ständig steigende Anforderungen der Gesellschaft an die Bildungs- und Erziehungsaufgaben von Lehrkräften einerseits, sowie das abnehmende gesellschaftliche Ansehen des Lehrberufes andererseits, als weitere belastende Faktoren von Lehrkräften wahrgenommen.

Inwieweit Lehrkräfte, die an sie gestellten beruflichen Anforderungen erfüllen können hängt neben der Höhe und Dauer der speziellen Belastungen von individuellen, persönlichen Faktoren ab. Zu den persönlichen Faktoren zählen u.a. die fachliche und soziale Qualifikation und Kompetenz, die physische und psychische Gesundheit, sowie eine realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeiten und die Bereitschaft sich den Herausforderungen des Schulalltages immer wieder neu zu stellen. Leistungsbereitschaft, Flexibilität und Eigenverantwortung sind dabei gefragter denn je.

Ein Missverhältnis zwischen den beruflichen Anforderungen und der individuellen Leistungsfähigkeit kann zu negativen Beanspruchungen (u.a. Befindlichkeitsstörungen, akuten und chronischen Erkrankungen) führen.



In den letzten Jahren wurde zunehmend ein krankheitsbedingtes vorzeitiges Ausscheiden von Lehrkräften aus dem Beruf beobachtet. Ursachen hierfür waren insbesondere psychische und psychosomatische Beschwerden. Diese Tatsache sowie die allgemeine Diskussion über das deutsche Bildungssystem und dessen Qualität (z.B. PISA-Studie), der zunehmende Lehrkräftemangel und das Thema der Gewalt an Schulen führt dazu, dass die berufliche Situation von Lehrkräften vermehrt in den Blickpunkt der Bevölkerung und der Politik rückt. Neben Überlegungen, wie das deutsche Schulsystem besser an die Anforderungen der sich wandelnden Gesellschaft angepasst werden kann, stehen Fragen zum Erhalt der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Lehrkräfte im Mittelpunkt der Diskussion. Gesichtspunkte des demographischen Wandels spielen hierbei eine wichtige Rolle.

Die Arbeitsmedizin kann als präventives Fach, das sich mit den Wechselbeziehungen zwischen Beruf, Gesundheit und Krankheit beschäftigt, einen wesentlichen Beitrag zum Erhalt und der Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit leisten. Wichtige arbeitsmedizinische Ansatzpunkte sind dabei Gesundheitsförderung, Primärprävention (Schadensverhütung), Sekundärprävention (Früherkennung) und Tertiärprävention (Schadensrevision und berufliche Wiedereingliederung). Entsprechende Vorgaben zum Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz sind u.a. im Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) verankert.

Die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften wird in den einzelnen Bundesländern sehr unterschiedlich wahrgenommen. Forderungen nach flächendeckender Umsetzung eines adäquaten Arbeits- und Gesundheitsschutzes scheitern zumeist an fehlenden Konzepten und/oder ungenügenden Ressourcen. Es gibt zwar verschiedene Ansätze zur Förderung der Lehrergesundheit, doch häufig sind die Maßnahmen nur unzureichend koordiniert und werden in der Praxis nicht hinreichend umgesetzt.

In Rheinland-Pfalz erfolgte die praktische Umsetzung des ArbSchG in den vergangenen Jahren ansatzweise durch die Beauftragung eines überbetrieblichen, arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienstes. Diese Betreuung wurde zugunsten einer speziellen arbeitsmedizinischen Sprechstunde aufgegeben, die im Rahmen dieses Projektes am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz eingerichtet wurde.

Noch vor Beginn des Projektes „Konzeptentwicklung einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz“ wurde vom damaligen Ministerium für Bildung, Frauen und Jugend Rheinland-Pfalz, im Jahre 2001 das „Projekt Lehrgesundheit an der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Trier“ eingerichtet, das im Jahr 2009 verlängert wurde. Dieses Projekt widmet sich seitdem in Kooperation mit dem Institut für schulische Fortbildung ganz vielfältigen Themen der Lehrgesundheit. Neben umfangreichen Veranstaltungen (bundesweite Expertentagungen), einschließlich Studientagen zur Lehrgesundheit, Vortragstätigkeiten, Erstellung von Informations- und Beratungsmaterialien liegt der Schwerpunkt des Projektes „Lehrgesundheit“ in der Beratung und Unterstützung bei drohender Dienstunfähigkeit von Lehrkräften.

Auch die Unfallkasse Rheinland-Pfalz beschäftigt sich intensiv mit der Gesundheit an Schulen und bietet beispielsweise in Kooperation mit der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion, Trainingseinheiten zu Erster-Hilfe in Schulen an. Zudem gibt es hier Ansätze zur Gewaltprävention an Schulen. Aktuell wurde im Jahr 2010 von der Unfallkasse Rheinland-Pfalz das Präventionsprojekt „Stark für jede Stunde - selbstsicher und wirksam im Lehreralltag“ gestartet. Ziel dieses Projektes ist es, die persönlichen Ressourcen von Lehrkräften individuell zu stärken.

Ein übergreifendes, ressourcenorientiertes Konzept zur arbeitsmedizinischen Betreuung und Gesundheitsförderung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz, das sich an den Belastungen und Bedürfnissen der Betroffenen, den rechtlichen Vorgaben sowie den Möglichkeiten der praktischen Umsetzung orientiert, existiert derzeit nicht.

## 1.2 Projektauftrag und Fragestellung

Vor dem oben aufgeführten Hintergrund war es Ziel des Forschungsprojektes „Konzeptentwicklung für die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz“, in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur, ein von allen Beteiligten getragenes, an die besonderen Gegebenheiten der verschiedenen Schularten angepasstes Konzept zur arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz zu entwickeln. Ein besonderes Augenmerk galt hierbei der praktischen Umsetzbarkeit. Als Konzeptgrundlage sollten die entsprechenden rechtlichen Rahmenbedingungen zur arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften geprüft und zusammengestellt werden. Weiterhin sollte das Konzept Vorschläge für ein zielgruppenorientiertes, betriebliches Gesundheitsmanagement an Schulen beinhalten. Im Mittelpunkt der Konzeptentwicklung stehen dabei Gesichtspunkte der Gesundheitsförderung, der Krankheitsvermeidung und der Arbeitsgestaltung.

Das zu entwickelnde Konzept hatte u.a. folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Die rechtlichen Rahmenbedingungen einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften
- Die landesspezifischen, regionalen Gegebenheiten von Rheinland-Pfalz
- Die Verbesserung des Gesundheitszustandes der Lehrkräfte
- Die Verbesserung der gesundheitlichen Kompetenz der Lehrkräfte
- Die Erhaltung und Förderung der Leistungsfähigkeit von Lehrkräften
- Die Steigerung der Arbeitszufriedenheit
- Die Verbesserung der Stressbewältigungsstrategien sowohl der einzelnen Lehrkraft als auch der jeweiligen Schule
- Die Verbesserung der innerschulischen Kommunikation

Ziel war es, die Schulleitungen, die Lehrkräfte sowie alle für die Lehrgesundheit verantwortlichen Institutionen (u.a.: Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur, Schulträger, Personalvertretungen, Unfallkasse) frühzeitig und partnerschaftlich in die Konzeptentwicklung mit einzubeziehen. Dies erschien zur Akzeptanz der arbeitsmedizinischen Betreuung und den Erfolg einer betrieblichen Gesundheitsförderung unabdingbar.

Neben allgemeinen arbeitsmedizinischen Gesichtspunkten waren bei der Konzeptentwicklung u.a. folgende schulspezifische Gesichtspunkte zu berücksichtigen:

- Schulart (z.B. Grundschule, Hauptschule, Realschule, Gymnasium, Integrierte Gesamtschule, berufsbildende Schule, Förderschule)
- Schulgröße
- Standort der Schule (z.B. Stadt, Land).

Zusätzlich sollte durch eine Erweiterung des Projektes im Jahr 2008 eine arbeitsmedizinische Beratungsstelle mit einer, den speziellen gesundheitlichen Belastungen der Lehrkräfte angepassten Sprechstunde in Rheinland-Pfalz eingerichtet und deren Praktikabilität überprüft werden.

Die dem Projekt zugrunde liegenden Fragen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. Welche wesentlichen rechtlichen Grundlagen sind bei der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften einzuhalten?
2. Welche Erkenntnisse liegen zur arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Deutschland vor?
3. Welche allgemeinen statistischen Aussagen zu Schulen und Lehrkräften in Rheinland-Pfalz können gemacht werden?

4. Welche Erfahrungen wurden bei der arbeitsmedizinischen Betreuung der beteiligten Projektschulen gemacht?
5. Welche ersten Erfahrungen wurden in der arbeitsmedizinischen Beratungsstelle sowie der dort angegliederten arbeitsmedizinischen Lehrersprechstunde gemacht?
6. Welche Handlungsebenen zur arbeitsmedizinischen Vorsorge von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz müssen für eine flächendeckende arbeitsmedizinische Betreuung berücksichtigt werden?
7. Welche Aufgaben sind den einzelnen Handlungsebenen zuzuordnen?
8. Welche Umsetzungsmöglichkeiten werden für die Durchführung einer flächendeckenden arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz gesehen?
9. Welche strukturellen Voraussetzungen sind erforderlich, um eine gesetzeskonforme, flächendeckende arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz zu etablieren?

## **2. Rechtliche Grundlagen**

Eine gesundheits- und arbeitsfähigkeitsorientierte arbeitsmedizinische Betreuung für Lehrkräfte ist nicht nur aufgrund der speziellen gesundheitlichen Belastungen und der daraus abzuleitenden Beanspruchungen dieser Berufsgruppe dringend erforderlich, sondern auch weil dem „Setting“ Schule und insbesondere den Lehrkräften eine Schlüsselrolle in der Gesellschaft zukommt.

Wie für jeden anderen Beschäftigten auch, gelten für Lehrkräfte die rechtlichen Vorschriften des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, die die beruflich bedingten Gesundheitsgefährdungen minimieren und das Auftreten von Berufskrankheiten, Arbeitsunfällen und berufs(mit)bedingten Erkrankungen vermeiden sollen.

Die arbeitsmedizinische Betreuung der Lehrkräfte wird dadurch erschwert, dass aufgrund des Schulorganisationsrechtes eine Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen dem Land als Personalverantwortlichen und den kommunalen Gebietskörperschaften als Schulträger besteht.

Folgende Gesetze und Verordnungen sind u.a. für die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften von Bedeutung: Grundgesetz, Arbeitsschutzgesetz, Arbeitssicherheitsgesetz, Mutterschutzgesetz und Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge.

### **2.1 Grundgesetz**

Schon im Artikel 2 (2) des Grundgesetzes ist folgender Grundsatz verankert: „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.“ Hieraus lässt sich eine Fürsorgepflicht des Dienstherrn/Arbeitgebers für seine Beschäftigten ableiten.

## 2.2 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)

Das Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit bzw. abgekürzt das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) aus dem Jahr 1996 (zuletzt geändert 2009), ist die Rechtsgrundlage für die generelle Verankerung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz. Ziel und Zweck des ArbSchG ist es die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu sichern und zu verbessern. Es gilt in allen Tätigkeitsbereichen (§ 1). Beschäftigte im Sinne dieses Gesetzes sind Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer, die zur Berufsausbildung Beschäftigten, arbeitnehmerähnliche Personen, Beamtinnen/Beamte, Richterinnen/Richter sowie Soldatinnen/Soldaten (§ 2 (2)). Als Betriebe gelten für den Bereich des öffentlichen Dienstes die Dienststellen (§ 2 (5)).

Der zweite Abschnitt des Gesetzes (§§ 3 bis 14) regelt die grundlegenden Pflichten des Arbeitgebers im Arbeitsschutz. Der Arbeitgeber ist der Normadressat des ArbSchG, da er für die Arbeitsbedingungen in seinem Betrieb verantwortlich ist. Er ist demnach gesetzlich verpflichtet, „die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen. Er hat die Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit zu prüfen und erforderlichenfalls sich ändernden Gegebenheiten anzupassen. Dabei hat er eine Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten anzustreben“ (§ 3 ArbSchG).

Die einzelnen Pflichten werden im Einzelnen in den §§ 4 bis 14 näher spezifiziert. Während § 4 allgemeine Grundsätze bei den Maßnahmen des Arbeitsschutzes, wie z.B. Vermeidung bzw. Minimierung von Gefährdungen am Arbeitsplatz, Bekämpfung der Gefahren an der Quelle, persönlicher Arbeitsschutz nachrangig zu anderen Maßnahmen nennt, verpflichtet § 5 den Arbeitgeber zur Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung. Diese muss gemäß § 6 ab zehn Mitarbeitern schriftlich dokumentiert werden:

„Der Arbeitgeber muss über die je nach Art der Tätigkeiten und der Zahl der Beschäftigten erforderlichen Unterlagen verfügen, aus denen das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung, die von ihm festgelegten Maßnahmen des Arbeitsschutzes und das Ergebnis ihrer Überprüfung ersichtlich sind“ (§ 6 ArbSchG). Ebenso verpflichtet das Gesetz den Arbeitgeber, „Unfälle in seinem Betrieb, bei denen ein Beschäftigter getötet oder so verletzt wird, dass er stirbt oder für mehr als drei Tage völlig oder teilweise arbeits- oder dienstunfähig wird“ (§ 6 ArbSchG) zu erfassen. Der Arbeitgeber hat sich vor der Übertragung von Aufgaben davon zu überzeugen, „ob die Beschäftigten befähigt sind, die für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz bei der Aufgabenerfüllung zu beachtenden Bestimmungen und Maßnahmen einzuhalten“ (§ 7 ArbSchG).

In § 10 werden die Pflichten in Bezug auf die Maßnahmen der ersten Hilfe, Brandbekämpfung und Evakuierung genannt. Dabei muss der Anwesenheit anderer Personen, also z.B. Schülern, Rechnung getragen werden. „Der Arbeitgeber hat diejenigen Beschäftigten zu benennen, die Aufgaben der ersten Hilfe, Brandbekämpfung und Evakuierung der Beschäftigten übernehmen“ (§ 10 ArbSchG).

Darüber hinaus muss den Beschäftigten auf deren Wunsch hin, unabhängig von der Verpflichtung aus anderen Rechtsvorschriften, ermöglicht werden, „sich je nach den Gefahren für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit regelmäßig arbeitsmedizinisch untersuchen zu lassen“ (§ 11 ArbSchG). Diese Pflicht entfällt erst, wenn auf Grund der Gefährdungsbeurteilung und der getroffenen Schutzmaßnahmen „nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen ist“ (§ 11 ArbSchG).

Eine weitere Verpflichtung des Arbeitgebers ist die Unterweisung der Beschäftigten über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit. Diese muss bei der Einstellung bzw. bei wesentlichen Änderungen der Tätigkeiten erfolgen und ggf. in regelmäßigen Abständen wiederholt werden (§ 12 ArbSchG).



Verantwortlich für die Erfüllung der in §§ 4 bis 12 des ArbSchG genannten Pflichten sind nach § 13 neben dem Arbeitgeber die Personen, „die mit der Leitung eines Unternehmens oder eines Betriebes beauftragt sind, im Rahmen der ihnen übertragenen Aufgaben und Befugnisse“ (§ 13). In einzelnen Bundesländern, jedoch nicht in Rheinland-Pfalz, sind Schulleiterinnen und Schulleiter von ihrem Dienstherrn mit der Leitung von Betrieben im Sinne des ArbSchG beauftragt und damit im Rahmen ihrer Befugnisse verantwortlich für die Erfüllung der oben genannten Aufgaben, die sich für Arbeitgeber aus dem ArbSchG ergeben. Das bedeutet, dass die Schulleiterinnen und Schulleiter u.a. zur Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen, die Festlegung von Arbeitsschutzmaßnahmen, deren Dokumentation sowie deren Überprüfung verantwortlich sind. Dies erfolgt gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit dem Schulträger. Wichtig ist jedoch, dass wie in der amtlichen Begründung zum ArbSchG ergänzend erwähnt, eine Übertragung der oben genannten Aufgaben die Verantwortlichkeit des Dienstherrn bzw. Arbeitgebers nicht ausschließt. Dieser bleibt weiterhin in der Pflicht.

Der dritte Abschnitt des ArbSchG (§§ 15 bis 17) beschreibt die Rechte und Pflichten der Beschäftigten. Die Mitarbeiter sind verpflichtet, nach ihren Möglichkeiten für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Sorge zu tragen. Außerdem sollen sie den Arbeitgeber bei der Umsetzung des Arbeitsschutzes unterstützen, indem sie z.B. festgestellte Gefahren melden.

Der vierte und fünfte Abschnitt enthalten Verordnungsrichtlinien und Schlussvorschriften. Wichtig für Beschäftigte des öffentlichen Dienstes ist § 20 in dem es heißt: „Für die Beamten der Länder, Gemeinden und sonstigen Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts regelt das Landesrecht, ob und inwieweit die nach § 18 (Verordnungsermächtigungen) erlassenen Rechtsverordnungen gelten.“ Das Landesbeamtengesetz Rheinland-Pfalz bestimmt in diesem Zusammenhang in § 87b: „Die Sicherheit und der Gesundheitsschutz der Beamten bei der Arbeit richten sich nach dem ArbSchG vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246) in der jeweils geltenden Fassung.“

Zusammenfassend regelt das ArbSchG die prinzipielle Durchführung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes, insbesondere wird darin die Pflicht des Arbeitgebers eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen sowie das Recht jedes Beschäftigten, bei gesundheitlicher Gefährdung den Betriebsarzt zu konsultieren, verankert. Die relativ allgemein gehaltenen Vorgaben werden in einer Vielzahl weiterer Verordnungen, Vorschriften und Regelungen, wie z.B. der Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) und der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) präzisiert.

### **2.3 Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)**

Das 1973 in Kraft getretene Arbeitssicherheitsgesetz, kurz ASiG genannt (zuletzt geändert 2006) regelt die wirkungsvolle Unterstützung des Arbeitgebers bzw. Dienstherrn bei der Umsetzung des Arbeitsschutzes, des Gesundheitsschutzes und der Unfallverhütung durch Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Diese wiederum setzen die Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften in die Praxis um. Der Verpflichtung des Dienstherrn bzw. Arbeitgebers zur Bestellung von Betriebsmedizinern und Fachkräften für Arbeitssicherheit ist auch mit der Beauftragung eines überbetrieblichen Dienstes zur Wahrnehmung der Aufgaben nach § 3 (Aufgaben der Betriebsärzte) oder § 6 (Aufgaben der Fachkräfte für Arbeitssicherheit) genüge getan. Es ist jedoch zu beachten, dass nach der Richtlinie 89/391/EWG aus dem Jahr 1989 über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit, dem „Outsourcing“ die Nutzung innerbetrieblicher Organisationsformen vorzuziehen ist.

Der Bereich der öffentlichen Verwaltung wird in § 16 des Arbeitssicherheitsgesetzes geregelt: „In Verwaltungen und Betrieben des Bundes, der Länder, der Gemeinden und der sonstigen Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts ist ein den Grundsätzen dieses Gesetzes gleichwertiger arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Arbeitsschutz zu gewährleisten“ (§ 16 ASiG). Daraus ergibt sich, dass der

Dienstherr entsprechend der Verpflichtung nach diesem Paragraphen eine dem Arbeitssicherheitsgesetz gleichwertige Regelung für Beamtinnen und Beamte zu treffen hat.

Das ASiG definiert die Aufgaben der Betriebsärzte sowie der Fachkräfte für Arbeitssicherheit, ihre Unabhängigkeit in der Ausübung ihrer Fachkunde und ihre Stellung im Betrieb. Es erfordert die Zusammenarbeit der am betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz beteiligten Instanzen. So sollen Betriebsmediziner und Fachkräfte für Arbeitssicherheit miteinander kooperieren sowie mit dem Betriebsrat zusammen arbeiten. Außerdem hat der Unternehmer „in Betrieben mit mehr als zwanzig Beschäftigten einen Arbeitsschutzausschuss zu bilden“, der „mindestens einmal vierteljährlich“ tagt (§ 11 ASiG).

## **2.4 Mutterschutzgesetz (MuSchG) und Mutterschutzarbeitsplatzverordnung (MuSchArbV)**

Das Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz bzw. MuSchG) dient dem Schutz der werdenden und stillenden Mutter sowie des Kindes vor Gefahren für Leben und Gesundheit am Arbeitsplatz. Dieser Schutz wird durch besondere Vorkehrungen am Arbeitsplatz sowie durch Beschäftigungsverbote gewährleistet. Außerdem enthält das MuSchG besondere Rechte der schwangeren und stillenden Arbeitnehmerinnen wie Kündigungsverbot, Möglichkeit von Arztbesuchen, Stillzeiten und finanzielle Leistungen.

Wichtig für die arbeitsmedizinische Betreuung von schwangeren und stillenden Beschäftigten sind die in den §§ 3, 4, 6 und 8 genannten Beschäftigungsverbote sowie die geforderte Gestaltung der Arbeitsplatzbedingungen (§ 2 MuSchG). Die genannten generellen Beschäftigungsverbote werden auf Grundlage des § 4 Absatz 4 neben dem

Mutterschutzgesetz und der Mutterschutzarbeitsplatzverordnung (MuSchArbV) u.a. in folgenden weiteren staatlichen Verordnungen geregelt:

- Röntgenverordnung § 18
- Strahlenschutzverordnung § 56
- Biostoffverordnung §§ 15 und 15a
- Gefahrstoffverordnung

Die Mutterschutzarbeitsplatzverordnung (MuSchArbV) aus dem Jahr 1997 ist die zugehörige Verordnung zum MuSchG. Diese Verordnung verpflichtet den Arbeitgeber zur Gefährdungsbeurteilung für jede Tätigkeit, bei denen werdende oder stillende Mütter durch chemische, biologische oder physikalische Einflüsse oder durch das Arbeitsverfahren bzw. die Arbeitsbedingungen gefährdet werden können. Dabei sollen neben der Abschätzung der Gefährdung geeignete Schutzmaßnahmen bestimmt werden. Zu den in Anlage 1 näher bezeichneten gefährlichen Einflüssen am Arbeitsplatz zählen unter anderem:

- Lärm
- Bewegen schwerer Lasten von Hand
- Geistige und körperliche Ermüdung und sonstige körperliche Belastungen, die mit der Tätigkeit der werdenden oder stillenden Mutter verbunden sind
- Biologische Arbeitsstoffe der Risikogruppe 2 bis 4 der Biostoffverordnung

Ergibt die Gefährdungsbeurteilung eine Gefährdung der betroffenen Arbeitnehmerin bzw. des Kindes wird ein abgestuftes Vorgehen in § 3 der MuSchArbV festgelegt. Zunächst sollen Maßnahmen zu Beseitigung der Gefährdung durch Umgestaltung des Arbeitsplatzes oder der Arbeitszeit ergriffen werden. Ist dies nicht möglich oder mit für den Arbeitgeber unverhältnismäßigem Aufwand verbunden, soll ein Arbeitsplatzwechsel der Betroffenen erfolgen. Ist auch ein Arbeitsplatzwechsel nicht möglich, wird ein Beschäftigungsverbot ausgesprochen.

Mögliche Beschäftigungsverbote sowie besondere Beschäftigungsbeschränkungen werden in den §§ 4 und 5 der MuSchArbV genannt. Nach § 2 MuSchArbV muss der Arbeitgeber werdende und stillende Mütter sowie die übrigen bei ihm beschäftigten Arbeitnehmerinnen über die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung unterrichten. Die Ergebnisse müssen auch der Personalvertretung, soweit vorhanden, mitgeteilt werden.

Die Landesverordnung über den Mutterschutz für Beamtinnen in Rheinland-Pfalz regelt in 14 Paragraphen besondere Festlegungen für Beamtinnen während einer Schwangerschaft und die Zeit danach. Sie lehnt sich stark an die Bestimmungen des MuSchG und die MuSchArbV an. § 3a bestimmt, dass die §§ 1 bis 5 der MuSchArbV entsprechend anzuwenden sind.

## **2.5 Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)**

Ziel der im Jahr 2008 erlassenen Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) „ist es, durch Maßnahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge arbeitsbedingte Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten frühzeitig zu erkennen und zu verhüten“ (§ 1 ArbMedVV). Zudem soll die arbeitsmedizinische Vorsorge einen Beitrag zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes leisten.

In § 2 der ArbMedVV wird darauf hingewiesen, dass die arbeitsmedizinische Vorsorge Teil der arbeitsmedizinischen Präventionsmaßnahmen im Betrieb ist. „Sie umfasst die Beurteilung der individuellen Wechselwirkungen von Arbeit und Gesundheit, die individuelle arbeitsmedizinische Aufklärung und Beratung der Beschäftigten, arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen sowie die Nutzung von Erkenntnissen aus diesen Untersuchungen für die Gefährdungsbeurteilung und für sonstige Maßnahmen des Arbeitsschutzes“ (§ 2 ArbMedVV). Die arbeitsmedizinischen „Vorsorgeuntersuchungen dienen der Früherkennung arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen sowie der Feststellung, ob

bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung besteht. Eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung kann sich auf ein Beratungsgespräch beschränken, wenn zur Beratung körperliche oder klinische Untersuchungen nicht erforderlich sind. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen umfassen Pflichtuntersuchungen, Angebotsuntersuchungen und Wunschuntersuchungen“ (§ 2 ArbMedVV).

Nach § 3 der ArbMedVV hat der Arbeitgeber „auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge zu sorgen.“ Zudem kann die arbeitsmedizinische Vorsorge auch weitere Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge umfassen. Zur arbeitsmedizinischen Vorsorge ist nach der ArbMedVV ein Arzt oder eine Ärztin berechtigt, die die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ führt (§ 7 ArbMedVV).

Ordnungswidrig im Sinne des § 25 des ArbSchG handelt nach § 10 der ArbMedVV wer u.a. Pflichtuntersuchungen vorsätzlich oder fahrlässig nicht oder nicht rechtzeitig veranlasst. Zudem ist bei Angebotsuntersuchungen das Aussprechen des Angebots für den Arbeitgeber verpflichtend, Zuwiderhandlungen sind nach § 10 Abs. 1 Nr. 4 ArbMedVV bußgeldbewehrt bzw. nach § 10 Abs. 2 ArbMedVV strafbewehrt.

### **3. Theorie und Praxis der Lehrgesundheit**

#### **3.1 Theorie: Übersicht der Ergebnisse der Lehrerbelastungsforschung**

Es gibt mittlerweile eine Vielzahl von wissenschaftlichen Forschungsarbeiten zum Thema der Lehrgesundheit, wobei die subjektive Wahrnehmung und Verarbeitung von Belastungen der einzelnen Lehrkräfte am Arbeitsplatz Schule im Vordergrund der Untersuchungen stehen. Besondere Aufmerksamkeit erlangten Lehrkräfte in Zusammenhang mit der Burnout-Forschung, da sie im Vergleich zu anderen Berufsgruppen als besonders Burnout gefährdet gelten (Nübling et al. 2005, Hillert 2004).

Uwe Schaarschmidt und seinen Mitarbeitern vom Psychologischen Institut der Universität Potsdam ist es im Rahmen ihrer Potsdamer Studie zur Lehrgesundheit, nachhaltig und bundesweit gelungen, mit dem Vorurteil aufzuräumen, der Lehrerberuf sei in jeder Hinsicht beneidenswerter, sicherer und zugleich bequemer Beruf, mit gutem Gehalt und langen Ferien, „ein Halbtagsjob“ eben (Schaarschmidt 2005). In der Potsdamer Lehrerstudie wurde eindrücklich belegt, dass der Lehrerberuf insbesondere hinsichtlich der psychischen Belastung zu einem der anstrengendsten Berufe zählt (Schaarschmidt 2005).

Wie Scheuch und Mitarbeiter in ihren arbeitsmedizinischen Untersuchungen zur Lehrgesundheit (Scheuch et al. 1995) betont Schaarschmidt, dass „Lehrer sein“ nicht zwangsläufig in die psychische Krankheit münden muss oder mit Krankheit verbunden sei, sondern es darum gehe zu erforschen worin sich psychisch „gesunde“ Lehrkräfte von „Beeinträchtigten“ unterscheiden. Jenseits der feststellbaren, äußeren Belastungsfaktoren fragten Schaarschmidt und seine Mitarbeiter nach den individuellen und sozialen Ressourcen, den Hilfen und Schutzfaktoren für die gesundheitliche Bewältigung der Anforderungen des Lehrerberufes. Daraus entwickelten sie ein diagnostisches Instrument zur Klassifizierung der individuellen Beanspruchung und den Bewältigungsmöglichkeiten der beruflichen Anforderungen, das sie AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens-

und Erlebensmuster) nennen; ein auch auf andere Berufsgruppen anwendbares psychometrisches Testverfahren, das Vergleiche zwischen einzelnen Berufsgruppen zulässt. Untersucht wurden knapp 7700 Lehrkräfte aus elf Bundesländern. Der Vergleich innerhalb der Geschlechter zeigte markante Unterschiede im Beanspruchungserleben und der Belastungsbewältigung von Lehrkräften zu Ungunsten der Frauen. Das beruht nicht nur auf unterschiedlichen physischen und psychischen Bewältigungsvoraussetzungen, sondern muss auch im Kontext der Doppelbelastung von Beruf und Familie gesehen werden (Schaarschmidt 2005).

Ein weiterer, ganz wesentlicher Aspekt ist die Beobachtung, dass das Beanspruchungserleben und die Belastungsbewältigung von Lehrkräften in den ersten fünf Berufsjahren geprägt und weitestgehend beibehalten wird. Interessanterweise spielt die Schulart für die erlebte Beanspruchung kaum eine Rolle (Schaarschmidt 2005).

Als entscheidender Faktor zur Beanspruchungsentlastung erwies sich die soziale Unterstützung am Arbeitsplatz Schule, der eine wesentliche Schutzfunktion in der Auseinandersetzung mit den täglichen Anforderungen zukommt. Schaarschmidt et al. wiesen nach, „dass in den Fällen, in denen die Schulleitung als unterstützend wahrgenommen wird, weniger psychische und körperliche Beschwerden berichtet werden, eine geringere Anzahl von Krankentagen vorliegt und auch die Wirkung der aus Lehrersicht am meisten belastenden Faktoren (Verhalten schwieriger Schüler, große Klassen und hohe Stundenzahlen) abgeschwächt werden können. Der gesundheitsfördernde Effekt, der sich aus einer unterstützenden Schulleitung ergibt, lässt sich in gleicher Weise für ein als positiv erlebtes Klima im Kollegium nachweisen.“ Interessanterweise ließ sich der Effekt bei Frauen noch deutlicher belegen, da diese stärker von der Ressource der sozialen Unterstützung profitieren als ihre männlichen Kollegen (Schaarschmidt 2005).



Schaarschmidt und Mitarbeiter beließen es jedoch nicht bei der Analyse des veränderungsbedürftigen Zustandes, wie sie selbst in der Überschrift ihres Buches „Halbtagsjobber“ den Lehrerberuf bezeichneten, sondern erarbeiteten aufbauend auf ihren Erkenntnissen Unterstützungsangebote, die sie in ihrem 2007 erschienen Buch „Gerüstet für den Schulalltag“, veröffentlichten.

Ausgehend von der Beobachtung, dass die Beanspruchung selbst bei gleichen Schular-ten in der gleichen Region sehr unterschiedlich sein kann, entwickelten sie ein Erhebungsinstrument (Fragebogen) zur Organisationsdiagnose der Schule, den sie ABC-L (Arbeits-Bewertungs-Checks für Lehrkräfte) nennen. Gegenstand der Bewertung sind die Arbeitsaufgaben und Arbeitsbedingungen, die sich in der vorangegangenen Studie als gesundheitsrelevant erwiesen hatten und der Einflussnahme durch die Lehrkräfte zugänglich sind.

Zu den 15 erfassten Bereichen gehören u. a.:

- Unterrichten
- Arbeit mit Schülern über den Unterricht hinaus
- Schulbezogene Arbeit zuhause
- Offizielle Zusammenkünfte mit dem Kollegium und interkollegiales Klima
- Elterngespräche
- Verhalten von Schülern, Eltern, Schulleitung
- Schulkultur (Kultur des Miteinander in der Schule)
- Bereitstellung von Arbeitsmitteln
- Räumliche und hygienische Bedingungen der Schule
- Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung

Anhand der Befragung konnten Arbeitsbedingungen der teilnehmenden Schulen in standardisierter Weise beurteilt und als Grundlage für notwendige Veränderungen im schulischen Alltag durch alle Beteiligten eingesetzt werden.

Schaarschmidt und Kieschke stellten bei der Auswertung des ABC-L Fragebogens fest, dass in Bezug auf die räumlichen Bedingungen, die den Lehrkräften ungestörtes Arbeiten und Entspannung in den Pausen ermöglichen sollten, die größte Unzufriedenheit angegeben wurde. Hier wurde in allen Schularten das stärkste Gestaltungsdefizit im Bereich der materiellen Ausstattung gesehen. Das klassische Lehrerzimmer wird diesem Anspruch allerdings nicht gerecht, auch wenn, was nicht selbstverständlich ist, dort für jede Lehrkraft ein Arbeitsplatz zur Verfügung stehen würde. Dies wiederum hat weitreichende Auswirkungen: „Besteht Zufriedenheit mit den räumlichen Bedingungen und den vorhandenen Arbeitsmitteln, so werden auch Unterrichtsqualität, vor allem aber das Klima im Kollegium und die Arbeitsorganisation statistisch signifikant positiver eingeschätzt“ (Schaarschmidt und Kieschke 2007).

Ferner stellt die Klassenstärke einen relevanten Belastungsfaktor dar. Die Arbeit mit weniger Schülern führt zu einem positiveren Erleben des schulischen Alltags, wirkt entlastend und motivierend zugleich (Schaarschmidt und Kieschke 2007).

In schulischen Organisationseinheiten mit mehr als 100 Lehrkräften wurde den Untersuchungen zufolge ein Rückgang der Arbeitszufriedenheit und des Engagements beobachtet. Dies wird darauf zurückgeführt, dass im Klima weitgehender Anonymität der entlastende Faktor guter sozialer Beziehungen im Kollegium schwerer zu erzielen ist als in kleineren Organisationseinheiten (Schaarschmidt und Kieschke 2007).

Von Scheuch und Mitarbeitern wurden Untersuchungsergebnisse zur Erkrankungsstruktur (Morbidität) von Lehrkräften zusammengestellt (Scheuch et al. 2010). Im Vergleich mit anderen Berufsgruppen weisen Lehrkräfte erhöhte Erkrankungszahlen für psychische und neurotische Erkrankungen sowie für das Burnout-Syndrom auf. Als dominie-

rende psychosomatische Beschwerden wurden von Lehrkräften Erschöpfung bzw. Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, innere Unruhe und erhöhte Reizbarkeit genannt. Zudem scheint bei Lehrkräften die Lärmempfindlichkeit stärker als in anderen Berufsgruppen ausgeprägt zu sein. Überrepräsentiert waren bei Männern Herz-Kreislauf-Erkrankungen, speziell ischämische Herzkrankheiten. Andererseits zeichnen sich nach Scheuch und Mitarbeitern (2010) Lehrer gegenüber anderen Berufsgruppen in mehreren Studien durch eine geringere Ausprägung kardiovaskulärer Risikofaktoren (z.B. Übergewicht, Fettstoffwechselstörungen) aus.

## **3.2 Berufsspezifische, strukturelle Merkmale des Arbeitsplatzes Schule**

Jenseits der psychischen Belastungen und Beanspruchungen im Lehrerberuf gibt es wesentliche berufsspezifische strukturelle Merkmale des Arbeitsplatzes Schule. Rothland und Terhart ist es in ihrem 2007 erschienen Lehrbuch zur Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf gelungen diesen Perspektivenwechsel weg vom „Subjektiven“ hin zum „Objektiven“ zu vollziehen. Sie definieren allgemeine Charakteristika der Arbeitstätigkeit der Lehrkräfte, die im Folgenden näher dargestellt werden, da sie sich während unseres Projektes als bedeutsam herausgestellt haben (Rothland und Terhart 2007).

### **3.2.1 Zweiteilung des Arbeitsplatzes**

Da mit der Unterrichtsverpflichtung nur ein Teil des Aufgabenspektrums der Lehrkräfte zeitlich festgelegt ist und die darüber hinaus gehende erforderliche Arbeit meist zuhause erledigt wird, vollführen Lehrkräfte einen ständigen Spagat zwischen zwei Arbeitsplätzen. Hinzu kommen die unregelmäßige Arbeitszeit am Arbeitsplatz „Zuhause“ und häufig die Unfähigkeit zwischen Privatem und Beruflichem, zwischen Freizeit und Arbeitszeit trennen zu können. Dies wiederum führt zu der öffentlichen Wahrnehmung, es han-

dele sich bei der Tätigkeit der Lehrkräfte um einen „Halbtagsjob“. Die mit dem Heimarbeitsplatz verbundene Zeitsouveränität birgt neben der Vermischung von Arbeit und Freizeitaktivitäten zudem die Gefahr, dass Lehrkräfte häufig keinen geregelten Arbeitsrhythmus finden, es zur Ausweitung der Arbeitszeiten in den Abend, die Nacht und das Wochenende kommt und der Eindruck entsteht niemals richtig Feierabend zu haben oder außer Dienst zu sein (Schaarschmidt und Kieschke 2007).

### **3.2.2 Unvollständig geregelte Arbeitszeit**

Seit jeher wird die Arbeitszeit der Lehrkräfte im sogenannten Pflichtstundenmodell über die Anzahl der zu erteilenden Unterrichtsstunden gesteuert. Die Höhe der Deputatsverpflichtung wird auf Länderebene festgelegt und variiert je nach Lehramt, Schulart und Bundesland zwischen 23 und 28 Stunden pro Woche bei Vollzeitbeschäftigung. Die über die reinen Unterrichtsstunden hinaus gehende Arbeitszeit für Unterrichtsvor- und Nachbereitung, Korrektur von Klassenarbeiten, Erstellen von Zeugnissen über Konferenzen, Aufsichten, Elterngesprächen, Engagement in außerschulischen Veranstaltungen bis hin zu administrativen Tätigkeiten findet nach Dorsemagen hierbei keine Berücksichtigung. Auch nicht der unterschiedliche Zeitbedarf einzelner Fächer. Dorsemagen geht davon aus, dass je nach Schulart und Jahrgangsstufe 40% der tatsächlichen Gesamtarbeitszeit einer Lehrkraft auf die Unterrichtszeit entfällt, 60% auf Tätigkeiten außerhalb des Unterrichtes (Dorsemagen et al 2007).

### **3.2.3 Prinzipielle Offenheit der Aufgabenstellung**

Der Teil der Arbeit von Lehrkräften, der jenseits des reinen Unterrichtens liegt, die Unterrichtsvorbereitung zuhause, die Betreuung einzelner Schüler, der Elternkontakt ist zeitlich unbegrenzt. Hier ist immer noch ein „mehr“ möglich: mehr fördern, mehr tun, sich noch besser vorbereiten, sich noch eingehender mit schwierigen Schülern befassen (Gieseke 2001). Im Gegensatz dazu steht die seit Jahrzehnten unveränderte, rigide organisatorische Binnenstruktur der Schule mit klaren Strukturen (Klassenstufen, Jahrgänge, Fächer, Stundenpläne, ...) die kaum Spielraum für individuelle Gestaltungen der Unterrichtsstunden zulässt (Rothland und Terhart 2007).

### **3.2.4 Eindimensionalität der Lehrkräfte-Schüler-Beziehung**

Lehrkräfte und Schüler stehen sich in einer sozialen Konstellation gegenüber, die nicht auf Freiwilligkeit beruht. Die Lehrkräfte suchen sich weder die Schüler, noch die Schüler die Lehrkräfte aus und das häufig über Jahre hinweg. Die Rolle der Lehrkräfte wird als einseitig gebend gesehen, da sie als Lehrperson einen Wissens- und Erfahrungsvorsprung haben, aus dem heraus Wissen vermittelt wird (Rothland und Terhart 2007).

### **3.2.5 Fehlende Kausalbeziehung zwischen Lehrkräftenarbeit und Schülerlernen**

Der Arbeits- und Lehrerfolg hängt nicht allein vom Handeln und Bemühen der einzelnen Lehrkraft ab. Das Lernen der Schüler wird durch vielfältige Faktoren bestimmt, ihr Vorwissen, die familiäre Unterstützung und vieles mehr. Zwischen Lehrerarbeit und Schülerlernen besteht - trotz optimaler Unterrichtsgestaltung - keine eindeutige Kausalbeziehung, was der Lehrkraft zum einen ihre eingeschränkte Einflussmöglichkeit deutlich macht und zum anderen auch Unsicherheit über die individuelle Lehrleistung und die Effekte des eigenen Tuns bedeutet (Rothland und Terhart 2007).

### **3.2.6 Beruf ohne Karriere- und Aufstiegschancen**

Der berufliche Aufstieg einer Lehrkraft innerhalb des Schulsystems hängt nicht unmittelbar mit dem Unterrichtserfolg der Schüler zusammen. Qualifizierte Lehrtätigkeit führt nicht zwingend zur Weiterentwicklung der beruflichen Karriere. Unterschiedlich hohe Bezahlung ergibt sich aus der Anzahl der Berufsjahre, der Dauer der Regelstudienzeit und nicht aus der individuellen, spezifischen Leistung der einzelnen Lehrkraft (Rothland und Terhart 2007).

### **3.2.7 Fehlen eines Berufsgeheimnisses**

„Als ein letztes, besonders prägendes Charakteristikum des Lehrerberufes soll zum Abschluss das Fehlen eines Berufsgeheimnisses und das eng damit verbundene öffentliche Urteilsvermögen über den Lehrerberuf genannt werden. In der Gesellschaft ist grundsätzlich scheinbar jeder intuitiv kompetent über die Lehrkräfte zu urteilen, da alle in der Regel eine Schule besucht haben“ (Rothland und Terhart 2007).

Das öffentliche Urteilsvermögen über den Lehrerberuf wird ferner durch die Annahme untermauert, dass Erziehen und Unterrichten Fähigkeiten sind, über die im Grunde alle Menschen natürlicherweise verfügen. Fachkompetenz und Expertenstatus sind nicht unbedingt Eigenschaften, die den Lehrkräften zugeschrieben werden. „Kompetent erziehen können und müssen schließlich auch andere. Lehrkräfte haben damit kein Berufsgeheimnis, über das nur sie verfügen und das die Exklusivität ihres Berufsstandes markiert. Ihre Tätigkeit zeichnet sich nicht durch eine spezifische Arbeitsweise oder gar Technologie aus, sie verfügen demzufolge auch nicht über eine komplizierte, eigens zu erwerbende und für Laien unverständliche Fachsprache wie etwa die Medizin“ (Rothland und Terhart 2007).

### **3.3 Rechtliche Grundlagen der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften**

Nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) von 1973 und dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) von 1996 unterliegen Lehrberufe, wie eingangs erwähnt, der Pflicht zur arbeitsmedizinischen Betreuung. Das betrifft mit annähernd 800.000 beschäftigten Lehrkräften die größte Berufsgruppe Deutschlands.

Die Umsetzung der bestehenden rechtlichen Vorgaben liegt im Verantwortungsbereich der Kultusministerien der einzelnen Bundesländer. Obwohl der gesetzliche Auftrag zur arbeitsmedizinischen Betreuung seit langem besteht, fand die Umsetzung in den einzelnen Bundesländern bis heute nur sehr zögerlich statt. Schwierigkeiten bereitet dabei die sich aus dem Schulorganisationsrecht ergebende Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen dem Land als Personalverantwortlichem und den kommunalen Gebietskörperschaften als Schulträger. In allen Bundesländern, einschließlich Rheinland-Pfalz, sind die kommunalen Schulträger verantwortlich für die „äußeren Schulangelegenheiten“, also die Bereitstellung und Unterhaltung der Schulgebäude, Anlagen, Einrichtungen und den Sachbedarf sowie das für die Schulverwaltung notwendige Personal (Verwaltungsangestellte, Hausmeister).

Im Zuständigkeitsbereich der Länder liegen die „inneren Schulangelegenheiten“, die das Lehrpersonal, Lehrinhalte, Methoden und Strukturen betreffen. Die Länder müssen ihre arbeitsschutzrechtlichen Pflichten dem Lehrpersonal gegenüber effektiv erfüllen können. Selbst wenn der Schulträger eine erforderliche Maßnahme aufgrund der angespannten Haushaltslage der Kommune als nicht durchführbar betrachtet, muss das Land als primär arbeitsschutzrechtlich Verantwortlicher ggf. in Vorleistung treten und im „Nachgang“ eine Lösung durch die Geltendmachung eines öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruches suchen (u.a. Kothe und Faber 2007).

Für die Beachtung der staatlichen Arbeitsschutzvorschriften ist als Dienstherr bzw. Arbeitgeber das Land verantwortlich. Im Bereich der Schulen ist, je nach Bundesland, neben dem Dienstherrn bzw. Arbeitgeber die Schulleiterin/der Schulleiter im Rahmen der ihnen übertragenen Aufgaben und Befugnisse für die Erfüllung der Verpflichtung des ArbSchG zuständig bzw. mitverantwortlich.

In Rheinland-Pfalz wird der Schulleiterin/dem Schulleiter die Verantwortung für den Arbeits- und Gesundheitsschutz an der Schule gemäß ArbSchG derzeit nicht übertragen.

Nach § 5 Abs. 1 ArbSchG ist der Dienstherr bzw. Arbeitgeber durch eine Beurteilung verpflichtet, die für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen zu ermitteln, um Maßnahmen des Arbeitsschutzes festzulegen. Dies müsste in Form einer regelmäßig durchgeführten Gefährdungsbeurteilung erfolgen, mit der Arbeitsplatz und ggf. auch personenbezogene Gefährdungen erfasst und dokumentiert werden können. In den Bundesländern, in denen der Schulleitung die Verantwortung für den Arbeits- und Gesundheitsschutz an Schulen übertragen wird, muss diese oder die von der Schulleitung beauftragte Lehrkraft durch Aus- und Fortbildung für diese Aufgabe qualifiziert werden. Sie bedürfen hierzu der arbeits- bzw. betriebsmedizinischen Unterstützung und Beratung. Die Gefährdungsbeurteilung, die eine systematische Ermittlung von schulbezogenen Gefährdungen sowie deren Bedingungen darstellt, wird im Regelfall mittels Checklisten erstellt. Ihre Auswertung dient der kontinuierlichen Verbesserung des Arbeitsschutzes. Anlass bezogen sollen zu den Gefährdungsbeurteilungen Betriebsärzte hinzugezogen werden, wenn z.B. der begründete Verdacht auf einen beruflichen Zusammenhang mit gesundheitlichen Beschwerden besteht oder ein Gesundheitsschaden akut eingetreten ist.

Die (arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische) Regelbetreuung der Lehrkräfte nach § 3 und § 6 des ASiG wird in der überwiegenden Zahl der Bundesländer durch Bestellung/Beauftragung von Betriebsärztinnen/ärzten umgesetzt. Viele Länder schließen hierzu Verträge mit überbetrieblichen arbeitsmedizinischen Diensten ab. Die



Betriebsärzte ihrerseits arbeiten eng mit Fachkräften für Arbeitssicherheit zusammen, die je nach Bundesland vom zuständigen Ministerium und/oder den jeweiligen kommunalen Schulträgern zu bestellen sind. Die beauftragten Arbeits-/Betriebsmediziner arbeiten auf der Grundlage der aktuellen Erkenntnisse der medizinischen bzw. arbeitsmedizinischen Wissenschaft, sind bei der Anwendung ihrer arbeitsmedizinischen Fachkunde weisungsfrei und nur ihrem ärztlichen Gewissen unterworfen. Zur betriebsärztlichen Tätigkeit gehört neben der Gefährdungsbeurteilung und der arbeitsmedizinischen Vorsorge, auch die Beratung des Dienstherrn bzw. Arbeitgebers und der Beschäftigten.

Häufig werden Betriebsmediziner zusätzlich bei Fragen der Dienstunfähigkeit und beruflichen Wiedereingliederung nach schwerer Krankheit oder langandauernder chronischer Krankheit sowie des Mutterschutzes beratend hinzugezogen.

Lehrkräfte haben Anspruch auf eine individuelle arbeitsmedizinische Vorsorge. Diese setzt sich aus der individuellen Gefährdungsbeurteilung, der Beratung und ggf. einer arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung zusammen. Nach § 11 ArbSchG hat der Arbeitgeber die Pflicht seinen Beschäftigten zu ermöglichen, sich je nach den Gefahren für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit regelmäßig arbeitsmedizinisch untersuchen zu lassen, es sei denn, auf Grund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen. Ergänzend hierzu sind die in der ArbMedVV aufgeführten Pflichtuntersuchungen durchzuführen sowie Angebotsuntersuchungen anzubieten.

### **3.4 Umsetzung der arbeitsmedizinische Betreuung an Schulen im Ländervergleich**

Im ersten Halbjahr 2009 führte das Institut für Arbeits- und Sozialmedizin der technischen Universität Dresden, eine deutschlandweite Befragung der für die Gesundheit von Lehrkräften Verantwortlichen durch. 14 der 16 Bundesländer nahmen an der Untersuchung teil (persönliche Mitteilung). Zudem wurden vom Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz die öffentlich zugänglichen Informationen über die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften gesichtet.

Nach den vorliegenden Informationen war eine betriebsärztliche Betreuung in 11 von 14 die Umfrage beantwortenden Bundesländern vorhanden. Die praktische Umsetzung der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften unterscheidet sich in den einzelnen Bundesländern sowohl quantitativ als auch qualitativ z.T. sehr deutlich und ist häufig projektorientiert. Alle Länder gaben an, dass sich das Angebot einer arbeitsmedizinischen Betreuung auf alle Schularten bezieht. Ca.  $\frac{3}{4}$  der Bundesländer orientierte sich bei den Einsatzzeiten an der GUV-V A6/7.

Eine Reihe von Kultusministerien wiesen darauf hin, dass sie ihre Arbeitgeberverantwortung hinsichtlich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, insbesondere der Gefährdungsbeurteilung, auf die Schulleitungen übertragen haben. Betriebsärzte werden sehr unterschiedlich bei der Gefährdungsbeurteilung mit einbezogen. Eine regelmäßige und systematische Auswertung der Gefährdungsbeurteilungen scheint nicht zu erfolgen.

Gemäß der rechtlichen Vorgaben (ArbSchG, ArbMedVV) werden arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen von weniger als der Hälfte der befragten Bundesländer angeboten. Alle Bundesländer bieten Lehrkräften von Förderschulen die Hepatitis-Impfungen an. In  $\frac{2}{3}$  der Bundesländer werden Betriebsärzte bei Bedarf in Maßnahmen der Rehabilitation einbezogen.

Die gesetzlich vorgeschrieben Arbeitsschutzausschusssitzungen werden in allen Bundesländern durchgeführt. Sie unterscheiden sich jedoch in ihrer Sitzungshäufigkeit und ihrer Umsetzungsebene (Landesebene, regionaler Ebene oder Schulebene).

In allen Bundesländern werden Maßnahmen der Gesundheitsförderung überwiegend projektorientiert durchgeführt und sind fester Bestandteil der Fortbildungsveranstaltungen für Lehrkräfte. Mehrere Bundesländer bieten Präventionsprojekte zu den Themen Lärm, Sucht, Gewalt und HIV bzw. Aids an.

Viele der befragten Bundesländer weisen darauf hin, dass sie die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften als zu gering einschätzen.

Beispielhaft werden in Tabelle 1 die Organisationsstrukturen und Verantwortlichkeiten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes an Schulen in Baden-Württemberg und Niedersachsen dargestellt.

In beiden Bundesländern sind die für den Arbeits- und Gesundheitsschutz der Lehrkräfte verantwortlichen Dienststellen am Kultusministerium angesiedelt. Wegen der hohen Anzahl von Lehrkräften in Baden-Württemberg wurde am Kultusministerium eine „Leitstelle Betriebsärztlicher Dienst“ eingerichtet, die nicht nur die konzeptionellen Arbeiten zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung der Lehrkräfte durchführt, sondern auch die Steuerung, Koordination und Fortbildung der vom Land mit der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung der Lehrkräfte beauftragten überbetrieblichen Dienste übernimmt.

In Niedersachsen entspricht dies der „Zentralstelle für Arbeitsschutz- und Gesundheitsmanagement“. Ihre Aufgabe ist die zentrale Steuerung und Koordinierung des gesamten Beratungssystems, die Erstellung bedarfsgerechter Beratungskonzepte für Schulen, die Aus- und Fortbildung der verschiedenen Berater im Arbeitsschutz, die

Dokumentation und Evaluation, die Entwicklung von Informationsmaterial sowie die Fachberatung für die Website „Sicherheit und Gesundheit in Schulen.“

Verantwortlich für Arbeits- und Gesundheitsschutz an den Schulen Baden-Württembergs und Niedersachsens sind die jeweiligen Schulleitungen. Ihre Aufgaben bestehen in der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen einschließlich der Arbeitsschutzmaßnahmen. In beiden Bundesländern werden externe betriebsmedizinische Dienste mit der arbeitsmedizinischen Betreuung der Lehrkräfte beauftragt.

Für die Präventionsarbeit und die Sicherheitsförderung in der Schule werden in beiden Bundesländern von der Schulleitung Sicherheitsbeauftragte aus dem Kollegium benannt. Die Verantwortung der Schulträger, Sicherheitsbeauftragte für deren Zuständigkeitsbereich zu bestellen, bleibt hiervon unberührt.

**Tabelle 1:** Betriebsärztliche Betreuung von Lehrkräften in Baden-Württemberg und Niedersachsen

	<b>Baden-Württemberg</b>	<b>Niedersachsen</b>
Verantwortliche Dienststelle	Ministerium für Kultus, Jugend und Sport	Niedersächsisches Kultusministerium
Verantwortlich für Arbeits- und Gesundheitsschutz im Ministerium ist:	<p>„Leitstelle Betriebsärztlicher Dienst der Kultusverwaltung“</p> <p>Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die konzeptionellen Arbeiten zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung der Lehrkräfte</li> <li>• Die Bearbeitung übergreifender Aufgaben nach den §§ 3 und 6 Arbeitssicherheitsgesetz</li> <li>• Die Steuerung, Koordination und Fortbildung der vom Land mit der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung der Lehrkräfte beauftragten überbetrieblichen Dienste.</li> </ul>	<p>„Zentralstelle für Arbeitsschutz und Gesundheitsmanagement“</p> <p>Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zentrale Steuerung und Koordination des gesamten Beratungssystems</li> <li>• Erstellung von bedarfsgerechten Beratungskonzepten für die Schulen</li> <li>• Aus- und Fortbildung der verschiedenen Berater im Arbeitsschutz (in Kooperation)</li> <li>• Dokumentation und Evaluation</li> <li>• Entwicklung von Informationsmaterial</li> <li>• Fachberatung für die Website „Sicherheit und Gesundheit in Schulen“</li> </ul>

**Fortsetzung Tabelle 1: Betriebsärztliche Betreuung von Lehrkräften in Baden-Württemberg und Niedersachsen**

	<b>Baden-Württemberg</b>	<b>Niedersachsen</b>
Verantwortlich für Arbeits- und Gesundheitsschutz an der Schule ist:	Schulleitung	Schulleitung
Die Pflichten der Schulleitung:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gefährdungsbeurteilung, einschließlich Arbeitsschutzmaßnahmen</li> <li>• Organisation der Ersten Hilfe, Brandbekämpfung und Evakuierung</li> <li>• Information der Lehrkräfte über bestehende Gefährdungen und einzuhaltende Arbeitsschutzmaßnahmen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation von Arbeits- und Gesundheitsschutz an der Schule</li> <li>• Im Rahmen der eigenen Befugnisse für sichere und gesundheitsgerechte Arbeitsbedingungen sorgen</li> <li>• Gefährdungsbeurteilung mit Unterstützung durch regionale Fachkräfte für Arbeitssicherheit,</li> <li>• Gründung eines Arbeitsschutzausschusses</li> <li>• Veranlassung von Arbeitsschutzmaßnahmen</li> <li>• Die erforderlichen Unterweisungen der Lehrkräfte veranlassen</li> </ul>
Arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung aller Lehrkräfte an den staatlichen Schulen	Externe überbetriebliche Dienste mit Betriebsärztinnen und Betriebsärzten	Externe überbetriebliche Dienste mit Betriebsärztinnen und Betriebsärzten Geplant sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fest angestellte Betriebsärzte/-innen an den Landesschulbehörden</li> <li>• Sicherheitstechnische Betreuung durch Lehrkräfte, die zu Fachkräften für Arbeitssicherheit ausgebildet wurden.</li> </ul>
Sicherheitsbeauftragte	Für die Präventionsarbeit und die Sicherheitsförderung in der Schule werden von der Schulleiterin bzw. dem Schulleiter gemäß § 22 SGB VII Sicherheitsbeauftragte unter Beteiligung der Personalvertretung, der Beauftragten für Chancengleichheit und der Vertrauensperson der Schwerbehinderten, benannt. Die Verantwortung der Schulträger, Sicherheitsbeauftragte für deren Zuständigkeitsbereich zu bestellen, bleibt hiervon unberührt.	Entsprechend Baden-Württemberg  Zusätzlich: In der Regel Benennung eines Sicherheitsbeauftragten für den Außenbereich durch den Schulträger sowie eines Sicherheitsbeauftragten für den Innenbereich aus dem Kollegium durch die Schulleitung.

## **4. Statistische Analyse der Schulen und Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz**

Das Altern der Bevölkerung, gehört zu den gravierendsten gesellschaftlichen Veränderungen und zu den meist diskutierten Themen unserer Zeit. Davon sind in besonderem Maße auch die Lehrkräfte, nicht nur in Rheinland-Pfalz, betroffen. Da generell mit zunehmendem Alter die Häufigkeit von chronischen Erkrankungen ansteigt und die dadurch bedingten Arbeitsunfähigkeitszeiten zunehmen, sind soziodemographische Analysen von entscheidender Bedeutung für die Beurteilung des arbeitsmedizinischen Handlungsbedarfs.

Jenseits der Altersstruktur werden im Folgenden Auswertungen zur Verteilung der Lehrkräfte auf unterschiedliche Schularten, die Geschlechtsstruktur sowie die Betreuungsrelation zwischen Lehrkräften und Schülern vorgenommen, da sie Einfluss auf die Belastung ausüben und somit in der Konzeptionierung einer arbeitsmedizinischen Betreuung berücksichtigt werden müssen.

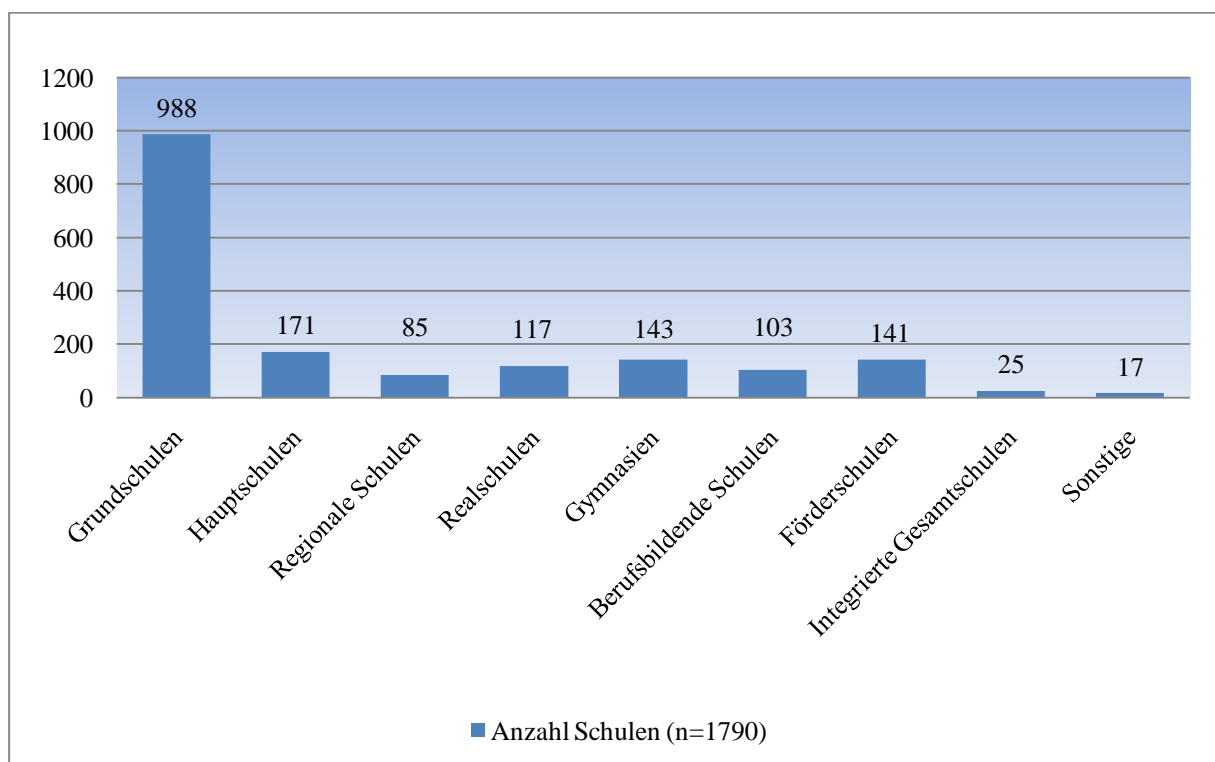
### **4.1 Methodisches Vorgehen**

Die dargestellten Ergebnisse der soziodemographischen Analyse bilden kein starres Konstrukt, sondern zeigen Aspekte einer im kontinuierlichen Wandel stehenden Gesellschaft. Von dieser Veränderung sind auch Lehrkräfte betroffen, die im folgenden Kapitel anhand der Kennzahlen Alter, Geschlecht und Ruhestandsversetzungen beschrieben werden (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2004).

Im folgenden Kapitel wird für die Analyse der demographischen Ergebnisse auf Daten des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz, des Statistischen Bundesamtes in Wiesbaden und auf die EDISON Schuldatenbank in Rheinland-Pfalz zurückgegriffen.

## 4.2 Verteilung der Lehrkräfte und pädagogischen Fachkräften auf einzelne Schularten

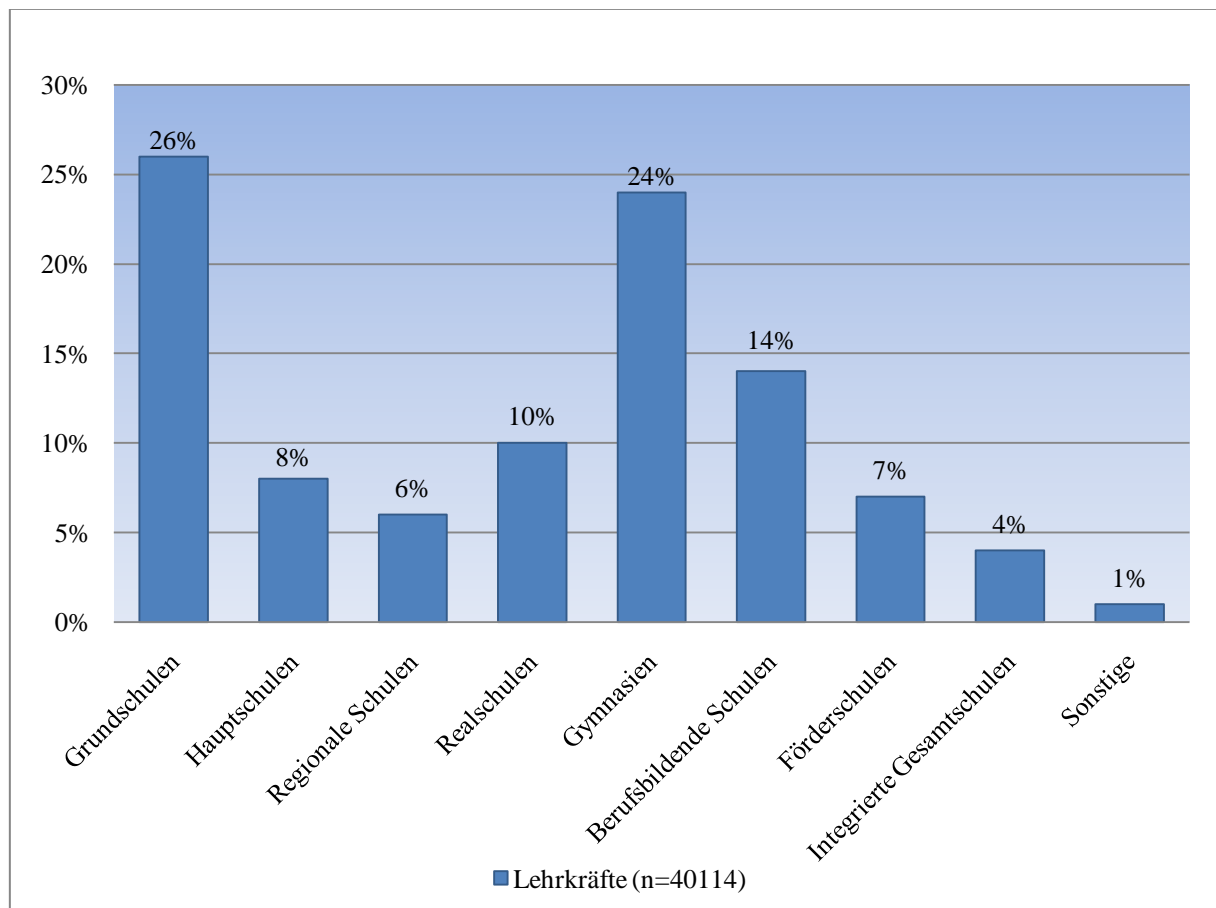
In Rheinland-Pfalz waren zu Beginn des Schuljahres 2008/2009 mehr als 40.000 hauptamtliche Lehrkräfte an ca. 1800 Schulen (Abbildung 1) beschäftigt. Obwohl Grundschulen zahlenmäßig den größten Anteil der Schulen ausmachen, sind an ihnen nur 26% aller Lehrkräfte tätig.



**Abbildung 1:** Anzahl der Schulen in Rheinland-Pfalz im Schuljahr 2008/2009 untergliedert nach Schularten

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Berufsbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009

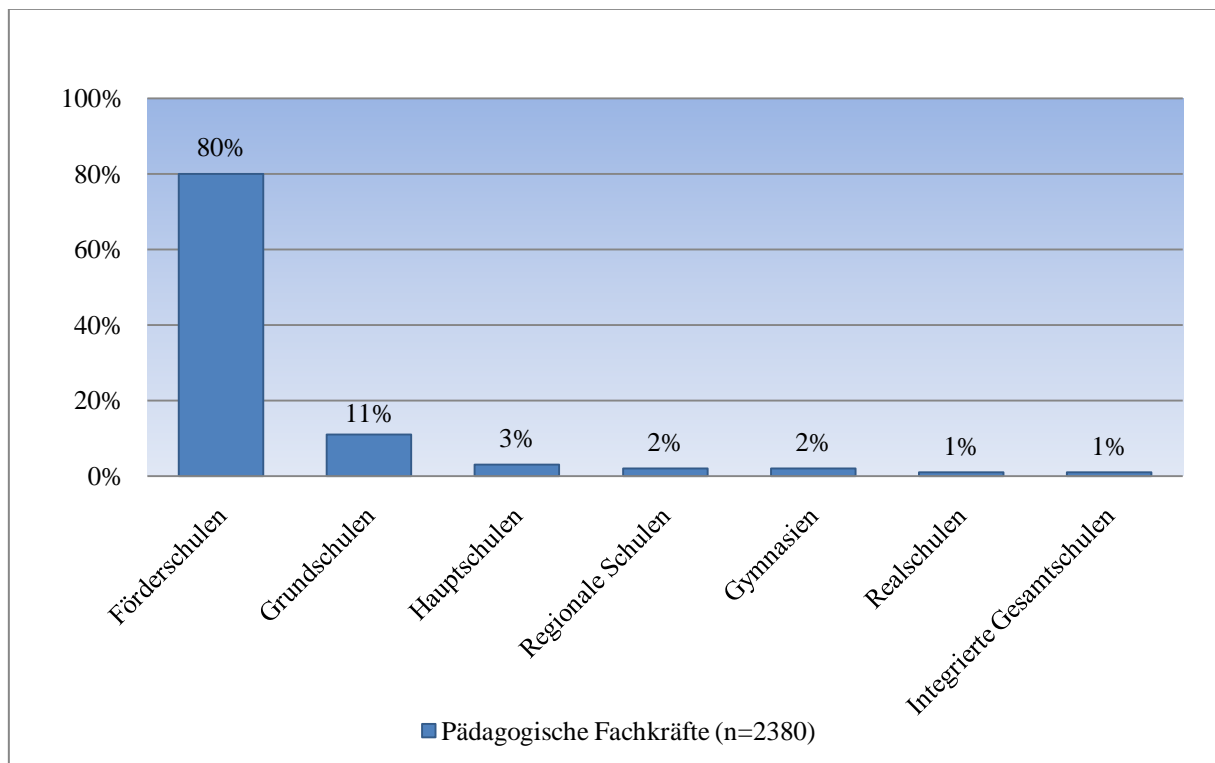
Abbildung 2 zeigt die Verteilung der Lehrkräfte auf die unterschiedlichen Schularten. Grundschulen (26%) und Gymnasien (24%) beschäftigen nahezu die Hälfte aller Lehrkräfte, es folgen berufsbildende Schulen (14%) sowie Realschulen mit 10%. Nur 8% der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz arbeiten an Hauptschulen, 7% an Förderschulen und 4% an Integrierten Gesamtschulen.



**Abbildung 2:** Hauptamtliche Lehrkräfte In Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009  
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Berufsbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009



Zu den rund 40.000 Lehrkräften kommen 2.380 pädagogische Fachkräfte, die zu 80% an Förderschulen arbeiten. Denn ohne die Unterstützung der pädagogischen Fachkräfte wären die speziellen Anforderungen dieser Schulart nicht zu leisten. Weitere 11% der pädagogischen Fachkräfte sind in Grundschulen beschäftigt, die verbleibenden 9% verteilen sich auf die restlichen Schularten.

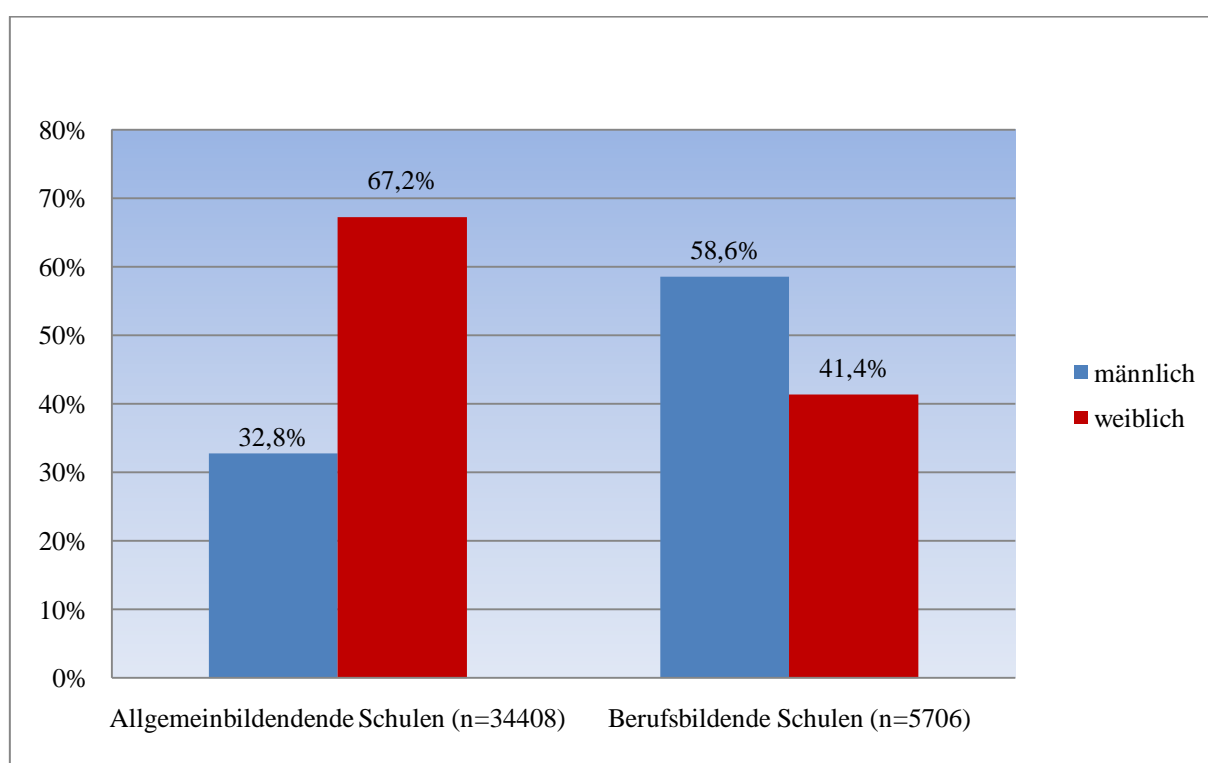


**Abbildung 3:** Pädagogische Fachkräfte in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009  
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II

## 4.2.1 Soziodemographische Analyse der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz

### 4.2.1.1 Geschlechtsverteilung

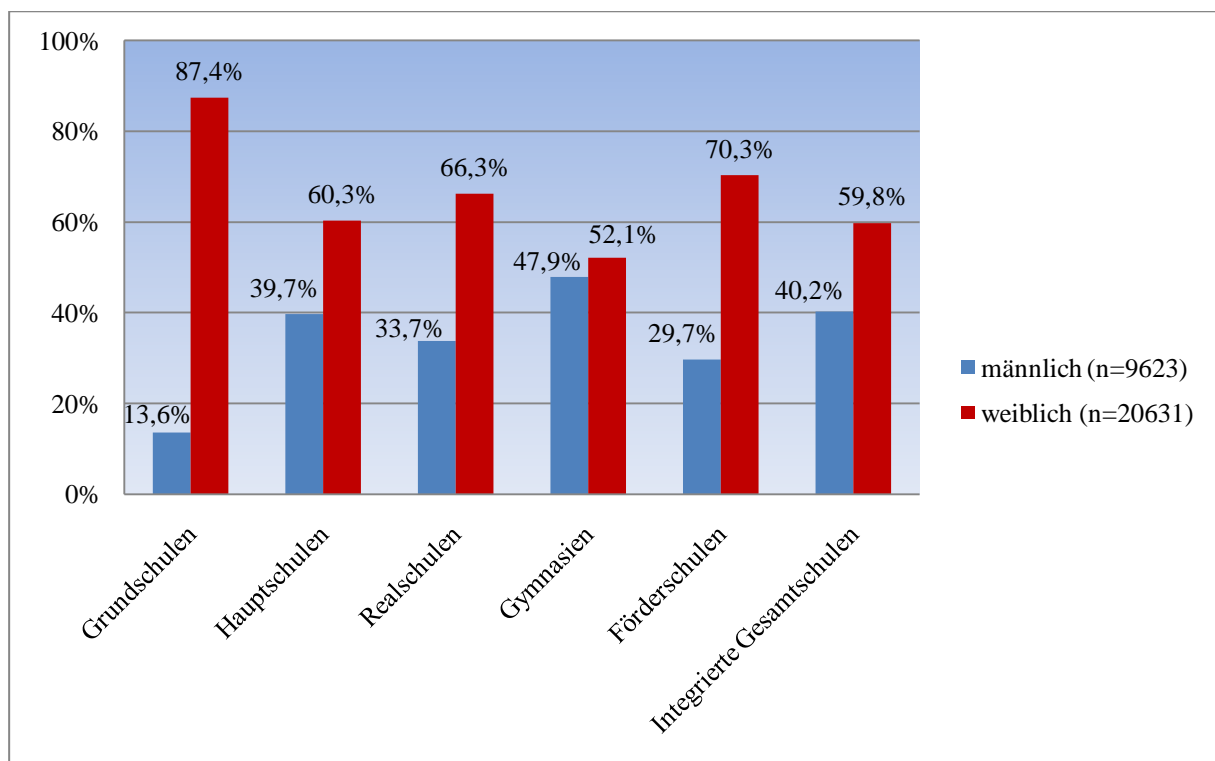
Die in Abbildung 4 dargestellte Geschlechtsstruktur verdeutlicht, dass die Mehrzahl der Lehrkräfte (59%) an berufsbildenden Schulen männlich, die Mehrzahl der Lehrkräfte an allgemeinbildenden Schulen hingegen weiblich ist (67%).



**Abbildung 4:** Geschlechtsverteilung der hauptamtlichen Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz im Schuljahr 2008/2009

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Berufsbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009

Bei genauerer Analyse der Daten allgemeinbildender Schulen sind wie in Abbildung 5 dargestellt, ebenfalls relevante, geschlechtsbezogene Unterschiede zu erkennen.



**Abbildung 5:** Geschlechtsverteilung der hauptamtlichen Lehrkräfte an verschiedenen allgemeinbildenden Schulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009  
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II

Zahlenmäßig unterrichten doppelt so viele Frauen an allgemeinbildenden Schulen wie Männer. Auffallend sind die Unterschiede in der Geschlechterverteilung zwischen den einzelnen Schularten. Bezogen auf die Schulart sind gut 87% der Lehrkräfte an Grundschulen weiblich, 70% an Förderschulen, 66% an Realschulen, 60% an Hauptschulen und Integrierten Gesamtschulen sowie 52% an Gymnasien.

#### 4.2.1.2 Altersverteilung

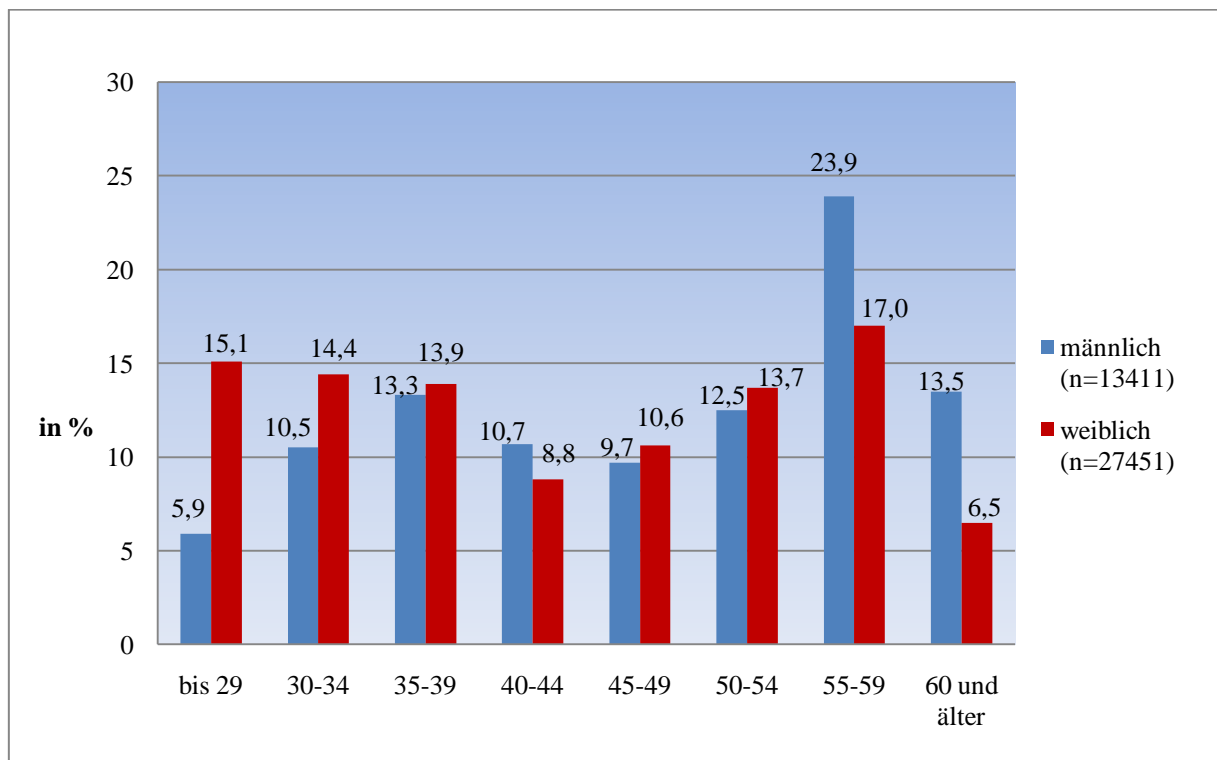
Die zunehmende Überalterung der Gesellschaft und auch der Lehrkräfte ist eine Entwicklung, die nicht nur auf Rheinland-Pfalz beschränkt ist, daher soll an dieser Stelle auch kurz die Situation in Deutschland erläutert werden (Tabelle 2). Zwischen 1996 und 2006 hat sich der prozentuale Anteil der Lehrkräfte in Deutschland unter 35 Jahren zwar geringfügig von 11% auf 13% erhöht, gleichzeitig ist aber die Größe der Altersgruppe der über 55 jährigen im selben Zeitraum von 15% auf 27% angewachsen.

**Tabelle 2:** Veränderung der Altersstruktur der Lehrkräfte in der Bundesrepublik Deutschland

Alter	Schuljahr	Prozent (Anzahl)
Unter 35 Jahre	1995/1996	11% (87.000)
	2005/2006	13% (102.000)
Über 55 Jahre	1995/1996	15% (114.000)
	2005/2006	27% (213.000)

Quelle: Statistisches Bundesamt 2006

Da vergleichende Zahlen für alle 16 Bundesländer derzeit nicht vorliegen, beschränkt sich die weitere Darstellung zur Altersentwicklung der Lehrkräfte auf die regionalen Gegebenheiten von Rheinland-Pfalz. Welche Konsequenzen die Altersverteilung für die Schulen in Rheinland-Pfalz haben wird, zeigt sich in der Tatsache, dass über 37% der männlichen Lehrer 55 Jahre und älter sind und damit innerhalb der nächsten zehn Jahre in den altersbedingten Ruhestand gehen werden (Abbildung 6). Bei den Lehrerinnen liegt dieser Wert mit gut 23% deutlich niedriger.



**Abbildung 6:** Altersverteilung der Lehrkräfte an allgemeinbildenden Schulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009<sup>2</sup>  
*Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II*

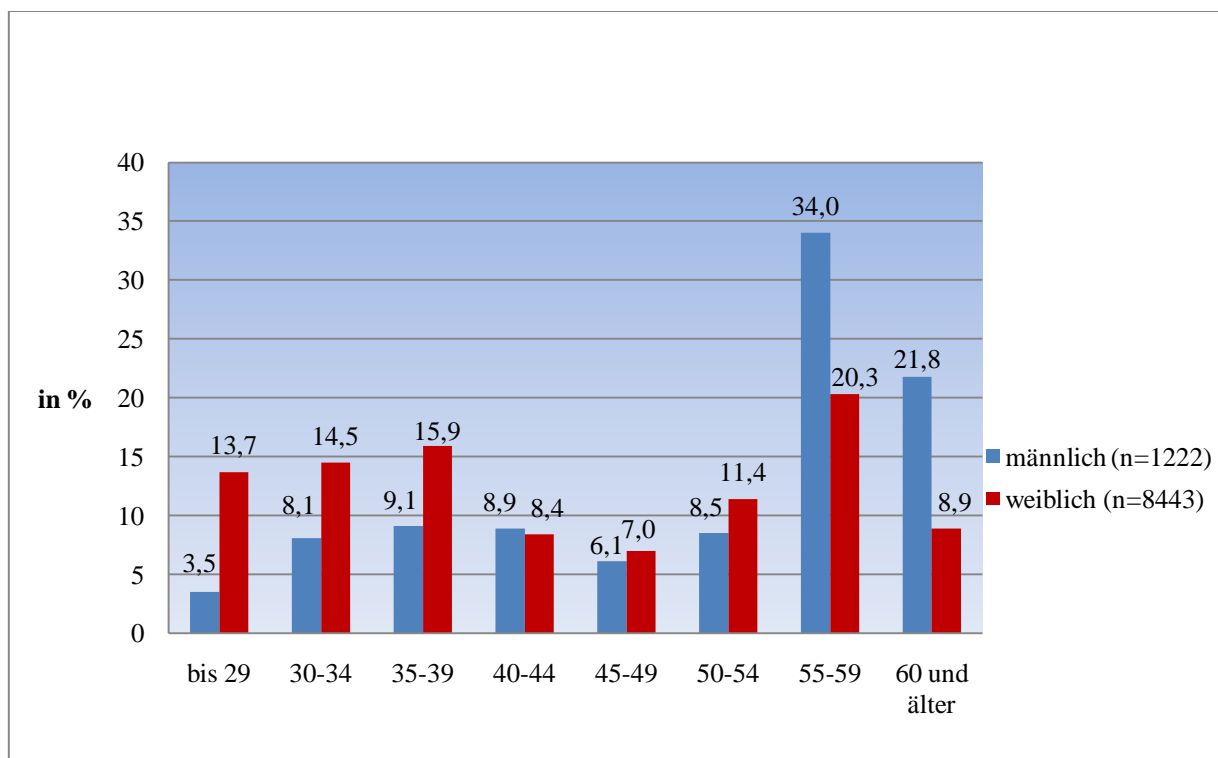
Bezogen auf einzelne Schularten ergeben sich ebenfalls relevante Unterschiede in der Altersstruktur der Lehrerschaft. Um die daraus in den nächsten Jahrzehnten entstehenden Entwicklungen abschätzen zu können, erfolgt in den folgenden Kapiteln eine detaillierte Betrachtung der einzelnen Schularten.

---

<sup>2</sup> Inklusive nebenberuflicher Lehrkräfte an allgemeinbildenden Schulen in Rheinland-Pfalz

#### 4.2.1.2.1 Altersverteilung der Lehrkräfte an Grundschulen

Die Altersstruktur der Lehrer an den Grundschulen zeigt einen überdurchschnittlich hohen Anteil in den Altersgruppen 55-59 und über 60 Jahre (Abbildung 7). Fast 56% der Lehrer (n=1222) werden altersbedingt im nächsten Jahrzehnt aus dem Schuldienst ausscheiden. Die Besonderheit der Grundschulen ist die hohe Anzahl an Lehrerinnen (n=8443). 44% von ihnen haben das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet.

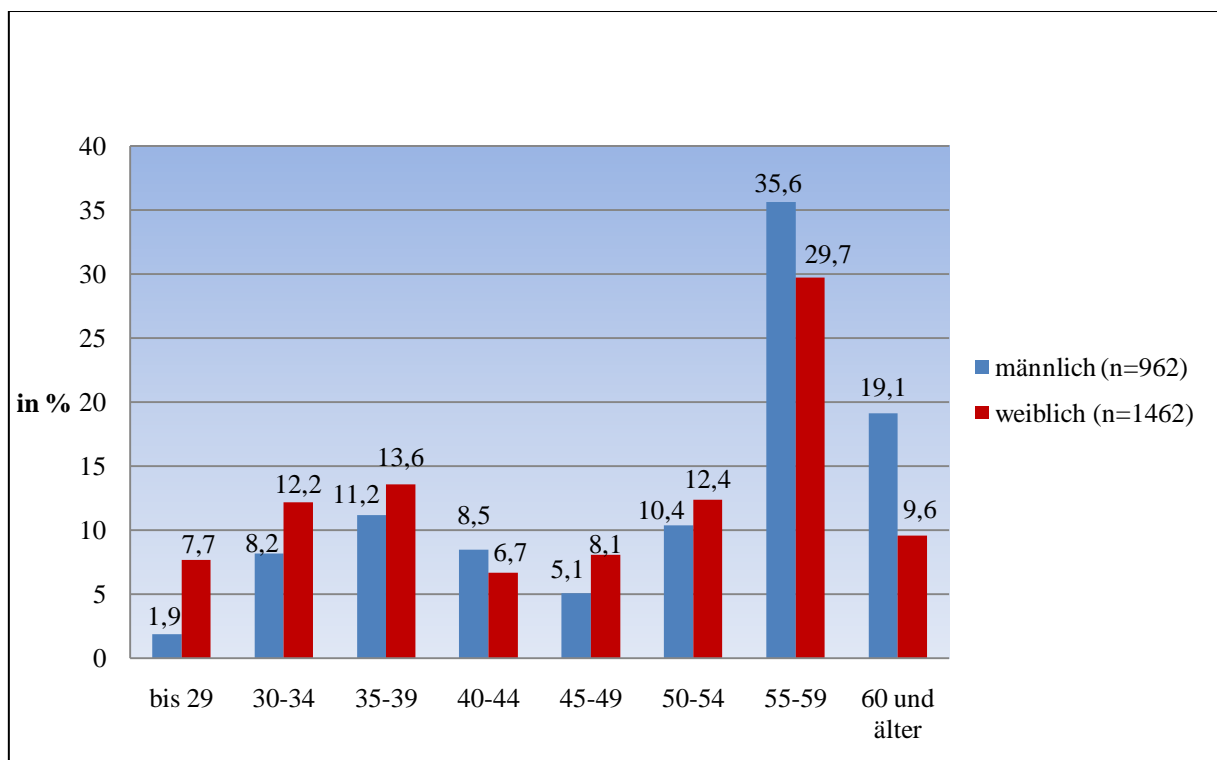


**Abbildung 7:** Altersverteilung der hauptamtlichen Lehrkräfte an Grundschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II

#### 4.2.1.2.2 Altersverteilung der Lehrkräfte an Hauptschulen

Die Altersverteilung der Lehrer (n=962) an Hauptschulen (Abbildung 8) entspricht weitgehend der Situation an den Grundschulen. Ihr Anteil an der Gesamtzahl der Lehrkräfte liegt bei 40%. Die Altersverteilung der Lehrerinnen (n=1462) zeigt, dass 39% von ihnen bereits das 56. Lebensjahr erreicht haben. Der Anteil jüngerer Lehrerinnen unter 40 Jahren liegt bei gut 32%.

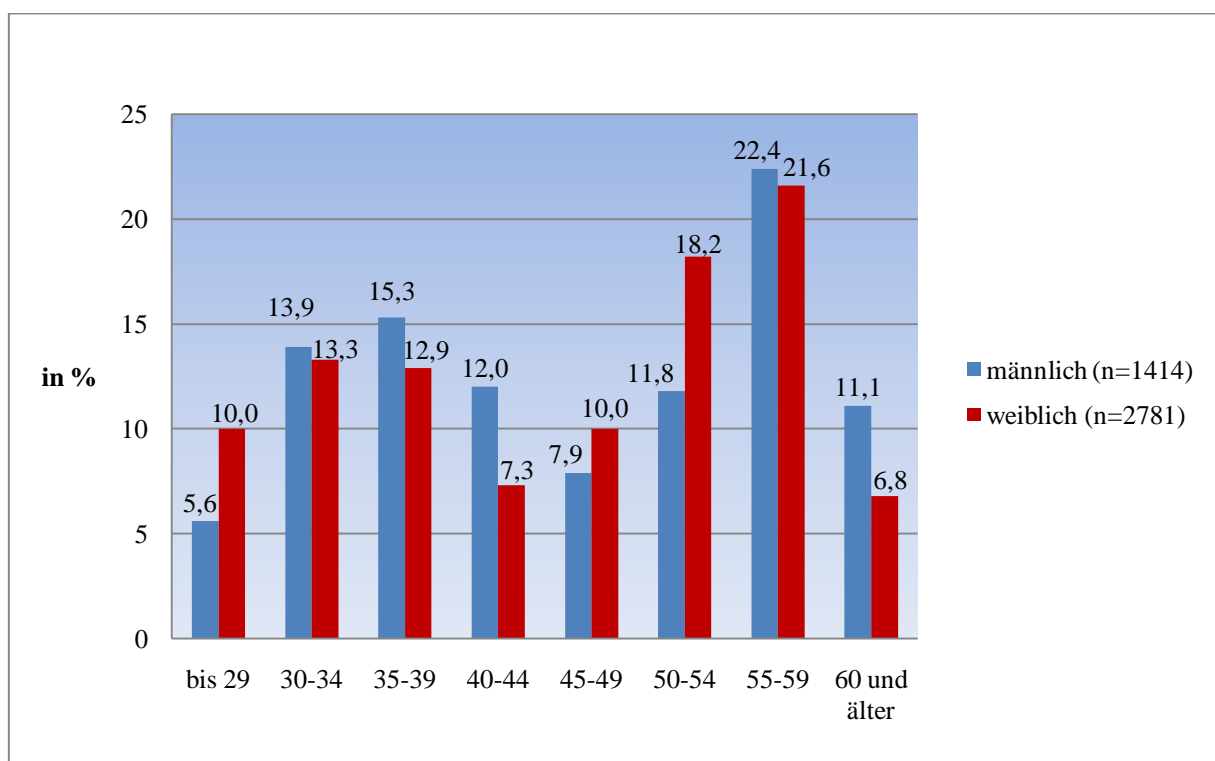


**Abbildung 8:** Altersverteilung hauptamtlicher Lehrkräfte an Hauptschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II

#### 4.2.1.2.3 Altersverteilung der Lehrkräfte an Realschulen

Die Altersverteilung der Lehrerinnen (n=2781) an Realschulen ist durch einen hohen Anteil (40%) an Lehrerinnen zwischen fünfzig und sechzig Jahren gekennzeichnet (Abbildung 9). Die Gruppe der unter 40-jährigen Lehrerinnen ist mit 36% fast genauso groß. Bei den Lehrern (n=1414) sind ebenfalls fast 35% der Lehrkräfte unter 40 Jahre alt, 45% haben das 50. Lebensjahr vollendet. Somit ist die Altersverteilung des Lehrerkollegiums an Realschulen relativ homogen, die Diskrepanz zwischen „Jung und Alt“ ist vergleichsweise gering.



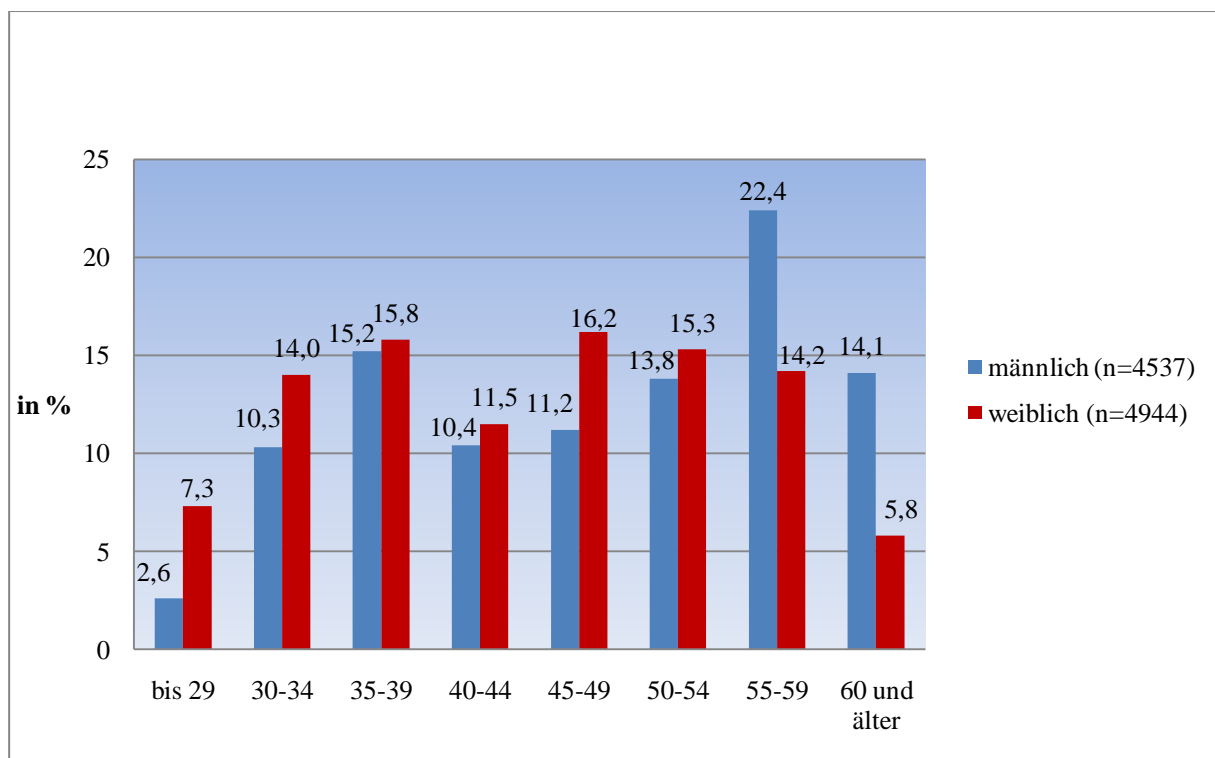
**Abbildung 9:** Altersverteilung hauptamtlicher Lehrkräfte an Realschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: *Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II*



#### 4.2.1.2.4 Altersverteilung der Lehrkräfte an Gymnasien

Die Altersverteilung der Lehrerinnen (n=4944) an Gymnasien in Rheinland-Pfalz ist relativ ausgeglichen, in keiner Altersgruppe sind auffallend hohe bzw. niedrige Werte zu erkennen. Die Lehrer (n=4537) sind im Schnitt älter und der Anteil jüngerer ist geringer als bei den Frauen. Lehrerinnen und Lehrer sind nur an dieser Schulart nahezu gleichmäßig vertreten.

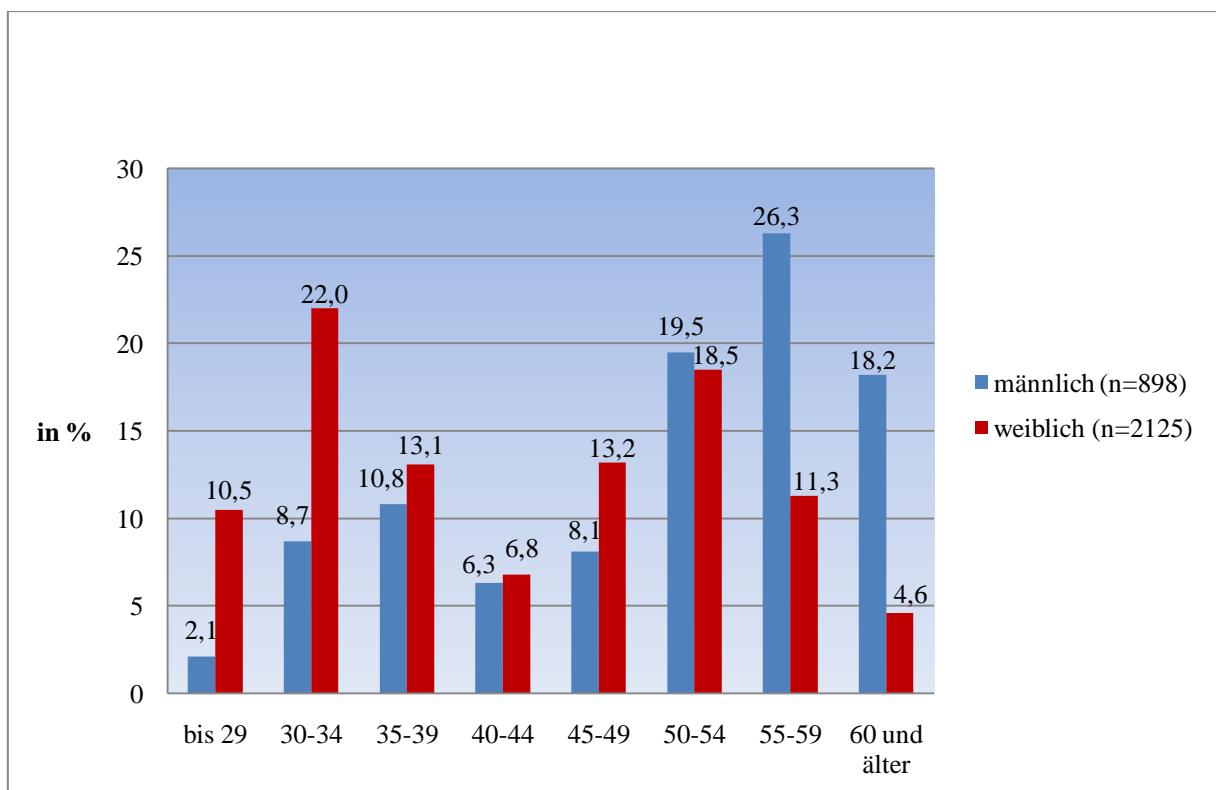


**Abbildung 10:** Altersverteilung hauptamtlicher Lehrkräfte an Gymnasien in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II

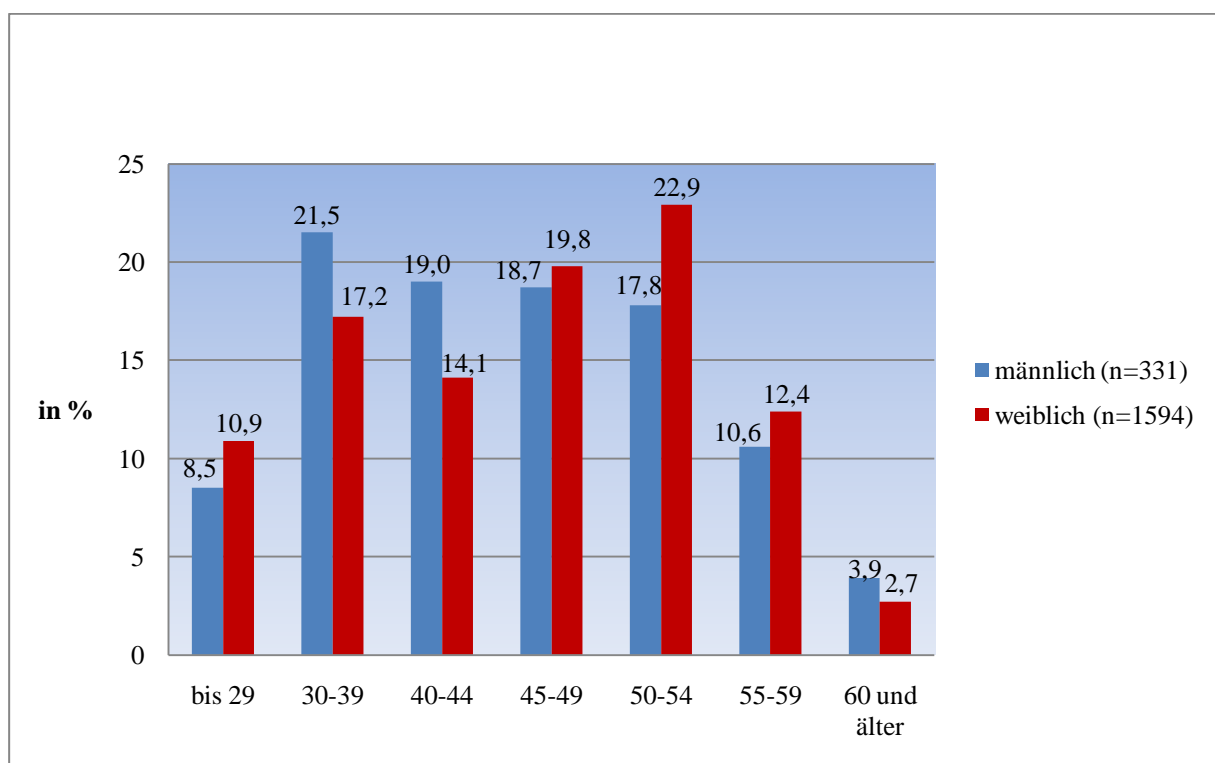
#### 4.2.1.2.5 Altersverteilung der Lehrkräfte an Förderschulen

Förderschulen nehmen im deutschen Schulsystem eine besondere Stellung ein. Neben Lehrkräften arbeitet eine große Anzahl pädagogischer Fachkräfte an Förderschulen (Abbildung 3). Dementsprechend muss nicht nur die Altersstruktur der Lehrkräfte (Abbildung 11), sondern auch die der pädagogischen Fachkräfte (Abbildung 12) näher betrachtet werden. Nach den Grundschulen haben die Förderschulen mit 70% den größten Frauenanteil im Lehrerkollegium (n=2125). Förderschullehrerinnen sind im Durchschnitt wesentlich jünger als ihre männlichen Kollegen (n=898). Knapp 46% der Förderschullehrerinnen sind noch keine 40 Jahre alt, bei den Förderschullehrern sind es knapp 22%. Umgekehrt verhält es sich bei den über 50 jährigen Lehrkräften. 34% der Lehrerinnen und 64% der Lehrer fallen unter diese Kategorie.



**Abbildung 11:** Altersverteilung hauptamtlicher Lehrkräfte an Förderschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009  
 Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II

Der überwiegende Anteil pädagogischer Fachkräfte an Förderschulen ist weiblich (n=1594), dem gegenüber stehen lediglich 331 männliche Kollegen. Bei Betrachtung der Altersstruktur (Abbildung 12) ist ein interessanter Aspekt feststellbar. Im Gegensatz zur tendenziellen Überalterung der Lehrkräfte, die mehr oder weniger stark in allen Schularten ausgeprägt ist, sind die pädagogischen Fachkräfte im Durchschnitt wesentlich jünger als ihre lehrenden Kollegen. Die prozentual größten Altersgruppen liegen zwischen 30 und 54 Jahren. Im Gegensatz dazu beträgt der Anteil der über 60 jährigen weiblichen pädagogischen Fachkräfte nur 3%, der der männlichen pädagogischen Fachkräfte liegt bei nur 4%.

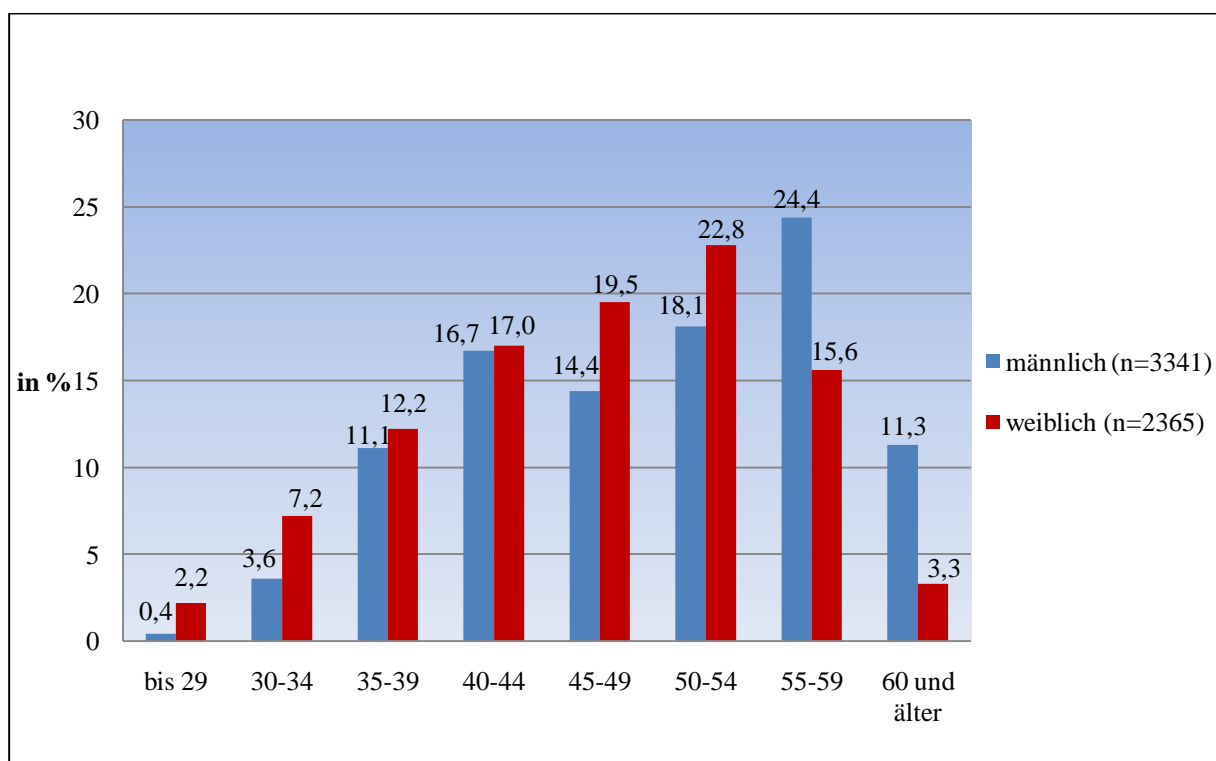


**Abbildung 12:** Pädagogische Fachkräfte an Förderschulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II

#### 4.2.1.2.6 Altersverteilung der Lehrkräfte an berufsbildenden Schulen

Im Gegensatz zu allgemeinbildenden Schulen haben die berufsbildenden Schulen (Abbildung 13) die Besonderheit, dass die männlichen Lehrkräfte mit fast 59% die Mehrheit des Personals stellen (n=3341). In den jüngeren Altersgruppen sind vergleichsweise wenig junge Lehrer tätig. Unter den 2365 an berufsbildenden Schulen arbeitenden Lehrerinnen, ist der Anteil junger Lehrerinnen im Vergleich zu anderen Schularten geringer. Die zahlenmäßig bedeutendsten Altersgruppen liegen bei beiden Geschlechtern zwischen 40 und 59 Jahren.

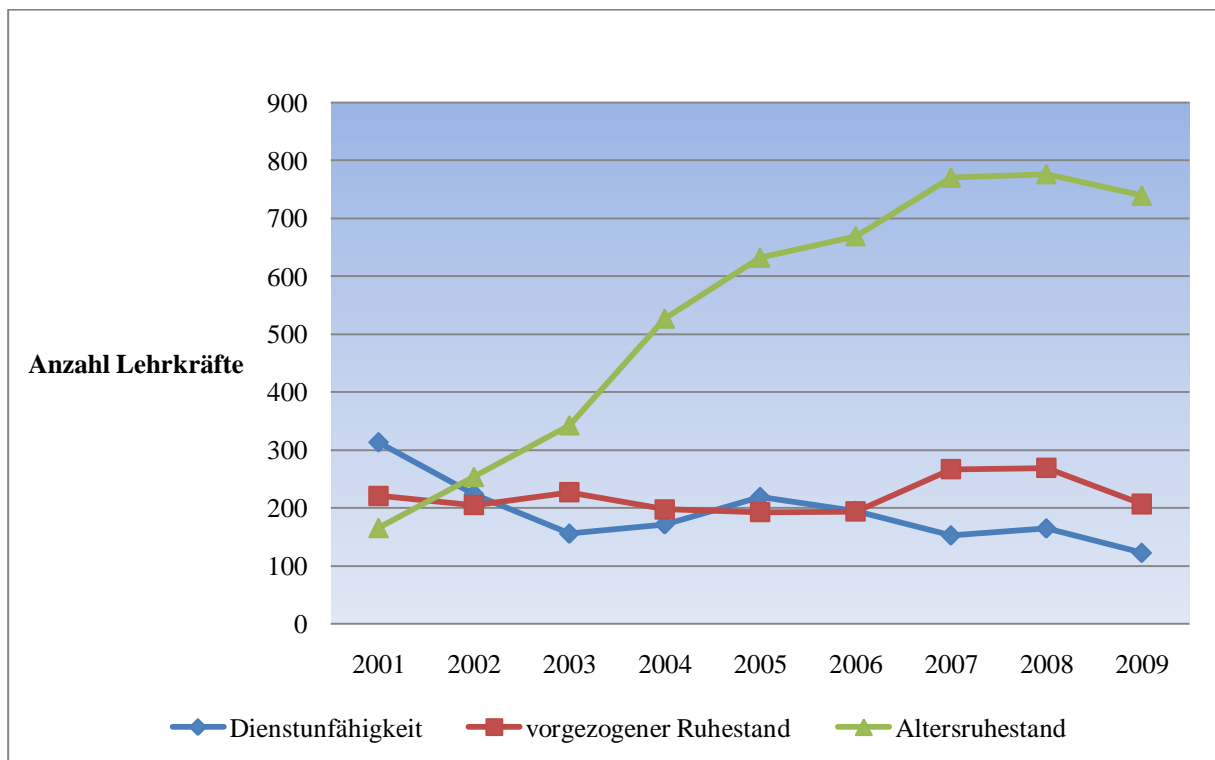


**Abbildung 13:** Altersverteilung der Lehrkräfte an berufsbildenden Schulen in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009  
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Berufsbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009

#### 4.2.2 Ruhestandsversetzungen von Lehrkräften

In Abbildung 14 werden die Gründe der Ruhestandsversetzungen von Lehrkräften an allen Schularten in Rheinland-Pfalz – differenziert nach Dienstunfähigkeit, vorgezogenem Ruhestand und Altersruhestand – für den Zeitraum 2001 bis 2009 dargestellt. Die Darstellung verdeutlicht folgende Trends:

- Nach einem Hoch (n=756) der Ruhestandsversetzungen wegen Dienstunfähigkeit im Jahre 2000, das graphisch wegen fehlender Werte in den anderen Kategorien nicht dargestellt ist, nahm die Anzahl der Ruhestandsversetzungen wegen Dienstunfähigkeit im Beobachtungszeitraum weitgehend kontinuierlich ab und liegt aktuell auf einem relativ niedrigem Niveau mit 123 Fällen im Jahr 2009.
- Die Anzahl der Lehrkräfte, die in vorgezogenen Ruhestand versetzt wurden, war von 2001 bis 2006 relativ gleichbleibend. In 2007 und 2008 stiegen die Werte leicht an und fielen im Jahr 2009 wieder auf das Niveau von 2006.
- Die Anzahl der Lehrkräfte, die in Altersruhestand versetzt wurden, ist ab 2001 kontinuierlich gestiegen. Seit 2007 sind die Werte weitgehend konstant, bei 700 bis 800 Fällen pro Jahr.



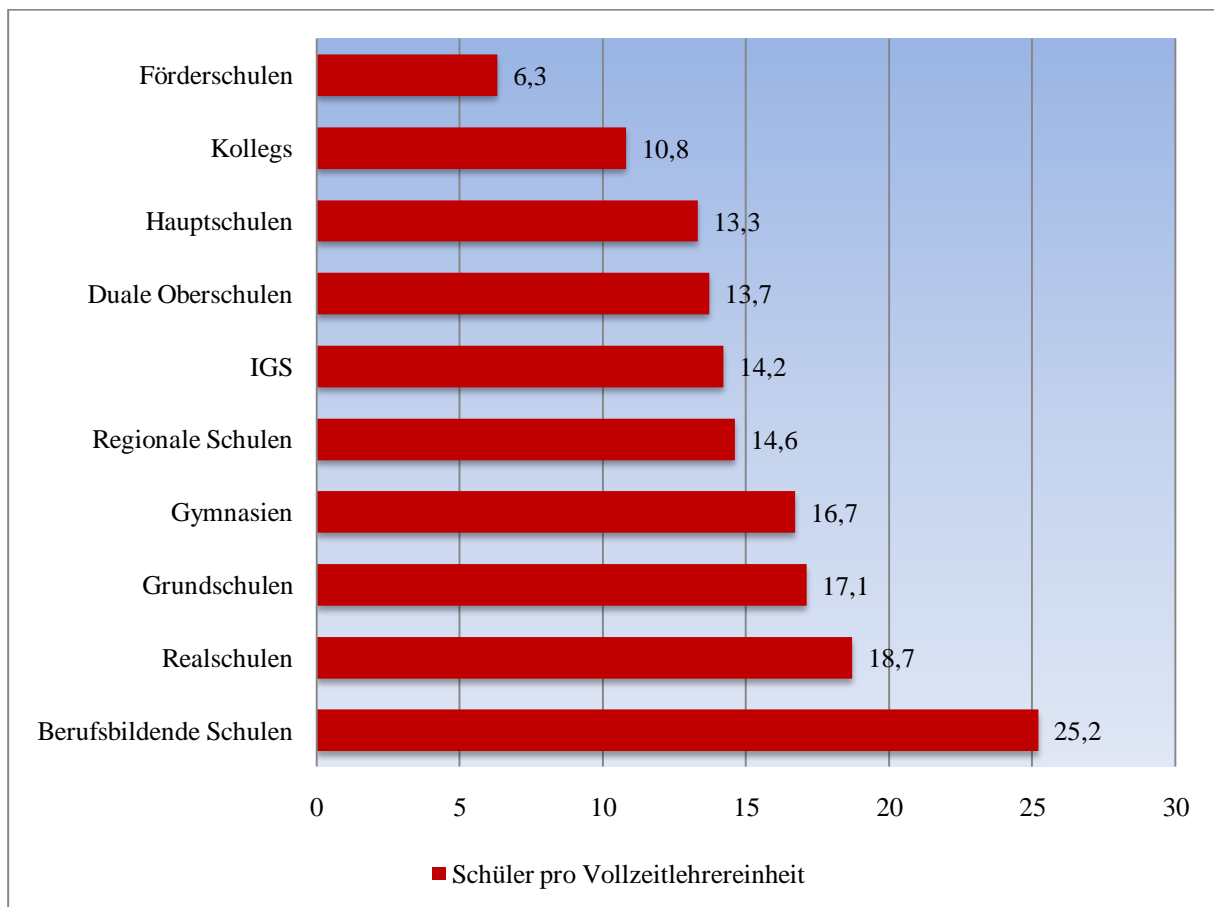
**Abbildung 14:** Gründe für Ruhestandsversetzungen von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz 2001-2009

Quelle: Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz Trier 2009

### **4.2.3 Betreuungsverhältnis Lehrkräfte-Schüler**

Ein wichtiger Punkt, um die Arbeitsbelastung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz besser einschätzen zu können, ist die Untersuchung der Relation zwischen Lehrkräften und Schülern (Abbildung 15). Diese Betreuungsrelation zeigt, wie viele Schüler statistisch betrachtet auf eine Lehrervollzeiteinheit kommen. Für eine Lehrervollzeiteinheit werden die Wochenstunden der hauptamtlichen Teilzeitkräfte und nicht hauptberuflichen Lehrkräfte in Vollzeitkontingente umgerechnet und auf die Vollzeitstellen aufaddiert (Statistische Monatshefte Rheinland-Pfalz 2009).

Die Relationen reichen von 6,3 an Förderschulen bis hin zu 25,2 Schülern pro Lehrkraft an berufsbildenden Schulen. Zwischen den einzelnen Schularten ist ein Vergleich wenig sinnvoll, da der Betreuungsaufwand und die Aufgabengebiete der Lehrkräfte zwischen den Schularten enorm variieren und daher unterschiedliche Werte erwartet werden müssen. An berufsbildenden Schulen unterrichten Lehrkräfte im Verhältnis zu allgemeinbildenden Schulen pro Vollzeitlehrereinheit mehr Schüler, aber eben nur als Teilzeitklasse.

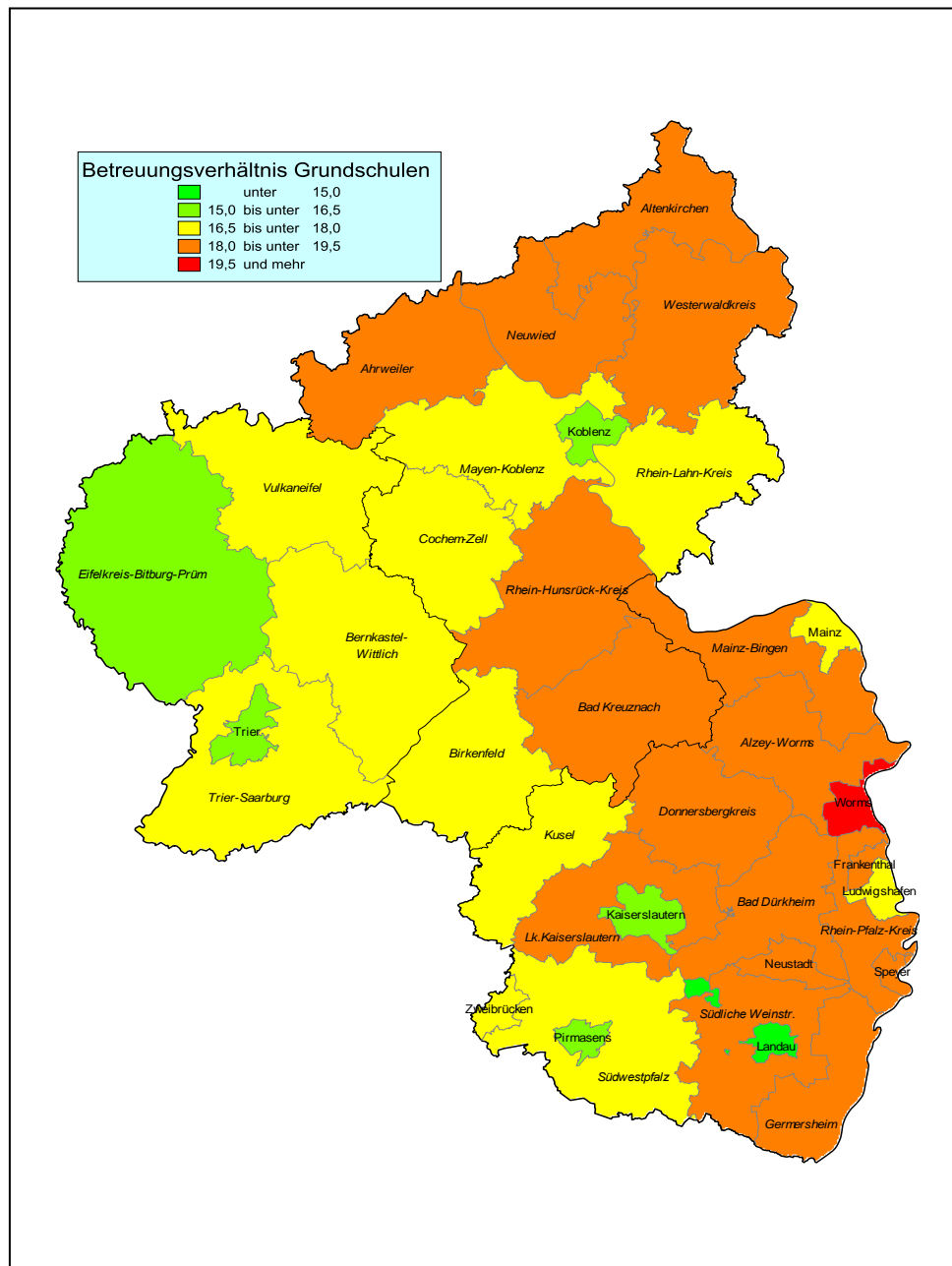


**Abbildung 15:** Lehrkräfte-Schüler-Relation in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009  
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Statistische Monatshefte Rheinland-Pfalz 05/2009

Viel interessanter ist ein räumlicher Vergleich der Betreuungsrelation innerhalb der einzelnen Schularten, wengleich auch hier bei der Interpretation Besonderheiten der einzelnen Schulen zu berücksichtigen sind. Exemplarisch werden im Folgenden Grundschulen und Gymnasien auf Landkreisebene betrachtet, da an diesen Schularten 50% der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz beschäftigt sind.

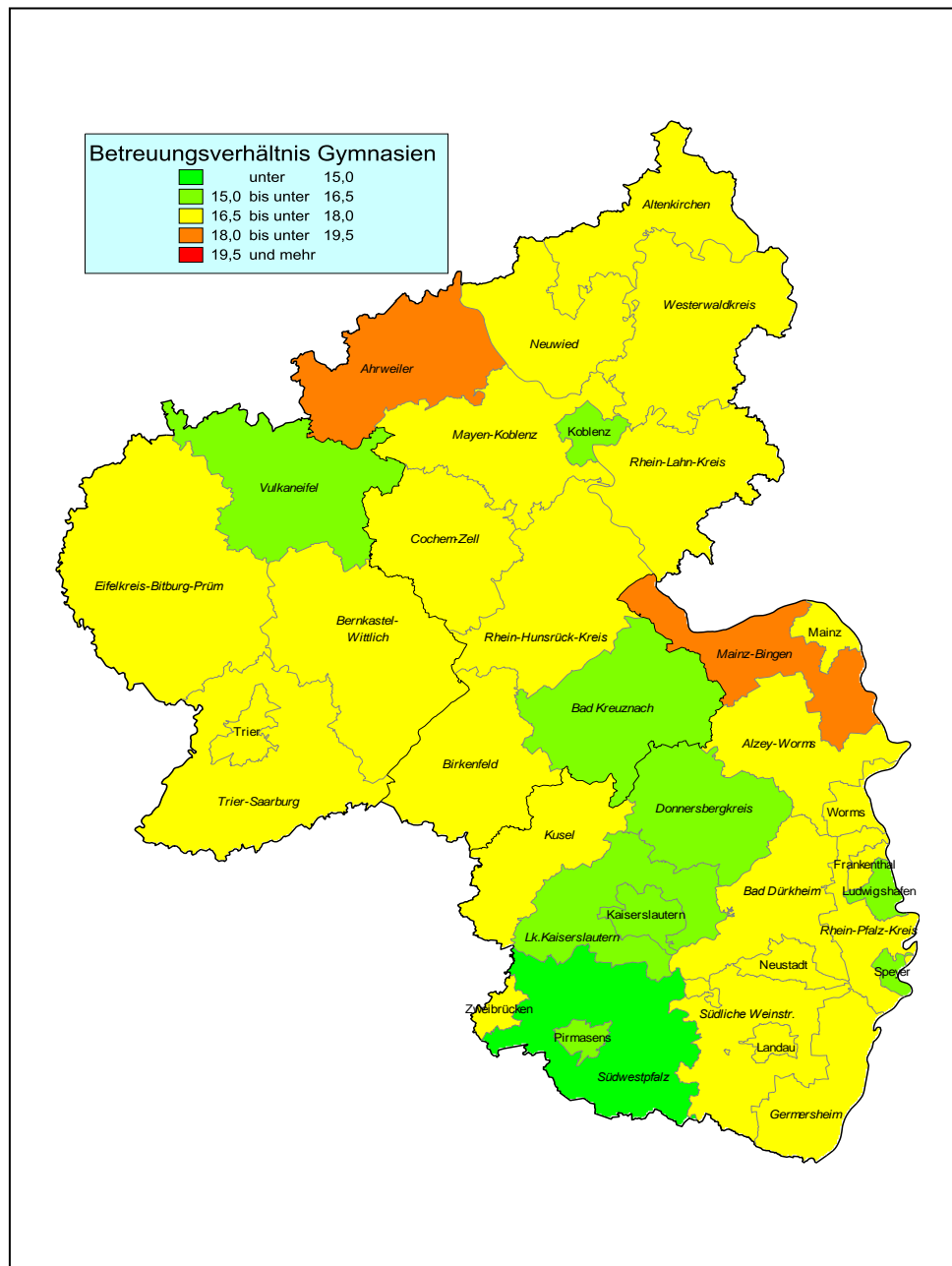


Die Situation an den Grundschulen, dargestellt in Abbildung 16, zeigt sehr unterschiedliche Betreuungsverhältnisse in den einzelnen Landkreisen. Der beste Wert wird mit 14,8 Lehrervollzeiteinheiten pro Schüler in der kreisfreien Stadt Landau erreicht, das schlechteste Betreuungsverhältnis ist in Worms mit 19,8 zu finden.



**Abbildung 16:** Lehrkräfte-Schüler-Relation an Grundschulen in Rheinland-Pfalz  
Schuljahr 2008/2009  
Quelle: EDISON Stand 13.11.2009

Im Gegensatz zu den gezeigten Lehrkräfte-Schüler-Relationen an Grundschulen, ist das Betreuungsverhältnis an den Gymnasien in Rheinland-Pfalz (Abbildung 17) ausgeglichener. Die Spanne liegt zwischen 14,8 Schülern je Lehrervollzeiteinheit im Landkreis Südwestpfalz und 18,3 Schülern im Landkreis Mainz-Bingen.



**Abbildung 17:** Lehrkräfte-Schüler-Relation an Gymnasien in Rheinland-Pfalz Schuljahr 2008/2009  
Quelle: EDISON Stand 13.11.2009

## **5. Arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Beratung und Begleitung der Projektschulen**

### **5.1 Methodik**

Ein wesentlicher Bestandteil des Modellprojektes zur Konzeptentwicklung einer arbeitsmedizinischen Beratung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz war die Beteiligung von Projektschulen. Die Projektschulen wurden einvernehmlich mit den Personalvertretungen und dem Ausschuss für Arbeitssicherheit (ASA) ausgewählt. Ziel war es möglichst alle Schularten in die Studie einzubeziehen. Neben arbeitsmedizinischen Gesichtspunkten wurden bei den Projektschulen auch arbeitstechnische bzw. sicherheitstechnische Faktoren mitberücksichtigt.

Das Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur des Landes Rheinland-Pfalz stellte das Projekt zusammen mit dem Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz den einzelnen Schulen vor, erläuterte Hintergründe, Projekttablauf, Organisationsstruktur sowie Schwerpunkte der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Beratung. Die Schulen entschieden dann intern über ihre Teilnahme und benannten einen Ansprechpartner (Abbildung 18).

Lag die Bereitschaft zur Teilnahme am Projekt vor, wurden durch Mitarbeiter des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin Fragebögen an die Schulleitungen verschickt, mit deren Hilfe erste Parameter zur Analyse der Arbeitssituation der entsprechenden Lehrkräfte erfasst werden konnten. Während der Projektphase sind insgesamt neun Schulen arbeitsmedizinisch und sicherheitstechnisch beraten und begleitet worden.

Auf die Einhaltung des Datenschutzes, der ärztlichen Schweigepflicht sowie der Vertraulichkeit von Informationen, die im Rahmen des Projektes gesammelt wurden, wurde während des gesamten Projektes besonders geachtet.

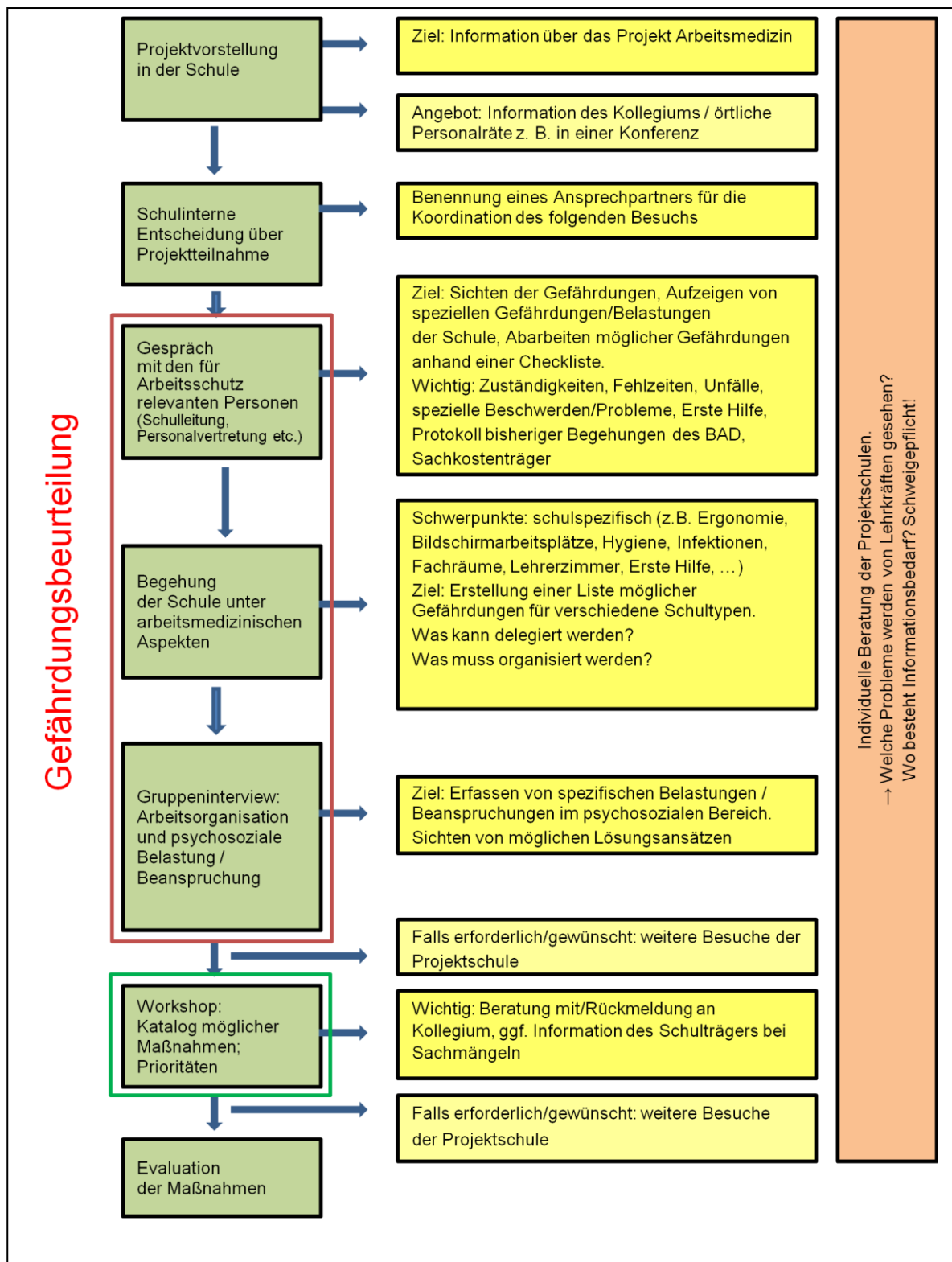
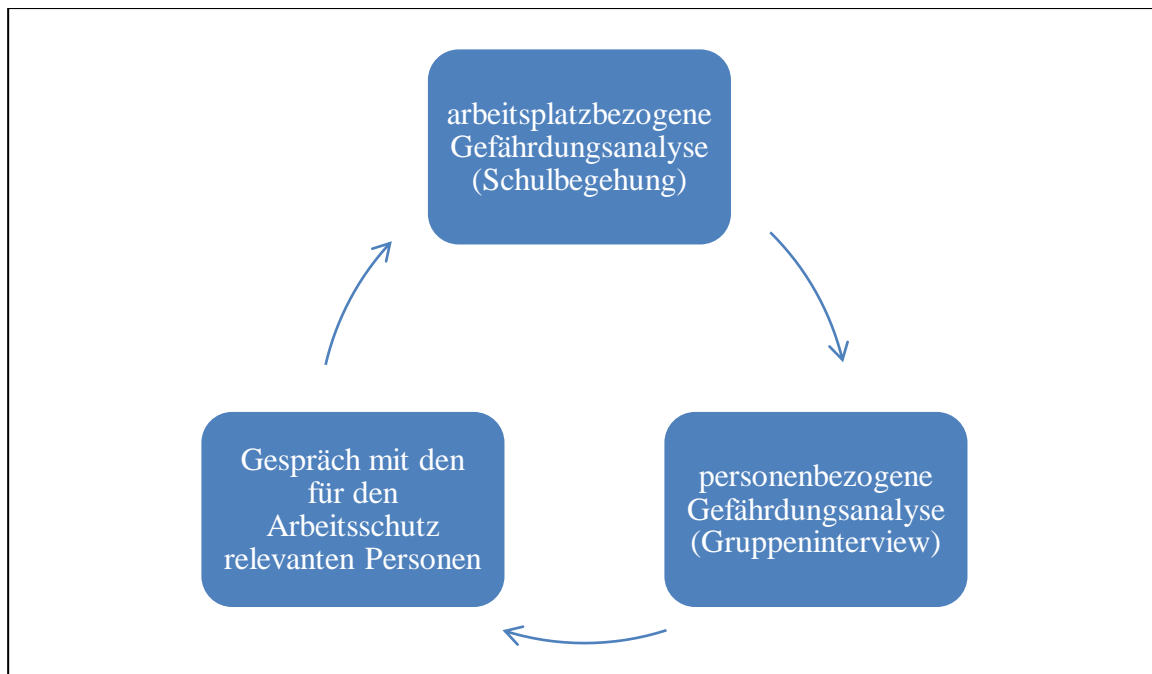


Abbildung 18: Ablaufschema der arbeitsmedizinischen Beratung an den Projektschulen

### 5.1.1 Ablauf der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Beratung an den Projektschulen

Zentraler Bestandteil der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Beratung war die Begehung der jeweiligen Schule inklusive Gefährdungsbeurteilung. Mit Hilfe der Begehung wurden sowohl arbeitsplatz- als auch personenbezogene Gefährdungen an den Projektschulen ermittelt und dokumentiert (Abbildung 19). Konzeptionell wurde der Gefährdungsbeurteilung das Belastungs-Beanspruchungs-Konzept (siehe Kapitel 1.1) zugrunde gelegt.



**Abbildung 19:** Elemente der Gefährdungsbeurteilung

Der Ablauf der arbeitsmedizinischen Beratung an den Projektschulen umfasste im Einzelnen folgende Module:

- Vorgespräche
- Schulbegehung mit Abschlussgespräch
- Auswertung der Schulbegehung und Berichterstattung an die Schule
- Gruppeninterview

- Workshop an der Projektschule
- Bei Bedarf weitere arbeitsmedizinische Beratung (z.B. in der Lehrersprechstunde des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz)

### **5.1.2 Schulbegehung**

Die Schulbegehung war wesentlicher Bestandteil der arbeitsplatzbezogenen Gefährdungsbeurteilung. Sie ermöglichte ein umfassendes Bild der Arbeitsbedingungen und Belastungen von Lehrkräften an den jeweiligen Projektschulen (Abbildung 20).

Die Schulbegehung fand in der Regel vormittags während eines Schultages statt und wurde mit einem Vorgespräch eingeleitet. Nach Begrüßung aller Teilnehmer durch einen Vertreter des Ministeriums wurden in dem Vorgespräch mit der Schulleitung und Vertretern des Personalrates schulspezifische Probleme angesprochen und erfasst, die in der anschließenden Begehung Berücksichtigung finden sollten. Nach Absprache mit der Schulleitung nahmen an den Vorgesprächen bei Bedarf Vertreter der Kommune sowie zeitweise auch der Schulaufsicht teil.

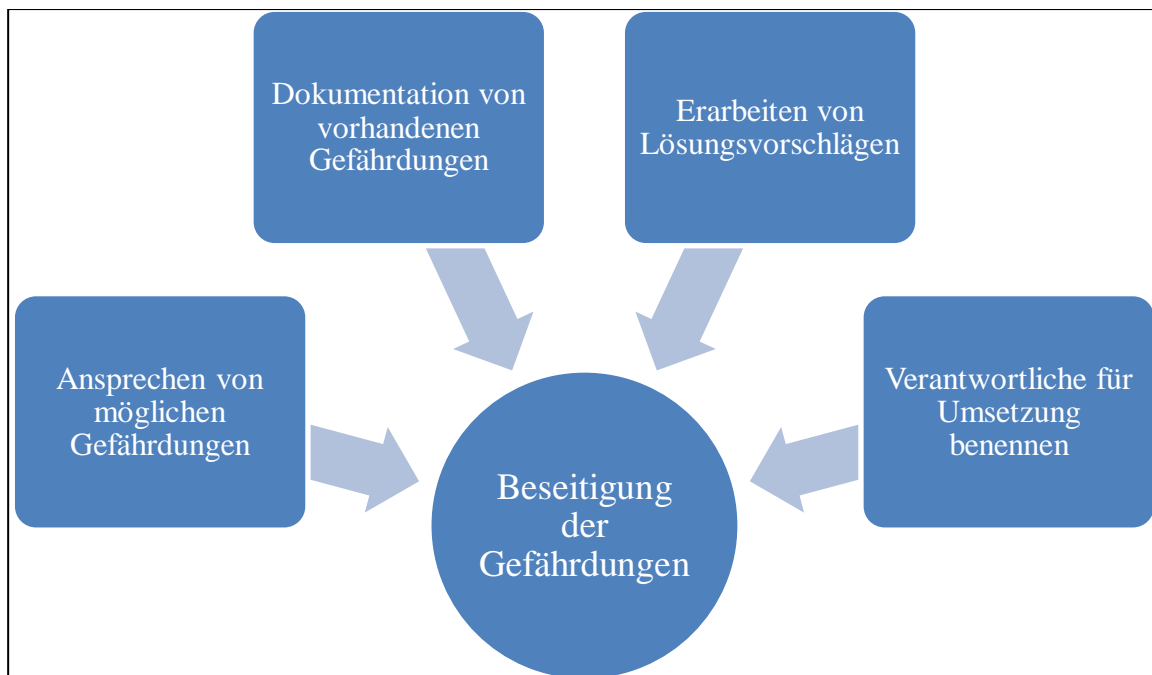
Soweit organisatorisch möglich, wurden in die Schulbegehung zusätzlich die entsprechenden Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die sicherheitsbeauftragten Lehrkräfte und der Hausmeister mit eingebunden. Die Begehung erfolgte anhand eines, den schulspezifischen Schwerpunkten entsprechenden, Begleitungs- und Dokumentationsschemas. Berücksichtigt wurden hierbei u.a. die auf die Schulen anwendbaren rechtlichen Vorgaben.

Gebäudeseitig wurden u. a. folgende Belastungen erfasst:

- Zustand und Ausstattung des Schulgebäudes
- Ggf. Gebäude bezogene Mängel (z. B. Feuchtschäden, mangelnde Wärmedämmung, mangelnder Sonnenschutz, ...)

- Größe , Belüftung, Lichtverhältnisse und Ausstattung des Lehrerzimmers
- Größe, Belüftung, Lichtverhältnisse, Ausstattung und Anzahl der Unterrichtsräume
- Größe, Belüftung und Lichtverhältnisse der Fachräume
- Lage der Schule (z.B. an einer verkehrsreichen Straße)
- Hygienische Verhältnisse der sanitären Einrichtungen
- Hygienische Verhältnisse der Unterrichtsräume
- Bestehende Maßnahmen zur Lärmreduktion (z.B. Schalldämmung, Akustikdecken)
- Pausenhallen
- Sonstiges

Nach der Begehung wurde zwischen der Schulleitung und den Mitarbeitern unseres Institutes ein abschließendes Gespräch geführt, in dem noch offene Fragen geklärt und Lösungsvorschläge zur Beseitigung bauseitiger Mängel entwickelt werden konnten.



**Abbildung 20:** Ziele der Schulbegehung

Die sehr umfangreiche Dokumentation der Begehung betrug im Regelfall ca. 30 Seiten und wurde durch das Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz ausgewertet. Die erhobenen Daten ermöglichten eine individuelle Einschätzung der aktuellen, arbeitsplatzbezogenen Gefährdungen einschließlich sicherheitstechnischer und gebäudeseitiger Mängel. Daraus ließ sich der zu erwartende potentielle Betreuungsumfang der teilnehmenden Projektschule ableiten. Jede Projektschule erhielt eine abschließende Dokumentation mit Handlungsempfehlungen zur Beseitigung erhobener Gefährdungen und/oder Mängel, die als Grundlage für Gespräche mit dem Träger oder dem Bildungsministerium und/oder der Schulaufsichtsbehörde verwendet werden konnte. Die weitere Nutzung der Dokumentation lag im Verantwortungsbereich der jeweiligen Schule, die ärztliche Schweigepflicht und die Vertraulichkeit wurde bei der Erstellung der Dokumentation und Weiterleitung an die jeweilige Schule zu jeder Zeit gewahrt.

Durch die gemeinsame Begehung mit ggf. Vertretern des Bildungsministeriums, der Schulträger (Kommune), der Schulaufsicht, der Unfallkasse, der Schulleitung, den Personalratsvertretern, den Sicherheitsbeauftragten der Schule (z.B. Hausmeister und Lehrkräfte) sowie Arbeitsmedizinern des Institutes für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz, wurde für alle Verantwortlichen möglicher Handlungsbedarf vor Ort sofort sichtbar. Die Kooperation des für das Personal verantwortlichen Bildungsministeriums mit der Kommune als Verantwortlichem für das Schulgebäude, ermöglichte es erstmalig relevante Mängel oder Gefährdungen effizient, unbürokratisch und schnell beseitigen zu können. Dem erheblichen personellen und zeitlichen Aufwand der gemeinsamen Begehung standen effiziente zeitnahe Lösungen gegenüber, die vorab trotz z.T. intensiver Bemühungen einzelner Beteiligter nur schwer zu bewerkstelligen waren.



### 5.1.3 Gruppeninterview

Die Gruppeninterviews mit den Lehrkräften an den Projektschulen wurden durchgeführt um psychosoziale Belastungen und Beanspruchungen zu erfassen, die sich aus der Arbeitsorganisation, den Arbeitsinhalten und der persönlichen Zusammenarbeit der Lehrkräfte untereinander sowie mit der Schulleitung ergaben.

Die betreuten Schulen gehörten unterschiedlichen Schularten (Grundschule, Realschule, Schule für Körperbehinderte, Berufsbildende Schule, Integrierte Gesamtschule, Förderschule mit Förderschwerpunkt Lernen) an.

Der zeitliche Rahmen der Interviews betrug i.d.R. zwei Stunden. Die Teilnehmer setzten sich aus dem Interviewer sowie fünf bis sechs Lehrkräften<sup>3</sup> zusammen. Die Teilnahme war freiwillig, die Rekrutierung der Interviewten wurde zumeist von der Personalvertretung organisiert. In den Gruppeninterviews sollte ein möglichst breiter Querschnitt des Lehrerkollegiums hinsichtlich Alter, Geschlecht, Fächer und Zusatzaufgaben vertreten sein, teilweise war die Schulleitung beteiligt. Die Gruppeninterviews wurden auf Datenträger aufgezeichnet, in ca. 40-60 seitige Gesprächsprotokolle transkribiert und anschließend qualitativ mit dem Computerprogramm MAXQDA 2007<sup>TM</sup> ausgewertet.

Die Ergebnisse der Auswertung der Gruppeninterviews werden im Kapitel 5.2.2 unabhängig von den Schularten nach Themenbereichen zusammengefasst. Zur Verdeutlichung der Ergebnisse werden wörtliche Aussagen der Interviewten verwendet, die zum Teil in vollständige Sätze umgewandelt wurden, ohne deren Aussage/Inhalt zu verändern.

---

<sup>3</sup> An der beteiligten Förderschule wurden auch pädagogische Fachkräfte mit in die Gruppeninterviews eingebunden.

Nach Abschluss der aufwändigen Auswertung erhielten die Teilnehmer den vollständigen Text des Interviews einschließlich einer Zusammenfassung mit der Möglichkeit zur Ergänzung. Die Schulleitung bekam lediglich eine Zusammenfassung des Interviews zugeschickt und entschied über deren weitere Verwendung (z.B. als Grundlage für weitere Gespräche innerhalb der Schule).

#### **5.1.4 Abschließende Workshops an den Projektschulen**

Nach Abschluss der Gefährdungsanalysen und Gruppeninterviews wurde auf Wunsch der Projektschulen jeweils ein Workshop zur Konzeptionierung erster Handlungsansätze zum Gesundheitsmanagement durchgeführt. Der zeitliche Rahmen betrug im Regelfall einen halben Tag, die Teilnahme der Lehrkräfte war freiwillig. Ähnlich wie schon bei den Gruppeninterviews sollte auch hier ein möglichst breiter Querschnitt des Kollegiums vertreten sein. Ziel der Workshops war die Identifizierung und Entwicklung von Handlungsmöglichkeiten mit denen gezielt innerschulische Aufgaben und Probleme bewältigt werden konnten. Zudem sollten Handlungsstrategien erarbeitet werden, um Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden der Lehrkräfte an ihrer Schule zu erhalten und zu verbessern. Kamen während des Workshops individuelle medizinische Probleme zur Sprache, wurden die Teilnehmer an die speziell auf die Belastungen und Bedürfnisse des Lehrerberufes zugeschnittene Sprechstunde unseres Institutes verwiesen.

## **5.2 Ergebnisse**

Im Verlaufe der Projektschulbetreuung zeigte sich, dass der Beratungsbedarf einzelner Projektschulen entsprechend den Ergebnissen der Schulbegehungen, Gruppeninterviews und Workshops sehr unterschiedlich war. Im folgenden Kapitel werden die wichtigsten Ergebnisse der Begehungen kurz vorgestellt, ohne die ärztliche Schweigepflicht und die vereinbarte Vertraulichkeit zu brechen.

### **5.2.1 Ergebnisse Schulbegehung**

Drei der Projektschulen wurden zum Zeitpunkt der Begehung umgebaut, zwei Schulen standen vor einer grundsätzlichen Umstrukturierung im Zuge der Zusammenlegung von Hauptschulen und Realschulen zur Realschule plus, ein Gymnasium sollte Ganztagschule mit G8 werden, bei zwei Schulen bestand die Notwendigkeit zu größeren Baumaßnahmen.

An den einzelnen Projektschulen herrschte, wie oben beschrieben, eine unterschiedliche Ausgangssituation, die bei der Bewertung der im Folgenden dargestellten Ergebnisse der Schulbegehungen berücksichtigt wird. Auf Mängel, die durch aktuelle Bau- bzw. Umbaumaßnahmen bedingt waren (z.B. Stolperfallen, verstellte bzw. eingeengte Fluchtwege, Lärmbelastung durch Baulärm, ...), wurde im Rahmen der Begehung hingewiesen. Sie finden in der anschließenden Schilderung keine Berücksichtigung.

#### **5.2.1.1 Bauseitige Mängel und Gefährdungen**

An den untersuchten Projektschulen war ein unterschiedlicher Sanierungs- und Renovierungsbedarf feststellbar. Die Spannweite empfohlener Renovierungsarbeiten reichte vom Streichen abgenutzter Türen, über das Verputzen von Setzungsrisse in den

Wänden, Abdichten von Decken, aus denen Dämmmaterial herab rieselte bis hin zur nachträglich erforderlichen Renovierung von Lehrertoiletten, die bei der Bauplanung nicht mit einbezogen worden waren. Zudem stellten defekte Deckenplatten und ein fehlendes Treppengeländer an zwei Schulen für Schüler, Lehrkräfte, Personal und Schulbesucher (z.B. Eltern) eine erhebliche bauseitige Gefährdung dar.

In einer Projektschule wurde ein Abstellraum für Kleingruppenunterricht genutzt. Dieser Raum war für Unterrichtszwecke vollkommen ungeeignet, da er viel zu klein war und über keine Tageslichtbeleuchtung verfügte. Zudem verstößt seine räumliche Anordnung („gefangener Raum“) ohne adäquate Fluchtwege gegen die Brandschutzvorschriften und stellt in Gefahrensituationen ein erhebliches Risiko für Schüler und Lehrkräfte dar.

#### **5.2.1.2 Feuchtschäden**

In zwei Schulen bestand z.T. massiver Schimmelbefall, der bei einer Schule ca. 1/3 der gesamten Wandfläche eines Klassenraumes einschließlich der Bodenleiste betraf. Beim zweiten betroffenen Raum handelte es sich um einen Werkraum im Keller der speziellen Schule. Erste Maßnahmen zur Beseitigung der Feuchtschäden konnten bereits kurze Zeit nach der Begehung in die Wege geleitet werden.

#### **5.2.1.3 Lehrerzimmer**

Dem Lehrerzimmer wurde als besonders wichtigem Arbeits- und Rückzugsraum für die Lehrkräfte besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Die in der Schulbaurichtlinie des Landes Rheinland-Pfalz vorgeschriebenen 3 m<sup>2</sup> pro Lehrkraft (Schulbaurichtlinie Rheinland-Pfalz 2001) sind nicht in allen begangenen Schulen umgesetzt. In fünf Schulen fehlte - bezogen auf die Größe des Lehrerkollegiums - die erforderliche Anzahl an Arbeitsplätzen.

In den Lehrerzimmern war meist die Tisch- und Ablagefläche zu klein bemessen um adäquat arbeiten zu können, teilweise fehlte ein suffizienter Blendungs- und Sonnenschutz. Als weitere Konsequenz der ungünstigen räumlichen Verhältnisse war wiederholt die akustische Situation unzulänglich, was zu teilweise relativ hoher Lärmbelastung im Lehrerzimmer geführt hat. Mangelnder Stauraum für persönliche Gegenstände und Unterrichtsmaterialien sowie das Fehlen einer ausreichenden Anzahl an Garderobenhaken fielen bei der Begehung der Lehrerzimmer zusätzlich auf.

Die Lehrerzimmer waren in der Regel so gestaltet, dass sie nur bedingt ausreichende Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten zur Entspannung während der Arbeitspausen boten.

#### **5.2.1.4 Lärmbelastungen**

Unabhängig von den bereits aufgeführten akustischen Unzulänglichkeiten in den Lehrerzimmern wurde generell eine hohe Lärmbelastung von den Lehrkräften an sieben der neun Projektschulen beklagt. Ursachen waren u.a. Nachhalleffekte durch eine unzureichende akustische Dämmung, insbesondere in den Turnhallen sowie Werk- und Musikräumen. Desweiteren wurden von einer Vielzahl der Lehrkräfte hohe Schülerzahlen und dafür nicht adäquat gestaltete Klassenräume als Ursache der Lärmbelastung genannt. In Abhängigkeit der Schullage wurde auch Verkehrslärm als belastender Faktor in den Unterrichtsräumen wahrgenommen.

#### **5.2.1.5 Turnhallen**

In über der Hälfte der Projektschulen wurden während der Begehung Mängel bzw. Gefährdungen in den Turnhallen offensichtlich. Vorrangige Probleme waren neben der bereits erwähnten hohen Lärmbelastung, unzureichende Lüftungsmöglichkeiten, mangelhafte Reinigung der Hallen sowie eine erhöhte Unfallgefahr durch defekte Sportgeräte

sowie unebene (Stolperfallen) und rutschige Hallenböden. Die Ordnung in einzelnen Geräteräumen war suboptimal, hier bestand u.a. bei der Entnahme von Sportgeräten ebenfalls Unfallgefahr.

In einer Schule fehlten geeignete Umkleidemöglichkeiten im Bereich der Turnhalle für die Lehrkräfte bzw. der vorhandene Raum wurde als Abstellraum genutzt.

#### **5.2.1.6 Sanitäre Einrichtungen und Hilfsmittel**

Die sanitären Anlagen (z.B. Schüler- und Lehrertoiletten) der Schulen waren unter hygienischen Gesichtspunkten teilweise in suboptimalem oder sogar unzumutbarem Zustand. Viele Projektschulen klagten außerdem über eine unzureichende Reinigung der Schulräume.

In einer Schule für Körperbehinderte fehlten u.a. erforderliche zusätzliche Einrichtungen und Hilfsmittel. So waren z.B. die Hebevorrichtungen für Schüler unzureichend und nicht dem aktuellen Stand der Technik angepasst, im Bereich des schuleigenen Schwimmbades fehlten behindertengerechten Toiletten und Duschen.

#### **5.2.1.7 Raumklima**

Mangelnde Möglichkeiten einer Querlüftung (z.B. mit einem Schloss gesicherte Fenster, die nur gekippt werden konnten) ließen in vielen Unterrichtsräumen keinen ausreichenden Luftaustausch zu. Ein weiteres Problemfeld stellte die Innenraumtemperatur dar. Im Winter erlaubten alte und teilweise defekte Heizkörper kein ausreichendes Heizen. Bezüglich der Sommermonate wurde hingegen wegen intensiver Sonneneinstrahlung und fehlendem Sonnenschutz über eine starke Aufheizung von Klassen- bzw. Schulräumen während der Schulbegehung berichtet.

Ein weiteres raumklimatisches Problem an vier Schulen stellten unzureichend belüftete Kellerräume dar, die z.B. als Werkräume genutzt wurden. Dadurch bedingter Schimmelbefall wurde bei der Begehung aus arbeitsmedizinischer Sicht an einer Schule als äußerst bedenklich angesehen. Dank der gemeinsamen Begehung mit dem Schulträger wurde hier binnen 24 Stunden nach der Begehung eine weitere Raumnutzung untersagt und die Sanierung Schimmelpilz befallener Wände und Bodenbereiche unverzüglich eingeleitet.

### **5.2.1.8 Ergonomische Belastungen**

Generell zeigte sich bei den Sitzarbeitsplätzen – sowohl für Lehrkräfte als auch für Schüler – meist eine ungünstige ergonomische Gestaltung. Insbesondere waren weder Tische noch Stühle ausreichend den Größenverhältnissen der Nutzer anzupassen. Besonders ausgeprägt war dies an Bildschirmarbeitsplätzen zu beobachten. Hier kam es gehäuft durch ungünstige Positionierung des Bildschirms (z.B. Aufstellung des Bildschirms vor dem Fenster, Reflexion von Beleuchtungskörper auf der Bildschirmoberfläche) zu Blendungen und Reflexionen auf der Bildschirmoberfläche. Des Weiteren fehlten an einzelnen Bildschirmarbeitsplätzen ausreichend Ablagemöglichkeiten sowie genügend Beinfreiheit.

Die Rechenleistung vieler Computer war für die verwendeten Programme und Anwendungen nicht ausreichend, was das Arbeiten deutlich erschwerte.

In einzelnen Fach- und Werkräumen fanden sich dreibeinige Hocker, die aufgrund fehlender Standsicherheit eine Unfallgefahr darstellen.

### **5.2.1.9 Chemische Belastungen**

Bei der Lagerung von Chemikalien und Gefahrstoffen zeigten sich in einer Chemiesammlung deutliche Missstände (z.B. Aufbewahrung von Chemikalien in nicht beschrifteten „Gurkengläsern“, Sammelgefäße und Reagenzgläser gefüllt mit unbekanntem Chemikalien). An einem Chemiearbeitsplatz für Schüler fand sich ein durch Unrat verstopfter Abfluss.

Vermeint war bei den Schulbegehungen eine Unsicherheit der jeweiligen Lehrkräfte beim Umgang mit den vorhandenen Chemikalien feststellbar. Teilweise mangelte es an Gefahrstoffbeauftragten sowie der ordnungsgemäßen Unterweisung neuer Lehrkräfte. Erforderliche Gefahrstoffverzeichnisse waren nicht in allen Schulen vorhanden.

### **5.2.1.10 Parkplätze am Arbeitsplatz**

In einigen Schulen wurden von den Lehrkräften bei der Schulbegehung angemerkt, dass zu wenige oder gar keine Parkmöglichkeiten für die PKWs der Lehrkräfte zur Verfügung stünden. Dies führe dazu, dass es an diesen Schulen für die Lehrkräfte nicht sinnvoll sei, in den Freistunden nachhause zu fahren oder anderweitigen Tätigkeiten außerhalb des Schulbereiches mit dem PKW zu erledigen. Da bei der Rückkehr keine Parkmöglichkeiten mehr in der näheren Umgebung zu finden sind fallen längere Fußwege an, was zeitlich jedoch meist nicht zu ermöglichen ist. Des Weiteren wurde das Tragen von schweren Unterrichtsmaterialien, Aktentaschen oder Laptops von weit abgelegenen Parkplätzen in die Schulräume als belastend empfunden.



### **5.2.1.11 Sonstige Beobachtungen bei den Schulbegehungen**

In den meisten der begangenen Schulen wurde von den Lehrkräften auf ein Missverhältnis zwischen dem bestehenden Raumangebot und den gewachsenen Schülerzahlen hingewiesen. Um den bestehenden Raumbedarf zu decken wurden z.T. ungeeignete Abstellräume zu Unterrichts- oder Arbeitsräumen umgewandelt. Die vorhandenen Garderoben waren nicht in allen Schulen für die bestehende Anzahl von Lehrkräften und Schüler ausreichend.

Die Verbands- bzw. Erste-Hilfe-Kästen waren teilweise unvollständig, die Inhalte veraltet oder für den Gebrauch ungeeignet. Desweiteren fanden sich in einzelnen Verbandskästen für die Notfallversorgung ungeeignete Medikamente oder Desinfektionsmittel.

Im Bereich einer Mensa waren unangenehme Gerüche auffällig, deren Ursache nicht zu eruieren war.

An weiteren Faktoren waren bei den Schulbegehungen z.T. verschmutzte Klassen- und Werkräume, schmutzige Vorhänge und abbröckelnde Wandfarben auffällig. Die Fluchtwege waren in einer Schule durch Stühle teilweise blockiert. Bestehende Stolperschwellen sowie rutschige oder z.T. abgetretene Bodenbeläge sind als Risikofaktoren für Lehrkräfte und Schüler zu sehen.

## **5.2.2 Ergebnisse Gruppeninterview**

Bei den Gruppeninterviews wurden verschiedene Themenkomplexe angesprochen. Die wichtigsten Themen sind zunächst in Tabelle 3 zusammengestellt, anschließend wird in den folgenden Kapiteln auf einzelne Punkte noch näher eingegangen, wobei bewusst wörtliche Zitate bei der Darstellung verwendet wurden. Auf eine Quantifizierung der Angaben sowie auf die Zuordnung zu den einzelnen Schulen wurde verzichtet, um die

vereinbarte Vertraulichkeit zu wahren. Bei der Bewertung der aufgeführten Ergebnisse der Gruppeninterviews ist daher zu beachten, dass sich die Schilderungen in den einzelnen Schulen z.T. erheblich unterscheiden und nicht auf alle befragten Projektschulen beziehen müssen.

**Tabelle 3:** In den Gruppeninterviews genannte Themenkomplexe

Themenkomplex (u.a.)	Benannte Themen (u. a.)
Schulleitung	<p><u>Negativ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestörte Kommunikation zwischen Schulleitung und Lehrkräften</li> <li>• Mangelnde Unterstützung</li> <li>• Mangelnde Anerkennung</li> </ul> <p><u>Positiv:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Große Unterstützung durch die Schulleitung</li> </ul>
Kollegium	<p><u>Negativ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fehlende bzw. ungenügende Kommunikation</li> <li>• Fehlende Kommunikationsmöglichkeiten (Zeitmangel)</li> <li>• Probleme bei der Kommunikation zwischen jungen und alten Lehrkräften</li> <li>• Fehlende Zusammenarbeit im Kollegium</li> <li>• Fehlender Konsens im Umgang mit Schülern bei Nichtbeachtung schulinterner Regeln bzw. Nichteinhaltung von vereinbarten Verhaltensregeln innerhalb des Kollegiums</li> </ul> <p><u>Positiv:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guter kollegialer Zusammenhalt</li> <li>• Gute interkollegiale Kommunikation</li> </ul>
Eltern	<p><u>Negativ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Häufiges Vorbringen von Beschwerden</li> <li>• Hoher Erwartungsdruck</li> <li>• Fehlende Anerkennung der beruflichen Leistung der Lehrkräfte</li> <li>• Versuch der Beeinflussung der Lehrkräfte</li> <li>• Unterschiedliche Vorstellungen zu Aufgaben und deren Umsetzung</li> </ul> <p><u>Positiv:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine wesentlichen Nennungen</li> </ul>

**Fortsetzung Tabelle 3:** In den Gruppeninterviews genannte Themenkomplexe

Themenkomplex (u.a.)	Benannte Themen (u. a.)
Schüler	<p><u>Negativ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ungünstige Relation zwischen Schülern und Lehrkräften</li><li>• Schlechtes Sozialverhalten</li><li>• Mangelnde kognitive Fähigkeiten</li><li>• Zu frühe Einschulung</li><li>• Klassenfahrten</li></ul> <p><u>Positiv:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Keine wesentlichen Nennungen</li></ul>
Schulgebäude	<p><u>Negativ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Schlechter Zustand der Schule (allgemein)</li><li>• Raumknappheit bzw. ungünstige Relation Raumzahl und Raumgröße zu Schülerzahl</li><li>• Fehlende Rückzugsmöglichkeiten bzw. fehlende Ruhe-/Pausenräume</li><li>• Lärm</li></ul> <p><u>Positiv:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Keine wesentliche Nennungen</li></ul>
Arbeitsorganisation	<p><u>Negativ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Unklare Trennung von Arbeitszeit und Freizeit</li><li>• Fehlende Pausen während der Unterrichtszeit bzw. Zusatzaufgaben während der regulären Pausen</li><li>• Zeitmangel</li><li>• Starke Zunahme von administrativen Aufgaben</li><li>• Schlechtes Zeitmanagement</li></ul> <p><u>Positiv:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gutes Zeitmanagement</li><li>• Selbst erlernte Bewältigungsstrategien</li></ul>

**Fortsetzung Tabelle 3:** In den Gruppeninterviews genannte Themenkomplexe

Themenkomplex (u.a.)	Benannte Themen (u. a.)
Sonstiges	<p>Negativ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fehlendes (arbeits)medizinisches Beratungsangebot</li> <li>• Fehlender qualifizierter Ansprechpartner für das Thema Schulgesundheit</li> <li>• Körperliche Belastung an Förderschulen</li> <li>• Infektionsrisiko</li> <li>• Z.T. erhebliche Stimmbelastung</li> <li>• Angst vor Sanktionen</li> <li>• Fehlende Freiheit im beruflichen Handeln</li> <li>• Fehlende gesellschaftliche Anerkennung des Berufes</li> <li>• Gesundheitliche Probleme bei der Berufsausübung</li> <li>• Fehlendes Gesundheitsmanagement</li> <li>• Mehrbelastung durch länger erkrankte Kollegen/Kolleginnen</li> <li>• Schlechte Weiterbildung</li> <li>• Allgemeine Unzufriedenheit mit dem ausgeübten Beruf</li> <li>• Berufliche Zukunftsängste</li> <li>• Tabuisierung von einzelnen Themen in der Schule</li> <li>• Vergütung</li> <li>• Politisch gewollte Veränderungen im Schulsystem</li> </ul> <p>Positiv:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsmanagement</li> <li>• Nennung von vielen Verbesserungsideen für Ablaufprozesse an der eigenen Schule</li> </ul>

### 5.2.2.1 Themenkomplex Schulleitung

Beim Themenkomplex Schulleitung wurde insbesondere auf Kommunikationsschwierigkeiten zwischen Lehrkräften und Schulleitung hingewiesen, ein besonderes Thema war hier die Schulkonferenz. Es wurde u.a. angeführt, dass die Schulkonferenzen „relativ selten stattfinden, knallvoll sind, was wiederum zu Kommunikationsproblemen führt. Es ist einfach zu wenig Zeit vorhanden, so dass manche Dinge missverständlich von den teilnehmenden Gruppen aufgefasst werden“. Ein Kommunikationsproblem ist auch gegeben, wenn etwas nicht aus- oder angesprochen wurde.

Ein weiterer Kritikpunkt betraf das Einbeziehen der Lehrkräfte bei der Bearbeitung von wichtigen, schulinternen Lösungsmöglichkeiten „Wir sind nicht in einen Raum zusammen gerufen und gefragt worden, wie wir das jetzt angehen können.“

Die fehlende Anerkennung und Würdigung der eigenen Leistung als Lehrkraft wurde immer wieder thematisiert. Hierzu ein paar Anmerkungen der Lehrkräfte: „Nie bekommt man Dank. Und auch nicht aus dem Bereich derer, von denen man es erwarten würde, dass sie es am ehesten sehen, der Schulleitung ...“ oder „... dieses ständige Gefühl defizitär zu arbeiten, nie zu genügen, entweder man wird den Kindern nicht gerecht oder den Eltern ...“ oder „... und das fehlt mir wirklich, weil mir das ganz wichtig ist, dass wenn man eine Leistung erbringt und die so erbringt, dass es teilweise ans Persönliche geht, und man dann keinerlei Anerkennung dafür erhält. Ich finde das ganz, ganz schwer. Das belastet mich massiv ...“ oder „... was mich damals zum Nervenzusammenbruch gekriegt hat, war diese Nichtwertschätzung unserer Arbeit ...“.

Den aufgeführten negativen Angaben standen z.T. auch positive Einschätzungen zum Themenkomplex Schulleitung (z.B. „große Unterstützung durch die Schulleitung“) gegenüber.

### 5.2.2.2 Themenkomplex Kollegium

Die Kommunikation innerhalb des Kollegiums wurde sehr unterschiedlich beurteilt. Teils als unzureichend, was sich in den folgenden Äußerungen widerspiegelt: „Es fehlt Zeit für das Kollegium, Zeit, die man sich nimmt um mit dem einen oder anderen Kollegen zu sprechen, zu fragen, wo der Schuh drückt, wie man ein Problem lösen kann oder wie es an der Schule läuft.“

Aber auch als sehr positiv: „Als ich damals vor sieben Jahren meine erste Stelle angetreten habe war ich sehr froh, gleich ein offenes Kollegium vorgefunden zu haben, dass sehr rücksichtsvoll mit der noch bestehenden Unkenntnis meinerseits umgegangen ist. Da gab es Ansprechpartner, die man jederzeit fragen konnte, man musste sich nicht verstecken, wenn man nicht gut Bescheid wusste. Man wurde ganz herzlich aufgenommen und unterstützt. Den Austausch hier empfinde ich als sehr gut und entlastend.“

Als weiterer wichtiger Punkt wurde aufgeführt, dass einheitliche Regeln zum Umgang mit Schülern bei Nichtbeachtung schulinterner Vorgaben (z.B. Gebrauch des Handys im Unterricht) teilweise fehlten bzw. bestehende Regelungen innerhalb des Kollegenkreises äußerst unterschiedlich angewendet wurden.

Wie wichtig gute Kommunikation auch protektiv in Bezug auf die Gesundheit von Lehrkräften sein kann, fasste ein Interviewteilnehmer prägnant zusammen: „Wesentlich zur Erhaltung der Gesundheit ist die Kommunikation und Kooperation innerhalb des Kollegiums sowie ein gutes Schulklima. Aber auch Offenheit, Wertschätzung und Vertrauen.“

Als besonders wertvoll wurde ein gutes interkollegiales Miteinander bei Schulen mit behinderten Schülern eingestuft. „Das Team ist für mich die Hauptressource aus der ich meine Kraft ziehe. Und wir sagen oft die Klasse könne man so nicht ertragen, wenn das Team nicht funktionieren würde. Das Team ist wirklich das Wichtigste.“

### **5.2.2.3 Themenkomplex Eltern**

Lehrkräfte empfinden eine von Eltern ihnen gegenüber eingenommene, fordernde, beharrliche und vorwurfsvolle Haltung als sehr bedrückend: „Es ist schon eine Belastung wenn die Eltern morgens vor der Tür stehen und einem immer etwas vorzuwerfen haben. Habe es mit der Überei zuhause nicht so geklappt, dann müsste man als Lehrer eben noch besser sein, noch mehr bringen. Das sagen einem die Eltern schon relativ deutlich. Und sollte mit dem Kind dann irgendetwas nicht klappen, wie es sich die Eltern gerne wünschen, kann das ja nur an der Lehrkraft und deren Unterricht liegen. Der muss dann gefälligst besser werden, Eltern fordern auf einem hohen Niveau, die kennen sich teilweise aus, die wollen mitreden. Eltern sind eine Belastung.“

### **5.2.2.4 Themenkomplex Schüler**

Laut Aussagen der Lehrkräfte steigt derzeit sowohl die Klassenstärke allgemein als auch die Anzahl von Schülern an, die einen höheren individuellen Betreuungsbedarf benötigen. So wurde berichtet, dass im Vergleich zu früher, 5-jährige Erstklässler immer häufiger einnässen und einkoten, was auf eine Überforderung und zu frühe Einschulung hinweise.

Bezüglich der Schülerzahl wurde u.a. folgendes angemerkt: „... ein Punkt, wo alle spontan zustimmen werden, ist das Verhältnis der Schülerzahlen zu den räumlichen Gegebenheiten ...“ oder „ ... die Klassen sind vollgestopft bis zur absoluten Grenze. Die äußeren Bedingungen sind auch schwer und das alles empfinde ich zum Teil wirklich als belastend.“

Die Unterstützung durch Sozialarbeiter an Schulen ist für viele Lehrkräfte ein wichtiges Thema: „... wenn wir da halt eben keine Entlastung durch Sozialarbeiter bekommen, da zermahlen oder zerreiben wir uns sehr. ...“ oder „ ... die Kooperation mit Sozialarbeitern

ist sehr wichtig, da hat sich ein sehr gutes Team etabliert ...“. In diesem Zusammenhang berichtete aber auch eine Lehrkraft über die Mitteilung eines Schülers, der angab, sich das Leben nehmen zu wollen. Die Lehrkraft fühlte sich überfordert und alleine gelassen, da sie in dieser Situation keine Unterstützung von Schulpsychologen oder Sozialarbeitern erhalten hatte. „Wenn mir am Freitag jemand mitteilt, dass er sich vielleicht am Wochenende umbringen möchte, da bin ich an meiner Grenze.“

Als weiteres wurden Klassenfahrten als Belastungsfaktor genannt: „Auf Klassenfahrten, wenn ich das den ganzen Tag habe, strengt mich das heute viel mehr an als früher, wo ich das nicht als Problem angesehen habe.“

#### **5.2.2.5 Themenkomplex Schulgebäude**

Nur bei einer von sechs Schulen wurde der Zustand der Schule als völlig unzureichend beschrieben. „Unsere Schule verwaht zunehmend weil nicht ordentlich geputzt wird. Es ist überall dreckig, verschrammt, die Toiletten sind eine Zumutung.“

Der Zustand der Schulgebäude wurde von den Lehrkräften der Mehrzahl der restlichen Projektschulen ebenfalls als verbesserungswürdig angesehen. In einigen Projektschulen mangelte es an einer der Schülerzahl entsprechenden Raumgröße und Raumanzahl. „Wir haben siebenundzwanzig Schüler, wir können uns in unseren Klassen nicht mehr bewegen. Einige Fachräume sind für so große Schülerzahlen gar nicht ausgerichtet.“

Die bereits im Rahmen der Schulbegehungen dokumentierten Mängel wurden von den Lehrkräften erneut angesprochen, z.B. der Renovierungsbedarf der Schulen hinsichtlich „Schimmelbefall“ und/oder der Lärmproblematik.



Lärm wurde wiederholt als negativer Belastungsfaktor thematisiert. „Es ist die Lautstärke den ganzen Tag, die das Problem darstellt. Lautstärke in der Pause, im Treppenhaus, das schrille Schreien, das Brüllen.“

Interviewte Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte, die mit behinderten, häufig schreienden Kindern den ganzen Tag in einer Klasse zusammen waren, berichteten, dass sie besonders stark unter der Lärmbelastung leiden würden: „Wir arbeiten mit extremen Geräuschen, die schreien wie am Spieß. Das Ertragen dieser Geräuschkulisse und der Aggressionen ist sehr schwer.“

Umso belastender die Tätigkeit von den interviewten Lehrkräften empfunden wurde, umso deutlicher wurden fehlende Rückzugsmöglichkeiten genannt. „Wir haben keine Zonen, wo wir entweder Schüler heraus nehmen können oder als Kollegen in Ruhe etwas miteinander besprechen können. Wir haben keine Rückzugsräume für uns selber.“ oder: „Es gibt keinen Raum, in dem man in Ruhe etwas essen kann, Toilettenbesuche sind nur möglich, wenn meine Kollegin während meiner Abwesenheit die Klasse beaufsichtigt.“

#### **5.2.2.6 Themenkomplex Arbeitsorganisation**

Ein wiederkehrendes Problemfeld im Gruppeninterview betraf die Vielzahl von anfallenden Tätigkeiten, die zusätzlich zur eigentlichen Lehrtätigkeit (u.a.: verschiedene Verwaltungsaufgaben Vor- und Nachbearbeitung des Unterrichts, Projektarbeit, Schulausflüge, Schullandheimaufenthalte) insbesondere im administrativen Bereich anfallen. Es wurden verschiedene Bewältigungsstrategien erwähnt: „Ich schaffe mir mittlerweile bewusst Auszeiten, in denen ich nicht arbeite, egal ob 120 Aufsatzhefte herum liegen. Man muss noch ein eigenes Leben haben, weg von der Schule, ein Leben indem man abschalten kann.“

Bezüglich der Schulorganisation werden auch positive Rückmeldungen gegeben: „... das läuft, es ist gut organisiert ...“.

#### **5.2.2.7 Themenkomplex „Sonstiges“**

Im Gespräch mit den Lehrkräften wurde deutlich thematisiert, dass sich diese bei gesundheitlichen Problemen, die in einem direkten oder indirekten Kontext mit der beruflichen Tätigkeit stehen, alleingelassen fühlen bzw. nicht adäquat fachlich beraten werden. In diesem Zusammenhang wurden sowohl durch den Beruf ursächlich ausgelöste bzw. vermutete Gesundheitsprobleme angesprochen als auch berufsunabhängige, meist chronische Krankheiten genannt, die durch die Berufstätigkeit aber wesentlich beeinflusst wurden. Auch bei der beruflichen Wiedereingliederung nach längerer krankheitsbedingter Abwesenheit wurde fachärztlicher Rat vermisst. Als weiterer wichtiger Punkt wurde darauf hingewiesen, dass keine festen Ansprechpartner bei schulspezifischen (arbeits)medizinischen Fragestellungen existieren und man nicht wisse, an wen man sich eigentlich wenden sollte, um eine fachlich fundierte Auskunft zu bekommen.

Die vielfältigen Vorgaben des Bildungsministeriums wurden als belastend empfunden. Ebenso wurden zusätzlich durchgeführte Befragungen angesprochen: „ ... dass anschließend die Lehrer befragt wurden, mit einem Fragebogen der 60 Seiten hatte. Nachdem ich dann eine halbe Stunde diesen Fragebogen im Internet angekreuzt habe und der immer noch keine Ende nahm ... habe ich gedacht ich spinne und habe aufgehört.“

An Schulen mit behinderten Schülern spielte die körperliche Belastung eine große Rolle. Hier fallen zusätzliche Aufgaben der Tagespflege (Heben von Kindern, Unterstützung beim Toilettengang, Wickeln...) an, die mit anstrengender Muskelarbeit und Rückenbelastung einhergehen. So verwundert es nicht, dass Aussagen wie: „das geht aufs Kreuz, in jeder Hinsicht“ oder „es geht auf den Rücken, die Schultern, die Nerven, auf die Psyche“ genannt wurden.

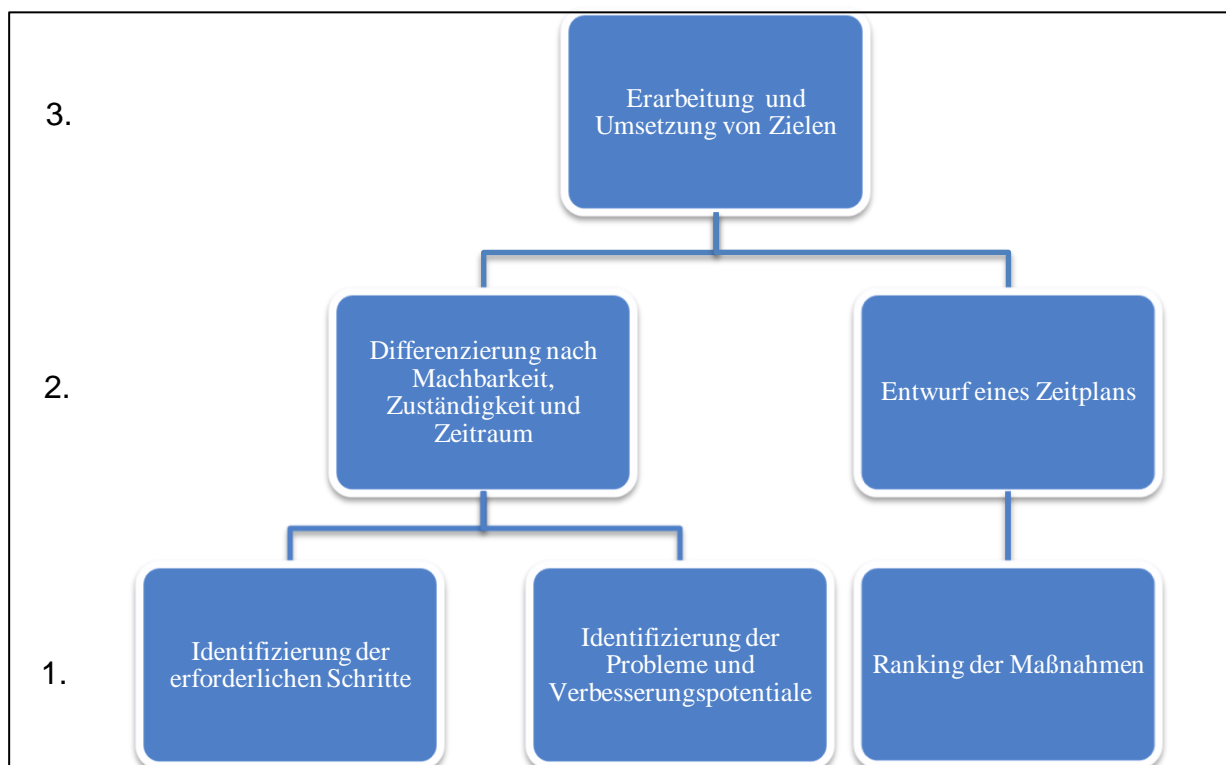
Ein wichtiges Thema betraf die Übertragung von Infektionskrankheiten während der beruflichen Tätigkeit. Es bestand Sorge, sich an fäkal-oral übertragbaren Erkrankungen (z.B. Hepatitis A und Noroviren) u.a. anzustecken. Es herrschte Unklarheit darüber, wer für den Impfschutz zuständig ist, die Lehrkraft in Eigenverantwortung oder der Dienstherr bzw. Arbeitgeber, bei wem man sich impfen lassen konnte und wer die Kosten trägt. „Ich Sorge persönlich für meinen Impfschutz beim Hausarzt, z.B. bei der Hepatitis-Impfung. Ja, aber ansonsten liefere hier nichts.“

Die Lehrkräfte wiesen darauf hin, dass eine funktionierende Stimme bzw. die Sprache für sie das wesentliche Kommunikationsmittel darstellt. Eine ungünstige Raumgestaltung, ständige Unruhe in einzelnen Klassen und der allgemeine Lärmpegel überbelastet ihre Stimmen, was zu entsprechenden Beschwerden führt.

Bezüglich weiterer angesprochener Themenkomplexe sei auf Tabelle 3 verwiesen.

### 5.2.3 Ergebnisse Workshop

Arbeitsgrundlage der speziellen Workshops an einzelnen Schulen waren die schulspezifischen Ergebnisse der jeweiligen Schulbegehungen und der Gruppeninterviews.



**Abbildung 21:** Arbeitsschritte während der Workshops in den Handlungsebenen 1-3

Exemplarisch werden Vorgehen und Ergebnisse eines in einer Projektschule durchgeführten Workshops vorgestellt. Der Ablauf orientierte sich dabei an den in Abbildung 21 beschriebenen Modulen.

Im Vordergrund des Workshops stand die Frage „Was macht uns bei der Arbeit gesund?“. Als theoretische Grundlage für das Vorgehen diente der salutogenetische Ansatz von Antonovsky, der Gesundheit als fortlaufenden, dynamischen und selbst beeinflussbaren Prozess definiert hat (Antonovsky 1979). Die Lehrkräfte sollten durch dieses neu gewonnene Verständnis ihre Selbstwirksamkeit und Problemlösungskompetenz

erkennen und im Workshop anwenden. Mit Hilfe von Mind Maps entwickelten Schulmitarbeiter Ideen (Abbildung 22) zur Umgestaltung ihres Arbeitsumfeldes und ihrer Arbeitsorganisation, so dass damit eine Verbesserung der Arbeitssituation aller Beteiligten erzielt werden konnte. Die erarbeiteten Schritte sollten in relativ kurzer Zeit umsetzbar und in eigener Regie realisierbar sein. Dank dieser Vorgehensweise wurden vorhandene Ressourcen sofort erkennbar und zur Lösung arbeitsplatzspezifischer Probleme aktiviert.

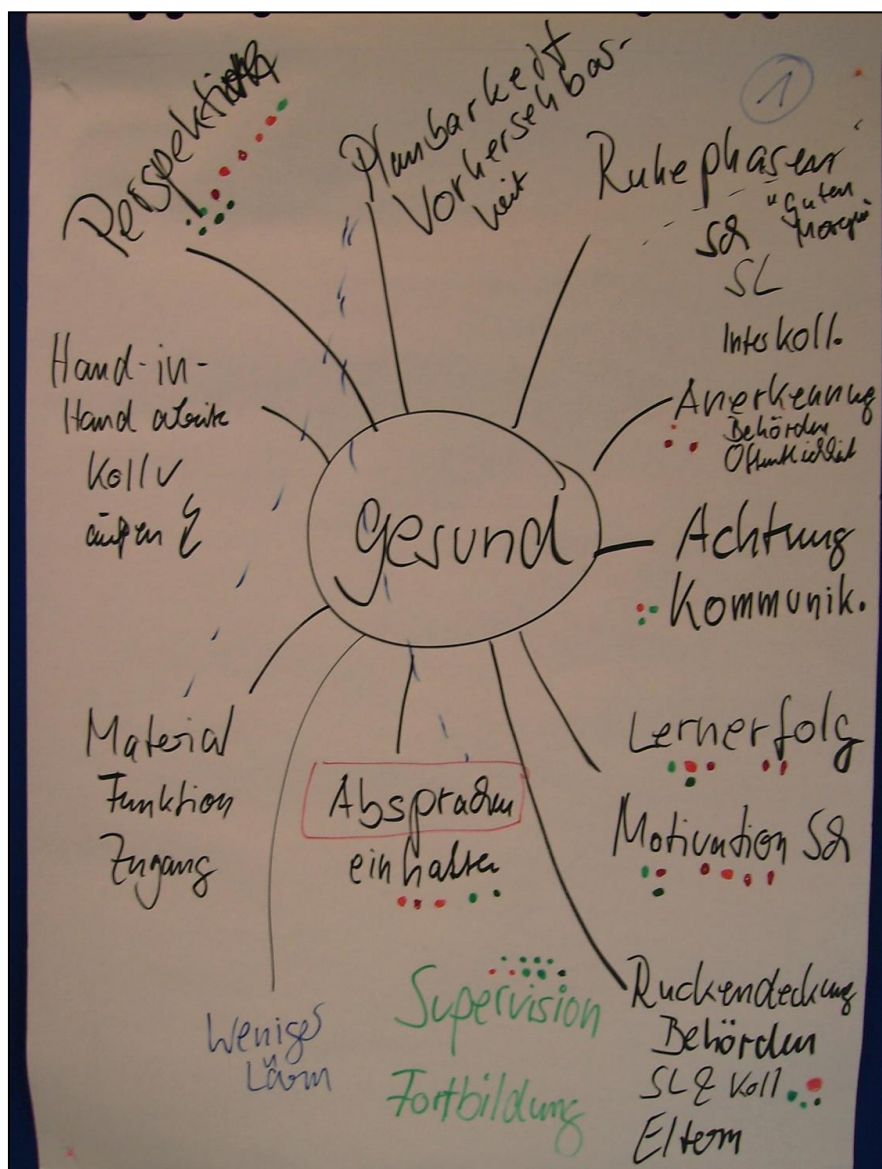


Abbildung 22: Während eines Workshops erarbeitetes Mind Map

Die Teilnehmer konkretisierten die zu treffenden Maßnahmen und untergliederten sie nach Wichtigkeit und Umsetzbarkeit. Es wurde geklärt welche internen und externen Beteiligten unterstützend mithelfen könnten, um erarbeitete Maßnahmen besser organisieren und durchführen zu können (Tabelle 4).

**Tabelle 4:** Mögliche Beteiligte an den Maßnahmen

Thema	Schulleitung	Kollegium	Lehrkraft	SchülerInnen	Eltern	Behörden
Supervision	X	X	X			ADD*)
Perspektive Lehrkraft	X		X			ADD*)
Perspektive Schule	X	X	X	X	X	X
Rückendeckung Schulleitung & Kollegium	X	X	X			
Motivation SchülerInnen	X	X	X	X	X	
Lernerfolg	X	X	X	X	X	
Absprachen Einhalten	X	X	X			
Kommunikation	X	X	X	X		

\*) Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz

Als Ergebnis des Workshops wurde an der entsprechenden Schule, die regelmäßige Durchführung von Supervisionen und Studientagen beschlossen. Vorrangigste Maßnahme zur Verbesserung der Arbeitsumwelt, war aus Teilnehmersicht die Reduktion der Lärmbelastung. Zur Umsetzung wurden Verantwortliche benannt, ein Zeitplan erstellt und weitere Ziele formuliert.

Der Workshop leistete Hilfe zur Selbsthilfe, zeigte was Lehrkräfte zur Verbesserung ihrer Gesundheit beitragen können und welche Möglichkeiten bestehen vorhandene Ressourcen gezielt einzusetzen, um eine Erleichterung/Verbesserung der Arbeitsorganisation an ihrem Arbeitsplatz Schule zu erzielen.

## **6. Die Lehrersprechstunde**

### **6.1 Einrichtung der Lehrersprechstunde**

Basierend auf den bisherigen wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Belastung und Beanspruchung von Lehrkräften in Deutschland wurde ergänzend zu dem Forschungsprojekt eine arbeitsmedizinische Sprechstunde für Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz eingerichtet.

Die Überlegungen zum Aufbau einer arbeitsmedizinischen Sprechstunde für Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz wurde zunächst dem zentralen Arbeitsschutzausschuss am Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur des Landes Rheinland-Pfalz vorgestellt und im Mitbestimmungsverfahren beraten und beschlossen. Nach Festlegung der erforderlichen Randbedingungen und Implementierung der arbeitsmedizinischen Sprechstunde für Lehrkräfte, informierte das Bildungsministerium landesweit alle Schulleitungen der staatlichen Schulen über die Einrichtung der Lehrersprechstunde und das spezielle arbeitsmedizinische Präventionsangebot (individuelle Gefährdungsbeurteilung, Beratung und Vorsorgeuntersuchung). Weitere Multiplikatoren zur Weitergabe der speziellen Informationen waren Lehrkräfte auf Weiterbildungsveranstaltungen, Mitglieder des Personalrats und Frau Dr. Gläser vom Projekt Lehrergesundheit bei der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion, Trier.

Die Beratung und Untersuchung der Patienten in der arbeitsmedizinischen Sprechstunde erfolgte soweit sinnvoll, nach einem standardisierten Ablaufschema. Neben der Erhebung der medizinischen Krankenvorgeschichte und Diagnosen wurden soziodemographische und arbeitsplatzbezogene Faktoren erhoben, deren Auswertung mittels deskriptiver Analyse erfolgte.



## 6.2 Erfahrungen aus der Lehrersprechstunde

Die Inanspruchnahme der Sprechstunde war zu Beginn relativ zurückhaltend. Neben Informationsdefiziten bestanden Bedenken bezüglich einer möglichen Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht oder generell ein Misstrauen gegenüber einer vom Dienstherrn eingerichteten medizinischen Beratungs- und Untersuchungsstelle. Zudem war nicht ausreichend geklärt, ob ein Besuch der Sprechstunde auch während der Arbeits- bzw. Unterrichtszeit möglich ist und in wie weit anfallende Reisekosten erstattet werden können. Ein weiteres Problem wurde im fehlenden Versicherungsschutz bei möglicherweise auftretenden Wegeunfällen gesehen. Voraussetzung hierzu wäre u.a. die Anordnung bzw. individuelle Genehmigung des Besuches der Lehrersprechstunde durch den Dienstherrn gewesen, was jedoch von den Lehrkräften im Rahmen des Persönlichkeitschutzes als problematisch angesehen wurde. Man befürchtete, dass die Kenntnis des Dienstherrn über die Inanspruchnahme der Lehrersprechstunde möglicherweise als Hinweis auf persönliche Probleme gedeutet und zu einer negativen Bewertung hätte führen können.

Auch die geographische Entfernung der Sprechstunde in Mainz zu vielen Schulen in Rheinland-Pfalz wurde als Hinderungsgrund für eine vermehrte Inanspruchnahme der Lehrersprechstunde genannt. Der verständliche Wunsch nach einer arbeitsmedizinischen Betreuung direkt an der jeweiligen Schule konnte in der Projektphase nicht erfüllt werden. Trotz der erwähnten Probleme nahm die Mehrzahl der Sprechstundenpatienten z.T. auch erhebliche Anfahrtswege (bis zu 4 Stunden mit öffentlichen Verkehrsmitteln) in Kauf, um sich in unserer Sprechstunde persönlich vorzustellen. Wenn die Anreise aus logistischen Gründen nicht möglich war, wurde – soweit dies arbeitsmedizinisch als sinnvoll erschien - die persönliche Vorstellung durch mehrfache telefonische Beratungen ersetzt. Auf Wunsch sind in Einzelfällen arbeitsmedizinische Begehungen, z.B. einer für den Schwimmunterricht genutzten Schwimmhalle, durchgeführt worden.

Bisher ist die arbeitsmedizinische Sprechstunde in 65 Fällen von Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften in Anspruch genommen worden, ca. 50% arbeiteten an den betreuten Projektschulen, einige in Leitungsfunktion. Es handelte sich vielfach um Beratungsanlässe mit erheblichem Zeitaufwand sowie persönlichen und telefonischen Mehrfachkontakten.

Mehrere Anfragen von Lehrkräften betrafen Unklarheiten zu rechtlichen Grundlagen der beruflichen Wiedereingliederung oder der Biostoffverordnung. Nicht nur Lehrkräfte sondern auch Schulleitungen und das Bildungsministerium wendeten sich bei Beratungsbedarf an uns. Sie baten um Unterstützung zur Beurteilung gesundheitlicher Gefährdungen bei bauseitigen Mängeln (z.B. Feuchtschäden), Beratung im Umgang mit erkrankten, möglicherweise infektiösen Schülern und Kollegen sowie allgemeinen und speziellen Maßnahmen der arbeitsmedizinischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention.

Der überwiegende Anteil, der die Sprechstunde in Anspruch nehmenden Lehrkräfte kamen aus allgemeinbildenden Schulen, 70% waren weiblich. Auffällig war die relativ geringe Anzahl von Anfragen aus Gymnasien. Alle Lehrkräfte aus berufsbildenden Schulen, die sich an die Lehrersprechstunde wendeten, waren männlich, alle pädagogische Fachkräfte weiblich. Die Hälfte der pädagogischen Fachkräfte arbeitete mit schwerst- und mehrfachbehinderten Schülern.

Das Alter der Lehrkräfte und pädagogischen Fachkräfte streute zwischen 28 bis 61 Jahren, der Mittelwert betrug 51,6 Jahre. Fast 80% der Lehrkräfte und pädagogischen Fachkräfte, die unsere Sprechstunde aufsuchten waren 50 Jahre oder älter.

Die Lehrkräfte und pädagogischen Fachkräfte waren im Durchschnitt 21 Jahre in ihrem Beruf tätig, nur drei hatten weniger als 10 Jahre an Berufserfahrung.

### **6.2.1 Arbeitsplatzbezogene Beratungsanlässe der Sprechstundenpatienten**

Die arbeitsplatzbezogenen Beratungen in der Lehrersprechstunde umfassten vielfältige Problembereiche, im Einzelnen zählten hierzu u.a. folgende Anlässe:

- Allgemeine und spezielle Beschwerden
- Manifeste akute und chronische Erkrankungen
- Lärmbelastung
- Stimmbelastung
- Hilfsmittel (z.B. Stimmverstärker, Gehörschutz)
- Schutzimpfungen und deren Kostenerstattung
- Neue Grippe bzw. „Schweinegrippe“
- Interkollegiale Konflikte
- Störungen der Kommunikation zwischen Lehrkräften
- Störungen der Kommunikation zwischen der Schulleitung und dem gesamten Kollegium oder einzelnen Lehrkräften
- Organisatorische Fragestellungen (z.B. die Gestaltung von Erholungspausen)
- Unzureichende Anzahl und Ausstattung von Arbeitsplätzen im Lehrerzimmer
- Mängel der sanitären Ausstattung
- Schimmelpilzbefall in einem Büro
- Verhalten bei Dienstunfällen

Bei Anfragen von Lehrkräften an das Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur des Landes Rheinland-Pfalz bzw. die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz bzgl. der Kostenübernahme von Hilfsmitteln, Bildschirmarbeitsbrillen, Stimmverstärkern, Spezialbürostühlen oder persönlichen Schutzausrüstungen stand die arbeitsmedizinische Sprechstunde unterstützend zur Seite. Ihre ärztlichen Mitarbeiter überprüften im Einzelfall die medizinische Notwendigkeit der verordneten Hilfsmittel und berieten sowohl die betroffenen Lehrkräfte als auch den Dienstherrn.

Gut 10% der Patienten wiesen mindestens drei erhebliche berufsunabhängige Erkrankungen und/oder Beschwerdenkomplexe auf.

Im Folgenden werden die Beratungsanlässe organspezifisch einzelnen Krankheitsgruppen zugeordnet.

### **6.2.1.1 Muskel-Skelettsystem**

Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates wurden überwiegend von Lehrkräften angegeben die an Förderschulen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderten Schülern arbeiteten. Die knöchernen, degenerativen Veränderungen betrafen hauptsächlich die Hals- und Lendenwirbelsäule, häufig in Kombination mit Bandscheibenvorfällen.

### **6.2.1.2 Hals-Nasen-Ohren-Bereich**

Die Beschwerden bzw. Erkrankungen der Ohren betrafen u.a. Tinnitus, Hörstürze, Innenohrschwerhörigkeit bzw. eine Kombination dieser Symptome. Von diesen Erkrankungen waren vor allem Lehrkräfte der Fächer Musik und Sport betroffen, die dieses Unterrichtsfach bereits seit vielen Jahren unterrichteten. In Zusammenhang mit den Hörstürzen war insbesondere die berufliche Wiedereingliederung ein wichtiges Thema. Bei spezieller Lärmbelastung an Schulen, stellte sich die Frage nach individuellem Gehörschutz im Musikunterricht einer Bläserklasse.

Zusätzlich waren vor allem langjährig bestehende Stimmprobleme vermehrt Konsultationsanlass. Ursächlich standen hier nicht Infektionskrankheiten sondern Überlastungssymptome als Folge einer übermäßigen Stimmbelastung wegen falscher Stimmtechniken und/oder anlagebedingten Störungen der stimmbildenden Organe im Vordergrund.

### **6.2.1.3 Herz-Kreislauf-System**

Bluthochdruck (arterielle Hypertonie) war eine häufig auftretende Erkrankung, wegen der die Lehrersprechstunde konsultiert wurde. In einem speziellen Fall stellte der erhöhte Blutdruck den Anlass für das Aufsuchen der Sprechstunde dar, nach dem die berufliche Wiedereingliederung durch eine Bluthochdruckkrise gefährdet war. Der Bluthochdruck war oft mit zusätzlichen Gesundheitsproblemen wie z.B. Schlafstörungen, psychischen Problemen oder auch Migräne assoziiert.

### **6.2.1.4 Nervensystem und Psyche**

Hier wurde gehäuft über unterschiedliche Formen des Kopfschmerzes (z.B. Kopfschmerz des Migränetyps, Spannungskopfschmerz) sowie über chronische Schlafstörungen berichtet.

Im Bereich der Psyche waren depressive Erkrankungen wiederholt Anlass die Sprechstunde zu kontaktieren. Überlastungsreaktionen standen hier im Mittelpunkt. Häufig waren die psychischen Probleme vergesellschaftet mit weiteren gesundheitlichen Beeinträchtigungen wie z.B. Stimmproblemen, Tinnitus und Wirbelsäulenbeschwerden.

Ein Viertel der Patienten berichtete über Überlastungs- und Erschöpfungszustände. Wesentliche Ursachen waren aus Patientensicht inadäquater beruflicher Einsatz, Konflikte mit schwierigen Schülern, Kommunikationsstörungen im Kollegium oder mit der Schulleitung sowie fehlende Erholung durch Pausen. Bedeutsame Begleitfaktoren waren u.a. private Probleme und einschneidende Lebensereignisse.

Die Sprechstunde wurde ebenfalls von Patienten mit Suchterkrankungen (Alkoholkrankheit und Esssucht) aufgesucht, deren berufliche Leistungsfähigkeit auffällig abgenommen hatte.

## **7. Symposien zur Vorstellung des Projektes der Konzeptentwicklung einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz**

In Kooperation mit dem Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur des Landes Rheinland-Pfalz und dem Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz wurden im Rahmen des Forschungsprojektes in den Jahren 2008 und 2009 zwei Symposien zu schulbezogenen arbeitsmedizinischen Fragestellungen und zum Verlauf des Projektes durchgeführt. Die Themen sowie der genaue Ablauf der Veranstaltungen wurden gemeinsam mit den Arbeitnehmervertretungen der Lehrkräfte besprochen. Die dazugehörigen Flyer sind im Anhang beigefügt.

Eingeladen zu den Symposien wurden u.a. Vertreter der Projektschulen, das Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur des Landes Rheinland-Pfalz, das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Rheinland-Pfalz, Arbeitnehmervertretungen der Lehrkräfte, die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz, Schulträger, die Unfallkasse Rheinland-Pfalz, die Zentrale Medizinische Untersuchungsstelle und der Schulpsychologische Dienst.

Neben wissenschaftlichen Vorträgen zum Thema Lehrergesundheit diente das Symposium als Plattform für allgemeine und spezielle Fragen, zum Gedankenaustausch und der Vernetzung der Projektbeteiligten. Das Symposium bot den beteiligten Projektschulen, den Arbeitnehmervertretungen der Lehrkräfte und möglichen Kooperationspartnern die Gelegenheit mehr über Hintergründe und Aufbau des Projektes zu hören sowie eigene Erfahrungen und Ideen in das Forschungsprojekt mit einzubringen. Das Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur des Landes Rheinland-Pfalz und das Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz wiederum profitierten von den Anregungen der Teilnehmer, die Verbesserungsvorschläge unterbreiteten und durch engagierte Fragen zur Klärung noch offener Problembereiche beitrugen. Beispielhaft werden einige Problembereiche, Anregungen und Forderungen, die sich im Rahmen der Symposien ergaben im Folgenden aufgeführt:

- Die Fortführung und Ausweitung einer individuellen arbeitsmedizinischen Betreuung für Lehrkräfte wird als dringend erforderlich angesehen.
- Die Sprechstunde für Lehrkräfte sollte vor Ort in den Schulen stattfinden.
- Das Projekt sollte einem breiteren Publikum zugänglich gemacht werden (Homepage).
- Angeregt wird der Aufbau eines Netzwerks zur Lehrergesundheit mit regelmäßigen Treffen aller an der Lehrergesundheit beteiligten Institutionen.
- Die Gefährdungsbeurteilung sollte nicht allein auf Schulebene angesiedelt sein. Das Land sollte mit Vorlagen, Checklisten und Informationsmaterialien unterstützend beitragen.
- Bei den regelmäßig durchzuführenden, nicht anlassbezogenen Gefährdungsbeurteilungen sollten einzelne Schularten nicht benachteiligt werden.
- Die Schulleitung muss in fachfremden Problembereichen, z.B. bei Erstellung eines Hygieneplans, externe Hilfsangebote in Anspruch nehmen können.
- Es herrsche Unklarheit über den Verfahrensweg zur Erstattung bzw. Genehmigung von Hilfsmitteln wie Bildschirmbrillen, Gehörschutz, und Lärmschutzmaßnahmen. Es mangle an Transparenz welche Kosten in welchem Umfang vom Dienstherrn bzw. Arbeitgeber übernommen würden.
- Die Haushaltsmittel für Fortbildungen sind mit 100 € pro Tag zu niedrig bemessen, um externe Referenten (z.B. für Gesundheitstage) zu gewinnen.

Das Projekt und die Veranstaltung wurden jedes Mal sehr positiv aufgenommen. Die vorgeschlagenen Maßnahmen und Anregungen sind soweit realisierbar und notwendig, in die Gestaltungsprozesse des Projektes eingearbeitet worden.



## **8. Diskussion und Bewertung**

In dem Projekt bestätigte sich der wichtige Stellenwert der Themen Gesund sowie arbeitsmedizinische Prävention (Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention) für Lehrkräfte an Schulen. Die aus der Literatur bekannten Belastungsfaktoren und die daraus abzuleitenden Beanspruchungen sind auch für die Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz bedeutend (u.a. Dorsemagen et al. 2007, Hardt et al. 2008, Hillert und Schmitz 2004, Kramis-Aebischer 1925).

Im Vergleich zu anderen Bundesländern fiel auf, dass das Land Rheinland-Pfalz für diese Themen zurzeit nur wenige Ressourcen zur Verfügung stellt und die rechtlichen Rahmenbedingungen einer arbeitsmedizinischen Versorgung von Lehrkräften nicht ausreichend umgesetzt werden (Lemke 2006, Rehm et al. 2008).

Im Folgenden werden die einzelnen Ergebnisse des Forschungsprojektes geordnet nach den Themenbereichen soziodemographische Situation, arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Beratung und Begleitung der Projektschulen (Gruppeninterviews, Workshops, Lehrersprechstunde) sowie Symposien diskutiert, bevor abschließend die Einzelergebnisse nochmals zusammengefasst und bewertet werden (Rothland und Terhart 2007, Schaarschmidt 2005, Schaarschmidt und Kieschke 2007, Scheuch und Knothe 1997, Scheuch und Haufe 2005).

## **8.1 Soziodemographische Situation**

Aus der Analyse der soziodemographischen Daten von Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften in Rheinland-Pfalz ergeben sich Hinweise von unterschiedlichen Einflussfaktoren auf die Belastungssituation, die für eine arbeitsmedizinische Betreuung von Bedeutung sind. Im Einzelnen zeigen sich bezüglich der Geschlechts- und Altersverteilung sowie des Lehrkräfte-Schüler-Betreuungsverhältnisses folgende Besonderheiten (Scheuch et al. 1995 und 2010, Seelig und Wendt 1993, Van Dick und Stegmann 2007, Weber et al. 2004).

### **8.1.1 Geschlechtsverteilung**

Von den ca. 40.000 in Rheinland-Pfalz tätigen, hauptamtlichen Lehrkräften sind zwei Drittel weiblich. Fast ein Drittel von ihnen arbeitet an den 988 Grundschulen. Mit Ausnahme der berufsbildenden Schulen und der Gymnasien, unterrichten an allen anderen Schularten mehr Lehrerinnen als Lehrer.

Der relativ hohe Anteil der Lehrerinnen an den Lehrkräften in Rheinland-Pfalz verdeutlicht, dass Gesichtspunkte des Mutterschutzes bei der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften einen wichtigen Stellenwert haben. Auch bei Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention an Schulen sind geschlechtsspezifische Unterschiede bei der arbeitsmedizinischen Betreuung zu berücksichtigen. So kommt Kramis-Aebischer in Bezug auf die psychische Belastung zu dem Ergebnis, dass Lehrerinnen emotionalere Bindungen mit Schülern eingehen und daher eher der Gefahr der emotionalen Überforderung ausgesetzt sind. Dies zeigt u.a. die Tatsache das 70% der Lehrerinnen aber nur 34% der Lehrer sich als Person stark beansprucht fühlen (Kramis-Aebischer 1995). Auch Seelig und Wendt erkennen in ihren Untersuchungen unabhängig vom Lebensalter ein höheres Belastungsempfinden bei Frauen (Seelig und Wendt

1993). Dies bedeutet, dass insbesondere die psychischen Belastungen bei der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrerinnen bedeutsam sind.

Bei den männlichen Lehrkräften ist in der arbeitsmedizinischen Betreuung u.a. besonders auf ein, gegenüber der Allgemeinbevölkerung höheres Risiko bezüglich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu achten (Hardt et al. 2008, Scheuch und Knothe 1997).

### **8.1.2 Altersverteilung**

Neben der Geschlechtsstruktur ist auch die Altersverteilung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz ein wichtiger Gesichtspunkt, der bei der arbeitsmedizinischen Betreuung zu berücksichtigen ist.

Lehrer sind in allen Schularten deutlich älter als ihre weiblichen Kolleginnen. An Grund- und Hauptschulen ist der Anteil der über 55-jährigen besonders hoch. Im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen finden wir bei den Lehrerinnen über alle Schularten hinweg eine deutlich homogenere Altersverteilung. Im Vergleich zu den anderen Schularten ist der Anteil der über 55-jährigen Lehrerinnen in den Grund-, Haupt- und Realschulen besonders hoch.

Die insbesondere durch dienstrechtliche Veränderungen bedingten, rückläufigen Zahlen vorzeitiger Ruhestandsversetzungen – z.B. wegen Dienstunfähigkeit – werden neben dem in unserer Gesellschaft allgemein zu beobachtendem demographischen Wandel, zu einer weiteren Zunahme älterer Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz führen.

Die vorliegenden Daten weisen darauf hin, dass in allen Schularten, jedoch in unterschiedlichem Ausmaß, eine Überalterung der Lehrkräfte erkennbar ist. Mit zunehmendem Alter nimmt die individuelle Belastbarkeit ab. Dadurch kann es häufiger zum Auftreten chronischer Erkrankungen kommen, die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeits-

zeiten zur Folge haben. In einem Kollektiv mit höherem Lebensalter – wie bei den Lehrkräften in Rheinland-Pfalz – ist von einem höheren, arbeitsmedizinischen Betreuungsaufwand auszugehen als bei jüngeren Beschäftigten.

### **8.1.3 Lehrkräfte-Schüler-Relation**

Die Lehrkräfte-Schüler-Relation in den einzelnen Landkreisen und Schularten in Rheinland-Pfalz weist indirekt und rein rechnerisch auf unterschiedliche Klassengrößen und regionale Besonderheiten hin. Dies ist arbeitsmedizinisch relevant, da die Klassengröße einen direkten Belastungsfaktor darstellen kann. Bereits 1981 hat das Internationale Arbeitsamt in Genf nachgewiesen, dass große Klassen mit hohen Schülerzahlen von Lehrkräften als besonderer Belastungs- und Stressfaktor wahrgenommen werden (Internationales Arbeitsamt Genf 1981). Auch Seibt und Spitzer (2006) kommen im Rahmen des „Verbundprojektes Lange Lehren“ zu dem Schluss, dass Klassengröße und Schülerverhalten Gründe für Frühpensionierungen von Lehrkräften sein können.

Wie stark die Korrelation zwischen steigender Klassengröße und zunehmender Arbeitsbelastung tatsächlich ist, hängt nicht nur von dem speziellen Zahlenverhältnis Lehrkräfte zu Schüler, sondern u.a. auch von der Schulart, dem Alter der Schüler und der Lehrkräfte sowie der speziellen Situation an der jeweiligen Schule ab. Nach Untersuchungen von Krause und Dorsemagen scheint in diesem Zusammenhang das Schulumfeld einen besonders wichtigen Einflussfaktor darzustellen (Krause und Dorsemagen 2007).

Aus arbeitsmedizinischer Sicht sind die im Zusammenhang mit der Lehrkräfte-Schüler-Relation aufgeführten Punkte bei der speziellen Betreuung von Schulen, insbesondere bei der Gefährdungsbeurteilung, zu berücksichtigen und das entsprechende Betreuungsangebot ggf. qualitativ und quantitativ hieran zu adaptieren.

#### 8.1.4 Zusammenfassende Bewertung

Aus arbeitsmedizinischer Sicht ergeben sich aus den soziodemographischen Daten der Schulen in Rheinland-Pfalz folgende wichtigen Faktoren:

- Bei der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz mit einem z.T. hohen Anteil an Lehrerinnen an einzelnen Schularten sind geschlechtsspezifische Einflussfaktoren zu berücksichtigen.
- Die Altersstruktur der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz weist für die nächsten Jahre auf steigende Zahlen altersbedingter Pensionierungen hin, die nur durch die Einstellung einer entsprechenden Anzahl von Nachwuchskräften aufgefangen werden kann.
- Da mit zunehmendem Alter die individuelle Belastbarkeit abnimmt, dadurch bedingt häufiger chronische Erkrankungen auftreten, ist bei älteren Beschäftigten mit mehr krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeitszeiten als bei jüngeren Beschäftigten zu rechnen. Dies ist bei der derzeitigen Altersstruktur von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz zu berücksichtigen.
- Die Klassengröße bzw. die Lehrkräfte-Schüler-Relation kann in Abhängigkeit weiterer Einflussfaktoren arbeitsmedizinisch bedeutsam sein und muss daher bei der Betreuung berücksichtigt werden.
- Eine zielgerichtete und der Belastungssituation angepasste arbeitsmedizinische Betreuung ist von einer Vielzahl soziodemographischer Faktoren abhängig, die einem zeitlichen Wandel unterliegen. Getroffene Maßnahmen für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz müssen daher regelmäßig auf ihre Effektivität überprüft und der aktuellen Entwicklung sowohl qualitativ als auch quantitativ angepasst werden.

## **8.2 Arbeitsplatz- und personenbezogene Gefährdungsbeurteilung**

Im Verlaufe des Modellprojektes zeigte sich, dass die z.T. sehr aufwendigen angewandten Methoden der Schulbegehung und der Gruppeninterviews geeignete Instrumente darstellen, um eine fundierte Grundlage zum Erkenntnisgewinn für eine arbeitsmedizinische Betreuung und Prävention an Schulen zu schaffen.

Durch die Schulbegehungen wurden arbeitsplatzbezogene Gefährdungen qualitativ und quantitativ erhoben. Aus den Ergebnissen konnten in Absprache mit allen Beteiligten notwendige Handlungsschritte eingeleitet werden. Mit den individuellen Workshops wurde den einzelnen Schulen zusätzlich ein Beratungsangebot gemacht, um angeleitet und moderiert eigenständig Maßnahmen des Gesundheitsmanagements und Arbeitsschutzes an ihrer Schule zu entwickeln und umzusetzen. Die Beteiligung der Arbeitsmedizin als neutrale und fachkompetente Institution, die die schulinterne Diskussion anstieß und beratend begleitete, wurde von allen Beteiligten als sehr hilfreich wahrgenommen.

### **8.2.1 Schulbegehungen**

Die Schulbegehung ist wesentlicher Bestandteil der Gefährdungsbeurteilung. Inhaltlich zeigten sich bei den Schulbegehungen z.T. erhebliche baulich bedingte Belastungs- und Gefährdungsfaktoren mit sowohl arbeitsmedizinischer als auch sicherheitstechnischer Relevanz. Als Grundlage für eine gezielte, individuelle Gefährdungsanalyse sind Schulbegehungen dringend erforderlich. Zukünftig sind diese in regelmäßigen Abständen und Anlassbezogen durchzuführen.

Nachdem sich die Schulleitung und das Lehrerkollegium kontinuierlich im Schulbereich aufhalten, können diese ggf. als erste mögliche Veränderungen der Gefährdungssituation der Schule erkennen. Nach geeigneter Schulung wäre es daher sinnvoll, wenn die

Schulleitung – ähnliche, wie bereits in einzelnen anderen Bundesländern (z.B. Niedersachsen, Baden-Württemberg) – die entsprechende Verantwortung für die Gefährdungsbeurteilung und damit für die Veranlassung von Schulbegehungen übertragen bekäme. Selbstverständlich benötigt sie hierzu eine adäquate Unterstützung und Beratung durch Fachleute aus dem Bereich der Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik.

Auffallend waren auch Mängel (z.B. Mängel in der Raumakustik), die es erforderlich erscheinen lassen, bereits bei der Planung und Bauausführung von Schulen bzw. deren Umbau und Modernisierung arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Sachverstand – wie es u.a. das Arbeitssicherheitsgesetz (§ 3 und § 6 ASiG) vorsieht – mit einzubeziehen.

Die Beteiligung aller Verantwortlichen, insbesondere des Schulträgers, bei den Schulbegehungen bedeutete in dem Projekt einen relativ großen personellen und zeitlichen Aufwand. Trotzdem stieß diese Vorgehensweise auf große Zustimmung. Durch die gute Kooperation der Verantwortlichen wurde es ermöglicht, dass notwendige Baumaßnahmen ausgesprochen zielorientiert, zügig und effizient in Angriff genommen wurden. Zukünftige Begehungen sollten daher mit den Verantwortlichen (u.a. Schulträger, Unfallkasse, und Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik) zeitlich aufeinander abgestimmt bzw. soweit erforderlich gemeinsam durchgeführt werden. Wichtig ist dabei, dass im Anschluss an die Schulbegehungen eine aussagekräftige Dokumentation erstellt wird, die klare Handlungsempfehlungen und Verantwortlichkeiten enthält. Hierbei ist besonders darauf zu achten, was die Schulen in Eigenverantwortung leisten können und wo die Verantwortung von anderen (z.B. vom Schulträger) übernommen werden muss. Ein gegenseitiger Austausch bereits bestehender bzw. neu gewonnener Informationen ist dabei eine wichtige Grundlage, die Einhaltung der Vertraulichkeit und der ärztlichen Schweigepflicht muss selbstverständlich dabei gewährleistet bleiben.

Für eine zukünftige arbeitsmedizinische Betreuung der Schulen in Rheinland-Pfalz ergeben sich aus den Schulbegehungen folgende Empfehlungen:

- Die Schulbegehung ist wesentlicher Bestandteil der Gefährdungsbeurteilung.
- Der Schulleitung sollte die Verantwortung für die Gefährdungsbeurteilung übertragen werden.
- Schulbegehungen sollten immer unter Beteiligung aller für den Arbeits- und Gesundheitsschutz Verantwortlichen erfolgen. Wenn sich arbeitsmedizinischer Betreuungsbedarf aus bauseitigen Mängeln (Feuchtschäden, fehlender Lärmschutz...) ergibt, ist eine Schulbegehung nur unter Beteiligung der Vertreter des Schulträgers (Kommune) sinnvoll.
- Die Schulbegehungen sollten nicht einmalig sondern in regelmäßigen Abständen sowie Schulart bezogen und bedarfsgerecht erfolgen, um zeitnah arbeitsmedizinisch und sicherheitstechnisch relevante Veränderungen zu erkennen und diesen entgegenwirken zu können.
- Abweichend davon sollten auch jederzeit anlassbezogene Schulbegehungen möglich sein.
- Bei der Planung und dem Umbau bzw. der Sanierung von Schulgebäuden sind gemäß ASiG Vertreter der Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik einzubeziehen.

### **8.2.2 Gruppeninterviews und Workshops**

In dem Projekt war inhaltlich weder vorgesehen, dass das Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz die betriebsärztliche bzw. arbeitsmedizinische Betreuung der Projektschulen nach den bestehenden rechtlichen Vorgaben übernimmt, noch, dass flächendeckende, standardisierte Befragungen der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz durchgeführt werden. Die Gruppeninterviews waren daher zum Erkenntnisgewinn ein wesentlicher Bestandteil des Projektes.



Die Durchführung und Auswertung der Gruppeninterviews bedeuteten innerhalb des Projektes einen erheblichen Aufwand, dem gegenüber standen jedoch die Ergebnisse der Interviews mit wichtigen Hinweisen auf das persönliche Erleben der Belastung und Beanspruchung der Lehrkräfte. Neben der baulichen Situation an den Schulen konnten mittels Gruppeninterviews wichtige arbeitsmedizinische Erkenntnisse zu den Themenkomplexen Schulleitung, Kollegium, Eltern, Schüler und Arbeitsorganisation erfasst werden. Zudem fiel ein deutlicher Beratungsbedarf zu Fragen des beruflichen Gesundheitsschutzes und der Prävention auf. Desweiteren wurden allgemeine gesellschaftliche Problemfelder aufgezeigt, die Rückwirkungen auf die berufliche Tätigkeit als Lehrkraft und deren Gesundheit haben.

In den anschließend durchgeführten Workshops konnten an den Schulen gezielt Problemfelder diskutiert und entsprechende Lösungsansätze entwickelt werden.

Aufgrund des erheblichen Aufwandes von allen Beteiligten sind Gruppeninterviews und Workshops sicherlich nicht ein generelles Verfahren, um eine an den Ressourcen orientierte arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften durchzuführen. Für das Projekt waren jedoch die hierbei gewonnenen Erkenntnisse sehr wichtig. Zukünftig wird sich in Einzelfällen die Durchführung von Gruppeninterviews und Workshops anbieten, insbesondere wenn sich in der arbeitsmedizinischen Routinebetreuung von Lehrkräften Hinweise auf innerschulische Problemfelder (z.B. gestörte innerschulische Kommunikationsstrukturen zwischen Schulleitung, Kollegium, Eltern und/oder Schülern) ergeben, die einen relevanten Belastungsfaktor für die Lehrkräfte darstellen.

Aufgabe der arbeitsmedizinischen Betreuung wäre zum einen bei der individuellen Betreuung auf die entsprechenden Beanspruchungsreaktionen zu achten, zum anderen einen Kontakt zum Projekt Lehrergesundheit der ADD in Trier herzustellen und ggf. entsprechende Maßnahmen fachlich zu begleiten.

Für eine zukünftige arbeitsmedizinische Betreuung ergeben sich aus den Gruppeninterviews und Workshops folgende Konsequenzen:

- Die Durchführung von Gruppeninterviews sind sehr zeitaufwendig, ergeben jedoch wichtige Erkenntnisse zu Belastungen und Beanspruchungen von Lehrkräften.
- Ebenfalls ist die Durchführung von Workshops sehr aufwendig, sie ermöglichen jedoch den Lehrkräften fachlich begleitet Lösungsstrategien für innerschulische Problemfelder zu erarbeiten.
- Die Durchführung von Gruppeninterviews und Workshops sollte Schulen angeboten werden, bei denen relevante innerschulische Problembereiche bestehen und die Schulpraxisnahe, eigenverantwortliche Lösungsansätze suchen und erarbeiten wollen, um innerschulische Beanspruchungssituation besser bewältigen zu können.
- Gruppeninterviews und Workshops benötigen sowohl eine ausreichende zielorientierte Strukturierung als auch eine fachkompetente Begleitung und Moderation.

### **8.3 Lehrersprechstunde**

Im Verlauf des Projektes zeigte sich, dass bei den Lehrkräften in Rheinland-Pfalz sowie den zuständigen Behörden z.T. erheblicher Beratungsbedarf bei individualmedizinischen und allgemeinen Fragen zur Lehrergesundheit bestand. Es wurde daher im Projektverlauf zusätzlich eine Lehrersprechstunde bzw. arbeitsmedizinische Beratungsstelle eingerichtet.

Aus der zu Beginn zu beobachtenden Zurückhaltung der Konsultation der arbeitsmedizinische Sprechstunde muss abgeleitet werden, dass Grundvoraussetzung für die arbeitsmedizinische Individualprävention – ähnlich wie auch beim Kontakt zum Hausarzt – eine persönliche Vertrauensbasis zum Arbeitsmediziner sowie eine Kontinuität der ar-

beitsmedizinischen Betreuung entscheidend ist. Die räumliche Nähe der arbeitsmedizinischen Betreuung zur Schule bzw. ggf. in der jeweiligen Schule könnte auch zur Lösung weiterer beobachteter Probleme (z.B. arbeitsmedizinische Beratung während der Arbeitszeit, Versicherungsschutz bei Wegeunfällen) beitragen. Für spezielle Fragen und diagnostische Maßnahmen wird jedoch auch zukünftig eine zentrale Anlaufstelle erforderlich sein. Um der bislang zu beobachtenden Zurückhaltung gegenüber einer Lehrersprechstunde begegnen zu können, sollten sich die Mitarbeiter einer arbeitsmedizinischen Beratungsstelle aktiv in Schulen und auch regionalen Schulveranstaltungen vorstellen, um eine Vertrauensbasis aufzubauen, in der sensible Themen wie ärztliche Schweigepflicht und Datenschutz im Vorfeld angesprochen und geklärt werden können.

Bei persönlichem Kontakt in der Lehrersprechstunde wurden je nach medizinischen Erfordernissen der arbeitsmedizinischen Konsultation, neben der Erhebung einer ausführlichen Krankheits-, Berufs- und Arbeitsanamnese, weiterführende allgemeine und spezielle Untersuchungen (z.B. EKG, Lungenfunktion, Seh- und Hörtest, ...) durchgeführt. Auffällige Untersuchungsbefunde wurden mit den Lehrkräften besprochen und Empfehlungen zu weiterführenden Maßnahmen gegeben. Wichtig war, dass jeder Patient einen persönlichen Arztbrief mit seinen Befunden erhielt, der ggf. für die weiterführende Diagnostik und Therapie durch den Haus- und/oder Facharzt Verwendung finden konnte. Wenn eine psychologische oder psychotherapeutische Begleitung, logopädische Behandlung (Stimmtraining) oder Supervision erforderlich war, wurde diese - sofern möglich - von der Sprechstunde vermittelt.

Bei telefonischen oder schriftlichen Anfragen wurde zunächst geklärt, ob die Fragestellung auf diesem Weg ausreichend fachkompetent beantwortet werden konnte oder ob eine persönliche Konsultation erforderlich erschien. Anschließend wurden die entsprechenden Maßnahmen bzw. Beratungen durchgeführt oder soweit erforderlich, weitere Informationen eingeholt. Prinzipiell zeigte sich, dass mehrere Beratungsanlässe auf diesem Weg gut bearbeitet werden konnten. Auffallend waren z.T. wiederholte Anfragen zu nahezu identischen Themenkomplexen, für die es zukünftig sinnvoll sein wird, allgemeine Informationen zu erstellen.

In der zusammenfassenden Betrachtung der geschilderten Beschwerden und angegebenen Erkrankungen der Sprechstundenpatienten fällt vorrangig das häufige Benennen von Erschöpfungszuständen, depressiver Verstimmungen und Beschwerden des Gehörsystems (Hörsturz, Tinnitus) insbesondere bei Sport- und bei Musiklehrkräften auf. Zwar sind die Ursachen des Hörsturzes sowie des Tinnitus nach wie vor weitgehend ungeklärt und die Diagnosen in der allgemeinen Bevölkerung sehr verbreitet. Die Häufung von derartigen Beschwerden – gerade bei den über 50-jährigen Patienten unserer Sprechstunde – lenkt jedoch die Aufmerksamkeit verstärkt auf einen möglichen direkten oder indirekten beruflichen Zusammenhang. Gerade die Belastung durch ungünstige akustische Verhältnisse in überfüllten Klassenräumen, Sportstätten und eine im Vergleich zu früher deutlich lauterer und anstrengender Schülerschaft, wurde uns von den Sprechstundenpatienten immer wieder beschrieben.

Unbestritten bedingen Stimmbeschwerden ebenso wie Probleme des Gehörs eine große Beeinträchtigung der Lehrtätigkeit. Eine umfangreiche Untersuchung an Lehramtsstudierenden stellte bei 17% der Studenten einen phoniatriesch abklärungsbedürftigen Befund fest (Lemke, 2006). Normales Hörvermögen und eine belastbare Stimme gehören zum Rüstzeug aller Lehrkräften- und pädagogischen Fachkräfte.

Zur Häufung des Vorkommens einer arteriellen Hypertonie bei Lehrkräften, die in einer umfangreichen Untersuchung im Rahmen des „Dresdner Modells“ in Sachsen festgestellt wurde (Rehm et al. 2008), kann derzeit aufgrund der zu geringen Patientenzahl unserer Sprechstunde noch keine allgemeingültige Aussage getroffen werden. In unseren auf freiwilligen Angaben beruhenden Patientendaten lässt sich zwar wiederholt die Diagnose eines Bluthochdruckes finden, eine Häufung der arteriellen Hypertonie kann hieraus jedoch aus methodischen Gründen derzeit nicht abgeleitet werden.

Es stellte sich heraus, dass die geschilderten Gesundheitsprobleme z.T. eine anlassbezogene Gefährdungsbeurteilung vor Ort an der Schule erforderlich machen. Durch den

Projektcharakter der Lehrersprechstunde und der ausschließlichen lokalen Implementierung an der Universitätsmedizin in Mainz war dies nur in Ausnahmefällen möglich. Zukünftig sind hier Strukturen aufzubauen, die eine zusätzliche Betreuung von Lehrkräften in räumlicher Nähe zu ihrem Arbeitsplatz einschließlich einer individuellen Gefährdungsbeurteilung zulassen. Die arbeitsmedizinische Beratung kann so noch effektiver eine Hilfestellung bei der ursächlichen Beurteilung von Beanspruchungsreaktionen durch Belastungen in der Schule (z.B. Schimmelpilzbefall, Schadstoffe, Lärm, ...) geben.

Überraschend war ferner, wie gering der Kenntnisstand vieler Lehrkräfte im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes war und wie wenig sie über berufsbezogene Unterstützungsangebote informiert waren. Dies bestätigt sich auch in der internationalen Literatur. So zeigte beispielhaft auch die Befragung von krankheitsbedingt pensionierten schottischen Lehrkräften, dass die Betroffenen trotz flächendeckend verfügbarer arbeitsmedizinischer Beratung in 84% der Fälle keine Kenntnisse über entsprechende Angebote hatten (Brown 2006). Somit kann als wichtiges Ergebnis des Projektes festgehalten werden, dass neben der arbeitsmedizinischen Betreuung jeder Lehrkraft und pädagogischen Fachkraft grundlegende Informationen zu den Themen Arbeits- und Gesundheitsschutz zur Verfügung gestellt werden müssen. Ein entsprechendes Angebot sollte aktiv an die Schulen bzw. Lehrkräfte herangetragen werden.

Die Erfahrungen der Lehrersprechstunde zeigten, dass diese nicht nur als ambulante medizinische Einrichtung wahrgenommen, sondern auch als informierende und beratende Anlaufstelle rund um die Themen Arbeitsschutz und Gesundheitsprävention genutzt wurde. Die angefragten Themen waren ausgesprochen vielfältig, der Beratungsbedarf bestand nicht nur bei Lehrkräften, sondern auch bei Schulleitungen, der Schulverwaltung und beim Bildungsministerium. Der zeitliche Aufwand für die einzelnen Beratungsanlässe war oft erheblich.

Unter Berücksichtigung der Schularten war der zum Teil große Beratungsbedarf aus dem Bereich von Förderschulen auffallend. Wenn man jedoch bedenkt, dass hier im Unterschied zu den anderen Schularten Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte neben primär schulischen Aufgaben zusätzliche pflegerische Aufgaben wahrnehmen müssen, ist dies nicht verwunderlich. Die Lehrkräfte und pädagogischen Fachkräfte an diesen Schulen müssen z.T. Schülern beim Toilettenbesuch oder der Körperpflege (Saubermachen und Wickeln) helfen. Zudem können sie starken körperlichen Beanspruchungen durch das Heben und Tragen von Schülern ausgesetzt sein. Ferner bestehen an Förderschulen teilweise hohe psychosoziale Belastungen durch die schulische Betreuung mehrfach Behinderter – z.T. Schwerstkranker – und insbesondere verhaltensauffälliger Kinder. Durch die spezielle Situation ergibt sich daher an Förderschulen ein besonders hoher arbeitsmedizinischer Betreuungsaufwand.

Bei der Implementierung von Beratungs- und Betreuungsangeboten wird häufig zur Diskussion gestellt, ob das Angebot auch adäquat genutzt wird. In diesem Zusammenhang war auffallend, dass die Lehrersprechstunde ausschließlich bei relevanten arbeitsmedizinischen Fragen in Anspruch genommen wurde. In keinem Fall kam es zu einer Vorstellung aus geringfügigem oder unbedeutendem Anlass. So meldeten sich eine Reihe von Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften, die an schweren und bereits lange bestehenden Erkrankungen litten, die zu ungünstigen Wechselwirkungen mit der Berufsausübung geführt und sehr lange Phasen der Arbeitsunfähigkeit nach sich gezogen haben. Häufig wurde darüber berichtet, dass die Lehrkräfte bereits eine längere Odyssee bei den verschiedensten Ärzten hinter sich hatten, ohne in Bezug auf ihre berufliche Tätigkeit fachlich ausreichend beraten worden zu sein.

Einen weiteren wesentlichen Problembereich stellte die berufliche Wiedereingliederung nach längerer krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit von Lehrkräften dar. Von chronisch erkrankten Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften wurde uns das Problem geschildert, dass aus ihrer Sicht in der Personalverwaltung kein etabliertes Verfahren

zur betrieblichen Wiedereingliederung bekannt ist. Es sei allein der Initiative des entsprechenden Schulleiters bzw. der Personalverwaltung der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz überlassen, ein Verfahren der Wiedereingliederung beim zuständigen Amtsarzt einzuleiten. Es fehlt offensichtlich ein aktives, zeitlich festgelegtes und strukturiertes Beratungsangebot zur Wiedereingliederung längerfristig erkrankter Mitarbeiter.

Wie Weber und Mitarbeiter (Weber et al. 2004) in ihrer Untersuchung an krankheitsbedingt frühpensionierten Lehrkräften in Bayern feststellten, führen alleinige Langzeitkrankschreibungen ohne gleichzeitige Unterstützungsangebote und/oder Rehabilitation mit zunehmender Dauer der Krankschreibung zu immer schlechteren Ergebnissen der beruflichen Reintegration. Bei zwei unserer Sprechstundenfälle war es der Eigeninitiative der Lehrkräfte und dem außerordentlich förderlichen Kollegium zu verdanken, dass die Erkrankten nach langen Arbeitsunfähigkeitszeiten erfolgreich in ihren Beruf reintegriert werden konnten. Zu dieser Thematik sind zukünftig die entsprechenden strukturellen Voraussetzungen zu optimieren.

Für eine zukünftige arbeitsmedizinische Betreuung ergeben sich aus der Lehrersprechstunde u.a. folgende Konsequenzen:

- Lehrkräfte benötigen eine individualmedizinische arbeitsmedizinische Betreuung.
- Eine entsprechende Betreuung sollte primär vor Ort in räumlicher Nähe zur Schule bzw. an der Schule durchgeführt werden.
- Für spezielle Fragestellungen und Untersuchungsanlässe ist eine zentrale Betreuungseinrichtung außerhalb der Schule erforderlich.

- Neben persönlichen Konsultationen können z.T. auch telefonische Kontakte hilfreich sein.
- Voraussetzung für eine arbeitsmedizinische Betreuung ist eine ausreichende Vertrauensbasis zwischen den Lehrkräften und Ärzten sowie eine ausreichende personelle Kontinuität des Betreuungsangebotes.
- Für häufig gestellte Fragen bzw. Themenkomplexe sollte eine entsprechende Informationsplattform generiert werden.
- Die berufliche Wiedereingliederung von Lehrkräften ist dringend zu optimieren.
- Das Angebot einer arbeitsmedizinischen Sprechstunde muss allen Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften bekannt gemacht werden. Mitarbeiter einer zukünftigen arbeitsmedizinischen Beratungsstelle sollten sich aktiv in Schulen und regionalen Schulveranstaltungen vorstellen.
- Die Mitarbeiter an Förderschulen benötigen aufgrund der besonders belastenden und beanspruchenden Arbeitsbedingungen, einer schulspezifischen arbeitsmedizinischen Betreuung.

## **8.4      Symposien**

Das Projekt „Konzeptentwicklung einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz“ wurde von zwei Symposien flankierend begleitet. Hierbei zeigte sich, dass gerade der fachliche Austausch aller Beteiligten und Verantwortlichen auf dem Gebiet der Lehrergesundheit mit den Lehrkräften und untereinander, eine Grundvoraussetzung für eine effektive und ressourcenorientierte arbeitsmedizinische Betreuung ist. Neben der Diskussion fachlicher Inhalte trugen diese Symposien wesentlich zur Vertrauensbildung und Akzeptanz eines arbeitsmedizinischen Betreuungsangebotes bei.



Kritisch wurde teilweise gesehen, dass nur eine relativ geringe Anzahl von Lehrkräften an den einzelnen Veranstaltungen teilnehmen konnte. Vom Projektablauf war dies so vorgesehen, über das Projekt hinaus wurden aber einzelne Themenkomplexe auf weiteren Veranstaltungen (z.B. Gesundheitstagen) auch weiteren Lehrkräften zugänglich gemacht.

Auch zukünftig werden ähnliche Veranstaltungen erforderlich sein, neben zentralen Symposien werden aber auch regionale Angebote wichtig sein. Entscheidend wird jedoch – unabhängig der Lokalisation der Veranstaltung – sein, dass alle Beteiligten und Verantwortlichen der Lehrergesundheit hieran beteiligt werden.

## 9. Zusammenfassung der Projektergebnisse

Die arbeitsmedizinische Beratung der Projektschulen war bestens geeignet, die Notwendigkeit einer auf die jeweilige Schulart und den individuellen Bedürfnissen der einzelnen Schulen adaptierten betriebsärztlichen Betreuung zu begründen. Die ihrerseits nur in enger Kooperation mit allen für die Lehrergesundheit Verantwortlichen, zielführend und ressourcenorientiert umgesetzt werden kann. Für die Schulen selbst waren die Gruppeninterviews eine gute Möglichkeit fachlich moderiert eigne schulinterne Belastungsfaktoren zu erkennen. Die Erarbeitung möglicher Lösungsansätze erfolgte dann in speziellen schulinternen Workshops, die ebenfalls fachlich verbreitet, moderiert und begleitet wurden.

Eine Vielzahl unterschiedlicher Anfragen zeigte im Projektverlauf, dass sowohl die Schulleitung als auch das Bildungsministerium dringend arbeitsmedizinische Unterstützung und Beratung benötigen, um ihrer Fürsorgepflicht gegenüber den Lehrkräften qualifiziert nachkommen zu können. Lehrergesundheit sollte daher u.a. regelmäßiger Bestandteil bei Schulkonferenzen sein. Nur so gelangt das Thema in die Wahrnehmung des Kollegiums und erhält die zentrale Rolle im Schulalltag, die ihr laut unseren Untersuchungen zu kommt. Flankierende Maßnahmen wären die regelmäßige Durchführung von Gesundheitstagen zu speziellen Schwerpunktthemen, wie z.B. Lärm, Stimmbelastung, Umgang mit schwierigen Schülern, die den Bedürfnissen der Schulen angepasst sein sollten.

Während des Projektverlaufs zur Konzeptentwicklung einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften an den Projektschulen haben sich folgende Beratungsschwerpunkte herausgebildet:

## 9.1 Unterstützung und Beratung der Lehrkräfte

- Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte benötigen bereits vor Aufsuchen einer arbeitsmedizinischen Sprechstunde grundlegende Informationen und Beratung, zu allen in ihrem Beruf auftretenden Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Die individualmedizinisch ausgerichtete Sprechstunde muss Anlaufstelle für alle mit der Arbeit in Verbindung stehenden körperlichen und psychischen Beschwerden sein. Neben einer zentralen Anlaufstelle ist eine arbeitsmedizinische Betreuung vor Ort dringend erforderlich.
- Für den zukünftigen Erfolg der arbeitsmedizinischen Sprechstunde für Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte, wird das Aufbauen von Vertrauen zu den Betroffenen von entscheidender Bedeutung sein. Die für Lehrgesundheit verantwortlichen Arbeits- und Betriebsmediziner sollten einer großen Anzahl von Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften bekannt sein. Dies kann im Rahmen des aktiven Aufsuchens der Schulen sowie Teilnahme/Durchführung von Weiterbildungsveranstaltungen geschehen.
- Lehrkräfte müssen in der Gestaltung der Arbeitsorganisation an ihrer Schule, die sie als entscheidend für ihre eigene Beanspruchung erleben, unterstützt und beraten werden. Durch das Anbieten vertiefender Workshops, Fortbildungen und Supervisionen, können Lösungsansätze zur eigenverantwortlichen Bewältigung interkollegialer und innerschulischer Konfliktbereiche weiterentwickelt werden.
- Lehrkräfte sollten auch bei der Gestaltung und Verbesserung ihres Arbeitsumfeldes unterstützt und beraten werden, da sich insbesondere die räumliche Situation an den Schulen mit fehlenden Ruhezeiten und Räumen zur ungestörten Unterrichtsvor- und -nachbereitung als relevant erwiesen hat.
- Langfristig erkrankte oder arbeitsunfähige Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte benötigen ein strukturiertes Beratungsangebot in Fragen der beruflichen Rehabilitation und Wiedereingliederung, das in Kooperation mit allen Verantwortlichen durchgeführt wird.

## **9.2 Unterstützung und Beratung der Schulleitungen**

- Die Schulleitung spielt bei der praktischen Umsetzung des Arbeitsschutzes eine zentrale Rolle. Sie muss zur Einhaltung gesetzlicher Regelungen hinsichtlich Sicherheit und Gesundheitsschutz von Schülern und Lehrkräften arbeitsmedizinisch kompetent und praxisnah beraten und unterstützt werden. Dies betrifft insbesondere die Gefährdungsbeurteilung.
- Die Schulleitung sollte in ihrer Führungsrolle und als Vertreter des Dienstherrn unterstützt werden. Sie bedarf u.a. eine Beratung auf dem Gebiet der Organisationspsychologie, in Fragen der Teambildung und der Kommunikation sowie hinsichtlich gebäudeseitiger Mängel (u.a. Lärmbelastung und Innenraumlufthygiene).
- Die Schulleitung hat ebenfalls Anspruch auf eine individuelle arbeitsmedizinische Betreuung.

## **9.3 Unterstützung und Beratung des Ministeriums und der Schulaufsichtsbehörde**

- Unterstützung und Beratung des Ministeriums und der Schulaufsichtsbehörde in der Planung und Durchführung von Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im inneren Schulbereich.
- Unterstützung und Beratung des Ministeriums und der Schulaufsichtsbehörde bei der Erstellung von allgemeinen Verfahrensregeln wie z.B. bei der Beantragung und Kostenerstattung von Hilfsmitteln.
- Unterstützung und Beratung des Ministeriums und der Schulaufsichtsbehörde in der Etablierung eines strukturierten Systems zur beruflichen Wiedereingliederung mit der Zielsetzung die Wiedereingliederung nach langer, krankheitsbedingter Fehlzeit zu verbessern und so vorzeitige Frühpensionierungen zu vermeiden.

## **10. Konzept für die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz**

Als einer der Hauptakteure in der Institution Schule nimmt die Lehrkraft mit ihrer Tätigkeit zentrale Qualifikations-, Bildungs- und Erziehungsaufgaben wahr, die sich aus grundlegenden politischen, ökonomischen, kulturellen und sozialen Funktionen der Schule im Hinblick auf die Gesellschaft ergeben (Fend 2006). Um diese Aufgaben erfüllen zu können benötigt die Gesellschaft gesunde und leistungsfähige Lehrkräfte. Neben der individuellen Disposition wird die Gesundheit von Lehrkräften durch berufliche und außerberufliche Belastungen und Beanspruchungen bestimmt.

Der Erhalt und die Förderung der Gesundheit sowie der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von Lehrkräften bedürfen eines interdisziplinären Ansatzes. Der Arbeitsmedizin als medizinischer, vorwiegend präventiv orientierter Fachdisziplin kommt hierbei eine wesentliche Bedeutung zu, da sich dieses Fach insbesondere mit der Untersuchung, Bewertung, Begutachtung und Beeinflussung der Wechselbeziehungen zwischen Anforderungen, Bedingungen, Organisation der Arbeit einerseits sowie dem Menschen, seiner Gesundheit, seiner Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit und seinen Krankheiten andererseits befasst (DGAUM, 2004).

Eine effiziente, Ressourcenorientierte und nachhaltige arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften benötigt entsprechende gesellschaftliche, sozial- und arbeitsrechtliche aber insbesondere auch medizinisch fachliche und strukturelle Voraussetzungen. Da die entsprechenden Aufgaben und deren Umsetzung in die Zuständigkeit verschiedener Institutionen fallen, muss die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften verschiedene Handlungsebenen umfassen.

Auf der Grundlage der Erkenntnisse, die sich aus dem Projekt „Konzeptentwicklung einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz“ ergeben haben, wird im Folgenden auf die verschiedenen Handlungsebenen der Lehrergesundheit eingegangen sowie Vorschläge für eine effiziente Umsetzung zur arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften unterbreitet.

## **10.1 Handlungsebenen**

Unter Berücksichtigung bundesweiter, föderaler, regionaler sowie individueller Aufgabenverteilungen und Strukturen sollte die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften folgende Handlungsebenen umfassen:

Handlungsebene 1:	Deutschland
Handlungsebene 2:	Bundesland (Rheinland-Pfalz)
Handlungsebene 3:	ADD Bezirk (Trier, Neustadt, Koblenz)
Handlungsebene 4:	Schule
Handlungsebene 5:	Lehrkraft

### **10.1.1 Handlungsebene 1: Deutschland**

Auf der Handlungsebene „Deutschland“ ist es Aufgabe der Bundesregierung, und hier insbesondere des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, die rechtlichen Voraussetzungen für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zu schaffen und entsprechende Empfehlungen zur Umsetzung zu geben. Unter Berücksichtigung der föderalen Strukturen in Deutschland ist die Kultusministerkonferenz eine wichtige Plattform um die Thematik der Lehrergesundheit adäquat in den einzelnen Bundesländern zu etablieren.

Lehrkräfte können in Abhängigkeit der jeweiligen Schulart sowie der zu unterrichtenden Schüler unterschiedlichen psychomentalen, physikalischen, biologischen und chemischen Belastungen und den daraus abzuleitenden Beanspruchungen ausgesetzt sein. Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte haben einen vom Gesetzgeber verbindlich festgelegten Anspruch auf arbeitsmedizinische Vorsorge (z.B. ArbSchG, MuSchG, ArbMedVV). Sie wird aber aufgrund fehlender Strukturen nicht in jedem Bundesland umgesetzt. Ferner mangelt es an einer risikoadaptierten arbeitsmedizinischen Empfehlung zur Betreuung dieser Berufsgruppe. Dies kann nur verbessert werden, indem auf Bundesebene das bestehende Regelwerk zum Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz unter dem speziellen Gesichtspunkt der Lehrgesundheit überprüft und Berufsgruppen spezifische, arbeitsmedizinische Regeln zur Prävention erstellt werden. In diesem Regelwerk müssten die erforderlichen Empfehlungen zur Gefährdungsbeurteilung, der individuellen arbeitsmedizinischen Beratung sowie der Pflicht-, Angebots- und Wunschuntersuchungen für Lehrkräfte zusammengestellt werden. Ein solches arbeitsmedizinisches Regelwerk könnte zu mehr Rechtssicherheit für die verantwortlichen Dienstherren bzw. Arbeitgeber beitragen und den Lehrkräften als Grundlage für eine gesundheitsförderliche Gestaltung ihrer Arbeit bzw. Arbeitsumgebung dienen. Für Arbeitsmediziner und Fachkräfte für Arbeitssicherheit wäre dieses als Handlungsempfehlung zur Implementierung geeigneter Präventionsmaßnahmen mehr als hilfreich. Ansprechpartner wäre hier das Bundesministerium für Arbeit und Soziales mit seinem Ausschuss für Arbeitsmedizin, der das Ministerium in allen Fragen der arbeitsmedizinischen Vorsorge sowie zu sonstigen Fragen des medizinischen Arbeitsschutzes berät.

Eine weitere wichtige bundesweite Handlungsebene für die Lehrgesundheit ist die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie, eine von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern gemeinsam getragene, bundesweit geltende Arbeitsschutzstrategie. Sie hat das Ziel, Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten durch einen abgestimmten und systematisch wahrgenommenen Arbeitsschutz - ergänzt durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung - zu erhalten, zu verbessern und zu fördern. Nach den Vorgaben der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie sollen Bund, Län-

der und Unfallversicherungsträger auf der Grundlage gemeinsam festgelegter Arbeitsschutzziele im Bereich der Prävention, künftig noch enger zusammen arbeiten und handeln. Dadurch bliebe das duale Arbeitsschutzsystem in Deutschland bestehen, jedoch könnte die Zusammenarbeit der Aufsichtsdienste der gesetzlichen Unfallversicherungen und der Arbeitsschutzbehörden der Länder bei der Beratung und Überwachung der Betriebe wesentlich verbessert werden. Kernelemente der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie sind:

1. Die Entwicklung gemeinsamer Arbeitsschutzziele, die Festlegung von vorrangigen Handlungsfeldern und Eckpunkten für Arbeitsprogramme sowie deren Ausführung nach einheitlichen Grundsätzen.
2. Die Evaluierung der Arbeitsschutzziele, Handlungsfelder und Arbeitsprogramme.
3. Die Festlegung eines abgestimmten Vorgehens der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden und der Unfallversicherungsträger bei der Beratung und Überwachung der Betriebe.
4. Die Herstellung eines verständlichen, überschaubaren und abgestimmten Vorschriften- und Regelwerks (GDA, 2009 a).

Von der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie wurden zwölf spezielle Arbeitsprogramme benannt, in denen die Ziele der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie verstärkt umgesetzt werden sollen. Eines dieser Arbeitsprogramme will zum Thema Sicherheit und Gesundheitsschutz in Schulen sensibilisieren. Ziel ist eine Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Arbeitsunfällen unter Einbeziehung psychischer Fehlbelastungen, aber ebenso zur Förderung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes an Schulen beizutragen. Das Arbeitsprogramm möchte durch folgende Maßnahmen eine Präventionskultur an Schulen vermitteln:



- Integration der Prävention von Schülerunfällen sowie der Förderung von Sicherheit und Gesundheit in die Konzepte der "Eigenverantwortlichen Schulen" (Qualitätsentwicklung, Qualitätssicherung).
- Aufnahme von "Arbeitssicherheit und Gesundheit" als Parameter für die Beurteilung der Schulen durch die Schulinspektion.
- Evaluation der Qualität von Arbeitssicherheit und Gesundheit im Rahmen der Schulinspektion.
- Abgestimmte Einflussnahme der staatlichen Arbeitsschutzbehörden und der UV-Träger zu Sicherheit und Gesundheit in Schulen.
- Qualifizierung der Schulleiter als Manager für Arbeitssicherheit und Gesundheit (GDA, 2009 b).

Das bestehende Arbeitsprogramm „Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in Schulen“ der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie ist eine wichtige bundesweite Handlungsebene für die Lehrergesundheit.

Eine weitere gesellschaftspolitische Handlungsebene zur Lehrergesundheit wäre ein bundesweites Diskussionsforum zur Frage der Integration von Lehrergesundheit in die Lehramtsstudiengänge. Es wäre dringend erforderlich, zukünftigen Lehrkräften bereits während ihrer Ausbildung ausreichende Kenntnisse zur eigenen berufsbezogenen Gesundheitsgefährdung und deren Bewältigung zu vermitteln. Der Schwerpunkt wäre auf die psychomentalen Belastungen sowie die sich daraus abzuleitenden Beanspruchungsreaktionen zu legen. Inhaltlich könnten das Techniken zur Stressbewältigung, Konflikt- und Zeitmanagement, Mobbing und Burnout sein. Ansprechpartner wäre hier die Kultusministerkonferenz.

Von großer Bedeutung wäre ferner eine differenzierte Darstellung des Berufsbildes „Lehrer“ bzw. „Lehrerin“ in den Medien. Ein den Belastungen und Beanspruchungen ihres Berufes angemessenes, öffentliches Bild würde unter salutogenetischen Gesichtspunkten wesentlich zur Gesundheitsförderung dieser Berufsgruppe beitragen und

damit indirekt auch das Bildungssystem in Deutschland verbessern. Für diese bundesweite Handlungsebene wären zum einen die Personalvertretungen der Lehrkräfte und zum anderen auch die Medien primär die geeigneten Ansprechpartner.

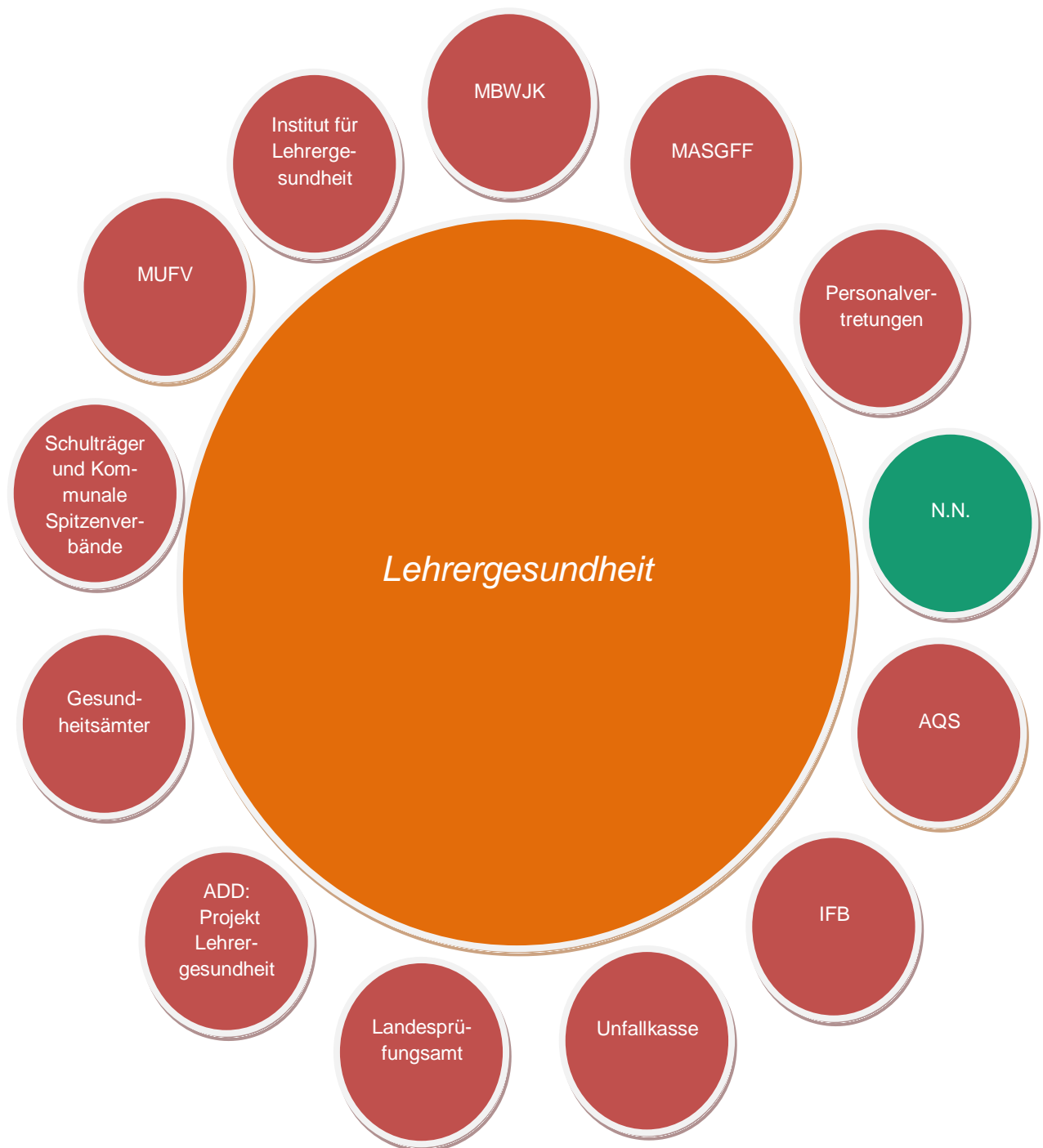
### **10.1.2 Handlungsebene 2: Rheinland-Pfalz**

Nach dem Grundgesetz liegen in Deutschland die Kulturhoheit und damit die Zuständigkeiten für das Schulwesen bei den Bundesländern. Diese Zuständigkeit umfasst auch die Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen zur Lehrgesundheit. Auf dieser Handlungsebene ist es die Aufgabe der Landesregierung von Rheinland-Pfalz die Strukturen für eine arbeitsmedizinische Betreuung der ca. 40.000 Lehrkräften des Landes gemäß bestehender rechtlicher Vorgaben zu schaffen, die erforderlichen Rahmenbedingungen zu klären und für deren praktische Umsetzung zu sorgen.

Zur Koordination aller Maßnahmen auf Landesebene und zur Vermeidung von Reibungsverlusten zwischen den beteiligten Akteuren (u.a. Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur (MBWJK), Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen (MASGFF), Ministerium für Umwelt, Forsten und Verbraucherschutz (MUFV), Landesprüfungsamt, Schulträger, Kommunale Spitzenverbände, Unfallkasse Rheinland-Pfalz, Personalvertretungen, Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz (ADD) mit seinem Projekt „Lehrgesundheit“, Institut für schulische Fort- und Weiterbildung (IFB), Gesundheitsämter, Agentur für Qualitätssicherung, Evaluation und Selbstständigkeit von Schulen (AQS) sowie eine Institution die die arbeitsmedizinische Betreuung der Lehrkräfte übernimmt), wäre ein „runder Tisch“ für Lehrgesundheit in Rheinland-Pfalz zu empfehlen. Auf dieser Handlungsebene ließen sich in

regelmäßigen Abständen generelle Fragen der Lehrgesundheit diskutieren und landesweite Maßnahmen planen. An diesem „runden Tisch“ (Abbildung 23) sollten alle geplanten Projekte im Bereich der Lehrer- und Schulgesundheit vorgestellt und aufeinander abgestimmt werden, um eine möglichst optimale Bündelung der Ressourcen und Aktivitäten zu erzielen.

Unabhängig von diesem „runden Tisch“ zur Lehrgesundheit ist vom Dienstherrn bzw. Arbeitgeber weiterhin ein Arbeitsschutzausschuss gemäß § 11 ASiG zu bilden. Der Arbeitsschutzausschuss sollte mindestens einmal vierteljährlich zusammenkommen und über Anliegen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung beraten. Eine geeignete Verknüpfung des „runden Tisches“ zur Lehrgesundheit mit dem Arbeitsschutzausschuss erscheint auf Landesebene dringend erforderlich. Der Arbeitsschutzausschuss setzt sich nach § 11 ASiG aus „... dem Arbeitgeber oder einem von ihm Beauftragten, zwei vom Betriebsrat bestimmten Betriebsratsmitgliedern, Betriebsärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit und Sicherheitsbeauftragten ...“ zusammen. Der vorgeschlagene „runde Tisch“ geht weit über diese Zusammensetzung hinaus, so dass entsprechende Strukturen der Zusammenarbeit unter den Beteiligten abzusprechen sind.



**Abbildung 23:** Mögliche Teilnehmer am runden Tisch der Lehrergesundheit in Rheinland-Pfalz

Auf Landesebene sind eindeutige, allgemein verbindliche Regelungen zur Lehrergesundheit für häufig wiederkehrende Themenbereiche bzw. Fragestellungen zu erarbeiten, um für alle Beteiligten Planungs- und Rechtssicherheit zu erzielen. Entsprechende Regelungen wären auf dieser Handlungsebene u.a. für folgende Themenbereiche hilfreich:

- Wiedereingliederungsmanagement
- Mutterschutzregelungen
- Umgang mit suchterkrankten Mitarbeitern (Dienstvereinbarung)
- Angebote zur allgemeinen und speziellen Impfprävention
- Versorgung mit Hilfsmitteln

Zur umfassenden Information der Lehrkräfte über Fragen der Lehrergesundheit sollte auf Landesebene eine Internet basierte, interaktive Informations- und Beratungsplattform erstellt werden, die zugleich Diskussionsforum wäre. Grundvoraussetzung für die Effektivität und Aktualität dieses Informations- und Beratungsangebotes sind feste Ansprechpartner für die Lehrergesundheit. Denkbar wäre ebenso die Einrichtung einer telefonischen Hotline zur Beantwortung und Klärung akut auftretender Problemfälle.

Im Rahmen der Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle aller Maßnahmen zur Lehrergesundheit ist eine jährliche Gesundheitsberichtserstattung für die Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz dringend zu empfehlen. Eine unabhängige wissenschaftliche Begleitung wäre sicherlich zielführend, um zeitnah auf entsprechende Entwicklungen reagieren zu können.

### **10.1.3 Handlungsebene 3: Bezirke der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion**

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Rheinland-Pfalz ein Flächenstaat ist und einzelne Maßnahmen zur Lehrergesundheit regionaler Lösungen bedürfen, wäre es sinnvoll, wenn die Schulen in Rheinland-Pfalz regional für den Bereich Lehrergesundheit zu Einheiten zusammengefasst werden. Als geeignete Struktur würde sich z.B. eine Zuordnung der Schulen gemäß der bereits bestehenden Bezirke Trier, Neustadt und Koblenz der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion anbieten. Eine Verknüpfung der entsprechenden arbeitsmedizinischen Versorgungseinrichtung mit der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion der einzelnen Bezirke – z.B. über feste Ansprechpartner – wäre sinnvoll.

Um regionale Fragestellungen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beraten, regionale Veranstaltungen zur Lehrergesundheit besser planen und organisieren zu können, wäre es sinnvoll regionale Arbeitsschutzausschüsse auf dieser Handlungsebene einzurichten.

### **10.1.4 Handlungsebene 4: Schule**

Die entscheidende Handlungsebene zur Koordination und praktischen Umsetzung der arbeitsmedizinischen Vorsorge von Lehrkräften ist die jeweilige Schule. Nur hier liegen ausreichende Kenntnisse über schulspezifische Belastungen, individuelle Beanspruchungsfaktoren sowie entsprechende qualitative und quantitative Angaben zur Lehrergesundheit vor. Um auf dieser Handlungsebene agieren zu können, müssen der Schulleitung Arbeitgeberpflichten für den Gesundheitsschutz an ihrer Schule übertragen werden, die die Gefährdungsbeurteilung mit beinhalten. Um dieser Aufgabe gerecht werden zu können ist eine Qualifizierung der Schulleitung als Manager für Arbeitssicherheit und Gesundheit, wie dies auch in dem GDA-Arbeitsprogramm „Arbeitssicherheit und

Gesundheitsschutz in Schulen“ vorgeschlagen wird (GDA, 2009 b) dringend erforderlich. Für die praktische Umsetzung notwendiger Maßnahmen des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz, einschließlich der Gefährdungsbeurteilung und Vorsorge, bedarf die Schulleitung der arbeitsmedizinischen Beratung und Betreuung.

Die Gefährdungsbeurteilung stellt einen ganz wesentlichen Bestandteil der Arbeitssicherheit und arbeitsmedizinischen Vorsorge an Schulen dar. Gefährdungsbeurteilungen müssen in regelmäßigen Abständen durchgeführt werden, festgelegte Zeitabstände gibt es dafür nicht. Vielmehr sollten sie den individuellen Gegebenheiten (Belastungssituation) der jeweiligen Schule angepasst werden. Neben schulartspezifischen und anlassbezogenen Gefährdungsbeurteilungen, die jederzeit durchgeführt werden müssen, erscheinen aus arbeitsmedizinischer Sicht folgende Zeitabstände sinnvoll:

- Förderschulen einmal jährlich
- Berufsschulen alle ein bis zwei Jahre
- Gymnasien, IGS, Realschulen plus und Grundschulen alle zwei bis drei Jahre

In der Praxis würde es dann so aussehen, dass die Schulleitung das Lehrerkollegium über die bevorstehende Gefährdungsbeurteilung sowie die erforderlichen Pflicht- und Angebotsuntersuchungen (z.B. nach ArbMedVV) informiert, und bei den für sie zuständigen Arbeitsmedizinern in Auftrag gibt. Anlassbezogene Maßnahmen wären gesondert zu veranlassen. Unabhängig davon wäre es sinnvoll, wenn die Lehrkräfte und Schulleitungen in entsprechenden Abständen von einer zentralen arbeitsmedizinischen Betreuungseinheit kontaktiert und an das arbeitsmedizinische Präventionsangebot erinnert würden.

Maßnahmen des schulischen Gesundheitsschutzes finden größere Akzeptanz, wenn die Lehrkräfte in die Thematik mit eingebunden werden. Die regelmäßige Thematisierung von Lehrergesundheit in Schulkonferenzen und die Durchführung von Gesundheitstagen kann das Bewusstsein für dieses wichtige Thema erhöhen.

### **10.1.5 Handlungsebene 5: Lehrkräfte**

Die Verantwortung im Bereich des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz Schule liegt primär beim Dienstherrn bzw. Arbeitgeber. Eine Umsetzung von gesundheitsförderlichen und präventiven Maßnahmen ist jedoch ohne Zustimmung und Mitwirkung der Beschäftigten nicht möglich. Daher müssen die Lehrkräfte und pädagogischen Fachkräfte über den Inhalt und die Sinnhaftigkeit der arbeitsmedizinischen Vorsorge aufgeklärt werden. Sie sollen eigenverantwortlich über die Inanspruchnahme von Angebots- und Wunschuntersuchungen oder weiterführender Angebote des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung (z.B. Impfprävention) entscheiden können. Lehrkräfte sollten in der Wahrnehmung ihres individuellen Gesundheitsschutzes durch folgende Maßnahmen wirkungsvoll unterstützt werden:

- Schaffung und Bereitstellung geeigneter fachlicher Informationen zum Gesundheitsschutz (z.B. Informationsplattform im Internet).
- Benennung arbeitsmedizinischer Ansprechpartner für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, die unter Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht individuell beratend zur Verfügung stehen.
- Benennung geeigneter Beratungsmöglichkeiten des technischen Arbeitsschutzes (Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Arbeitsmediziner).

Eine Akzeptanz der arbeitsmedizinischen Betreuung seitens der Lehrkräfte und den pädagogischen Fachkräften wird nur erreicht werden, wenn eine Kontinuität der Betreuung gewährleistet ist und das Angebot auf die speziellen Bedürfnisse dieser Berufsgruppen ausgerichtet wird.



## 10.2 Umsetzung

Es liegt im Verantwortungsbereich der Landesregierung geeignete Strukturen für eine flächendeckende arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz zu schaffen. Die aufgezeigten Handlungsebenen können hierbei hilfreich sein. Selbst bei bestehenden Strukturen zur arbeitsmedizinischen Versorgung und einem geeignetem Angebot, liegt es letztendlich in der Verantwortung der einzelnen Lehrkraft diese Betreuung anzunehmen.

Die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften, die den zuvor geschilderten inhaltlichen und rechtlichen Anforderung entspricht, kann gemäß der bestehenden Vorgaben durch externe Anbieter oder durch die Einrichtung einer eigenen speziellen arbeitsmedizinischen Versorgungseinheit erfolgen. Für eine „eigene“ arbeitsmedizinische Versorgungseinheit spricht folgendes:

- Eine hohe Kontinuität der arbeitsmedizinischen Betreuung durch geringen Personalwechsel.
- Eine große Flexibilität der arbeitsmedizinischen Versorgung.
- Der schnelle, Ressourcen orientierte und anlassbezogene Zugriff auf arbeitsmedizinische Expertisen u.a. in den Bereichen Beratung, Gefährdungsbeurteilung und arbeitsmedizinischer Vorsorge.
- Die Ausrichtung der arbeitsmedizinischen Betreuung auf schulspezifische Belastungen und Beanspruchungen.
- Die kurzen Kommunikationswege zwischen Dienstherrn bzw. Arbeitgeber (Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur des Landes Rheinland-Pfalz), Lehrkräften, zuständiger gesetzlicher Unfallversicherung und arbeitsmedizinischer Versorgungseinrichtung.
- Die besseren Informationsflüsse innerhalb klar vorgegebener Strukturen der arbeitsmedizinischen Versorgungseinheit mit eindeutig festgelegten Verantwortlichkeiten.
- Die einfachere Netzwerkbildung im Bereich des Gesundheitsschutzes.

- Die besseren Möglichkeiten einer schulspezifischen Gesundheitsberichtserstattung.
- Mitgestaltungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten des Dienstherrn bzw. Arbeitgebers (Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur des Landes Rheinland-Pfalz) und der Lehrkräfte auf die Qualität der arbeitsmedizinischen Leistungen und Angebote.
- Eine Optimierung der Qualitätssicherung.
- Die gezielte Vertretung arbeitsmedizinischer Belange in externen Gremien.

Durch die Etablierung einer entsprechenden Struktur könnten die bis zu Beginn des Forschungsprojektes bestehenden Probleme einer unzureichenden arbeitsmedizinischen Betreuung der Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz gelöst werden.

### **10.2.1 Anforderungen für die Arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz**

Aus dem Projekt „Konzeptentwicklung für die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz“ können folgende Anforderungen an die arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften abgeleitet werden:

#### **Landesebene**

- Gemäß den entsprechenden rechtlichen Vorgaben ist eine flächendeckende arbeitsmedizinische Betreuung für die ca. 40.000 im gesamten Landesgebiet von Rheinland-Pfalz arbeitenden Lehrkräfte erforderlich (Abbildung 23).
- Als Flächenstaat mit ca. 20.000 km<sup>2</sup> Größe benötigt Rheinland-Pfalz sowohl zentrale als auch dezentrale arbeitsmedizinische Versorgungsstrukturen, die eine Betreuung direkt an den Schulen ermöglicht.

- Die Benennung und Bekanntgabe qualifizierter Ansprechpartner für arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Fragestellungen im Bereich Schule.
- Die Benennung eines „Koordinators“ bei der ADD, der sowohl bei der zentralen Personalverwaltung als auch der Schulaufsicht Ansprechpartner für arbeitsmedizinische Fragestellungen ist, die sich aus der Beratung von Lehrkräften ergeben.
- Der bestehende Arbeitsschutzausschuss auf Landesebene eignet sich zur Besprechung genereller Themen der Lehrergesundheit. Regionale Anliegen und Themenfelder können in diesem Gremium nur unzureichend thematisiert werden.
- Die Berücksichtigung des Themas Gesundheitsschutzes im Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Lehrkräften.
- Die Initiierung einer Gesundheitsberichterstattung zur Lehrergesundheit in Rheinland-Pfalz, die derzeit nicht gegeben ist.
- Vertiefung der Forschungsaktivitäten zur Lehrergesundheit in Rheinland-Pfalz.

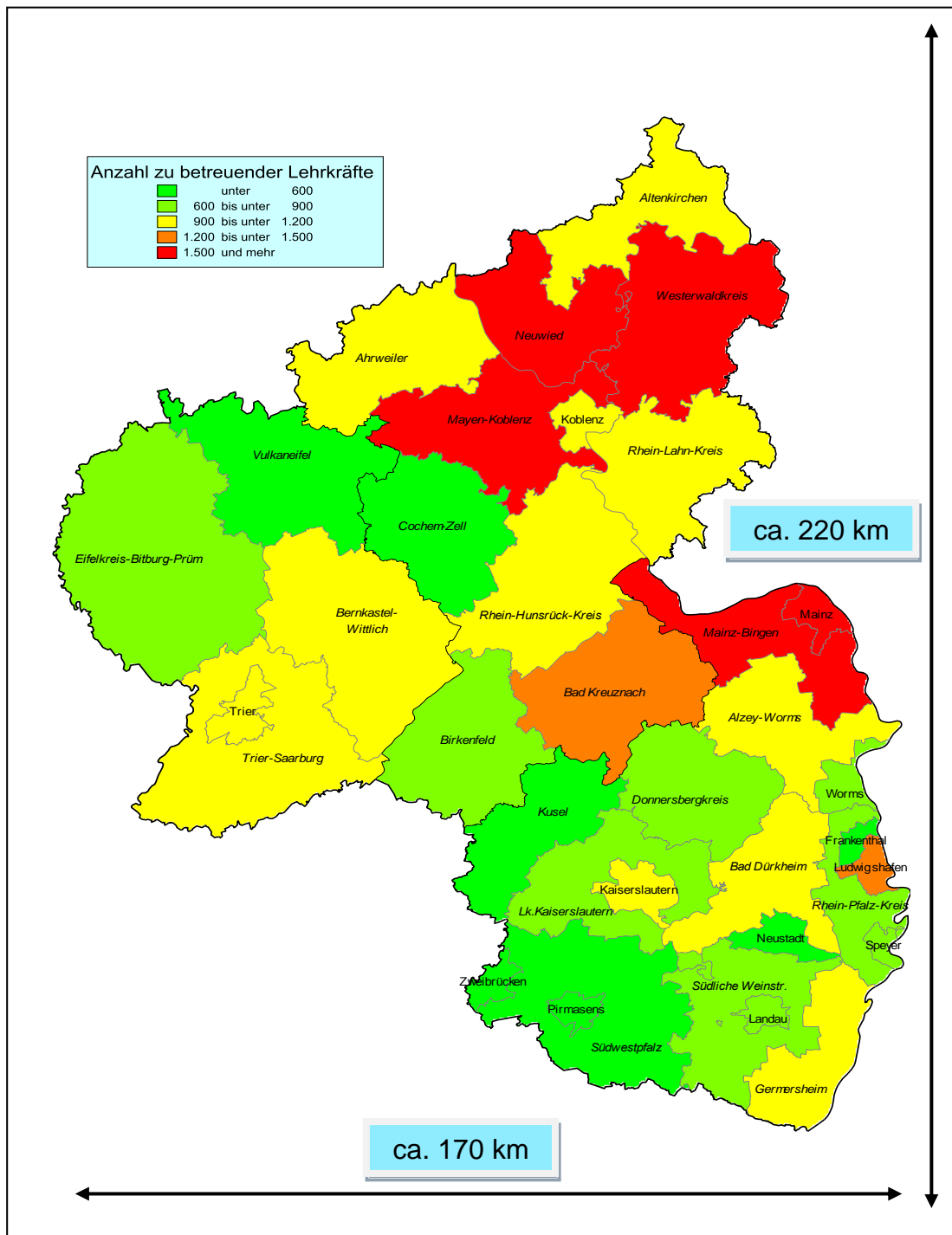


Abbildung 24: Geographische Verteilung der zu betreuenden Lehrkräfte in Rheinland-Pfalz

## Schulleitung/Schule

- Delegation der Arbeitgeberpflichten an die Schulleitungen.
- Die Schulleitungen müssen Qualifizierungsmaßnahmen erhalten, um sie in der Wahrnehmung ihrer Arbeitgeberpflichten für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zu qualifizieren, die ihnen bisher nur unzureichend übertragen wurden.
- Eine individuelle, die Belastungs- und Beanspruchungssituation von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz angepasste und fehlender arbeitsmedizinische Betreuung, die u.a. die Einflussfaktoren Schulart, Altersstruktur der Lehrkräfte, numerisches Schüler-Lehrerverhältnis, soziale Verhaltensweisen von Schülern sowie die baulichen Gegebenheiten des Schulgebäudes berücksichtigt. Grundvoraussetzung hierfür ist eine personen- und arbeitsplatzbezogene Gefährdungsbeurteilung, die regelmäßig oder anlassbezogen zu wiederholen ist, um zeitnah auf Veränderungen der Belastungs- und Beanspruchungsfaktoren einwirken zu können.
- Neben Belastungen und Beanspruchungen durch psychosoziale Faktoren dürfen auch „klassische“ Belastungsfaktoren (physikalisch, chemisch, biologisch) nicht unberücksichtigt bleiben.
- Die Kommunikation und Kooperation zwischen den Schulen und den Schulträgern zur Beseitigung bauseitiger Probleme und Mängel ist zu optimieren.
- Das Raumangebot der Schulen ist derzeit z.T. sowohl für Schüler als auch für Lehrkräfte suboptimal. Insbesondere in den Bereichen Lärm und Hygiene hat sich aus arbeitsmedizinischer Sicht wiederholt dringender Beratungs- und Optimierungsbedarf ergeben.
- Ein arbeitsmedizinisch begleitetes Risikomanagement für schwierige, die öffentliche Aufmerksamkeit beanspruchende Fragestellungen (z.B. Schadstoffbelastung durch PCB) und Sanierung von Schulgebäuden in Rheinland-Pfalz.

## **Arbeitsmedizinische Sprechstunde**

- Für arbeitsmedizinische Fragestellungen, die z.B. einer weiterführenden Diagnostik bedürfen, ist neben einer dezentralen Versorgungsstruktur die Einrichtung einer zentralen Anlaufstelle sinnvoll.
- Lehrkräfte müssen die Sicherheit haben, dass alle individuellen Maßnahmen der arbeitsmedizinischen Prävention, der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz, dem entsprechenden Datenschutz und der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen. Hier ist innerhalb der Lehrerschaft dringend weitere Aufklärungsarbeit zu leisten.
- Eine der speziellen Alters- (ältere Lehrkräfte sind häufiger und länger krank als Jüngere) und Geschlechtsstruktur (hoher Anteil jüngerer Lehrerinnen, die schwanger werden könnten und Beratung in Fragen des Mutterschutzes benötigen) angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge.
- Für häufig wiederkehrende arbeitsmedizinische Fragestellungen (z.B. Umgang mit Infektionskrankheiten, Versorgung mit Hilfsmitteln, Mutterschutz) sind allgemeingültige Rahmenempfehlungen aufgrund der Erfahrung aus der Sprechstunde zu erarbeiten.
- Für zentrale Fragen der beruflichen Rehabilitation und Wiedereingliederung nach längeren und/oder chronischen Erkrankungen von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz, sollten arbeitsmedizinische Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

### **Koordinationsaufgaben:**

- Vernetzung von Rheinland-Pfalz im Bereich Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, bzw. arbeitsmedizinische Fragestellungen und Problembereiche mit anderen Bundesländern und qualifizierten Ansprechpartnern auf Bundesebene (z.B. Arbeitsprogramm der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie: Sensibilisierung zum Thema Sicherheit und Gesundheitsschutz in Schulen).
- Koordination aller in Rheinland-Pfalz mit der Lehrgesundheit beschäftigten Institutionen (u.a. Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur, Schulträger, Unfallkasse Rheinland-Pfalz, Personalvertreter, Aufsichts- und Leistungsdirektion Rheinland-Pfalz mit seinem Projekt „Lehrgesundheit“, Institut für schulische Fort- und Weiterbildung, Gesundheitsämter, staatlicher Gewerbearzt und die Universität im Rahmen der Lehramtsausbildung) deren Angebote bislang nur unzureichend aufeinander abgestimmt wurden.

### **10.2.2 Empfehlungen zur Umsetzung der arbeitsmedizinischen Betreuung**

Zur Umsetzung der oben aufgeführten Anforderungen einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften empfiehlt sich die Einrichtung eines Instituts für Lehrgesundheit in Rheinland-Pfalz. Aufgabe dieses arbeitsmedizinischen Fachberatungszentrums wäre der Bereich der arbeitsmedizinischen Prävention und Vorsorgeuntersuchungen sowie die fachlich wissenschaftliche Begleitung aller Aktivitäten zur Lehrgesundheit in Rheinland-Pfalz. Die Aufgaben des Institutes wären im Einzelnen:

- Durchführung regelmäßiger, Schulartenbezogener, allgemeiner und individueller Gefährdungsanalysen.
- Arbeitsmedizinische Prävention durch eine **stationäre Ambulanz** in Mainz sowie **mobile Betreuungseinheiten**, die die Schulen des Landes anfahren und betreiben können.

- Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen zur Lehrergesundheit einschließlich der Berichterstattung in Rheinland-Pfalz.

Eine weitere Aufgabe des Instituts für Lehrergesundheit bestünde in der Koordination und Abstimmung aller Aktivitäten auf dem Gebiet der Lehrergesundheit in Rheinland-Pfalz. Es wäre daher folgerichtig die „Geschäftsstelle“ des „Runden Tisches zur Lehrergesundheit in Rheinland-Pfalz“ am Institut für Lehrergesundheit zu verankern. Dies würde die Verwirklichung eines Gesamtkonzeptes zur Gesundheitsbetreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz vereinfachen und ermöglichen.

Die inhaltliche Aufgabenverteilung eines Instituts für Lehrergesundheit könnte sich wie in Abbildung 24 aufgezeigt darstellen.



Abbildung 25: Fachliche Gliederung eines Instituts für Lehrergesundheit in Rheinland-Pfalz



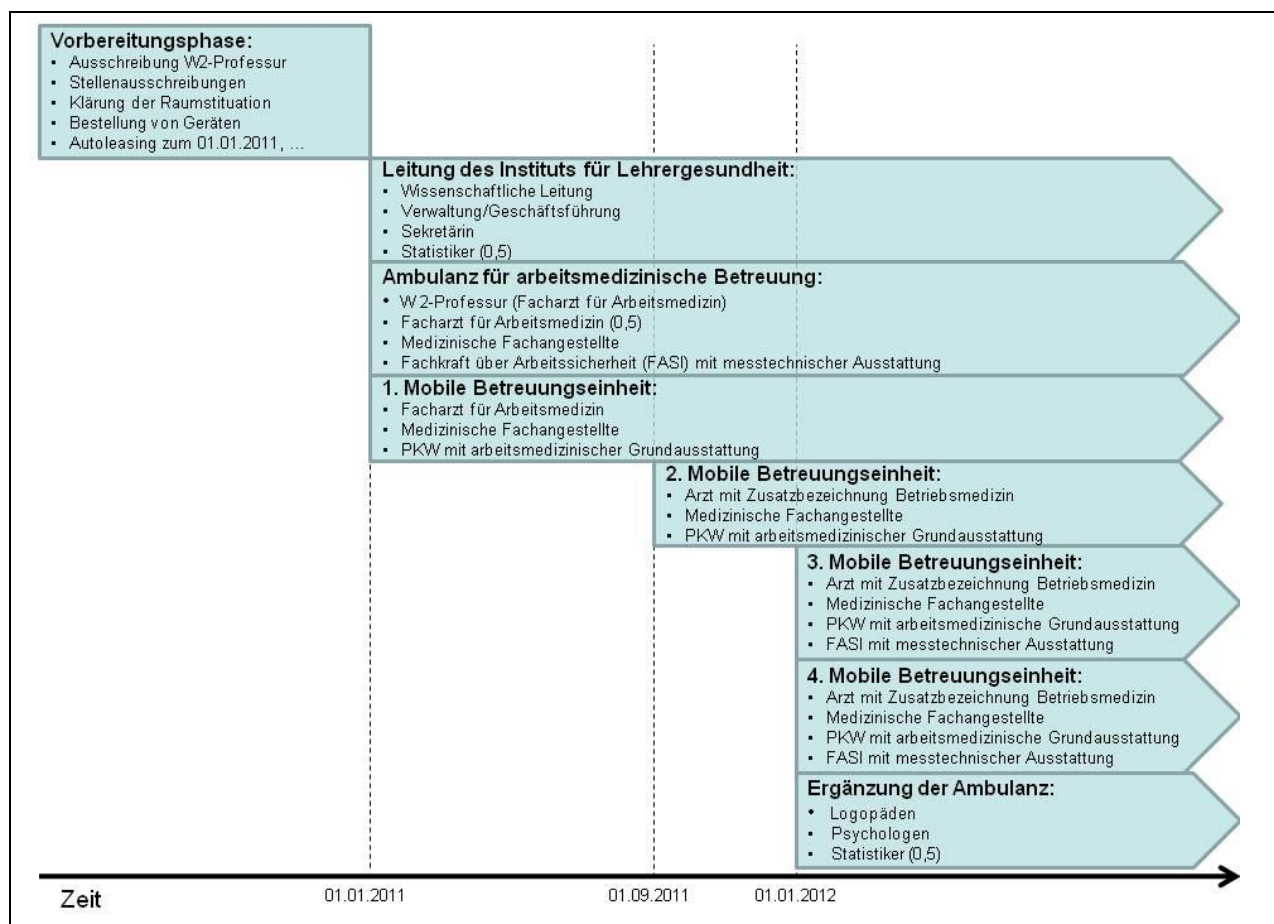
Fachlich und organisatorisch erscheint es sinnvoll, dieses neue Institut für Lehrergesundheit an das bereits bestehende Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz anzugliedern. Dies hätte den Vorteil, dass es sich formal um eine Einrichtung des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur der Landesregierung Rheinland-Pfalz handelt und somit den Vorgaben der Richtlinie 89/391/EWG entsprechen würde. Ferner verfügt das arbeitsmedizinische Universitätsinstitut über die erforderliche fachliche Expertise. Von Vorteil ist ebenfalls, dass im Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz bereits eine arbeitsmedizinische Sprechstunde für Lehrkräfte besteht und im Rahmen der Projektarbeit ein Netzwerk zur Lehrergesundheit – sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene – aufgebaut wurde.

Es wäre zu empfehlen, dieses Institut für Lehrergesundheit, stufenweise aufzubauen und dort sowohl mobile als auch stationäre Betreuungseinheiten zu integrieren.

Folgenden Berufsgruppen sollten in einem Institut für Lehrergesundheit u.a. vertreten sein:

- Fachärzte für Arbeitsmedizin bzw. Betriebsärzte
- Fachkräfte für Arbeitssicherheit
- Psychologen
- Logopäden

Ein zukünftiges Institut für Lehrergesundheit könnte schrittweise bis 2012 aufgebaut werden (Abbildung 25).



**Abbildung 26:** Ablaufplan für einen schrittweisen Aufbau eines Instituts für Lehrgesundheit in Rheinland-Pfalz

Es erscheint empfehlenswert, die Leitung des Instituts für Lehrgesundheit in Personalunion mit der Leitung des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Mainz zu führen. Ein Verwaltungsbeirat sollte die Arbeit des Instituts für Lehrgesundheit begleiten, entsprechende Kontrollaufgaben ausüben und dem Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur der Landesregierung Rheinland-Pfalz mindestens einmal jährlich berichten.

## 11. Literatur

ADD Trier 2010: Gesamtentwicklung der Ruhestandsversetzungen von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz 2000-2009 Internet: [www.add.rlp.de/icc/ADD/med/f51/f51503d3-e2aa-f501-44b9-46113e9246ca, 11111111-1111-1111-1111-111111111111.pdf](http://www.add.rlp.de/icc/ADD/med/f51/f51503d3-e2aa-f501-44b9-46113e9246ca,11111111-1111-1111-1111-111111111111.pdf)

Antonovsky, A. 1979: Health, stress, and coping (The Jossey-Bass Social and Behavioral Science Series). Jossey-Bass, London.

Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG):

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbschg/gesamt.pdf>

Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG):

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/asig/gesamt.pdf>

Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV):

[http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbst\\_ttv\\_2004/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbst_ttv_2004/gesamt.pdf)

Brown, C, Gilmour, W. H., Macdonald, E. B. 2006: Ill health retirement in Scottish teachers: process, outcomes und re-employment. Int Arch Occup Environ Health 2006; 79.

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2004: Bevölkerung. Fakten – Trends – Erwartungen. Die wichtigsten Fragen.

[http://www.bibdemografie.de/cIn\\_090/nn\\_749862/SharedDocs/Publikationen/DE/Download/Broschueren/bev2\\_\\_2004.html?\\_\\_nnn=true](http://www.bibdemografie.de/cIn_090/nn_749862/SharedDocs/Publikationen/DE/Download/Broschueren/bev2__2004.html?__nnn=true)

DAK 2009: Gesundheitsreport 2009. Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten. Schwerpunktthema Doping am Arbeitsplatz. Hamburg.

DGAUM 2004: Definition der Arbeitsmedizin.

<http://www.dgaum.de/index.php/arbeitsmedizin>

Dorsemagen, C., Lacroix, P., Krause, A. 2007: Arbeitszeit an Schulen: Welches Modell passt in unsere Zeit? In: Rothland, M. (Hrsg.) Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf. Modelle, Befunde, Interventionen. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Elektronisches Daten- und Informationssystem Schule ONLINE (EDISON) 2009:  
(13.11.2009) <http://egs.bildung-rp.de>

Fend, H. 2006: Neue Theorie der Schule. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

GDA 2009 a:  
[http://www.gda-portal.de/cln\\_137/gdaportal/de/Startseite.html](http://www.gda-portal.de/cln_137/gdaportal/de/Startseite.html)

GDA 2009 b:  
[http://www.gda-portal.de/cln\\_137/gdaportal/de/Arbeitsprogramme/Schule.html](http://www.gda-portal.de/cln_137/gdaportal/de/Arbeitsprogramme/Schule.html)

Giesecke, H. 2001: Was Lehrer leisten. Portrait eines schwierigen Berufes.  
Juventa Verlag, Weinheim/München.

Grundgesetz: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/gg/gesamt.pdf>

Hardt, J., Rehm, U., Scheuch, K. 2008: Gesundheitsbericht bei Lehrern - Beispiele kardiovaskulärer Risikofaktoren. Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin. Medizinische Fakultät „Carl Gustav Carus“ der Technischen Universität Dresden; Zentrum für Arbeit und Gesundheit Sachsen; GWT-TUD GmbH, Dresden.

Hillert, A., Schmitz, E. 2004: Psychosomatische Erkrankungen bei Lehrerinnen und Lehrern. Ursachen, Folgen, Lösungen. Schattauer Verlag für Medizin und Naturwissenschaften, Stuttgart.

Internationales Arbeitsamt Genf 1981: Emploi et conditions de travail des enseignants, Genf.

Kothe, W., Faber, U. 2007: Arbeits- und Gesundheitsschutz in Schulen.

[http://www.boeckler.de/pdf\\_fof/S-2006-824-4-1.pdf](http://www.boeckler.de/pdf_fof/S-2006-824-4-1.pdf)

Kramis-Aebischer, K. 1995: Stress, Belastungen und Belastungsverarbeitung im Lehrberuf. Paul Haupt Verlag, Bern.

Krause, A. & Dorsemagen, C. 2007: Ergebnisse der Lehrerbelastungsforschung: Orientierung im Forschungsdschungel. In: Rothland, M. (Hrsg.) Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf – Modelle, Befunde, Interventionen. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Landesbeamtengesetz Rheinland-Pfalz: [http://rlp.juris.de/rlp/gesamt/BG\\_RP.htm](http://rlp.juris.de/rlp/gesamt/BG_RP.htm)

Landesverordnung über den Mutterschutz für Beamtinnen im Lande Rheinland-Pfalz (Mutterschutzverordnung - MuSchVO -):

[http://rlp.juris.de/rlp/MuSchBV\\_RP\\_rahmen.htm](http://rlp.juris.de/rlp/MuSchBV_RP_rahmen.htm)

Lemke, S. 2006: Die Funktionskreise Respiration, Phonation, Artikulation: Auffälligkeiten bei Lehramtsstudierenden. Sprache, Stimme, Gehör, 30.

Mutterschutzgesetz (MuSchG):

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/muschg/gesamt.pdf>

Nübling, M., Stößel U., Hasselhorn, H.M., Michaelis, M., Hofmann, F. 2005: Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen. Erprobung eines Messinstrumentes (COPSOQ) Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven.

Rehm, U., Seibt, R., Hardt, J., Dizinger, V., Neustadt, K., Scheuch, K. 2008: Gesundheitsbericht 2008. Lehrerinnen und Lehrer der Sächsischen Bildungsagentur Regionalstelle Chemnitz. Selbstverlag TU Dresden, Dresden.

Richtlinie 89/391/EWG: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31989L0391:de:HTML>

- Roßbach, B., Löffler, K.I., Mayer-Popken, O., Konietzko, J., Dupuis, H. 2007: Belastungs- und Beanspruchungskonzept. In: Letzel, S., Nowak, D. (Hrsg.) Handbuch der Arbeitsmedizin. Ecomed Verlag, 1. Erg. Lfg. 3/07, A II-1, Landsberg.
- Rothland, M., Terhart, E. 2007: Beruf: Lehrer – Arbeitsplatz Schule. Charakteristika der Arbeitstätigkeit und Bedingungen der Berufssituation. In: Rothland, M. (Hrsg.) Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf. Modelle, Befunde, Interventionen. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Schaarschmidt, U. (Hrsg.) 2005: Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf- Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes. Beltz Verlag, Weinheim und Basel.
- Schaarschmidt, U., Kieschke, U. (Hrsg.) 2007: Gerüstet für den Schulalltag - Psychologische Unterstützungsangebote für Lehrerinnen und Lehrer. Beltz Verlag, Weinheim und Basel.
- Scheuch, K., Knothe, M. 1997: Psychophysische Beanspruchung von Lehrern in der Unterrichtstätigkeit. In: Buchen, S. et al. (Hrsg.) Jahrbuch für Lehrerforschung. Band 1, Juventa Verlag, Weinheim und München.
- Scheuch K., Haufe, E. 2005: Belastungen und Gesundheit im Lehrerberuf; In: Letzel, S., Nowak, D. (Hrsg.) Handbuch der Arbeitsmedizin. Ecomed Verlag, 40. Erg. Lfg. 7/05, Landsberg.
- Scheuch, K., Seibt, R., Rehm, U., Riedel, R., Melzer, W. 2010: Lehrer. In: Letzel, S., Nowak, D. (Hrsg.) Handbuch der Arbeitsmedizin. Ecomed Verlag, 16. Erg. Lfg. 3/2010, Landsberg.
- Scheuch, K., Vogel, H., Haufe, E. 1995: Entwicklung der Gesundheit von Lehrern und Erziehern in Ostdeutschland. Ausgewählte Ergebnisse der Dresdner Lehrerstudien 1985 – 1994. Selbstverlag TU Dresden, Dresden.

Scheuch, K. 2009: Betriebsärztliche Betreuung an Schulen in den Bundesländern (unveröffentlichtes Manuskript). Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin. Medizinische Fakultät „Carl Gustav Carus“ der Technischen Universität Dresden.

Schulbaurichtlinie des Landes Rheinland-Pfalz 1996: Stand 31.10.2001. Internet: [http://schulbau.bildung-rp.de/fileadmin/user\\_upload/schulbau.bildung-rp.de/Schulbaurichtlinie.pdf](http://schulbau.bildung-rp.de/fileadmin/user_upload/schulbau.bildung-rp.de/Schulbaurichtlinie.pdf)

Seelig, G., Wendt, W. 1993: Lehrerbelastungen. Eine Pilotstudie zu den erlebten Berufsbelastungen von Lehrerinnen und Lehrern. Pädagogik, 1.

Seibt, R., Spitzer, S. (Hrsg.) 2006: Verbundprojekt Lange Lehren – Gesundheit und Leistungsfähigkeit im Lehrerberuf erhalten und fördern. Auftaktworkshop (Tagungsband), E & W Verlag, Leipzig.

Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Allgemeinbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009 Teil II. Internet: [www.statistik.rlp.de/verlag/berichte/B1023\\_200800\\_1j\\_K.pdf](http://www.statistik.rlp.de/verlag/berichte/B1023_200800_1j_K.pdf)

Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Berufsbildende Schulen im Schuljahr 2008/2009. Internet: [www.statistik.rlp.de/verlag/berichte/B2013\\_20088\\_1j\\_U.pdf](http://www.statistik.rlp.de/verlag/berichte/B2013_20088_1j_U.pdf)

Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2009: Statistische Monatshefte Rheinland-Pfalz 05/2009. Internet: [www.statistik.rlp.de/verlag/monatshefte/2009/05-2009-340.pdf](http://www.statistik.rlp.de/verlag/monatshefte/2009/05-2009-340.pdf)

Van Dick, R., Stegmann, S. 2007: Belastung, Beanspruchung und Stress im Lehrerberuf – Theorien und Modelle. In: Martin Rothland (Hrsg.) Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf – Modelle, Befunde, Interventionen. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV):

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbmedvv/gesamt.pdf>

Weber, A., Weltle, D., Lederer, P. 2004: Frühinvalidität im Lehrerberuf: Sozial- und arbeitsmedizinische Aspekte. Deutsches Ärzteblatt 101: A 850-859, 13.



## **Danksagung**

Wir danken allen am Projekt beteiligten Schulen und Lehrkräften sowie den entsprechenden Personalvertretungen, ohne deren konstruktive und geduldige Mitarbeit ein Gelingen unseres Projektes nicht möglich gewesen wäre. Sie haben uns die Türen in ihre „Arbeitswelt Schule“ geöffnet, uns an den Belastungen und Beanspruchungen ihres Berufes teilhaben lassen. Sie haben uns dadurch ermöglicht ein die beruflichen Belastungen berücksichtigendes, praxisorientiertes Konzept zur arbeitsmedizinischen Betreuung zu entwickeln.

Wir danken ferner allen, die für die Lehrergesundheit verantwortlich sind und ohne deren Mitwirkung und Unterstützung u.a. bei den Schulbegehungen festgestellte, bauseitige Mängel nie so unbürokratisch und rasch hätten beseitigt werden können.

Wir danken allen Mitarbeitern vom Projekt „Lehrergesundheit“ der ADD Trier für ihre unermüdliche Unterstützung in Fragen der beruflichen Wiedereingliederung und psychischen Lehrergesundheit, insbesondere Frau Dr. Gläßer.

Nicht zuletzt danken wir allen Projektmitarbeitern (Dr. med. Kristina Harth, Moritz Im-mendörfer, Dr. med. Jutta Scharnbacher MSc., Dr. med. Christa Weßel MPH) unseres Institutes für ihr engagiertes Arbeiten, jeder hat auf seine Weise zu einem erfolgreichen Projektabschluss beigetragen.

## Anhang

## Leitung und Moderation:

Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Stephan Letzel  
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin  
der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz

## Referentinnen und Referenten:

Frau Dr. med. Christa Weßel MPH  
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin  
Johannes Gutenberg-Universität, Mainz

Frau Dr. med. Ulrike Burger  
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin  
Johannes Gutenberg-Universität, Mainz

Referentinnen/Referenten der Projektschulen

## Tagungsbüro:

06131/577205

## Symposium

Projekt „Arbeitsmedizinische  
Betreuung von Lehrkräften in  
Rheinland - Pfalz“

**3. Dezember 2008**

10.00 Uhr bis 16.00 Uhr



Ort:  
Akademie der  
Wissenschaften und der  
Literatur  
Geschwister-Scholl-Straße 2  
55131 Mainz

## EINLADUNG

Im Auftrag des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur wird am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz derzeit das Forschungsprojekt „Konzeptentwicklung der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz“ durchgeführt.

Zur Projekthalbzeit wollen wir die am Projekt Beteiligten und mögliche Kooperationspartner über den Stand des Projekts informieren.

Ziel ist es, Erfahrungen auszutauschen und neue Ideen für gemeinsame weitere Aktivitäten zu entwickeln. In den bewusst langen Pausen sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Stärken, Schwächen, Vorbehalte und Möglichkeiten des Projekts thematisieren.

Zu unserer Veranstaltung laden wir Sie herzlich ein.

Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Stephan Letzel  
Institut für Arbeit-, Sozial- und Umweltmedizin

Stephan Unterkeller  
Ministerium für Bildung, Wissenschaft,  
Jugend und Kultur

## PROGRAMM

- 10.00 – 10.15 Uhr Begrüßung  
Stephan Unterkeller
- 10.15 – 10.30 Uhr Das Projekt: Ausgangslage, Ziel,  
Zeitraumen, Beteiligte  
Prof. Dr. Stephan Letzel
- 10.30 – 10.45 Uhr Das Projekt: Fragestellung, De-  
sign, Methode  
Dr. Christa Weßel
- 10.45 – 11.30 Uhr Pause I
- 11.30 – 12.00 Uhr Erfahrungsberichte aus verschie-  
denen Projektschulen
- 12.00 – 13.00 Uhr Pause II
- 13.00 – 13.15 Uhr Arbeitsmedizinische Sprechstun-  
de für Lehrkräfte - Aufbau und  
erste Erfahrungen  
Dr. Ulrike Burger
- 13.15 – 13.30 Uhr Arbeitsmedizinische Begleitung  
der Schulen - bisherige Ergebnis-  
se und Ausblick auf die 2. Pro-  
jekthälfte  
Dr. Christa Weßel
- 13.30 – 14.00 Uhr Pause III
- 14.00 – 15.30 Uhr Podiumsdiskussion:  
Gesundheit von Lehrkräften -  
welche Potenziale haben wir?  
Moderation:  
Prof. Dr. Stephan Letzel
- 15:30 – 16.00 Uhr Pause - Abschluss

Für Imbiss und Pausengetränke ist gesorgt.

## ANTWORT

Ministerium für Bildung, Wissenschaft,  
Jugend und Kultur  
Frau Katja Mehler  
Mittlere Bleiche 61  
55116 Mainz  
Tel.: 06131 16 - 2991  
Fax: 06131 16 - 172991  
E-Mail: Katja.Mehler@mbwjk.rlp.de

### Absender:

Name, Vorname

---

Funktion

---

Straße

---

PLZ / Ort

---

Telefon / Fax

---

E-Mail

---

An dem Symposium am Mittwoch, dem 3. De-  
zember 2008, 10.00 Uhr bis 16.00 Uhr  
in der Akademie der Wissenschaften und der  
Literatur

nehme ich  
mit.....Personen  
teil.

Die Teilnahme ist kostenlos.

---

## Leitung und Moderation:

Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Stephan Letzel  
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin  
der Universitätsmedizin Mainz

## Referentinnen und Referenten:

Frau Dr. med. Renate Kimbel  
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin  
Universitätsmedizin Mainz

Frau Dr. med. Ulrike Burger  
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin  
Universitätsmedizin Mainz

Referentinnen/Referenten der Projektschulen

## Tagungsbüro:

06131/577205

## ANTWORT

Ministerium für Bildung, Wissenschaft,  
Jugend und Kultur  
Frau Katja Mehler  
Mittlere Bleiche 61  
55116 Mainz  
Tel.: 06131 16 - 2991  
Fax: 06131 16 - 172991  
E-Mail: Katja.Mehler@mbwjk.rlp.de

### Absender:

Name, Vorname

---

Funktion

---

Straße

---

PLZ / Ort

---

Telefon / Fax

---

E-Mail

---

An dem Symposium am Mittwoch, dem 24. November 2009, 10.00 Uhr bis 16.00 Uhr  
in der Akademie der Wissenschaften und der  
Literatur

nehme ich  
mit.....Personen  
teil.

Die Teilnahme ist kostenlos.

## Symposium

Projekt „Arbeitsmedizinische  
Betreuung von Lehrkräften in  
Rheinland - Pfalz“

**24. November 2009**  
10.00 Uhr bis 16.00 Uhr



UNIVERSITÄT**medizin.**

Institut für Arbeits-,  
Sozial- und Umweltmedizin

MAINZ



Ministerium für Bildung,  
Wissenschaft, Jugend und Kultur

Rheinland**Pfalz**

Ort:  
Akademie der  
Wissenschaften und der  
Literatur  
Geschwister-Scholl-Straße 2  
55131 Mainz

## EINLADUNG

Im Auftrag des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur wird am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Mainz derzeit das Forschungsprojekt „Konzeptentwicklung der arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften in Rheinland-Pfalz“ durchgeführt.

Nach Abschluss der Erhebungsphase in den Projektschulen wollen wir — wie auch im vergangenen Jahr — die am Projekt Beteiligten, Kooperationspartner und Interessierte über den Stand des Projekts informieren.

Ziel ist es, Erfahrungen auszutauschen und neue Ideen für die Zukunft zu entwickeln. In den bewusst langen Pausen sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre Erkenntnisse aus dem Projekt und weitere Möglichkeiten des Projekts thematisieren.

Zu unserer Veranstaltung laden wir Sie herzlich ein.

Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Stephan Letzel  
Institut für Arbeit-, Sozial- und Umweltmedizin

Staatssekretär Michael Ebling  
Ministerium für Bildung, Wissenschaft,  
Jugend und Kultur

## PROGRAMM

10.00 – 10.15 Uhr	Begrüßung Staatssekretär Michael Ebling	14.45 – 15.45 Uhr	Diskussion, Aussprache
10.15 – 11.00 Uhr	Lehrergesundheit und Arbeitsmedizin Prof. Dr. Stephan Letzel	15.45 – 16.00 Uhr	Verabschiedung Prof. Dr. Stephan Letzel Vertreter des MBWJK
11.00 – 11.20 Uhr	Aktuelle Aspekte der Lehrergesundheit - „Neue Grippe“ Dr. Renate Kimbel		
11.20 – 11.45 Uhr	Pause		
11.45 – 12.00 Uhr	Das Projekt: Rahmen, Ziele, Methoden Prof. Dr. Stephan Letzel		
12.00 – 12.30 Uhr	Aus den Schulen (5 Kurzvorträge)		Für Imbiss und Pausengetränke ist gesorgt.
12.30 – 12.45 Uhr	Aus der Sprechstunde am Institut Frau Dr. Ulrike Burger		
12.45 – 13.45 Uhr	Mittagspause		
13.45 – 14.15 Uhr	Arbeitsmedizinische Versorgung von Lehrkräften in anderen Bundesländern Dr. Renate Kimbel		
14.15 – 14.45 Uhr	Mögliche Konzepte für eine arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften in RLP Prof. Dr. Stephan Letzel		