

Herausgegeben im Jahr 2024 vom  
Institut für Lehrgesundheit

Letzel S · Becker J · Beutel T · Diehl E  
Hirschmüller A · Oehler K · Scherer S  
Schmitz N · Rose D-M



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

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

Fokus: Arbeitsmedizinische Vorsorge  
Schuljahr 2021/2022

Zertifiziert durch:



Unser Wissen für Ihre Gesundheit

Unser Wissen für Ihre Gesundheit

## Inhalt

1.	Danksagung.....	1
2.	Einleitung.....	2
3.	Beratungs- und Betreuungsleistungen, Forschungsaktivitäten und Entwicklungen des Instituts für Lehrer*innen-Gesundheit.....	3
3.1.	Beratungs- und Betreuungsleistungen.....	4
3.2.	Entwicklungen des Instituts.....	10
3.2.1.	Qualitätssicherung.....	10
3.3.	Etablierung von Netzwerken.....	11
4.	Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen.....	13
4.1.	Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte.....	14
4.2.	Anwärterinnen / Anwärter.....	16
5.	Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen.....	17
5.1.	Cockpit IfL - Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens.....	18
5.1.1.	Überarbeitung des bisherigen Fragebogens.....	18
5.1.2.	Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Onlinebefragung zu den Arbeitsbedingungen... ..	20
5.1.3.	Beurteilung der Arbeitssituation.....	20
5.1.4.	Arbeits- & Gesundheitsaspekte.....	22
5.2.	Cockpit IfL Fragebogen Schulleitung: Erfassung der Gesundheits- und Arbeitssicherheitsorganisation.....	26
5.2.1.	Teilnehmerinnen und Teilnehmer Fragebogen Schulleitung.....	26
5.2.2.	Fragebogen Schulleitung im Cockpit IfL: Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes.....	26
5.3.	Schulbegehungen und Beratungen.....	27
6.	Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz.....	30
6.1.	Soziodemografische Angaben der Schwangeren.....	31
6.2.	Allgemeine, physikalische und chemische Gefährdungen.....	32
6.3.	Biologische Gefährdungen / Infektionsgefährdung.....	32
6.4.	Ärztliche Empfehlungen (Organisatorische Maßnahmen, Beschäftigungsverbote).....	33
6.5.	Mutterschutz Schülerinnen.....	34
7.	Arbeitsmedizinische Beratung für Bedienstete an Schulen.....	36
7.1.	Arbeitsmedizinische Sprechstunde, BEM und Gesundheits-Check-Up.....	37
7.1.1.	Ergebnisse der Anamnesebefragung aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, dem BEM und dem Gesundheits-Check-Up.....	38
7.1.2.	Anlässe für die Inanspruchnahme der Beratungsangebote.....	39
7.2.	Impfberatungen und Impfungen.....	45
8.	Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung (ArbMedVV) - Schwerpunktthema.....	46
8.1.	Hintergrund ArbMedVV.....	47
8.2.	ArbMedVV an Förderschulen.....	47
8.2.1.	Beschreibung Prozedere.....	48

8.2.2.	Themenschwerpunkt biologische Arbeitsstoffe .....	50
8.2.3.	Weitere Themenschwerpunkte der Beratung .....	52
9.	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) .....	54
9.1.	Daten zu Bediensteten mit einem Angebot zum BEM .....	55
9.2.	BEM-Abschlüsse über die Schuljahre .....	58
10.	Prävention und Gesundheitsförderung: Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit .....	59
10.1.	Schulinterne Fortbildungen: Studientage zum Thema Lehrergesundheit .....	60
10.2.	Evaluation der Studientage .....	61
10.3.	Schulübergreifende Fortbildungen .....	62
11.	Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen .....	63
11.1.	Rechtliche Grundlagen .....	64
11.2.	Definitionen, Schadensregulation .....	64
11.3.	Meldepflichten .....	64
11.4.	Methodik .....	65
11.5.	Ergebnisse .....	65
12.	Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen .....	71
12.1.	Fehltage-Statistik der öffentlichen Schulen in Rheinland-Pfalz .....	72
13.	Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften 74	
13.1.	Medizinische Hintergründe der Gutachten .....	76
13.2.	Ergebnisse der Gutachten .....	77
14.	Zusammenfassung .....	78
14.1.	Zusammenfassung der wichtigsten Befunde .....	78
	Ausblick .....	80
15.	Verzeichnisse .....	81
15.1.	Literaturverzeichnis .....	81
15.2.	Bildquellen .....	81
15.3.	Abbildungsverzeichnis .....	83
15.4.	Tabellenverzeichnis .....	84
16.	Anhang .....	85

# 1. Danksagung

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

Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz (ADD):

- Schadensregulierungsstelle

- Schulabteilung

Ministerium für Bildung

Unfallkasse Rheinland-Pfalz

Zentrale Medizinische Untersuchungsstelle (ZMU)

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

ADD

Gesundheitsämter Rheinland-Pfalz

Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI)

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz

Ministerium für Bildung

Pädagogisches Landesinstitut Rheinland-Pfalz

Personalvertretungen

Schulträger und Kommunale Spitzenverbände

Schwerbehindertenvertretungen

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

Unfallkasse Rheinland-Pfalz

ZMU

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

Unser Dank gilt zudem allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts für Lehrgesundheit für die Unterstützung bei der Erstellung dieses Gesundheitsberichtes.

## 2. Einleitung

Der vorliegende zehnte Gesundheitsbericht für staatliche Bedienstete<sup>1</sup> im Schuldienst in Rheinland-Pfalz bezieht sich auf das Schuljahr 2021/2022 und stellt eine Fortschreibung der vorangegangenen Gesundheitsberichte dar.

Nachdem sich der letzte Bericht mit der zum damaligen Zeitpunkt vorherrschenden Corona-Pandemie befasst hat, hat diese Thematik im Laufe des Schuljahres 2021/2022 glücklicherweise deutlich nachgelassen und war weniger präsent.

Der vorliegende Gesundheitsbericht stellt zunächst die vielfältigen Beratungs- und Betreuungsleistungen (Kapitel 3) des Instituts für Lehrergesundheit dar. Dem folgt eine knappe Beschreibung der soziodemografischen Situation an Schulen in RLP (Kapitel 4). Die weiteren Kapitel 5-10 stellen Beratungs- und Betreuungsleistungen des Instituts mit entsprechenden Auswertungen zu den erhobenen Daten dar. Hierzu gehören auf schulischer Ebene die Unterstützung der Schulen bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung sowie die Leistungen aus den Bereichen Fort- und Weiterbildung. Zu den individuellen Leistungen für schulische Bedienstete gehören unter anderem die Unterstützung beim Mutterschutz, die arbeitsmedizinische Sprechstunde sowie das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM).

Seit Ende April 2021 wird als neue Leistung des Instituts - im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) - eine Pflichtvorsorge in Bezug auf biologische Arbeitsstoffe an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt ganzheitliche und/oder motorische Entwicklung durchgeführt. Diese neue Leistung wird als Schwerpunktthema in Kapitel 8 des vorliegenden Berichts dargestellt. Hierin werden der Hintergrund, der Ablauf und das Prozedere sowie die damit verbundenen Datenauswertungen und Erfahrungen berichtet. Dieses Kapitel wird in künftigen Berichten fortgeschrieben

Die weiteren Kapitel (11-13) beinhalten die Auswertung extern erhaltener Daten. Hierbei werden die Ergebnisse zu Arbeitsunfällen sowie Arbeitsunfähigkeitstagen als auch die Ergebnisse der Dienstfähigkeitsprüfungen von schulischen Bediensteten aus RLP eingehend dargestellt.

Das Abschlusskapitel fasst den vorliegenden Bericht zusammen. Das Institut für Lehrergesundheit wünscht viel Freude und Neugier beim Lesen des Berichts.

---

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

### 3. Beratungs- und Betreuungsleistungen, Forschungsaktivitäten und Entwicklungen des Instituts für Lehrer-gesundheit



## 3.1. Beratungs- und Betreuungsleistungen

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



### Arbeitsmedizinische Sprechstunde und Gesundheits-Check-Up

Zur individuellen Beratung von Bediensteten hinsichtlich körperlicher oder psychischer Erkrankungen sowie arbeitsplatzbezogener Probleme gibt es eine arbeitsmedizinische Sprechstunde am IfL sowie regionale Sprechstunden an drei verschiedenen Standorten. Weiterhin haben die Bediensteten die Möglichkeit der freiwilligen Teilnahme an einem Gesundheits-Check-Up. Die Grundlage der Check-Up-Untersuchung bilden die Anamnese und die körperliche Untersuchung. Darüber hinaus werden Risikofaktoren für Herz-, Kreislauf-, Atemwegs- und Stoffwechselerkrankungen analysiert, Laborparameter im Rahmen einer Blutentnahme erhoben sowie Seh- und Hörtests, EKG, Belastungs-EKG und Lungenfunktionstest angeboten. Daten hierzu sind für den Berichtszeitraum in *Kapitel 7.1* dargestellt.



### Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung (ArbMedVV)

Die ArbMedVV hat zum Ziel, arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten frühzeitig zu erkennen und zu verhüten. Hierbei wird zwischen Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge unterschieden. Damit soll die ArbMedVV einen Beitrag zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes leisten. Eine besondere Stellung nehmen die Bediensteten an den Förderschulen (FÖS) mit dem Förderschwerpunkt

ganzheitliche und/oder motorische Entwicklung ein. Bei regelhaft engem Kontakt zu Menschen im Rahmen der Förderpflege sind insbesondere hier arbeitsplatzbezogene Gefährdungen zu beleuchten. Von herausragender Bedeutung ist der tätigkeitsbezogene Infektionsschutz (speziell gegenüber Hepatitis A und Hepatitis B) innerhalb dieser schulischen Einrichtungen. Die konkrete Umsetzung der ArbMedVV an den betroffenen Förderschulen in RLP sowie Ergebnisse aus dem Berichtszeitraum werden in *Kapitel 8* dargestellt.



### Impfberatung und Impfungen

Allen Bediensteten wird eine Durchsicht des Impfpasses im Hinblick auf Impflücken bezüglich der aktuellen STIKO-Empfehlungen angeboten. Es erfolgt eine allgemeine Impfberatung zu Standard- und Indikationsimpfungen. Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge besteht an den Förderschulen für alle Bedienstete zudem das Angebot der speziellen Impfberatung in Bezug auf Hepatitis A und B inklusive einer Hepatitis B-Titerkontrolle sowie das entsprechende Impfangebot. Die Ergebnisse zum Thema Impfberatungen und Impfen sind in *Kapitel 7.2* dargestellt.



### Mutterschutz

Zum Schutz der werdenden Mutter und ihres ungeborenen Kindes ist der Dienstherr bzw. Arbeitgeber verpflichtet, eine Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes vorzunehmen und ggf. erforderliche Schutzmaßnahmen einzuleiten. Er hat dabei sicherzustellen, dass die Schwangere nicht mit Arbeiten betraut wird, die Leben oder Gesundheit der werdenden Mutter oder ihres Kindes gefährden. Die Schul- / Seminarleitung, an deren Schule / Seminar die Schwangere eingesetzt ist, führt binnen eines Arbeitstages ab Bekanntwerden der Schwangerschaft eine Gefährdungsbeurteilung durch; soweit möglich unter Beteiligung der werdenden Mutter. Das IfL berät im Folgenden die Schul- / Seminarleitung, die Aufsichts- und

Dienstleistungsdirektion (ADD), die Schwangere sowie das BM hinsichtlich etwaiger Schutzmaßnahmen. Die Ergebnisse zum Thema Mutterschutz sind in *Kapitel 6* dargestellt. Seit dem 01.01.2018 werden auch schwangere Schülerinnen im Mutterschutzgesetz berücksichtigt. Das IfL unterstützt Schulleitungen auch bei der Gefährdungsbeurteilung für schwangere Schülerinnen, die ärztlichen Empfehlungen beziehen sich auf den Schulbereich.



## Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist ein im SGB IX vorgeschriebenes Verfahren, um längerfristig erkrankte Bedienstete, soweit möglich, wieder in den beruflichen Alltag zu integrieren. Die Dienstvereinbarung sowie die Handreichung zum BEM stehen auf der Homepage des IfL zur Verfügung. Die für den Berichtszeitraum eingegangenen BEM-Fälle sind in *Kapitel 9.1* dargestellt.



## Gefährdungsbeurteilung und Schulbegehung

Die Gefährdungsbeurteilung stellt die Grundlage für eine Verbesserung der Arbeitssituation von Bediensteten dar. Neben der Ermittlung vorhandener Gefahren bzw. Risiken, dient das Instrument der Ableitung und Dokumentation entsprechender Handlungsbedarfe. Ergebnisse der im Berichtszeitraum durchgeführten Beurteilungen der Arbeitsbedingungen sind in *Kapitel 5* dargestellt.



## Unterweisung

Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit hängen nicht allein von menschengerecht und sicher gestalteten Arbeitsbedingungen ab, sondern auch von den Kenntnissen und dem Verhalten der Bediensteten. Um die Gesundheitsgefährdung möglichst gering zu halten, fordern das Arbeitsschutzgesetz sowie einschlägige Unfallverhütungsvorschriften die Unterweisung

aller Bediensteten zu vorhandenen Gefährdungen sowie zum gesundheits- und sicherheitsgerechten Verhalten am Arbeitsplatz. Ergebnisse hierzu finden sich in *Kapitel 5*.



## Unfallverhütung

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



## Hygieneplan

Der Musterhygieneplan ist über die Homepage des IfL abrufbar (<http://www.unimedizin-mainz.de/ifl/downloads/hygieneplan.html>). Er sollte von den Verantwortlichen vor Ort an die jeweiligen Gegebenheiten angepasst werden.



## Infektionsschutzbelehrung

In Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen, in denen Schülerinnen und Schüler täglich miteinander umgehen und mit den betreuenden Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften in engem Kontakt stehen, existieren günstige Bedingungen für die Übertragung von Krankheitserregern (Robert Koch Institut - RKI, 2008). Um das Übertragungsrisiko von Infektionskrankheiten an Schulen möglichst vorausschauend zu minimieren, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern, sieht der Gesetzgeber im Infektionsschutzgesetz u.a. die regelmäßige Durchführung von Infektionsschutzbelehrungen an Schulen vor. Ziel der Belehrung ist es, den Präventionsgedanken im Kollegium zu verankern und Kenntnisse zum Thema Infektionsschutz, z. B. Beachtung von

Meldepflichten, auf einem möglichst hohen Niveau zu halten. Seit Januar 2017 berät und unterstützt das IfL staatliche Schulen aus RLP bei der Organisation und Durchführung der Infektionsschutzbelehrung. Die Vermittlung der erforderlichen Wissensinhalte erfolgt über die Homepage des IfL im Format eines Web-Based-Trainings. Im Rahmen der Corona-Pandemie hat der Infektionsschutz enorm an Bedeutung gewonnen. Das IfL stellte erneut im Schuljahr 2021/2022 eine Checkliste zur „Gefährdungsbeurteilung Schwerpunkt Corona“ online zur Verfügung, welche pandemiespezifische Faktoren betrachtet. Grundlage für die Checkliste war der „Hygieneplan-Corona für die Schulen in Rheinland-Pfalz“ in der jeweils gültigen Fassung.

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

Auch im aktuellen Berichtszeitraum hat das IfL im Rahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit angeboten. Schulinterne Studientage zum Thema Lehrergesundheit sind auf die Bedürfnisse der Schule abgestimmt und basieren auf einem mit dem Pädagogischen Landesinstitut (Schulpsychologische Beratung) abgestimmten Konzept. Die im Berichtszeitraum durchgeführten Veranstaltungen sind in *Kapitel 10* beschrieben.



### **Forschungsaktivitäten**

Die Forschung zum Thema Lehrergesundheit stellt ein wichtiges Aufgabenfeld des IfL dar. Ziel ist es dabei, anwendungsorientierte wissenschaftliche Studien im Bereich der Lehrergesundheit durchzuführen, um die vielfältigen Aspekte der Gefährdung, der Gesundheit sowie der Gesundheitsförderung zu untersuchen. Die Ergebnisse der Studien fließen dabei in allgemeine wissenschaftliche Empfehlungen zur Lehrergesundheit und in die tägliche Arbeit des IfL ein. Somit wird durch eine enge Verzahnung von Wissenschaft und Praxis eine qualitätsgesicherte Betreuungsarbeit gewährleistet. Weiterhin wird die Publikation von Studienergebnissen in Fachzeitschriften sowie eine Beteiligung an nationalen und internationalen wissenschaftlichen Kongressen verfolgt, um in Austausch mit anderen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zu treten.

Weiterführende Informationen zu den Leistungen finden sich auf der Homepage des IfL ([www.unimedizin-mainz.de/ifl](http://www.unimedizin-mainz.de/ifl)) unter der Rubrik „Betreuungsangebote“. Einen vertieften Überblick über die Leistungen des IfL und damit verbundene Ziele sowie die hierzu gesetzlichen bzw. vertraglichen Grundlagen stellt Tabelle 18 dar (siehe Anhang).

### „Audiovisuelles Schulungs- und Informationsangebot (AVISAS)“

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

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

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

**Stand zum Berichtszeitraum:** im Berichtszeitraum erfolgte die (Weiter-)Entwicklung und Produktion der „Wer macht was – Filme“. Nach den Filmen „IfL“ und „UK RLP“ wurde nun auf das Pädagogische Landesinstitut fokussiert. Zudem wurden die Erklärfilme „Brandschutz im inneren Schulbereich“, „Gefährdungsbeurteilung“ sowie die Produktion von Schulungsinhalten zum

Thema „Sicherheit und Gesundheit – allgemeine Sicherheitsschulung“ entwickelt.

### „Cockpit IfL“

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

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

**Stand zum Berichtszeitraum:** Cockpit IfL befindet sich nach umfangreichen Überarbeitungen und Verbesserungen in der Routineversorgung. Ziel ist nun, dieses Instrument allen Schulen in RLP zugänglich zu machen.

## „Online-Trainings als Beratungsergänzung“

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

**Zielsetzung:** Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften soll ein onlinebasiertes Trainingsprogramm ermöglicht werden. Ziel ist eine indikationsbasierte Anwendung, was bedeutet, dass bei berichteten Problemen im Umgang mit beruflichen Stressoren oder arbeitsbezogenem Insuffizienzerleben im Nachgang an eine Sprechstunde ein Online-Training zu „Stressbewältigung“ oder „Zeitmanagement“ angeboten wird. Auch können für Teilnehmende eines Workshops an einem Studientag im Nachgang onlinebasiert Materialien zur Verfügung gestellt werden.

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

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

**Stand zum Berichtszeitraum:** das E-Learning *Stressbewältigung für schulische Bedienstete* steht zur Verfügung und kann von schulischen Bediensteten in RLP genutzt werden.

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

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

Zum Erkenntnisgewinn über die Folgen der durch die SARS-CoV-2 Pandemie herbeigeführten Bedingungen an Schulen wurde dieses Projekt durchgeführt. Es sollte zum einen deutschlandweit das Infektionsgeschehen an Schulen dokumentiert und zum anderen möglichst viele Lehrkräfte mit einem Onlinefragebogen sowie qualitativen Befragungsmethoden untersucht werden. Von wissenschaftlichem Interesse war dabei u. a., welche besonderen Belastungen, Beanspruchungen und Herausforderungen wahrgenommen werden, wie Hygienepläne in Maßnahmen umgesetzt werden, wo Schwierigkeiten auftreten und welche Maßnahmen (warum) gut funktionieren. Beispiele guter Lösungen sollten erfasst und verdichtet und aus den so gewonnenen Informationen Empfehlungen für Schulen und Lehrkräfte abgeleitet werden.

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

**Stand zum Berichtszeitraum:** Im Berichtszeitraum wurden die Ergebnisse sowohl in Fachzeitschriften und bei Konferenzen veröffentlicht, als auch auf der Homepage des Instituts Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin aufbereitet.



## Vorträge, Kongressbeiträge und Publikationen

Im Folgenden werden relevante Zitationen zu Vorträgen, Posterbeiträgen und Publikationen zum Thema Lehrergesundheit dargestellt, welche im Berichtszeitraum des Schuljahres 2021/2022 von Mitarbeitenden des IfL veröffentlicht wurden.

Becker, J., Schöne, K., Letzel, S., & Beutel, T. F. (2022). Steps to the future—Results of a pilot study on digital risk assessment in German schools. *Safety and Health at Work*, 13, S111.

Becker, J., Dassow, J. & Gössler, F. (2022). Digitale Gefährdungsbeurteilung an Schulen. In S. Mühlpfordt & G. Prodehl (Hg.), *Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung im Lehrberuf* (S. 146-154).

Köstner, C., Dietz, P. & Letzel, S. (2021). SARS-CoV-2 Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen. Online-Präsentation der Projektergebnisse gegenüber der BAuA, 22.12.2021.

Köstner, C.; Eggert, V.; Dicks, T.; Kalo, K.; Zähme, C.; Dietz, P.; Letzel, S.; Beutel, T. (2022). Psychological Burdens among Teachers in Germany during the SARS-CoV-2 Pandemic - Subgroup Analysis from a Nationwide Cross-Sectional Online Survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 9773

Lang, F., Schöne, K., Gössler, F., Rose, D.-M., Kegel, P (2022). Increased risk of infection with hepatitis A and hepatitis B virus (HAV and HBV) among staff at special schools for pupils with

disabilities: results of a cross-sectional survey. *Safety and Health at Work* 13, 231.

Letzel, S. (2021). Arbeits- und Gesundheitsschutz im schulischen Arbeitsumfeld. Seminar *Lehrergesundheit*, Mainz, 2.12.21.

Letzel, S. (2022). Arbeiten 4.0 – Herausforderung für die arbeitsmedizinische Versorgung in der Zukunft. Fachtagung für Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und -ärzte, Sicherheit und Gesundheitsschutz im Wandel, Andernach, 23.6.22.

Schmitz, N., Gössler, F., Diehl, E., Rose, D.-M. & Kegel, P. (2022). Die Umsetzung arbeitsmedizinischer Vorsorge an Förderschulen in Rheinland-Pfalz. Vortrag auf der 62. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V.

Schöne, K. & Beutel, T. (2022). Audiovisuelle Informations- und eLearning-Angebote für Schulen in Rheinland-Pfalz (RLP). In S. Mühlpfordt & G. Prodehl (Hrsg.), *Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung im Lehrberuf*. Lengerich / Westfalen: Pabst Science Publishers.

Schöne, K, Kegel, P. & Beutel, T. (2022). Gefährdungsbeurteilung aus sicherheitstechnischer, psychologischer und arbeitsmedizinischer Sicht. Vortrag bei der Jahresversammlung der Schwerbehindertenvertretung, Saarbrücken, 21.09.22.

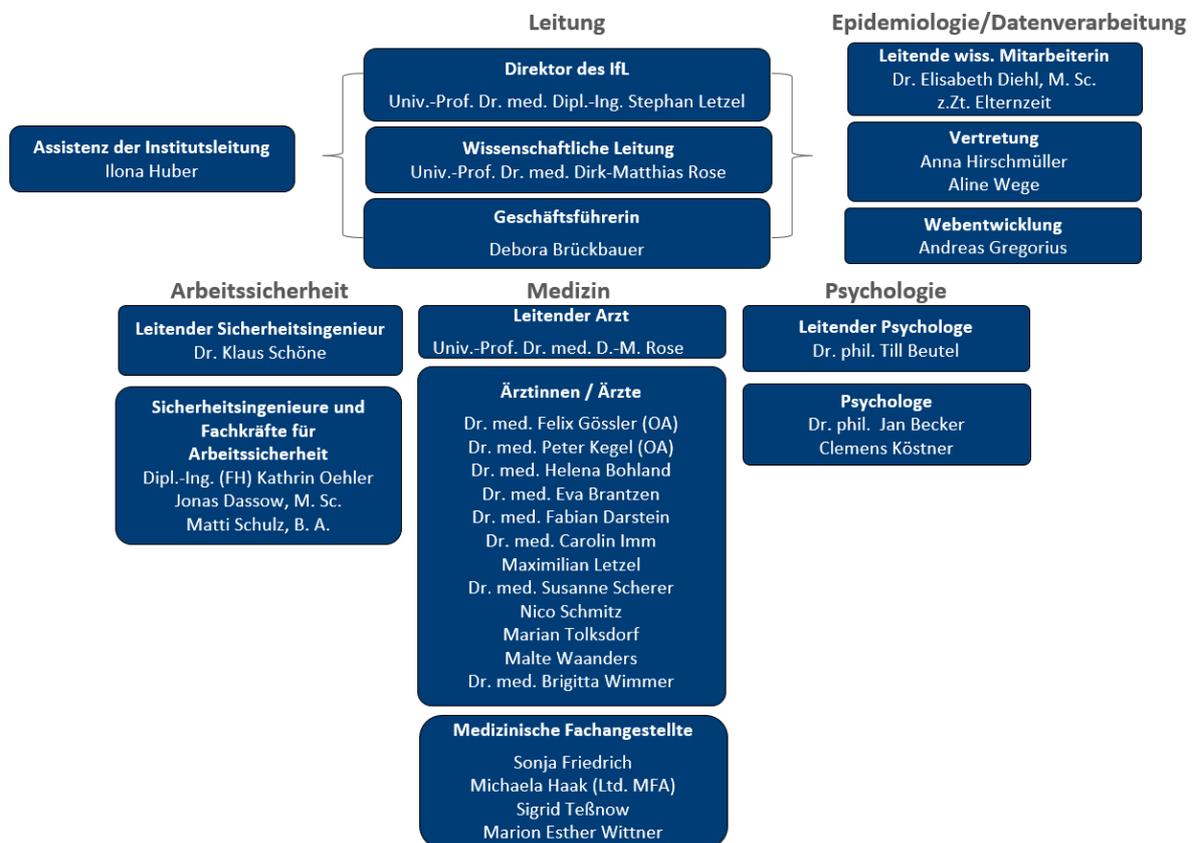
## 3.2. Entwicklungen des Instituts

In diesem Unterkapitel werden Prozesse und Themen beschrieben, die die Institutsentwicklung betreffen. Dies beinhaltet die Pflege und Erweiterung von Netzwerken mit wichtigen Akteuren innerhalb der Lehrgesundheit, die Öffentlichkeitsarbeit sowie die Qualitätssicherung. Bevor diese Themen genauer erläutert werden, folgt an dieser Stelle das aktuelle Organigramm des IfL (Abbildung 1).

### 3.2.1. Qualitätssicherung

Die Zufriedenheit der betreuten Bediensteten, die kooperative Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern, Legal Compliance und die kontinuierliche Verbesserung von Beratungsleistungen sind die zentralen Qualitätsziele des IfL. Diese sind in der Institutspolitik und im Managementprogramm der Institutsleitung verankert. Die Sicherung der Beratungsqualität erfolgt auf Grundlage internationaler Qualitäts-, Arbeits- und Gesundheitschutz-Standards (DIN EN ISO 9001:2015).

Abbildung 1 - Organigramm des IfL (Schuljahr 2021/2022)



### 3.3. Etablierung von Netzwerken

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

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

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

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

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

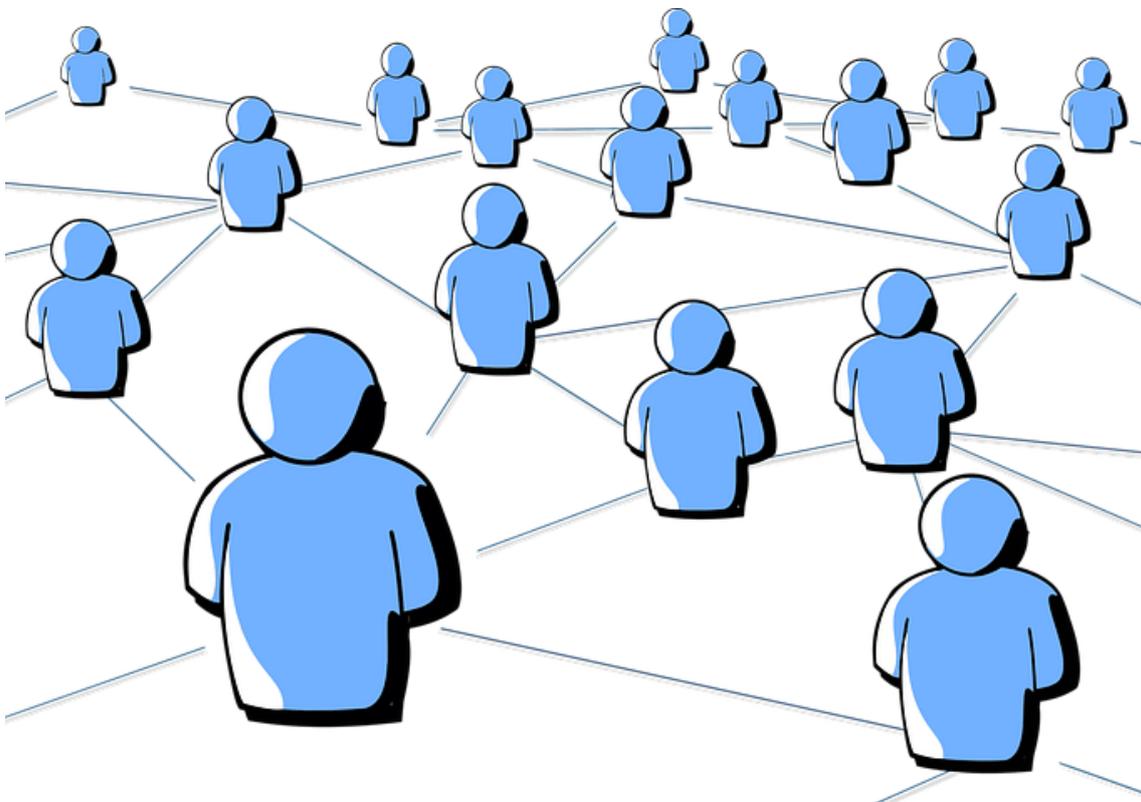
Wichtig sind zudem der Austausch und der weitere Ausbau eines länderübergreifenden Netzwerks. Hierzu findet jährlich das Länderforum „Gesunder Arbeitsplatz Schule“ statt, bei dem die verschiedenen Akteure (z. B. Referentinnen und Referenten der Landesministerien und -behörden, Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Psychologinnen und Psychologen, Bedienstete in Schulen), die in den einzelnen Ländern das Thema Lehrergesundheit betreuen, zusammenkommen. Pandemiebedingt ist das Länderforum im Schuljahr 2021/2022 ausgefallen. Es wird jedoch in Zukunft wieder jährlich stattfinden.

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

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

Der wissenschaftliche Beirat hatte im Berichtszeitraum die folgenden Mitglieder:

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



# 4. Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen



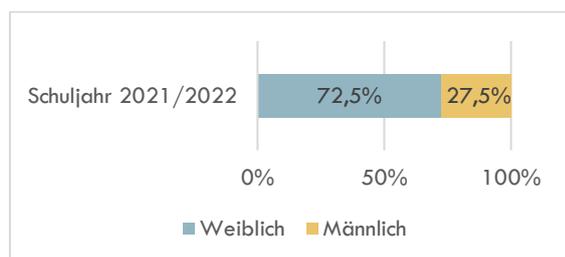
Im Folgenden werden zunächst die soziodemografischen Daten der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte und anschließend der Anwärterinnen und Anwärter des Schuljahres 2021/2022 dargestellt.

## 4.1. Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte

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

Die nachfolgenden Darstellungen beziehen sich im Schuljahr 2021/2022 auf 45.740 Bedienstete, die an 1.540 rheinland-pfälzischen Schulen und 32 Studienseminaren, also insgesamt 1.572 Einrichtungen, beschäftigt waren.

**Abbildung 2 - Geschlechterverteilung der Bediensteten in dem Schuljahr 2021/2022 (n = 45.740)**



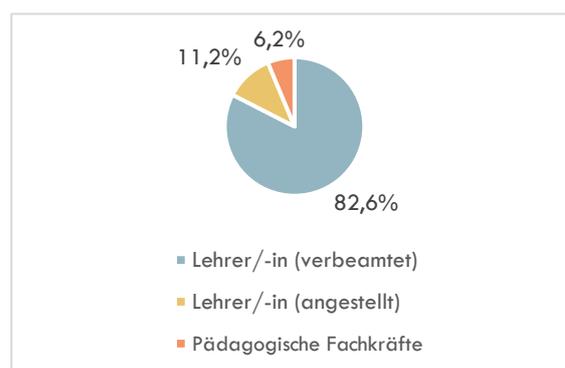
Das Durchschnittsalter aller Bediensteten belief sich zu Beginn des Schuljahres 2021/2022 auf 42,9 Jahre. Im Schuljahr 2021/2022 waren 11,3% der Bediensteten jünger als 30 Jahre alt, 30,2% waren zwischen 30 und 39 Jahren alt. Das Durchschnittsalter der (verbeamteten oder angestellten) Lehrkräfte lag mit 42,7 Jahren unter demjenigen der Pädagogischen Fachkräfte mit durchschnittlich 45,1 Jahren.

28,2% waren zwischen 40 und 49 Jahren alt, 22,7% zwischen 50 und 59 Jahre alt und 7,7% waren älter als 60 Jahre. Es waren ca. 72,5% aller Bediensteten weiblichen Geschlechts (Abbildung 2).

Im Schuljahr 2021/2022 waren die männlichen Bediensteten mit einem Durchschnittsalter von 44,3 Jahren etwas älter als ihre Kolleginnen mit 42,3 Jahren.

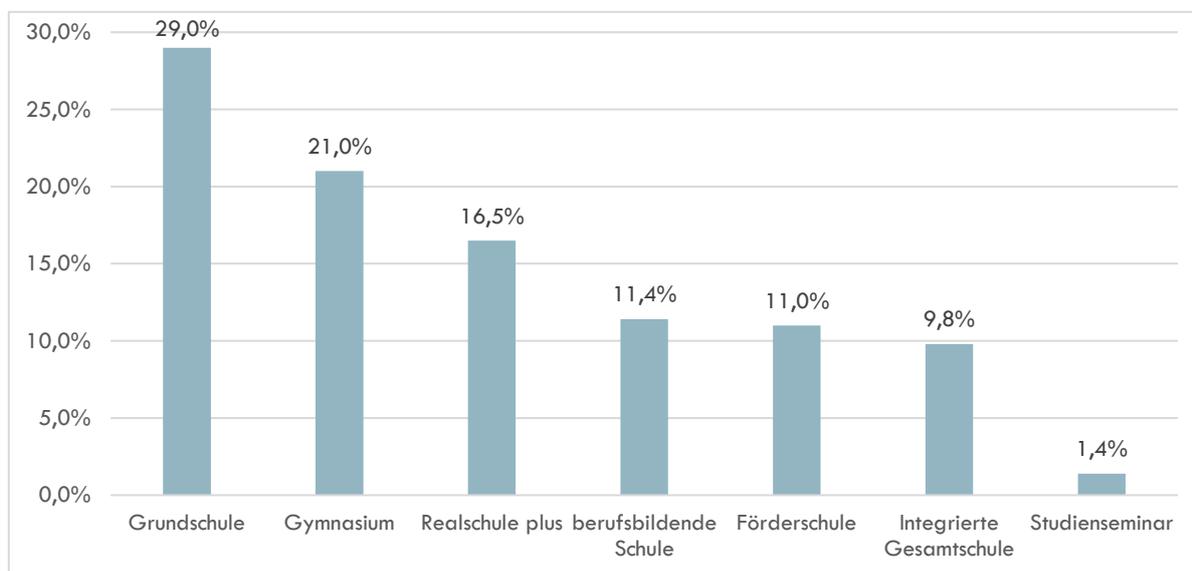
Bei der überwiegenden Mehrheit der Bediensteten handelt es sich um verbeamtete Lehrkräfte, gefolgt von angestellten Lehrkräften und Pädagogischen Fachkräften (Abbildung 3).

**Abbildung 3 - Berufsgruppen im rheinland-pfälzischen Schuldienst im Schuljahr 2021/2022 (n = 45.740)**



Im Schuljahr 2021/2022 lag der Frauenanteil bei den Pädagogischen Fachkräften (n = 2.412) mit 84,5% um etwa 13 Prozentpunkte höher als bei den (verbeamteten oder angestellten) Lehrkräften mit 71,7% (n = 30.753).

**Abbildung 4 - Verteilung der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2021/2022, stratifiziert nach Schularten (n = 45.740)**

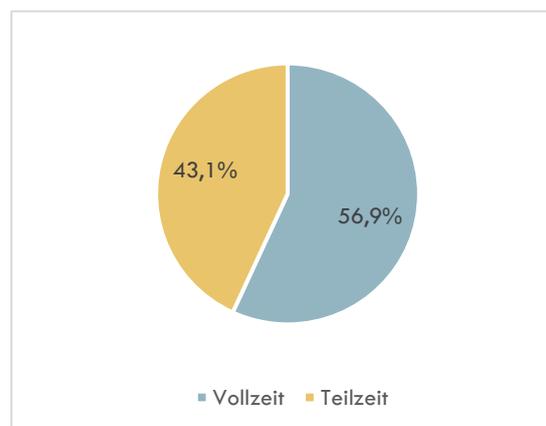


Grundschulen stellten mit 29,0% die häufigste Schulart dar, gefolgt von Realschulen plus (16,5%), Gymnasien (21,0%), Förderschulen (11,0%), berufsbildenden Schulen (11,4%), Integrierten Gesamtschulen (9,8%) und Studienseminaren (1,4%)<sup>2</sup>.

Abbildung 4 präsentiert die Verteilung der Bediensteten auf die einzelnen Schularten im Schuljahr 2021/2022. Gut jede bzw. jeder vierte Bedienstete war in diesem Schuljahr an einer Grundschule (29,0%) beschäftigt, gefolgt von Gymnasien (21,0%) und Realschulen plus (16,5%).

Im Schuljahr 2021/2022 waren 56,9% der Bediensteten, also etwas mehr als die Hälfte, in Vollzeit beschäftigt (siehe Abbildung 5). Während insgesamt 52,4% (n = 17.219) der Frauen in Teilzeit arbeiteten, waren es bei den Männern 18,4% (n = 2.266).

**Abbildung 5 - Beschäftigungsgrad der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in RLP im Schuljahr 2021/2022 (n = 45.168)**



<sup>2</sup>In der Kategorie „Realschule plus“ sind auch „Grund- und Hauptschulen“, „Grund- und Realschulen plus“, „Hauptschulen“ und „Realschulen plus mit Fachoberstufe“ enthalten. Bei den „Grund- und Hauptschulen“ sowie den „Hauptschulen“ handelt es sich um Schulen in privater Trägerschaft mit staatlich zugewiesenen Lehrkräften. Die Kategorie „Gymnasium“ enthält auch Kollegs und Abendgymnasien.

## 4.2. Anwärterinnen / Anwärter

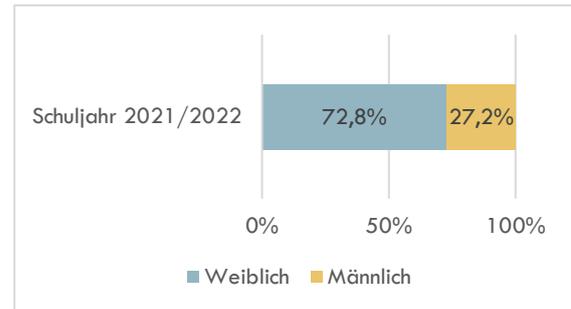
Die nachfolgenden Darstellungen beziehen sich im Schuljahr 2021/2022 auf 1.896 Anwärterinnen und Anwärter.

Das Durchschnittsalter der Anwärterinnen und Anwärter belief sich zu Beginn des Schuljahres 2021/2022 auf 27,1 Jahre. Der überwiegende Teil war mit 58,4% zwischen 25 und 29 Jahre alt, 23,7% waren jünger als 25 Jahre, 16% waren zwischen 30 und 39 Jahren alt und knapp 2% waren 40 Jahre oder älter.

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigt Abbildung 6, dass im Schuljahr 2021/2022 mehr als zwei Drittel aller Anwärterinnen und Anwärter weiblichen Geschlechts waren.

Die Anwärter waren im Schuljahr 2021/2022 mit einem Durchschnittsalter von 28,1 Jahren etwas älter als die Anwärterinnen mit 26,7 Jahren.

**Abbildung 6 - Geschlechterverteilung der Anwärterinnen und Anwärter in RLP im Schuljahr 2021/2022 (n = 1.896)**



# 5. Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen



## 5.1. Cockpit IfL - Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens

Entscheidet sich die Schulleiterin / der Schulleiter eine Gefährdungsbeurteilung (zu der sie gesetzlich verpflichtet sind; § 5 ASchG) mit Hilfe des Unterstützungsangebotes Cockpit IfL durchzuführen oder möchte eine Schule an den vom IfL angebotenen Studien- und Gesundheitstagen teilnehmen, werden die Bediensteten der jeweiligen Schule zur Teilnahme an einer Online-Befragung im Cockpit IfL eingeladen. Im Berichtszeitraum 2021/2022 bestand die Besonderheit, dass übergangsweise zwei Fragebogenversionen eingesetzt wurden. Der bisherige (alte) Fragebogen wurde bis Januar 2022 genutzt. Dieser wurde im Berichtszeitraum von fünf Schulen verwendet. Zwischen Februar 2022 und Juli 2022 (einschließlich) haben elf Schulen den überarbeiteten (neuen) Fragebogen genutzt. Im nächsten Abschnitt werden zunächst die Überarbeitungsschritte und die Zusammensetzung der überarbeiteten Version berichtet. Danach werden die Ergebnisse aus den Befragungen mit diesem Fragebogen vorgestellt.

### 5.1.1. Überarbeitung des bisherigen Fragebogens

Der Fragebogen zur Befragung des Kollegiums ist seit der Gründung des IfL im Jahr 2011 im Einsatz. Nachdem über die Jahre immer wieder kleinere Anpassungen stattgefunden haben, war das Ziel dieser umfassenden Überarbeitung, den Fragebogen (insbesondere den Teil zur Arbeitssituation) an den aktuellen Stand der Wissenschaft anzupassen und gleichzeitig Erfahrungen aus der Praxis für inhaltliche Verbesserungen zu nutzen. Als konzeptionelle Orientierung für die Auswahl der sogenannten Items, die zur Bewertung der Arbeitssituation benötigt werden, dienten die Leitlinie der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA), die Empfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin sowie relevante Modelle der Arbeitswissenschaft und bestehende validierte Fragebögen (z. B. COPSOQ). Im ersten Schritt wurden die bestehenden Items methodisch und inhaltlich geprüft. Bei Bedarf wurden die bestehenden Items angepasst, ersetzt oder durch weitere Items ergänzt. Primäres Ziel war es dabei, sich der genannten GDA-Leitlinie

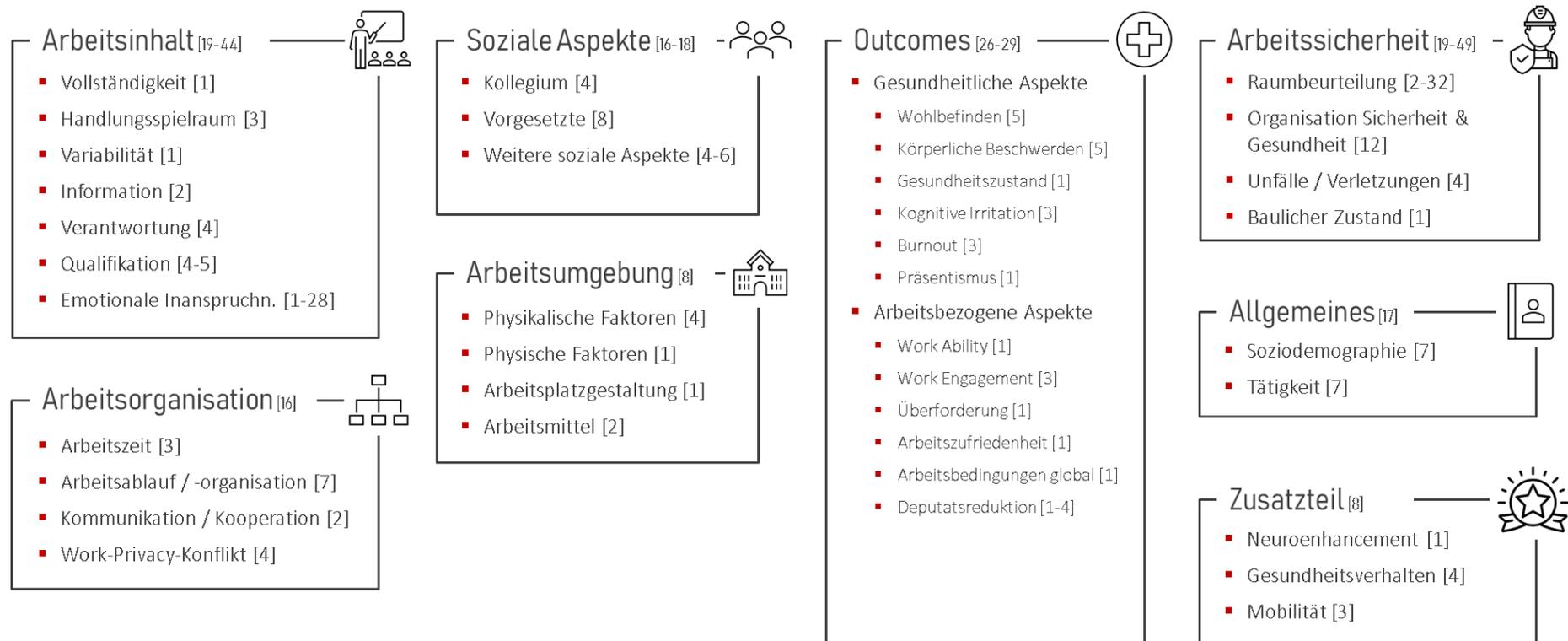
anzunähern und die entsprechenden Belastungsbereiche vollständig zu erfassen. Darüber hinaus wurden Items in den Fragebogen aufgenommen bzw. beibehalten, die schulspezifische Aspekte erfassen (z. B. zu den Themen Konferenzen und Vertretungsunterricht).

Neben der Überarbeitung der Items selbst, wurden die Antwortmöglichkeiten, mittels der die Items bewertet werden, überarbeitet. In den allermeisten Fällen wird zuerst nach dem Grad der Zustimmung zu einer Aussage (z. B. „Im Umgang mit neuen Technologien fühle ich mich sicher“) in fünf Stufen von „stimme überhaupt nicht zu“ bis „stimme voll und ganz zu“ gefragt. Danach sollen die Bediensteten bewerten, inwieweit Sie sich durch den davor beschriebenen Umstand (z. B. sich im Umgang mit neuen Technologien nicht sicher zu fühlen) belastet fühlen (in fünf Abstufungen von „überhaupt nicht“ bis „sehr stark“).

Im Laufe der Entwicklung wurde der überarbeitete Fragebogen immer wieder durch interne und externe Expertinnen und Experten überprüft und bewertet sowie notwendige Überarbeitungen eingearbeitet. Im letzten Schritt wurde der Fragebogen einer kleinen Stichprobe von Lehrkräften vorgelegt und Item für Item getestet und auf Sinnhaftigkeit, Verständnisschwierigkeiten und andere Unklarheiten geprüft.

In der finalen Version erfasst der Fragebogen die individuelle Arbeitssituation, Arbeits- und Gesundheitsaspekte sowie Aspekte der Organisation von Sicherheit und Gesundheit aus Sicht des Kollegiums. Der Fragebogen besteht aus 8 Teilen und umfasst zwischen 126 und 189 Items (abhängig von Filterfragen, Abbildung 7).

**Abbildung 7 – Bestandteile des Fragebogens zur individuelle Arbeitssituation, Arbeits- und Gesundheitsaspekten sowie Aspekten der Organisation von Sicherheit und Gesundheit**



Im Rahmen dieses Berichts wird für die Arbeitssituation die berichtete Belastung dargestellt. Dafür wird der Mittelwert der Belastungsangabe beim jeweiligen Item auf eine Skala von 0-100 transformiert (0: überhaupt keine Belastung, 100: sehr starke Belastung). Um deutlich zu machen, wie hoch der Handlungsbedarf bei einer Belastung ist, wird der Belastungswert mit „niedrigem“, „mittlerem“ und „hohem“ Handlungsbedarf bewertet. Werte zwischen 0 und 39 bedeuten *niedrigen* Handlungsbedarf, zwischen 40 und 59 *mittleren* Handlungsbedarf und zwischen 60 und 100 *hohen* Handlungsbedarf.

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

Der überarbeitete Fragebogen wurde von 399 Bediensteten (11 Schulen) ausgefüllt. Das

Durchschnittsalter der Befragten lag zwischen 45 und 46 Jahren. Mit rund 65 % war die Mehrheit der Befragten weiblich. Der Anteil der Lehrkräfte unter den Befragten lag bei 77 %. Die Bediensteten übten ihre Tätigkeit im Mittel seit 17 Jahren aus. Knapp 8 % gaben an Mitglied des Schulleitungsteams zu sein.

### 5.1.3. Beurteilung der Arbeitssituation

Im Folgenden werden die Arbeitsmerkmale in den vier Hauptbereichen *Arbeitsinhalt /-aufgabe*, *Arbeitsorganisation*, *soziale Aspekte* und *Arbeitsumgebung* dargestellt, die jeweils die drei größten Stärken und Entwicklungsfelder darstellen. Zur Ermittlung der Stärken und Entwicklungsfelder wurden die Aspekte mit jeweils der höchsten und niedrigsten Belastung errechnet.

Tabelle 1– Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder in den Bereichen Arbeitsinhalt/-aufgabe, Arbeitsorganisation (N=399)

		Mittelwert (Skala 0 – 100)	Handlungsbedarf
<b>ARBEITSINHALT/-AUFGABE</b>			
<b>E1</b>	Die Informationsmenge für schulische Belange (z. B. App, E-Mails, Messenger, Aushänge, Mündliches) ist mir zu umfangreich.	54	Mittel
<b>E2</b>	Mit dem heterogenen Leistungsniveau meiner Schüler:innen komme ich gut zurecht.	52	Mittel
<b>E3</b>	Meine Arbeit ist emotional fordernd.	51	Mittel
<b>S1</b>	Ich habe Einfluss auf die Inhalte meiner Arbeit.	29	Gering
<b>S2</b>	Im Allgemeinen gelingt mir die Arbeit mit der Klasse gut.	34	Gering
<b>S3</b>	Meine Arbeit verlangt von mir meine Gefühle zu verbergen.	35	Gering
<b>ARBEITSORGANISATION</b>			
<b>E1</b>	Den anfallenden Verwaltungsaufwand empfinde ich als angemessen.	59	Mittel
<b>E2</b>	Ich kann mich in meinen Arbeitspausen in der Schule ausreichend erholen.	53	Mittel
<b>E3</b>	In meinem Unterricht treten häufig Störungen auf.	49	Mittel
<b>S1</b>	Im Kollegium wird gegenseitig Arbeits- und Unterrichtsmaterial zur Verfügung gestellt.	24	Gering
<b>S2</b>	Zur Unterrichtsvorbereitung arbeite ich mit Kolleg:innen zusammen.	28	Gering
<b>S3</b>	Die Anzahl der anfallenden Vertretungsstunden empfinde ich als angemessen.	31	Gering

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

Tabelle 2 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder in den Bereichen Soziale Aspekte und Arbeitsumgebung (N=399)

		Mittelwert (Skala 0 – 100)	Handlungs- bedarf
<b>SOZIALE ASPEKTE</b>			
<b>E1</b>	Die Erziehungsberechtigten meiner Schüler:innen haben realistische Erwartungen an meine Arbeit.	39	Gering
<b>E2</b>	Ich werde von den Erziehungsberechtigten meiner Schüler:innen in meiner Arbeit unterstützt.	36	Gering
<b>E3</b>	Ich erlebe Konflikte mit Kolleg:innen.	29	Gering
<b>S1</b>	Wie oft fühlen Sie sich durch Kollegen und Vorgesetzte zu Unrecht kritisiert, schikaniert oder vor anderen bloßgestellt?	15	Gering
<b>S2</b>	Ich werde von Kolleg:innen wertgeschätzt.	16	Gering
<b>S3</b>	Ich kann mich bei meiner Arbeit mit Kolleg:innen austauschen.	16	Gering
<b>ARBEITSUMGEBUNG</b>			
<b>E1</b>	Die von mir im Schulalltag genutzten technischen Systeme der Schule funktionieren zuverlässig.	52	Mittel
<b>E2</b>	Das Raumklima (z. B. Temperatur, Luftfeuchte) in den Unterrichtsräumen ist über das ganze Jahr betrachtet angenehm.	47	Mittel
<b>E3</b>	Insgesamt betrachtet empfinde ich die Geräuschkulisse an unserer Schule als angemessen.	43	Mittel
<b>S1</b>	Die Beleuchtung in den Unterrichtsräumen ist angemessen.	18	Gering
<b>S2</b>	Ich muss in meiner alltäglichen Arbeit schwer heben oder tragen.	21	Gering
<b>S3</b>	Die Unterrichtsräume können ausreichend gelüftet werden.	29	Gering

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

Die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder werden in Tabelle 1 für die Bereiche *Arbeitsinhalt/-aufgabe* und *Arbeitsorganisation* und in Tabelle 2 für die Bereiche *Soziale Aspekte* und *Arbeitsumgebung* dargestellt. Im Bereich *Arbeitsinhalt/-aufgabe* liegt der Handlungsbedarf für die Arbeitsmerkmale mit der höchsten Belastung im mittleren Bereich. Zu den Entwicklungsfeldern gehören die Belastung durch zu viele Informationen (54), das heterogene Leistungsniveau der Schülerinnen und Schüler (52) und die emotionalen Anforderungen der Arbeit (51). Die niedrigste Belastung wird beim Handlungsspielraum bezüglich der Inhalte der Arbeit (29), der Arbeit mit der Klasse (34) und der Notwendigkeit eigene Gefühle zu verbergen (35), angegeben.

Zu den größten Entwicklungsfeldern im Bereich *Arbeitsorganisation* gehören die Belastung

durch den Verwaltungsaufwand (59), die fehlende Erholung in den Arbeitspausen (53) und die Störungen im Unterricht (49). Die geringste Belastung im Bereich *Arbeitsorganisation* entsteht durch die Kooperation im Kollegium (24, 28) und die Anzahl der anfallenden Vertretungsstunden (31).

Bei den sozialen Beziehungen besteht insgesamt geringer Handlungsbedarf. Entwicklungsfelder sind hier die Erwartungen und Unterstützung durch die Erziehungsberechtigten (39, 36) sowie Konflikte im Kollegium (29). Die geringste Belastung besteht bei den Themen Mobbing (15), Wertschätzung durchs Kollegium (16) sowie Austauschmöglichkeiten im Kollegium (16). Die Aspekte der *Arbeitsumgebung* zeigen in den Entwicklungsfeldern einen mittleren Handlungsbedarf auf. Diese beinhalten die Funktionsfähigkeit der technischen Systeme (52),

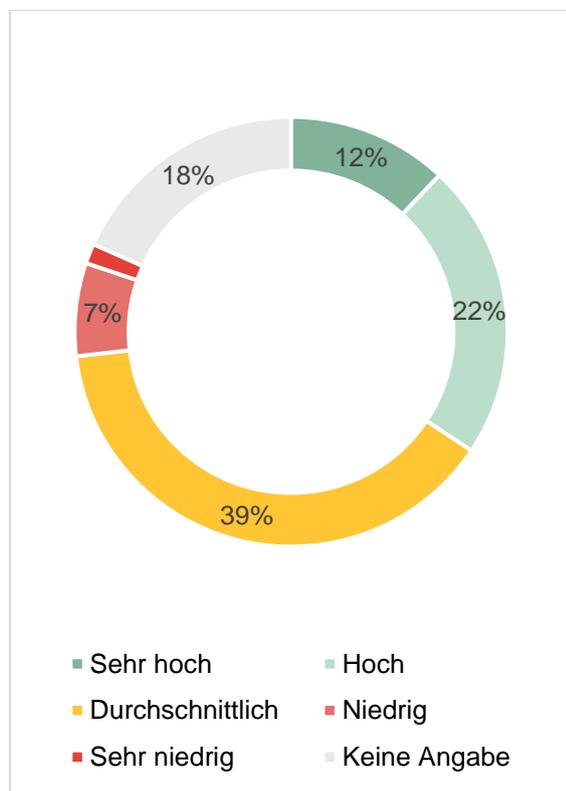
das Raumklima in Unterrichtsräumen (47) und die Geräuschkulisse in der Schule (43). Die Stärken der Arbeitsumgebung beziehen sich auf die Beleuchtung in Unterrichtsräumen (18), das schwer Heben oder Tragen (21) und die Möglichkeit des Belüftens von Unterrichtsräumen (29).

Im überarbeiteten Fragebogen wird auch nach Gewalterfahrungen der Lehrkräfte gefragt. 11 % gaben an, Gewalt bei Ihrer Arbeit zu erfahren. 82 % machten keine Gewalterfahrung und 7 % machten keine Angabe. Diejenigen, die eine Gewalterfahrung angaben, wurden nach der Art der Gewalterfahrung gefragt. Dabei zeigte sich, dass 9 % aller befragten Be-  
 diensteten psychische Gewalt erlebt hatten, jeweils 2 % körperliche Gewalt oder Gewalt über das Internet und 1 % sexualisierte Gewalt.

#### 5.1.4. Arbeits- & Gesundheitsaspekte

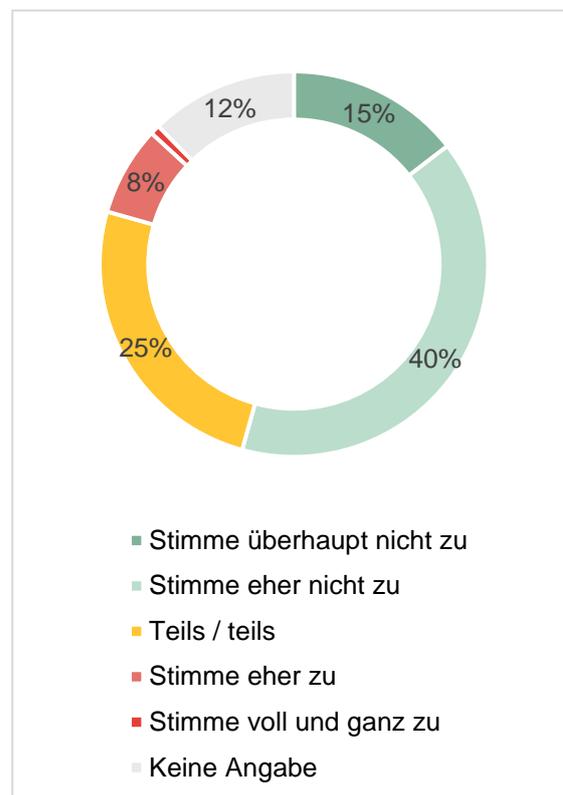
Dieser Teil des Fragebogens umfasst übergeordnete Aspekte zu den Themen Arbeit und Gesundheit. Dazu gehört das Arbeitsengagement. 34 % der Befragten berichten ein (sehr) hohes Arbeitsengagement (siehe Abbildung 8).

Abbildung 8 –Arbeitsengagement (N=399)

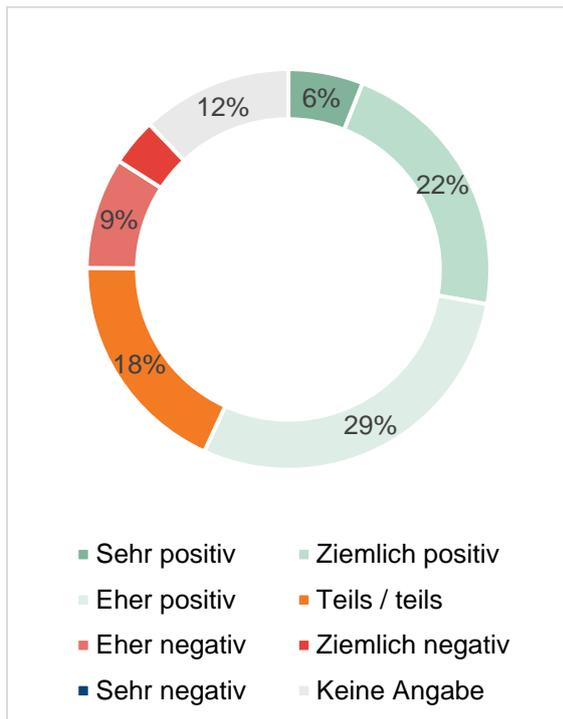


Der Aussage, dass sie sich durch die Arbeit insgesamt überfordert fühlen, stimmten 55 % „überhaupt nicht“ oder „eher nicht“ zu (siehe Abbildung 9). Auf die Frage, wie die Arbeitsbedingungen insgesamt bewertet werden, gaben 57 % an, dass sie die Arbeitsbedingungen positiv sehen (siehe Abbildung 10).

Abbildung 9 –Überforderung (N=399)

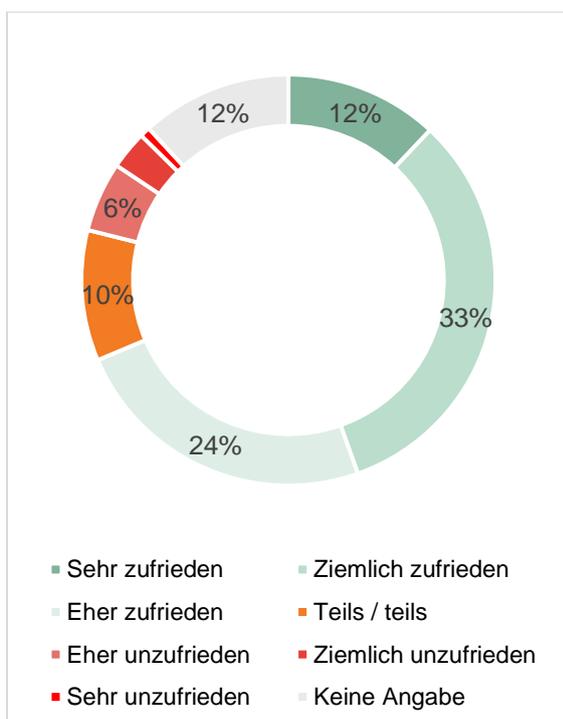


**Abbildung 10 –Arbeitsbedingungen insgesamt (N=399)**



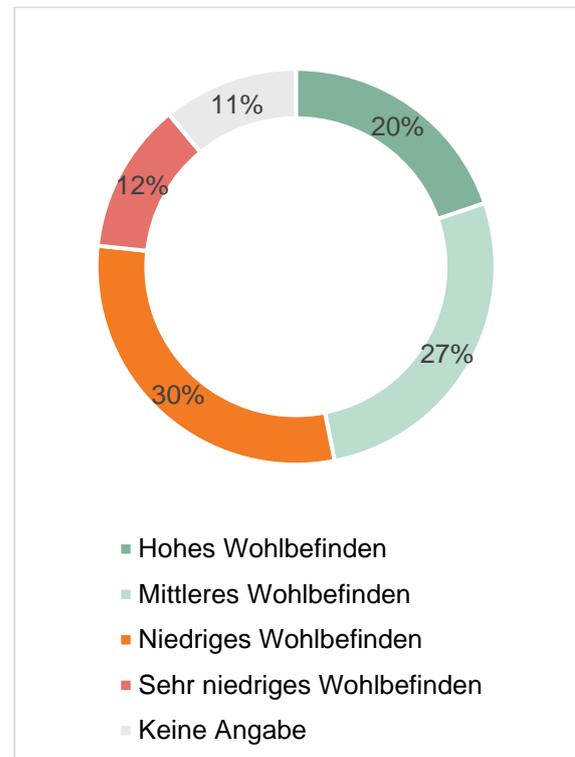
Gefragt nach ihrer Arbeitszufriedenheit gaben 45 % an, „ziemlich“ oder „sehr“ zufrieden zu sein (siehe Abbildung 11).

**Abbildung 11 –Arbeitszufriedenheit (N=399)**



Bei den Gesundheitsaspekten wurden die Be-  
diensteten nach ihrem psychischen Wohlbefin-  
den gefragt. 20 % gaben ein hohes an, 27 % ein  
mittleres und 42 % ein (sehr) niedriges Wohlbe-  
finden an (siehe Abbildung 12).

**Abbildung 12 –Wohlbefinden (N=399)**



Neben dem psychischen Wohlbefinden wurde  
nach dem allgemeinen Gesundheitszustand ge-  
fragt. Hier gaben 46 % einen (sehr) guten,  
21 % einen durchschnittlichen und 23 % einen (sehr)  
schlechten Gesundheitszustand an (siehe Ab-  
bildung 13).

Eine wichtige Rolle im schulischen Kontext  
spielt auch die Fähigkeit sich außerhalb der  
schulbezogenen Arbeitszeiten gedanklich von  
der Arbeit distanzieren zu können. 17 % der Be-  
diensteten gaben an, dass die damit einherge-  
hende kognitive Belastung bei ihnen niedrig ist.  
Gleichzeitig wiesen 48 % eine hohe Belastung  
auf (siehe Abbildung 14).

Abbildung 13—Gesundheitszustand (N=399)

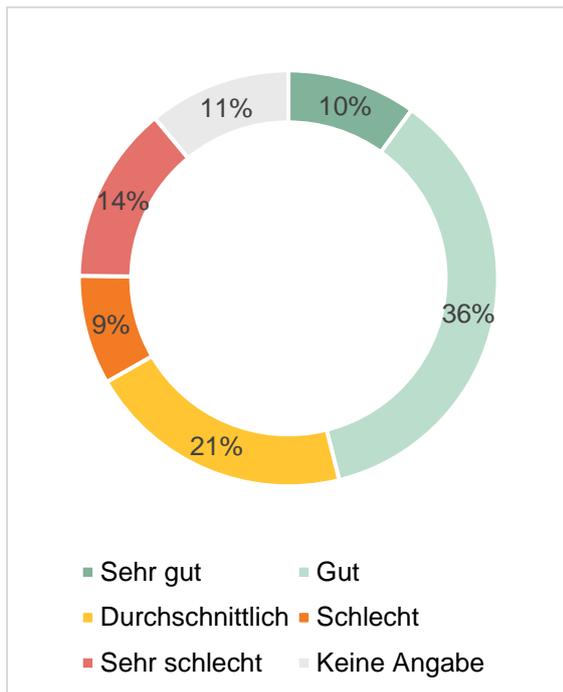


Abbildung 15—Emotionale Erschöpfung (N=399)

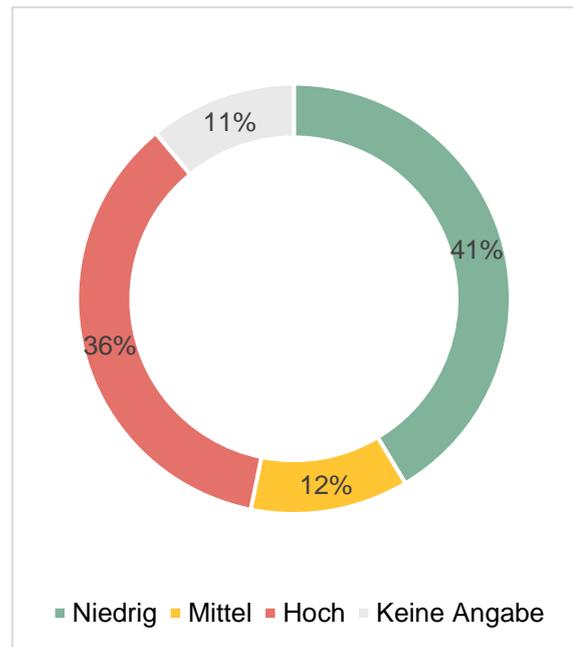
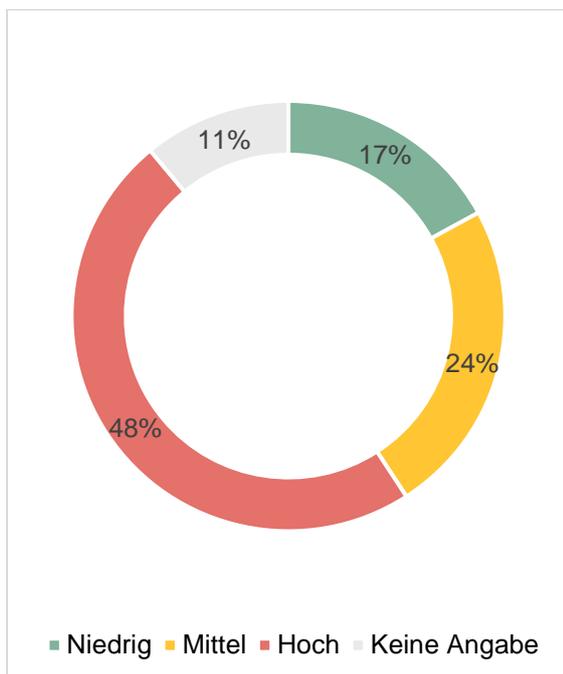


Abbildung 14—Kognitive Belastung (N=399)



Im Bereich der physischen Beschwerden (siehe Tabelle 3) wurden am häufigsten Rücken-, Nacken-, Schulterbeschwerden (66 %) benannt, gefolgt von Stimm- und Sprechbeschwerden (32 %).

Tabelle 3 – Körperliche Beschwerden (N=399)

	Nein	Ja	kA
Muskel-Skelett-Beschwerden	23 %	66 %	11 %
Stimm- und Sprechbeschwerden	57 %	32 %	11 %
Herz-/Kreislaufbeschwerden	64 %	24 %	12 %
Hautbeschwerden	65 %	23 %	12 %
Atemwegsbeschwerden	74 %	14 %	12 %

Anmerkung: kA: keine Angabe

Die emotionale Erschöpfung als eine Facette des Burnoutsyndroms wurde ebenfalls im überarbeiteten Fragebogen erfasst. Während 41 % eine niedrige emotionale Erschöpfung aufwiesen, gaben 36 % eine hohe emotionale Erschöpfung an (siehe Abbildung 15).

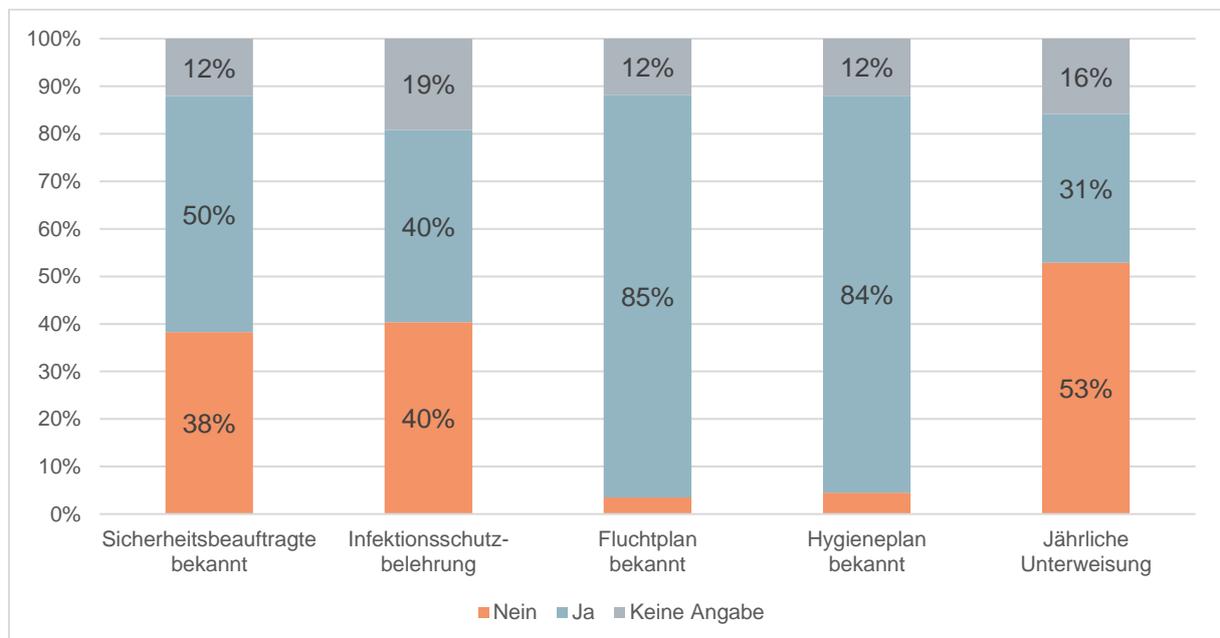
## Organisation von Sicherheit und Gesundheit

Zu den größten Entwicklungsfeldern in diesem Bereich gehört, dass 53 % angaben, keine jährliche Unterweisung zu den Themen Sicherheit und Gesundheit zu erhalten (siehe Abbildung 16). Darüber hinaus gaben 40 % an, dass die Infektionsschutzbelehrung nicht mind. alle zwei Jahre stattfindet. Als drittes Entwicklungsfeld stellte sich die Bekanntheit des Sicherheitsbeauftragten heraus. Hier gaben 38 % an, dass ihnen dieser nicht bekannt ist. Ein weiteres Entwicklungsfeld ist die Beteiligung an der Beurteilung der Arbeitsbedingungen. Auf die Frage, ob sie angemessen beteiligt werden, gaben 37 % an, dass das „überhaupt nicht“ bzw. „eher nicht“ zutrifft. Mit 85 % bzw. 84 % wurde am häufigsten angegeben, dass der Flucht- und Rettungswegeplan bzw. der Hygieneplan bekannt ist. Jeweils 12 % machten hierzu keine Angabe. Im Vergleich zu den Entwicklungsfeldern gaben jedoch 55 % an, ausreichend über den Infektionsschutz informiert zu sein (stimmten der Aussage „eher“ bzw. „voll und ganz“ zu) und nur 11 % dieser Aussage „überhaupt nicht“ bzw. „eher nicht“ zustimmten.

Der bauliche Zustand des Gebäudes wurde von 53 % der befragten Bediensteten als sehr gut bis zufriedenstellend beurteilt, 35 % stufen ihn mit nicht ganz zufriedenstellend, schlecht oder sehr schlecht ein.

Neben den Häufigkeiten zum Umgang mit den einzelnen Gefährdungsfaktoren wurden die aufgetretenen Verletzungen durch diese Gefährdungsfaktoren betrachtet. Stich-, Schnitt- und Quetschverletzungen erlitten 14 % der Befragten, wobei es sich dabei aber größtenteils um leichte Verletzungen handelte. Bei knapp 2 % der Stich-, Schnitt- und Quetschverletzungen erlitten die Befragten eine schwerere Verletzung.

Abbildung 16—Organisation von Sicherheit und Gesundheit



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

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

dafür verantwortlich. Im Fragebogen für die Schulleitung werden in 14 Modulen 92 Items zur Organisation des Gesundheitsschutzes und der Arbeitssicherheit erhoben (siehe Tabelle 4).

**Tabelle 4 - Module des Fragebogens Schulleitung und Anzahl der abgefragten Items (n = 92)**

<b>Modul</b>	<b>Thema</b>	<b>Items</b>
<b>1</b>	Zielsetzungen	3
<b>2</b>	Verantwortlichkeiten	5
<b>3</b>	Information und Kommunikation	3
<b>4</b>	Qualifikation und Schulung	4
<b>5</b>	Gefährdungsbeurteilung	8
<b>6</b>	Prüfungen	16
<b>7</b>	Gesundheit	3
<b>8</b>	Mutterschutz	13
<b>9</b>	Hygiene und Infektionsschutz	7
<b>10</b>	Notfälle – Erste Hilfe	10
<b>11</b>	Gebäude und Einrichtung	10
<b>12</b>	Brandschutz	5
<b>13</b>	Krise	4
<b>14</b>	Abschlussfrage	1

### 5.2.1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer Fragebogen Schulleitung

Den Zugang für das Cockpit IfL haben im Schuljahr 2021/2022 15 Schulen beantragt und vom IfL erhalten. Genutzt haben diesen Zugang 10 Schulleitungen (3 Grundschulen, 1 Förderschule, 2 Realschulen plus, 2 Gymnasien, 2 Berufsbildende Schulen).

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

In Tabelle 5 werden Entwicklungsfelder und Stärken aus den Angaben der teilnehmenden Schulleitungen dargestellt. Der Blick ist dabei auf den Grad der Zielerreichung in der Organisation des Gesundheitsschutzes und der Arbeitssicherheit gerichtet. Dabei sind die TOP 3 der Entwicklungsfelder sowie der Stärken dargestellt.

**Tabelle 5 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder aus der Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes**

		SJ 21 / 22		
		nein	ja	Unklar / fehlend
<b>Organisation Arbeitssicherheit und Gesundheit</b>				
<b>E1</b>	Zielsetzungen	53,3%	36,7%	10,0%
<b>E2</b>	Verantwortlichkeiten	12,0%	42,0%	46,0%
<b>E3</b>	Gefährdungsbeurteilung	22,5%	56,3%	21,3%
<b>S1</b>	Brandschutz	2,0%	98,0%	0%
<b>S2</b>	Krise	2,5%	97,5%	0%
<b>S3</b>	Hygiene und Infektionsschutz	8,6%	88,6%	1,4%

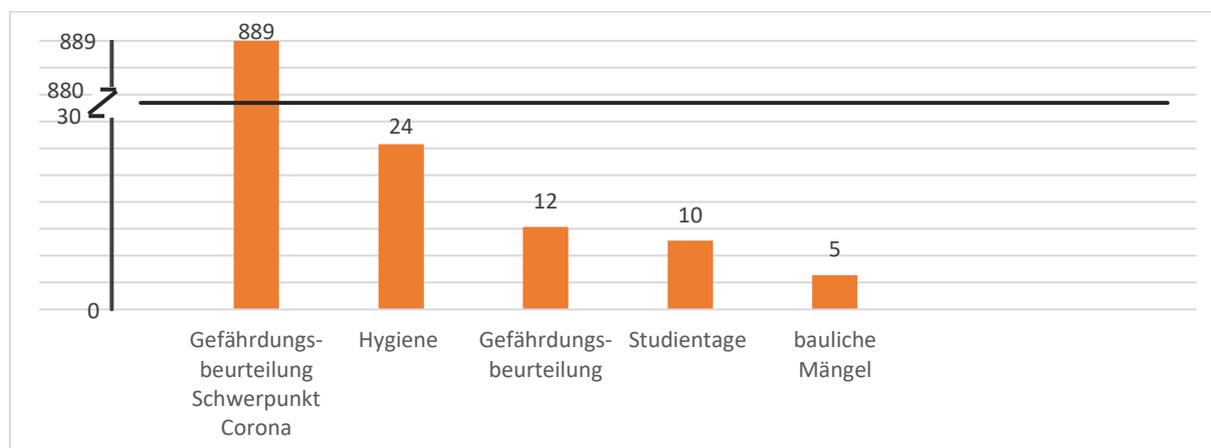
Anmerkung: **E** = Entwicklungsfeld; **S** = Stärke

### 5.3. Schulbegehungen und Beratungen

Im Schuljahr 2021/2022 wurden 48 Schulen sowie ein Studienseminar zu 60 individuellen Fragestellungen aus den Bereichen Gesundheits- und Arbeitsschutz beraten. Zusätzlich haben 889 Schulen in dem Schuljahr 2021/2022 das Beratungsangebot Gefährdungsbeurteilung Schwerpunkt Corona in Anspruch genommen. Manchmal wurden dem IfL von einer Schule zeitgleich mehrere Beratungsbedarfe gemeldet. In Abbildung 17 sind die Top 5 der Beratungsanlässe dargestellt. Der Einfluss der Pandemie

war im Berichtszeitraum an dem noch hohen Beratungsbedarf zu dem Oberbegriff Hygiene, der u. a. Beratungen zur Lüftungssituation in Klassenräumen und zur Umsetzung der Hygienepläne, erkennbar. Im Zusammenhang mit der Jahrhundertflut im Ahrtal wurde den betroffenen Schulen eine Begehung angeboten und durchgeführt sowie im Rahmen dieser Begehungen individuelle Beratungen sowie Studientage angeboten.

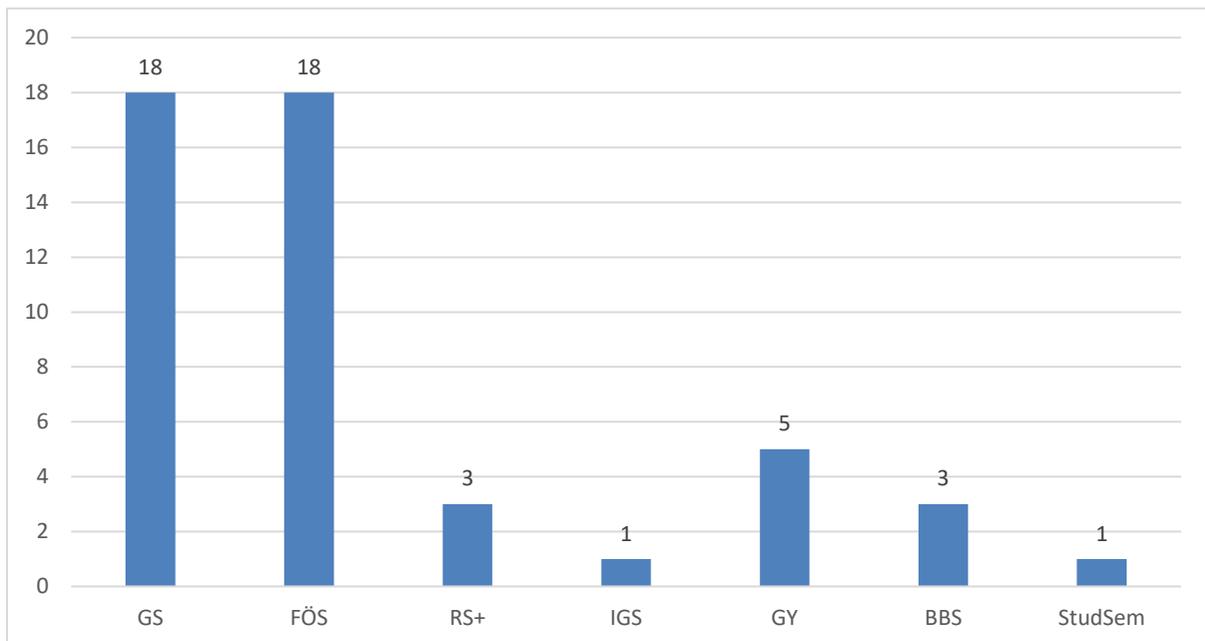
**Abbildung 17 – TOP 5 Beratungsanlässe im Schuljahr 2021/2022**



Im Rahmen der Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV, siehe auch Kap. 8) an Förderschulen mit den Schwerpunkten ganzheitliche und/oder motorische Entwicklung wurde eine Beratung zur Umsetzung der Hygienepläne angeboten. Diese wurden mehrheitlich vor Ort mit der Schulleitung sowie der beauftragten Person

für Hygiene durchgeführt. Ansonsten hat sich aufgrund der Pandemie die Beratungsleistung von der Begehung verstärkt hin zur Beratung per Telefon und Mail ergeben. In Abbildung 18 ist die Verteilung der Beratungsanlässe auf die Schularten dargestellt.

**Abbildung 18 - Verteilung Beratungsanlässe nach Schularten (n = 61 an 49 Schulen/Studienseminaren)**



## Präventionsmaßnahmen

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

begegnen. Schulartübergreifend wurden im Schuljahr 2021/2022 folgende präventive Maßnahmen an die Schulleitungen kommuniziert:

- (1) Beratung zum Hygieneplan Corona z. B. Lüften
- (2) Regelmäßige Überprüfung der Arbeitsbedingungen und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung mit Unterstützung durch Cockpit IfL
- (3) Durchführung regelmäßiger Schulungen und Unterweisungen zum Thema Gesundheits- und Arbeitsschutz, Empfehlungen zu Schulungsinhalten u. a.:
  - Bekanntgabe der Beauftragtenfunktionen (Ersthelfer / Ersthelferin, Sicherheitsbeauftragter / Sicherheitsbeauftragte, Hygienebeauftragte)
  - Hinweis auf die Notwendigkeit zur Eintragung von Verletzungen im Verbandbuch
  - Verhalten bei Unfällen und im Brandfall
  - Information zu Arbeitsschutzvorschriften (Aushangpflichtige Gesetze)
  - Einweisung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Aufnahme der Tätigkeit
  - Schulung zum Infektionsschutzgesetz (alle zwei Jahre)

## 6. Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz



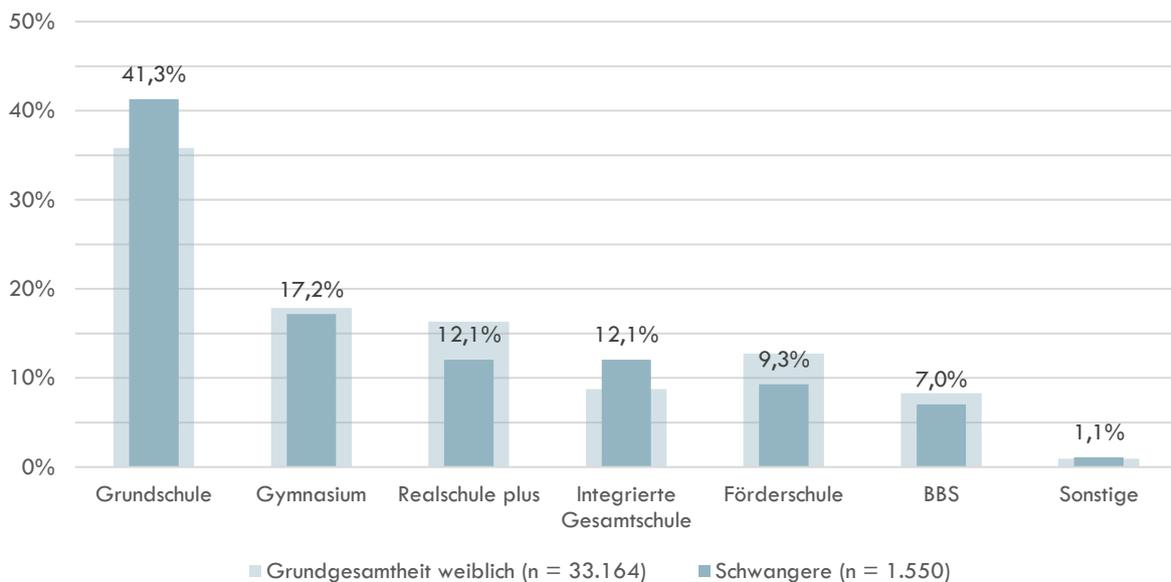
## 6.1. Soziodemografische Angaben der Schwangeren

Im Schuljahr 2021/2022 hat das IfL Kenntnis von insgesamt 1.550 Schwangerschaften von Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst erhalten. Basis für die in diesem Kapitel präsentierten Auswertungen bildet die Online-Gefährdungsbeurteilung gemäß dem Mutterschutzgesetz, welche von der Schulleitung bzw. Seminarleitung durchgeführt wird.

Fast alle Schwangerschaften betrafen Lehrkräfte. Der Anteil an Schwangerschaften bei Lehramtsanwärterinnen beziehungsweise Referendarinnen, pädagogischen Fachkräften

oder Seminar-/Schulleitungen machte lediglich 1,1% der gemeldeten Fälle aus. Im Vergleich zu vorangehenden Schuljahren ergaben sich im Schuljahr 2021/2022 keine wesentlichen Abweichungen in Bezug auf die Verteilung der Schwangerschaften auf die verschiedenen Schularten bzw. im Verhältnis zum Frauenanteil unter den Lehrkräften. Die meisten Schwangeren waren an Grundschulen tätig (41,3%), wo auch der Anteil an weiblichen Lehrkräften am größten ist (Abbildung 19).

Abbildung 19 – Verteilung der weiblichen Bediensteten inkl. Anwärtnerinnen sowie Verteilung der Schwangeren auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2021/2022)



Das Durchschnittsalter der gemeldeten Schwangeren betrug 33 Jahre. Ca. zwei Drittel der Schwangeren waren zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung 25 bis 34 Jahre alt (65,3%), mehr als ein Viertel 35 bis 39 Jahre alt (29,9%). Der Anteil der Schwangeren unter 25 Jahre war äußerst gering (<1%), gefolgt von Schwangerschaften im Alter ab 40 Jahren mit 4,1% (Höchstalter 47 Jahre).

Im Durchschnitt befanden sich die Schwangeren zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung in der 11. Schwangerschaftswoche ( $\bar{x}$  SSW 10,8 und Median SSW 17,5;  $SSW_{\min}$  4/  $SSW_{\max}$  35).

## 6.2. Allgemeine, physikalische und chemische Gefährdungen

Die häufigsten Gefährdungen der Schwangeren treten im allgemeinen Dienstbetrieb auf. Die am häufigsten genannten Gefährdungen beziehen sich auf den Einsatz in der Pausenaufsicht, wo es zu Rempelen kommen kann (46,2%) sowie im Sportunterricht (36%), gefolgt vom Fehlen einer Liegemöglichkeit (24,4%) und der Betreuung aggressiver Schülerinnen und Schüler (23,2%). Der Kontakt zu chemischen Gefahrstoffen wurde in 8,3% der Fälle angegeben, gefolgt von körperlicher Belastung durch ständiges Stehen/Sitzen/Hocken/Gebückthalten (5,8%), Lärm (5,5%) und regelmäßigem Heben/Tragen von Gewichten >5kg in (5,4%). Im Vergleich zu den Schuljahren zuvor wurden alle Gefährdungen tendenziell häufiger angegeben, wobei die Rangfolge gleichgeblieben ist.

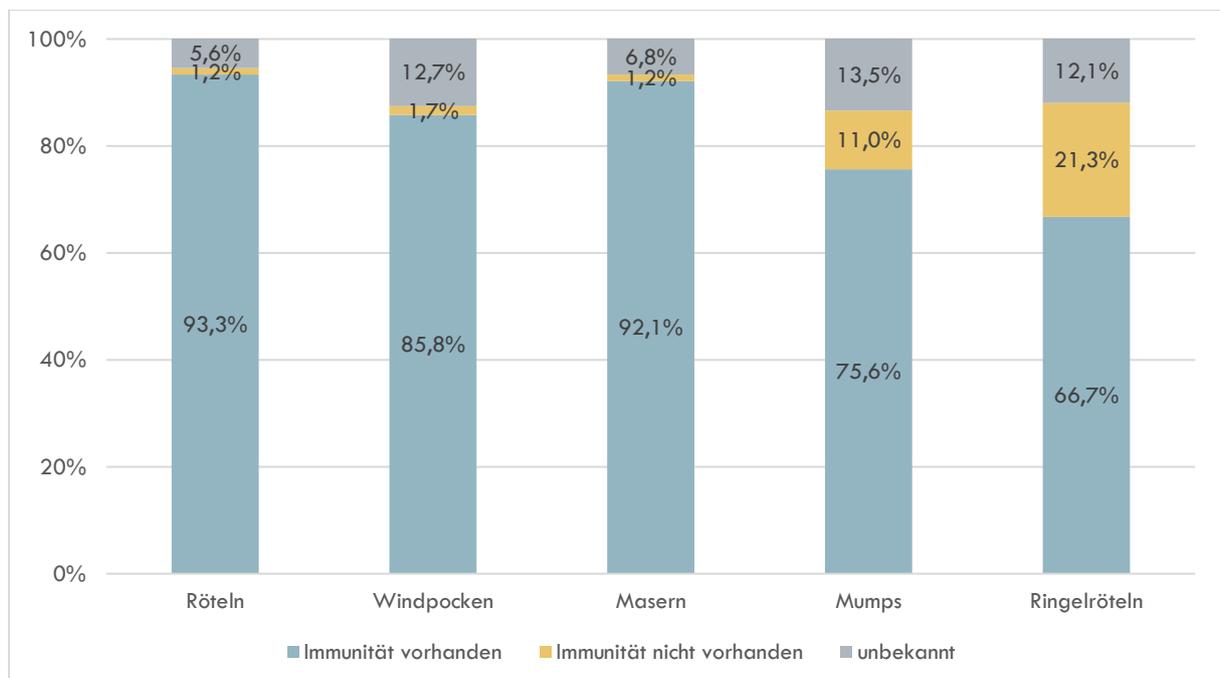
## 6.3. Biologische Gefährdungen / Infektionsgefährdung

Eine weitere häufig genannte Gefährdung entsteht durch die Tätigkeit als Ersthelferin (41%) sowie den Kontakt zu potenziell infektiösem

Material (26,1%). Auch diese beiden Gefährdungen wurde im Vergleich zu den Schuljahren zuvor häufiger angegeben. Von Pflegeleistungen (z. B. Begleitung auf Toilettengängen, Windeln wechseln) wurde in 3,8% der Gefährdungsbeurteilungen berichtet.

Im Zuge der Gefährdungsbeurteilung werden Immunitätsnachweise zu schwangerschaftsrelevanten Viruserkrankungen angefordert, die ärztlich beurteilt werden. Je nach Erkrankung kann die Immunität über dokumentierte Impfungen oder Laborergebnisse (Titer) ermittelt werden bzw. über ein Attest der behandelnden Ärztin / des behandelnden Arztes. Rein anamnestische Angaben zur Windpockenimmunität wurden seit Ende Oktober 2021 nicht mehr berücksichtigt. Abbildung 20 gibt eine Übersicht über den im Schuljahr 2021/2022 erhobenen Immunitätsstatus der Schwangeren in Bezug auf Masern, Mumps, Röteln, Parvovirus B19 (Ringelröteln<sup>3</sup>) und Varizellen (Windpocken). Werden keine Immunitätsnachweise vorgelegt (z. B. im Falle eines individuellen, ärztlichen Beschäftigungsverbot), wird die Immunität als „unbekannt“ bewertet.

Abbildung 20 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2021/2022)



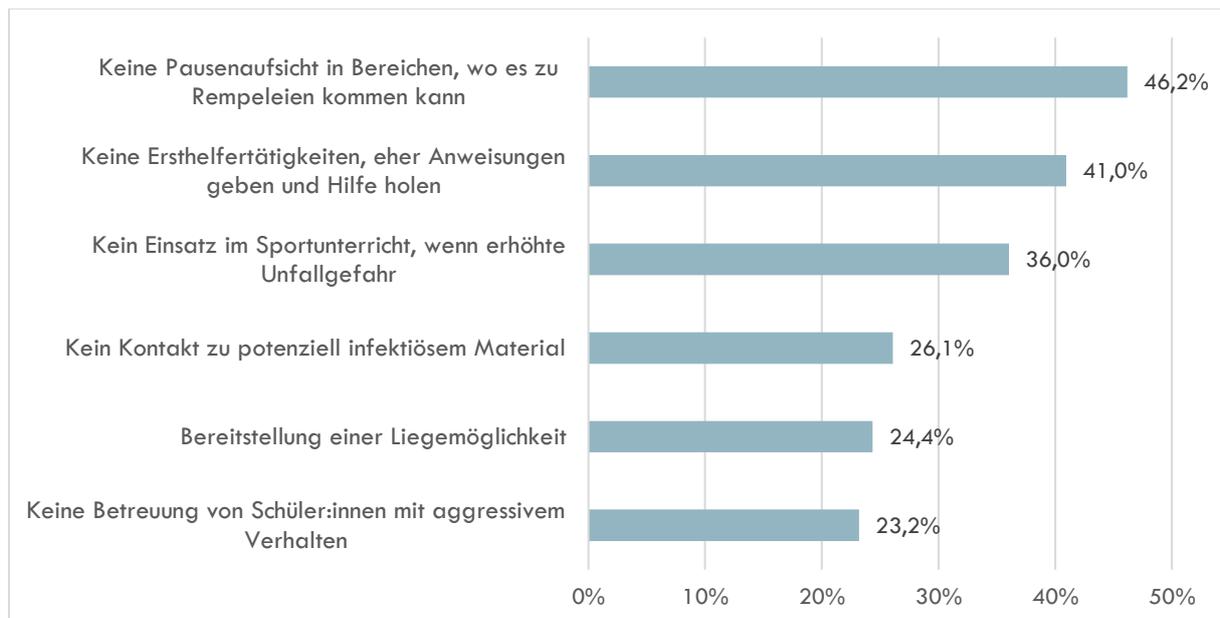
<sup>3</sup> Die Immunität gegen Ringelröteln kann nicht durch Impfung erworben werden. Alle anderen der genannten Erkrankungen sind impfpräventabel.

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

Die arbeitsmedizinischen Empfehlungen des IfL leiten sich direkt aus der Gefährdungsbeurteilung ab und können in Beschäftigungsverbote und organisatorische Maßnahmen unterteilt werden. Eine Übersicht über die häufigsten

Empfehlungen im Schuljahr 2021/2022 bietet Abbildung 21. Im Vergleich zu den Schuljahren zuvor ist die Rangfolge der Empfehlungen nahezu identisch.

Abbildung 21 – Empfehlungen zu organisatorischen Maßnahmen (Schuljahr 2021/2022)



Wird nach ärztlicher Beurteilung eine nicht ausreichende oder unbekannte Immunität in Bezug auf eine schwangerschaftsrelevante Viruserkrankung festgestellt (Masern, Mumps, Röteln, Ringelröteln, Windpocken), erfolgt in Anlehnung an die Empfehlungen (2012) des Länderausschusses für Arbeitsschutz- und Sicherheitstechnik (LASI) ein generelles oder befristetes Beschäftigungsverbot (BV). Neben dem Immunstatus wird auch die Schulart (bzw. die Altersgruppe der betreuten Schülerinnen und Schüler) berücksichtigt. Ein generelles BV wird in Abhängigkeit vom Krankheitserreger für die gesamte Dauer oder für definierte Zeiträume der Schwangerschaft empfohlen. Ein befristetes BV tritt meist bei Bekanntwerden von Krankheitsfällen an der Schule bzw. bei den unterrichteten Schülerinnen und Schülern für einen bestimmten Zeitraum in Kraft. Im Schuljahr 2021/2022 wurden 5,2% der Schwangeren ein generelles BV und 38,8% ein befristetes BV empfohlen (zum Teil wegen unbekanntem Immunitätsstatus). In Bezug auf SARS-CoV-2

ergaben sich die arbeitsmedizinischen Empfehlungen aus der jeweils aktuellen Fassung des Corona-Hygieneplans für Schulen in RLP. In Abstimmung mit ADD, Bildungsministerium, Arbeitsministerium und Gewerbeaufsicht wurde ab 04.03.2021 ein individueller Zusatzfragebogen zur Umsetzung der coronabezogenen Hygienemaßnahmen erhoben (z. B. Abstand der Schwangeren zu den Schülern und Schülerinnen und der Schüler und Schülerinnen untereinander, Maskentragen und Lüften). Hieraus leiteten sich konkrete Empfehlungen ab. Im Schuljahr 2021/2022 gingen 1163 coronaspezifische Gefährdungsbeurteilungen ein. Zusätzlich bestand für die Schulleitungen und Schwangeren jederzeit die Möglichkeit der telefonischen Beratung. Bei Vorliegen von Risikofaktoren (z. B. Alter > 35 Jahre, Bluthochdruck, Immunsuppression) wurde die Schwangere hierzu explizit aufgefordert. Mit Veröffentlichung des 17. Hygieneplans, gültig ab dem 04.04.2022, war ein Einsatz schwangerer Lehrkräfte im Präsenzunterricht grundsätzlich nicht möglich.

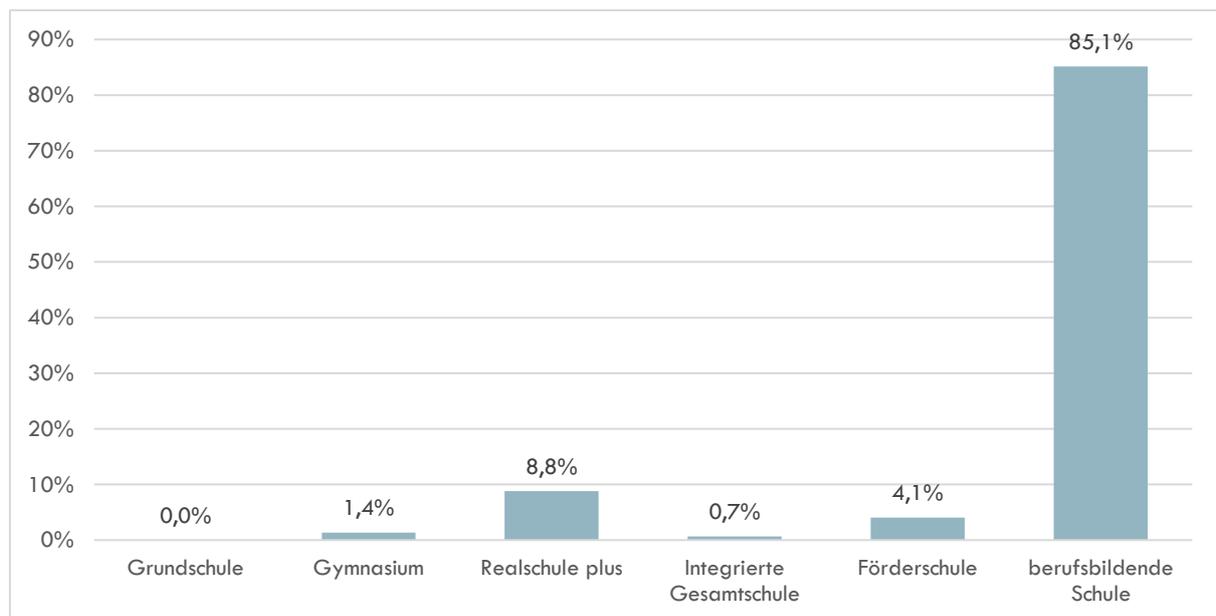
Dem IfL wurde in 12,3% aller gemeldeten Schwangerschaften ein Beschäftigungsverbot durch eine andere Ärztin bzw. einen anderen Arzt (in der Regel die behandelnde Gynäkologin/ der behandelnde Gynäkologe) mitgeteilt (vergleichbar mit dem Schuljahr 2020/2021).

## 6.5. Mutterschutz Schülerinnen

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

Im Schuljahr 2021/2022 erhielt das IfL Online-Gefährdungsbeurteilungen von 148 schwangeren Schülerinnen an rheinland-pfälzischen Schulen (siehe Abbildung 22). Der Großteil der Schwangeren besuchte eine berufsbildende Schule (85,1%). Bezogen auf die Altersstruktur war die Gruppe der 18-24-Jährigen führend (45,2%), gefolgt von den 25-34-Jährigen (23,3%). Unter den weiteren Schularten machten Schwangerschaften an der Realschule plus den Hauptanteil aus (13 Schwangere). Deutlich weniger Schwangerschaften gab es an Gymnasien (2 Schwangere) und verhältnismäßig viele Schwangerschaften an den Förderschulen (6 Schwangere). 27,4% der schwangeren Schülerinnen waren zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung noch nicht volljährig.

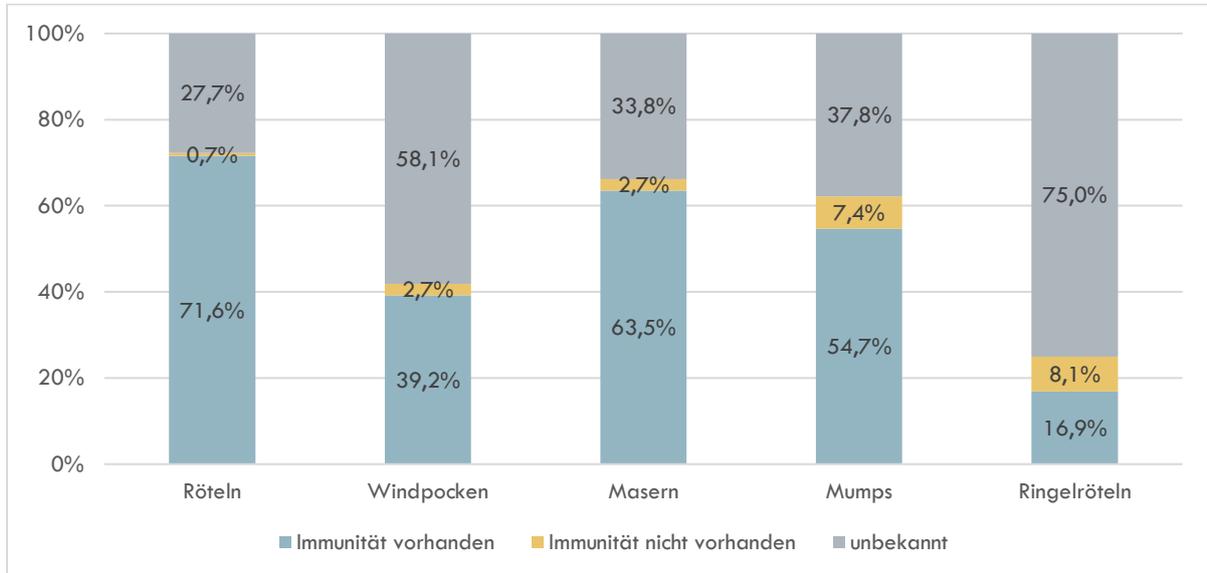
Abbildung 22 – Verteilung der Schülerinnen sowie Verteilung der schwangeren Schülerinnen auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2021/2022)



Hinsichtlich der beurteilten Immunitäten bei schwangeren Schülerinnen lässt sich nur schwer eine Aussage treffen, da der Anteil fehlender Immunitätsnachweise weiterhin deutlich höher ist als bei den schwangeren Bediensteten

(siehe Abbildung 23). Trotz ausdrücklicher Anforderung wurden die angeforderten Nachweise nur in einem Viertel der Fälle vollständig vorgelegt.

**Abbildung 23 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2021/2022)**



## 7. Arbeitsmedizinische Beratung für Bedienstete an Schulen



Bedienstete an staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz haben die Möglichkeit, bei gesundheitlichen Problemen und Fragestellungen, die in Zusammenhang mit der beruflichen Situation stehen, sich von ärztlichen und psychologischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IfL umfassend und individuell arbeitsmedizinisch beraten zu lassen. Das arbeitsmedizinische Beratungsangebot umfasst die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde, das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM, siehe Kapitel 9), ein arbeitsmedizinisches Basisuntersuchungs- bzw. Vorsorgeprogramm (Gesundheits-Check-Up) sowie die Impfberatung (siehe Kapitel 7.2).

Die Beratungsleistungen werden von den ärztlichen und psychologischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des IfL im Institut vor Ort, telefonisch, telemedizinisch oder an der eigenen Schule erbracht.

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

Insgesamt nahmen im Schuljahr 2021/2022 227 Bedienstete das Angebot der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wahr. 295 Sprechstunden / Kontakte<sup>4</sup> fanden in diesem Zusammenhang statt, welche in ca. 86 % der Fälle telefonisch oder telemedizinisch<sup>5</sup>, in 7,8 % persönlich im IfL bzw. in 6,4 % der Fälle in der Region bzw. Schule erfolgten. Es wurden 99 BEM-Erstgespräche geführt. Diese gehen in der Regel mit weiteren Folgeterminen einher. 27 Bedienstete nahmen am Gesundheits-Check-Up als Untersuchungsangebot teil.

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

Abbildung 24 - Bereiche des Anamnesefragebogens (Selbstauskunft)

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

<sup>44</sup> Eine Bedienstete / Ein Bediensteter kann im Laufe eines Schuljahres auch mehrfach eine Sprechstunde in Anspruch nehmen (= Fälle, nicht Personen)

<sup>5</sup> telefonisch: 67,8 %; telemedizinisch: 16,3 %; E-Mail: 1,7 %

Im Schuljahr 2021/2022 lag dem IfL der Gesundheitsfragebogen von 95 (41,9 %) der 227 in der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde betreuten Bediensteten bzw. von 94 (94,9 %) der 99 im BEM-Verfahren betreuten Bediensteten sowie von 24 (88,9 %) der 27 Gesundheits-Check-Up-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern vor.

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

### Soziodemografische Angaben

Die soziodemografische Verteilung der Personen, die im Rahmen der o.g. Beratungsanlässe den Gesundheitsfragebogen übermittelt haben, zeigt Tabelle 6. Die folgenden Darstellungen beziehen sich auf diese anamnestischen Angaben (Selbstauskünfte) der Bediensteten. Die Auswertungsergebnisse werden für jede Leistungsart separat dargestellt.

Tabelle 6 – Soziodemografische Angaben der Bediensteten, die eine der drei Beratungsleistungen in Anspruch genommen haben

	<b>Arbmed. Sprechstd. N = 95</b>	<b>Check-Up N = 24</b>	<b>BEM N = 94</b>
<b>Berufsgruppe</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>
Lehrkraft	82 (86,3 %)	23 (95,8 %)	83 (88,3 %)
Pädagogische Fachkraft	6 (6,3 %)	0 (0,0 %)	3 (3,2 %)
Anwärterin / Anwärter	3 (3,2 %)	0 (0,0 %)	4 (4,3 %)
Studienseminarleitung	1 (1,1 %)	0 (0,0 %)	1 (1,1 %)
Andere	3 (3,2 %)	1 (4,2 %)	3 (3,2 %)
<b>Schulart</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>
Grundschule	21 (22,1 %)	0 (0,0 %)	21 (22,3 %)
Förderschule	11 (11,6 %)	0 (0,0 %)	8 (8,5 %)
Realschule plus	12 (12,6 %)	1 (4,2 %)	19 (20,2 %)
Gymnasium	18 (18,9 %)	1 (4,2 %)	14 (14,9 %)
berufsbildende Schule	14 (14,7 %)	21 (87,5 %)	20 (21,3 %)
Integrierte Gesamtschule	19 (20,0 %)	1 (4,2 %)	10 (10,6 %)
Sonstige	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	2 (2,1 %)
<b>Geschlecht</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>
Weiblich	66 (69,5 %)	15 (62,5 %)	67 (71,3 %)
Männlich	29 (30,5 %)	9 (37,5 %)	27 (28,7 %)
<b>Alter in Jahren (M / SD)</b>	<b>47,3 (9,2)</b>	<b>46,7 (6,9)</b>	<b>47,8 (8,3)</b>

### 7.1.2. Anlässe für die Inanspruchnahme der Beratungsangebote

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

Die drei häufigsten Anlässe für die Inanspruchnahme der arbeitsmedizinischen Sprechstunde waren „Psychische/Psychosomatische Symptomatik“, „Körperliche Symptomatik“ und „Organisatorische Unterstützungsgesuche“. Die Häufigkeit dieser Anlässe zeigt Tabelle 7.

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

**Tabelle 7 – TOP 3 Anlässe für die Inanspruchnahme der Beratungsleistungen**

	n (%)
<b>Anlässe Arbeitsmedizinische Sprechstunde</b>	<b>N = 95</b>
Psychische/Psychosomatische Symptomatik	54 (56,8 %)
Körperliche Symptomatik	53 (55,8 %)
Organisatorische Unterstützungsgesuche	23 (24,2 %)

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

Am häufigsten wurden als Anlass für die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde psychische / psychosomatische Symptome oder körperliche Symptome benannt. Psychische / psychosomatische Symptome können beispielsweise Erschöpfung, Depressionen, allgemeine psychosomatische Beschwerden, Schlafstörungen oder Ängste sein. Mit deutlichem Abstand wurde in 24,2% der Fälle die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde aufgesucht, um Unterstützung bei organisatorischen Fragestellungen zu erhalten, die beispielsweise die eigene Dienstfähigkeit oder Pensionierung oder einen Schulwechsel betref-

fen. Darauf folgten Anliegen mit Bezug zur psychosozialen Belastungssituation am Arbeitsplatz (14,7%): Belastungen können hier beispielsweise aus dem Aufgabenpensum, der Arbeitsorganisation (z.B. Stundenplangestaltung), aus dem Verhältnis zur Schulleitung oder dem interkollegialen Verhältnis resultieren.

Körperliche Belastungen am Arbeitsplatz, Fragen bzgl. technischer Hilfsmittel oder andere organisatorische Fragestellungen (z. B. Antrag einer Kur) wurden von den Bediensteten unabhängig von dem in Anspruch genommenen Leistungsangebot nur im Einzelfall als Konsultationsgrund genannt.

## Berufliche Situation und Arbeitsbelastungen

Die Angaben aus den Gesundheitsfragebögen zur Zufriedenheit mit der aktuellen beruflichen Situation verteilten sich im Schuljahr 2021/2022 wie folgt: 17,8 % gaben an „sehr stark“ oder „extrem“ zufrieden, 26,3 % „ziemlich“ zufrieden

mit der beruflichen Situation zu sein. 42,3 % gaben an, mit der beruflichen Situation „wenig“ oder „überhaupt nicht“ zufrieden zu sein (13,6 % machten keine Angaben hierzu).

Tabelle 8 zeigt die Angaben zu beruflichen Belastungen und Beanspruchungen.

**Tabelle 8 – Aktuelle berufliche Belastungen und berufsbedingte Beanspruchung**

	Extrem / sehr stark	Ziemlich	Wenig / überhaupt nicht	Keine Angabe
<b>Belastung durch berufliche Tätigkeit</b>				
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	46,3 %	27,4 %	14,7 %	11,6 %
BEM	33,0 %	27,7 %	18,1 %	21,3 %
Check-Up	20,8 %	29,2 %	50,0 %	0,0 %
<b>Belastungen am Arbeitsplatz tragen zu Beschwerden bei</b>				
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	49,5 %	28,4 %	13,7 %	8,4 %
BEM	40,4 %	26,6 %	12,8 %	20,2 %
Check-Up	4,2 %	12,5 %	83,3 %	0,0 %
<b>Berufliches Leistungsvermögen eingeschränkt</b>				
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	37,9 %	33,7 %	17,9 %	10,5 %
BEM	37,2 %	23,4 %	19,1 %	20,2 %
Check-Up	0,0 %	8,3 %	91,7 %	0,0 %
<b>Konflikte mit Kollegen / Vorgesetzten</b>				
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	13,7 %	16,8 %	60,0 %	9,5 %
BEM	20,2 %	16,0 %	44,7 %	19,1 %
Check-Up	0,0 %	4,2 %	95,8 %	0,0 %

Anmerkungen: Anzahl vorliegender Gesundheitsfragebögen: Arbeitsmedizinische Sprechstunde n = 95, Check-Up n = 27, BEM n = 94.

## Gesundheitsverhalten

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

Zum Zeitpunkt der Befragung wurden im Schuljahr 2021/2022 in 9,4 % der Gesundheitsfragebögen über alle Beratungsanlässe hinweg gelegentliches oder tägliches Rauchen angegeben. In 23,5 % der Fragebögen wurde „Alkoholkonsum mindestens 2x pro Woche“ angegeben.

Es wurde außerdem erfasst, ob die Befragten sportlichen Aktivitäten nachgehen. Hierzu sollten Angaben zu Art, Häufigkeit und Dauer der sportlichen Aktivität gemacht werden. Regelmäßige sportliche Aktivität wurde in 61 % der Fragebögen über alle Beratungsanlässe hinweg angegeben.

## Allgemeine gesundheitliche Beeinträchtigungen und Beschwerden

Von den Besucherinnen und Besuchern der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wurden am häufigsten Schlafstörungen, Kopfschmerzen und andere Schmerzen (hier insbesondere muskuloskeletale Beschwerden) angegeben. Auch bei dem Beratungsanlass BEM wurden diese drei Kategorien am häufigsten angegeben. Bei der Check-Up-Untersuchung als Anlass wurden am häufigsten Kopfschmerzen, andere Schmerzen und Gewichtszunahme angegeben. Die selbstberichteten allgemeinen gesundheitlichen Beschwerden der Befragten nach Beratungsanlass zeigt Tabelle 9.

Tabelle 9 – Gesundheitliche Beschwerden

	n (%)
<b>Arbeitsmedizinische Sprechstunde</b>	<b>N = 95</b>
Schlafstörungen	62 (65,3 %)
Kopfschmerzen	53 (55,8 %)
Andere Schmerzen	52 (54,7 %)
<b>Check-Up</b>	<b>N = 24</b>
Kopfschmerzen	11 (45,8 %)
Andere Schmerzen	10 (41,7 %)
Gewichtszunahme	8 (33,3 %)
<b>BEM</b>	<b>N = 94</b>
Schlafstörungen	69 (73,4 %)
Andere Schmerzen	54 (57,4 %)
Kopfschmerzen	53 (56,4 %)

Anmerkungen: Anzahl der „Ja“-Antworten wird dargestellt

## Psychische Beschwerden

Auch die folgenden Angaben zu psychischen Beschwerden beruhen auf im Gesundheitsfragebogen erfassten Selbstauskünften der Bediensteten, die die Arbeitsmedizinische Sprechstunde, BEM oder einen Check-up in Anspruch genommen hatten. Es wurden dabei validierte Screening-Verfahren verwendet (Gesundheitsfragebogen für Patienten, PHQ-D; Löwe et al., 2002). Es wird jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es sich bei den beschriebenen Ergebnissen nicht um bestätigte Diagnosen handelt. Diese können bestehen, müssen je-

doch nicht. An erster Stelle werden die Selbstangaben als Hinweis auf evtl. gesundheitliche Beeinträchtigungen verstanden, denen im Rahmen der Sprechstunden, des BEM oder des Gesundheits-Check-Ups nachgegangen wird.

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

Die Verteilung der Angaben zu psychischen Beschwerden im Gesundheitsfragebogen nach Beratungsanlässen zeigt Tabelle 10.

Tabelle 10 – Hinweise auf psychische Erkrankungen

	<b>Arbmed. Sprechstd. N = 95</b>	<b>Check-Up N = 24</b>	<b>BEM N = 94</b>
	<b>n (%)</b>		
<b>Hinweis auf...</b>			
Panikattacke	25 (26,3 %)	3 (12,5 %)	36 (38,3 %)
Soziale Phobie	19 (20,0 %)	2 (8,3 %)	17 (18,1 %)
<b>Hinweis auf generalisiertes Angstsyndrom</b>			
Moderates Ausmaß	27 (28,4 %)	2 (8,3 %)	22 (23,4 %)
Schweres Ausmaß	13 (13,7 %)	0 (0,0 %)	14 (14,9 %)
<b>Hinweis auf Depressives Syndrom</b>			
Moderates Ausmaß	17 (17,9 %)	1 (4,2 %)	12 (12,8 %)
Schweres Ausmaß	29 (30,5 %)	0 (0,0 %)	28 (29,8 %)

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

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

gebeten, ihren aktuellen Gesundheitszustand zu beschreiben sowie ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen einzuschätzen.

Die Antworten im Gesundheitsfragebogen auf die Frage nach dem subjektiven allgemeinen Gesundheitszustand sind in Tabelle 11 nach Beratungsanlass aufgeführt.

Tabelle 11 – Subjektiver allgemeiner Gesundheitszustand

	Arbmed. Sprechstd. N = 95	Check-Up N = 24	BEM N = 94
	n (%)		
Sehr gut	5 (5,3 %)	4 (16,7 %)	2 (2,1 %)
Gut	17 (17,9 %)	15 (62,5 %)	20 (21,3 %)
Mittelmäßig	40 (42,1 %)	5 (20,8 %)	41 (43,6 %)
Schlecht	22 (23,2 %)	0 (0,0 %)	20 (21,3 %)
Sehr schlecht	1 (1,1 %)	0 (0,0 %)	3 (3,2 %)
Keine Angabe	10 (10,5 %)	0 (0,0 %)	8 (8,5 %)

Im Schuljahr 2021/2022 gaben 10,5 % der Befragten im Rahmen der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, 20,2 % im Rahmen des BEMs und keiner im Rahmen des Check-Ups an, dass ein Grad der Behinderung vorliegt<sup>6</sup>.

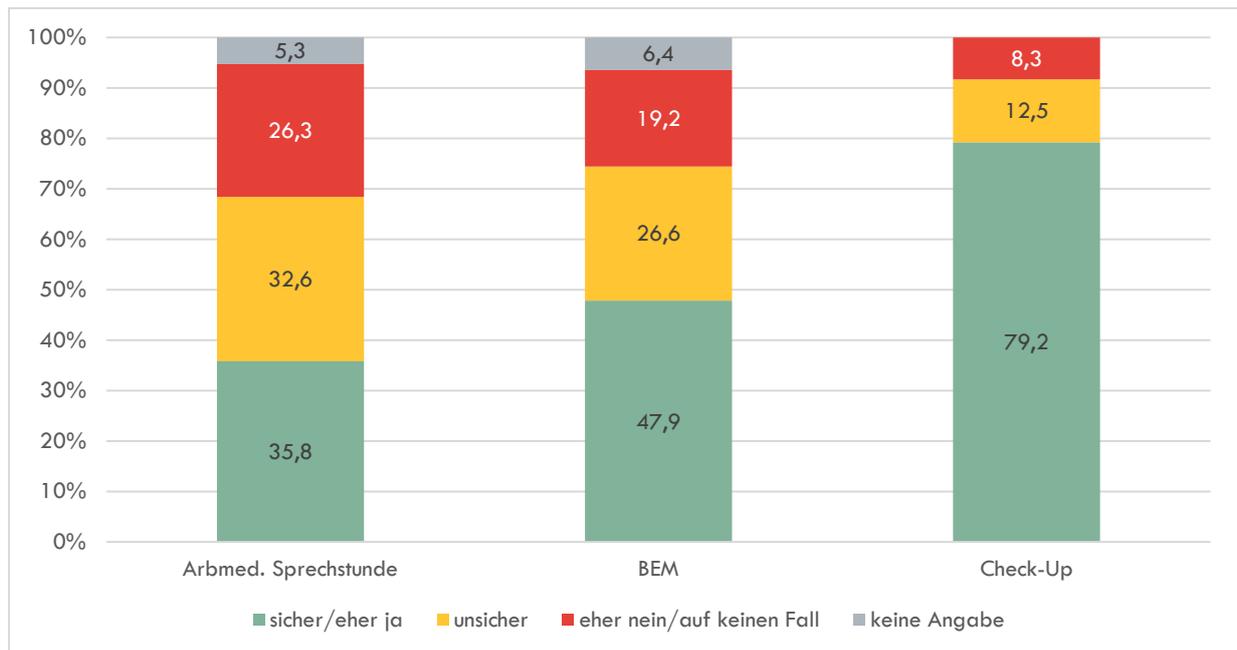
Seit dem Schuljahr 2018/2019 wird auch erfasst, ob die Befragten schon einmal bei der Zentralen Medizinischen Untersuchungsstelle (ZMU) waren oder dies geplant ist. Im Schuljahr 2021 / 2022 wurde dies im Rahmen der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde sowie des BEMs in jeweils 11,6 % bzw. 23,4 % der vorliegenden Gesundheitsfragebögen angegeben, beim Check-Up in keinem Fall.

Es wurde zweimal in den Gesundheitsfragebögen zur allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und BEM zusammen angegeben, dass ein Rentenantrag gestellt worden sei.

Die Frage, ob nach eigener Einschätzung unter Berücksichtigung des Gesundheitszustands und der beruflichen Leistungsfähigkeit eine Berufstätigkeit bis zum Erreichen des Pensions- bzw. Rentenalters möglich sein wird, wurde über alle Beratungsanlässe hinweg von 46,0 % bejaht, wohingegen dies von 21,1 % verneint wurde. Eine detaillierte Darstellung nach Beratungsanlass zeigt Abbildung 25.

<sup>6</sup> „Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.“ (§ 2 Abs. 1 SGB IX).

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



## Empfehlungen

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

Bei Bedarf und wenn gewünscht nimmt das IfL in Abstimmung mit den Bediensteten und unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht zur Klärung komplexer Problemstellungen Kontakt mit der Schule (Schulleitung, Kollegium), amtlichen Stellen (beispielsweise der ADD), dem Integrationsamt, der Schwerbehindertenvertretung oder der ZMU auf.

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

Angaben zu den Empfehlungen der ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IfL an betreute Bedienstete im BEM können Kapitel 9 (BEM) entnommen werden. In vielen Beratungen nimmt das IfL für Betroffene eine Lotsenfunktion ein. Dies beinhaltet häufig die Empfehlungen zur Weiterbehandlung und weiterführenden (ambulanten) Diagnostik. Besonders Sprechstundenbesucherinnen und Sprechstundenbesucher berichten häufig von einem sehr hohen Leidensdruck, sind sich jedoch nicht immer über angemessene Hilfsmöglichkeiten im Klaren. Im Rahmen der Sprechstunden und des BEM können schulische und außerschulische Faktoren differenziert und Ansatzpunkte auf verschiedenen Ebenen (z. B. ärztliche / psychotherapeutische Therapie vs. organisatorische Maßnahmen in der Schule) besprochen werden.

## Untersuchungen im Rahmen der Gesundheits-Check-Ups

Im Schuljahr 2021/2022 haben 27 Personen an dem Check-up-Untersuchungsprogramm teilgenommen.

## 7.2. Impfberatungen und Impfungen

Im Schuljahr 2021/2022 wurden wie auch in den vorherigen Jahren Impfungen gegen Hepatitis A und B angeboten. Impfungen wurden i.d.R. nur durchgeführt, wenn ein Risiko bestand, dass beim Umgang mit Schülerinnen und Schülern diese Infektionen übertragen werden könnten. Dies trifft insbesondere auf Bedienstete an Förderschulen zu, die pflegerische Tätigkeiten leisten. Das Risiko wurde vorab von den Schulen mittels Fragebogen (Gefährdungsbeurteilung) an das IfL übermittelt.

Im Schuljahr 2021/2022 wurden insgesamt 175 Impfungen durch das IfL durchgeführt und es haben 166 Bedienstete eine Impfung durch das IfL erhalten (einzelne Bedienstete wurden mehrfach geimpft).

Das Durchschnittsalter der Bediensteten betrug 41 Jahre (SD: 11 Jahre), die Bediensteten waren mehrheitlich weiblich und fast ausschließlich an Förderschulen tätig. Es wurden insgesamt 20 Impfungen gegen Hepatitis A, 99 Kombinationsimpfungen gegen Hepatitis A und B sowie 56 Impfungen gegen Hepatitis B durchgeführt.

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

## 8. Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung (ArbMedVV) - Schwerpunktthema



## 8.1. Hintergrund ArbMedVV<sup>7</sup>

Die Arbeitsschutzrahmenrichtlinie der Europäischen Union schreibt arbeitsmedizinische Vorsorge vor. In Deutschland wurde sie mittels der seit dem 24. Dezember 2008 geltenden Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) in nationales Recht umgesetzt. Die ArbMedVV hat zum Ziel, arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten frühzeitig zu erkennen und zu verhüten (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, BMAS). Sie soll zugleich einen Beitrag zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes leisten.

In der ArbMedVV wird klar geregelt, aufgrund welcher tätigkeitsbezogenen Gefährdungen der Arbeitgeber / Dienstherr eine Pflicht-, Angebots- oder Wunschvorsorge veranlassen, anbieten oder ermöglichen muss. Ist der Bedienstete mit besonders gefährdenden Tätigkeiten betraut (z. B. wenn eine Exposition gegenüber bestimmten biologischen Arbeitsstoffen nicht ausgeschlossen werden kann), so ist der Arbeitgeber / Dienstherr verpflichtet die arbeitsmedizinische Vorsorge zu veranlassen. Andere Tätigkeiten (z. B. die Nutzung von Bildschirmgeräten oder bestimmte Belastungen für das Muskel-Skelett-System durch Lastenhandhabung) können seitens des Arbeitgebers / Dienstherrn ein Angebot der Vorsorge erfordern. Für den Arbeitnehmenden besteht in diesem Fall keine Pflicht das Vorsorgeangebot anzunehmen. Darüber hinaus ist den Bediensteten auf ihren Wunsch hin eine arbeitsmedizinische Vorsorge im Sinne einer individuellen Aufklärung und Beratung zu arbeitsbezogenen Gesundheitsfragen zu ermöglichen.

## 8.2. ArbMedVV an Förderschulen

Eine besondere Stellung nehmen die Bediensteten an den Förderschulen (FÖS) ein. Wenn im Rahmen der Förderpflege regelhaft ein enger Kontakt zu Menschen bestehen kann, sind ins-

besondere hier arbeitsplatzbezogene Gefährdungen zu beleuchten. Von herausragender Bedeutung ist der Infektionsschutz innerhalb dieser schulischen Einrichtungen. Im Kontext des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) und konkretisiert durch die Biostoffverordnung (BioStoffV) fordert der Gesetzgeber die Beurteilung der Einwirkung durch biologische Arbeitsstoffe am Arbeitsplatz (BioStoffV - nichtamtliches Inhaltsverzeichnis 2021). Dies hat zum Ziel, das tätigkeitsbedingte Infektionsrisiko von Bediensteten möglichst vorausschauend zu minimieren. Zentrales Instrument stellt die Gefährdungsbeurteilung dar, mittels welcher tätigkeitsbezogene Gesundheitsgefahren systematisch erfasst und bewertet werden. Speziell an Förderschulen mit der Schwerpunktkombination ganzheitliche (G) und motorische (M) erfolgt eine Betreuung teilweise schwer- und mehrfachbehinderter Schüler und Schülerinnen (SuS), mit denen die pädagogischen Fachkräfte und Lehrkräfte häufig in engem Körperkontakt stehen. Für die Bewertung der Infektionsgefahr ist hier sowohl die Anzahl der Kontakte als auch die Kontaktart ausschlaggebend. Im Rahmen von Tätigkeiten, wie der Körperpflege, dem Essen reichen bzw. füttern, dem Sondieren und dem Katheterisieren bestehen Möglichkeiten der Exposition gegenüber Körperflüssigkeiten. Zu den für die Übertragung von Infektionskrankheiten relevanten Körperflüssigkeiten zählen Blut, Verdauungssekrete und Körperausscheidungen. Insbesondere durch diese potentielle Exposition wurde das Infektionsrisiko der Bediensteten an Förderschulen G/M speziell gegenüber Hepatitis A und B als erhöht und als vergleichbar mit dem tätigkeitsbedingten Infektionsrisiko in anderen Pflegebereichen bewertet. Daher erfolgt, falls medizinisch indiziert, ein Impfangebot bezüglich Hepatitis A und B.

Auf der Basis der Erfahrungen und Empfehlungen des IfL hat das Bildungsministerium entschieden, für Bedienstete an Förderschulen G/M eine arbeitsmedizinische Vorsorge in Bezug auf biologische Arbeitsstoffe als Pflichtvorsorge vorzusehen. Die Umsetzung begann ab dem 22.04.2021.

---

<sup>7</sup> Kapitel 8 (ArbMedVV) enthält Inhalte der Dissertation von Dr. Nico Schmitz.

### 8.2.1. Beschreibung Prozedere

Am 25.02.2021 wurden alle Schulleitungen durch ein allgemeines Schreiben des Bildungsministeriums über die Umsetzung der ArbmedVV an den FÖS G/M in Kenntnis gesetzt. In dem Schreiben wurden die Schulen über die gesetzlichen Grundlagen sowie die erforderliche Pflichtvorsorge für alle mit Förderpflege betrauten Bediensteten informiert. Zudem wurde ein Ausblick über das weitere Vorgehen gegeben.

In Abstimmung mit ADD und Schulleitung wird die Pflichtvorsorge seitens des IfL vor Ort in den Schulen durchgeführt. Für die Durchführung der Vorsorge werden 30 Minuten pro Bedienstetem eingeplant.

Die Vorsorge selbst besteht aus einer individuellen Beratung, der Erhebung des Impfstatus und der Durchführung von Schutzimpfungen, sofern indiziert und gewünscht. Ergänzend zu einem im Vorfeld ausgefüllten Anamnesebogen wird ein ärztliches Gespräch geführt, das u. a. die individuelle Krankenvorgeschichte, aber auch die Arbeitsanamnese und Familienanamnese umfasst. Zusätzlich wird eine Blutdruckmessung angeboten. Eine körperliche Untersuchung über die Inspektion (z. B. der Hände) hinaus wird nur selten in Anspruch genommen. Die Beurteilung des Impfstatus kann durch die Kontrolle des Impfpasses sowie ggf. eine serologische Diagnostik bezüglich Hepatitis B (Anti-HBs-Titer) erfolgen. Der Beratungsschwerpunkt liegt auf den Wechselwirkungen zwischen der individuellen Tätigkeit und der Gesundheit. Etwaige Schutzimpfungen oder Blutentnahmen zur Kontrolle des Impferfolgs werden, falls notwendig und gewünscht, am Ende der Vorsorge durchgeführt.

Die Vorsorgebescheinigungen werden postalisch an die private Adresse der Bediensteten sowie ihre Dienststelle übermittelt. Ergänzend erhalten die Bediensteten einen separaten Arzt-

brief, der unter Bezug auf erhobene arbeitsmedizinische oder allgemeine medizinische Befunde Hinweise auf weitere diagnostische und / oder präventive / therapeutische Maßnahmen enthält.

Um die eigentliche Vorsorge vor Ort zeitlich und organisatorisch möglichst reibungslos zu gestalten, wird als standardisierter Anamnesebogen eine Online-Umfrage mit Hilfe von LimeSurvey verwendet. Die Fragen können im Vorfeld durch die Bediensteten beantwortet werden. Neben soziodemographischen Variablen werden sowohl objektive als auch subjektive Parameter des Gesundheitszustandes abgefragt. Außerdem werden tätigkeitsbezogene Parameter erhoben, um mögliche ergänzende anlassbezogene Vorsorgeinhalte abzuleiten.

Der Fragenkatalog der Onlineumfrage umfasst insgesamt 81 Items, welche in 6 verschiedenen Kategorien abgefragt werden. Die erste Kategorie beinhaltet allgemeine Fragen zur Schultätigkeit. In der zweiten Kategorie können Fragen bezüglich der individuellen Krankenvorgeschichte beantwortet werden. Darauf folgen vier Screeningfragen zum individuellen tätigkeitsbedingten Risiko in Bezug auf die Themenschwerpunkte biologische Arbeitsstoffe, Feuchtarbeit, Bildschirmtätigkeit und physische Belastungen. Soweit mittels dieser Screeningfragen eine entsprechende tätigkeitsbezogene Gefährdung ermittelt werden kann, werden zu diesen vier Bereichen ergänzende Fragen präsentiert.

Die Datenerhebung und -verarbeitung entspricht den Vorgaben des Datenschutzbeauftragten der Universitätsmedizin Mainz

Tabelle 12 stellt die Bereiche der Anamnese im Rahmen der Pflichtvorsorge dar. Diese sind unterteilt nach 1) der Selbstauskunft über einen Online-Fragebogen im Vorfeld des Beratungstermins sowie 2) der Beratung und Untersuchung vor Ort an den Förderschulen im Rahmen der ArbMedVV.

**Tabelle 12 – Überblick Bereiche der Anamnese**

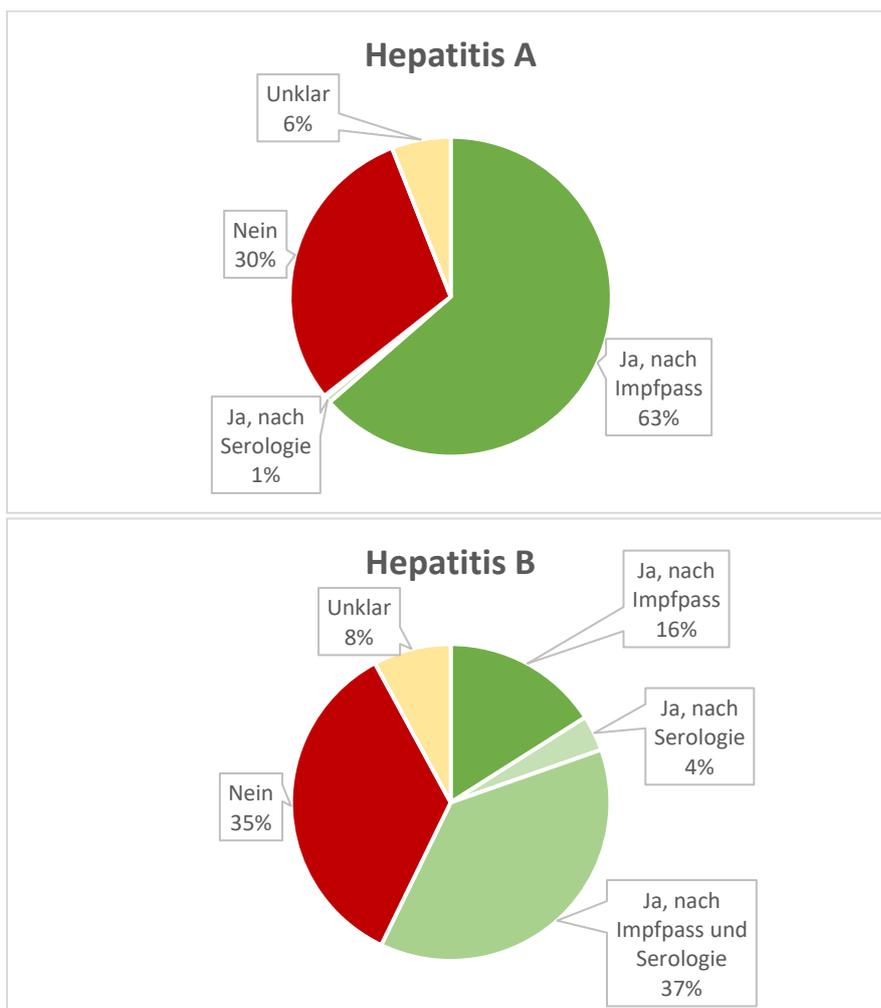
<p><u>1. Anamnesefragebogens (Selbstauskunft im Online-Fragebogen)</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Angaben zur Person</li><li>○ Erfassung von Risikofaktoren bzw. Angaben zum Gesundheitsverhalten</li><li>○ Sozialanamnese: umfasst z.B. Beruf und Familienstand</li><li>○ Weitere Angaben zur Schule und Lehrtätigkeit</li><li>○ Berufliche Situation und Arbeitsbelastungen</li><li>○ Medikamentenanamnese</li><li>○ Infektionsschutz</li><li>○ Feuchtarbeit</li><li>○ Bildschirmtätigkeit</li><li>○ Heben &amp; Tragen</li></ul> <p><u>2. Ärztliche Anamnese &amp; Untersuchung vor Ort</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Immunitäten laut Impfpass (u.a. Hepatitis A &amp; B)</li><li>○ Titerkontrolle (Hepatitis B)</li><li>○ Impfungen (Hepatitis A &amp; B, ggf. in Kombination)</li><li>○ Messung von Blutdruck und Herzfrequenz</li></ul>
---

## 8.2.2. Themenschwerpunkt biologische Arbeitsstoffe

Abbildung 26 stellt die erfassten Immunitäten bezüglich Hepatitis A und B bei den schulischen Bediensteten an Förderschulen G/M im Schuljahr 2021/2022 dar. Fast zwei Drittel der Personen waren laut Impfpass ausreichend gegen Hepatitis A geimpft (63,5%). Eine Titer-Bestimmung ist in diesem Fall nicht erforderlich. Knapp 30% waren nicht gegen Hepatitis A geimpft. Bei beruflicher Indikation für eine Hepatitis B-Impfung wird der Impferfolg mittels der Bestimmung der Konzentration von Anti-HBs-Antikörpern im Blut gemessen. Diese sogenannte Titerkontrolle soll entsprechend den Empfehlungen des RKI nach abgeschlossenem Impfschema idealerweise 4-8 Wochen nach der letzten Dosis der

Grundimmunisierung bzw. einer Auffrischimpfung erfolgen. Auch zu einem späteren Zeitpunkt ist eine Titerbestimmung möglich, aber ggf. weniger aussagekräftig. Bei bislang unbekanntem Titer erfolgte im Rahmen der Arb-MedVV die Titerbestimmung ohne weitere Auffrischimpfung, sofern die letzte Impfung nicht länger als sieben Jahre zurücklag. Bei über einem Drittel der Personen lag eine Immunität gegen Hepatitis B nach Impfpass und Anti-HBs-Titer vor (kontrollierter Impferfolg). Ca. 20% verfügten entweder über einen vollständigen Impfnachweis oder einen positiven Titer. Ein weiteres Drittel war nicht gegen Hepatitis B immunisiert.

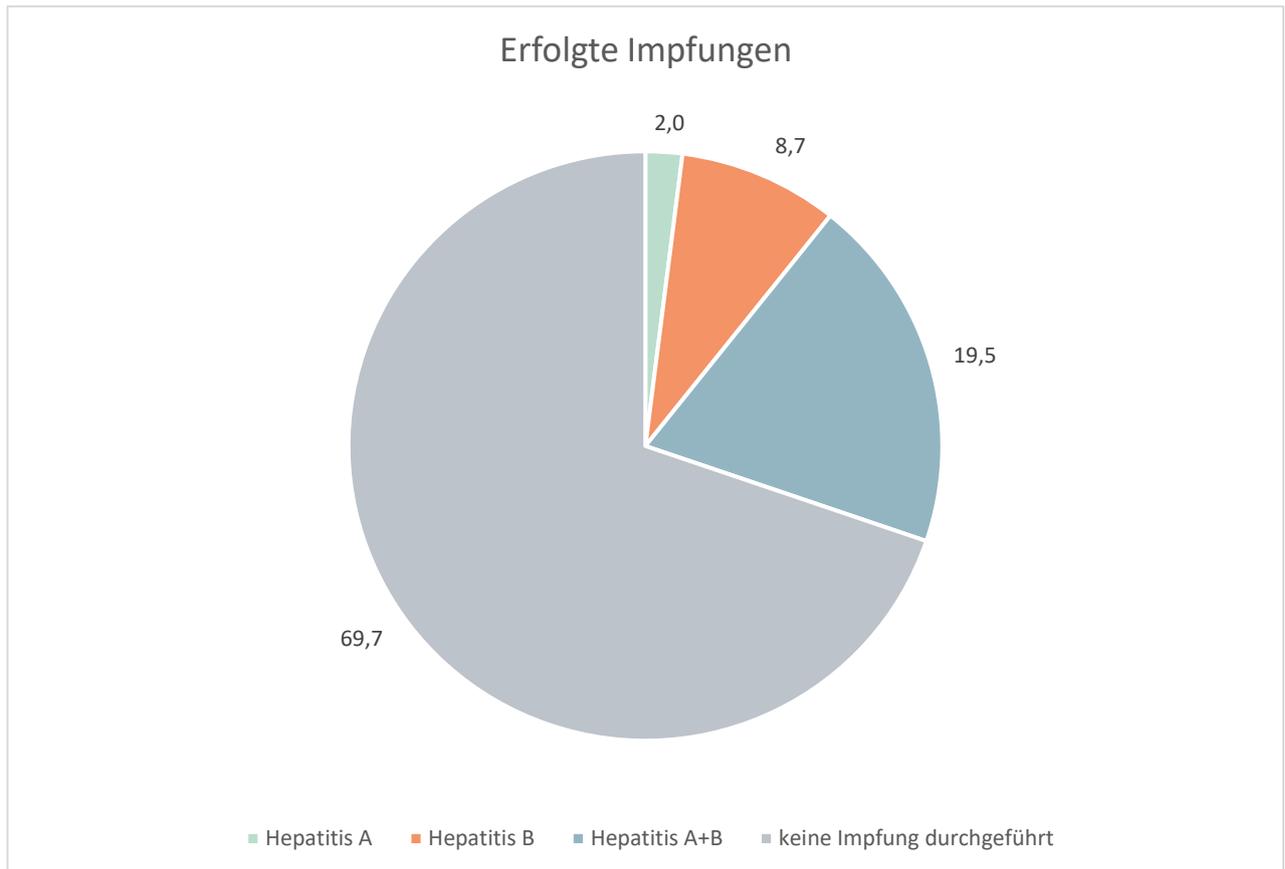
Abbildung 26 – Übersicht Immunitäten (Hepatitis A/B) der Bediensteten an Förderschulen (N = 529)



Alle Bediensteten wurden hinsichtlich einer Impfung beraten. Beim überwiegenden Teil der Bediensteten wurde keine Impfung durchgeführt, da bereits eine Immunität gegen Hepatitis A und B vorlag (siehe Abbildung 27).

Etwa 20% der Bediensteten wurde eine kombinierte Impfung gegen Hepatitis A und B verabreicht, ca. 9% erhielten eine Impfung nur gegen Hepatitis B und ca. 2% nur gegen Hepatitis A.

Abbildung 27 – Erfolgte Impfungen (N = 529)



Anmerkung: Angaben in %.

### 8.2.3. Weitere Themenschwerpunkte der Beratung

Im Rahmen der Pflichtvorsorge „biologische Arbeitsstoffe“ wurden die Bediensteten neben dem Infektionsschutz auch zu den Themen Feuchtarbeit, Bildschirmtätigkeit sowie Heben und Tragen arbeitsmedizinisch beraten.

Im Folgenden werden diesbezüglich die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst.

Feuchtarbeit bezieht sich auf Tätigkeiten, bei denen die Hände über längere Zeiträume hinweg in Kontakt mit Wasser, Feuchtigkeit und / oder bestimmten Chemikalien sind. Durch Feuchtarbeit können Handekzeme ausgelöst oder verschlimmert werden. Hierbei ist ein Zusammenwirken mehrerer Mechanismen relevant. Die ständige Einwirkung von Wasser und Feuchtigkeit kann dazu führen, dass die oberste Hautschicht aufquillt und aufweicht. Dadurch wird die Haut anfälliger für das Eindringen von irritierenden Substanzen und Allergenen. Häufiges Waschen der Hände und das längere Einweichen in Wasser können die Lipidbarriere der Haut zerstören, was zu Trockenheit und Rissbildung führt. Trockene, rissige Haut ist anfälliger für Entzündungen und Infektionen. Darüber hinaus kommen in vielen Berufen, in denen Feuchtarbeit erforderlich ist, auch Chemikalien zum Einsatz, die die Haut reizen können. Dazu gehören Reinigungsmittel, Desinfektionsmittel und andere Substanzen. Die Kombination von Feuchtigkeit und Reizstoffen kann die Haut stark belasten und Entzündungen auslösen. Reibung, insbesondere bei feuchten Bedingungen, kann zu Mikroverletzungen führen, was wiederum das Risiko für Entzündungen und Infektionen erhöht.

Die Kombination der genannten Faktoren führt dazu, dass die Haut an den Händen gereizt wird, sich entzündet und Symptome wie Rötung, Juckreiz, Bläschenbildung und Rissbildung entwickelt. Um Handekzemen durch Feuchtarbeit vorzubeugen, ist es wichtig, Schutzmaßnahmen zu ergreifen, wie das Tragen von geeigneten Handschuhen, das Verwenden von Hautschutzcremes und das regelmäßige Eincremen der Hände, um die Hautbarriere zu stärken. Im Kontext des Infektionsschutzes für Bedienstete an Förderschulen wurde erfragt, ob für Pflegetätigkeiten eine ge-

eignete Schutzausrüstung (z.B. Schutzhandschuhe, Händedesinfektionsmittel) zur Verfügung steht. Dies wurde von der überwiegenden Mehrheit der Befragten bejaht, ein geringer Anteil (1,7%, N=13) verneinte dies.

Bei bereits bestehendem Handekzem ist eine frühzeitige ärztliche Behandlung wichtig, um die Symptome zu lindern und Komplikationen zu vermeiden. Im Hinblick auf die Feuchtarbeit wurde erfragt, wie viele Stunden die Bediensteten Handschuhe täglich tragen. Lediglich ein kleiner Teil (ca. 2%, N=17 mit Angabe >2Std.), gibt eine Dauer über 2 Std. täglich an. Weiter wurden Hautbeschwerden über einen Fragebogen erfasst. Hierbei gab etwa die Hälfte (50,5%, N=385) trockene Haut und etwa ein Viertel (26,6%, N=203) rissige Haut an (siehe Abbildung 28). Korrespondierend dazu bestätigten sich diese subjektiv geäußerten Hautbeschwerden auch im klinischen Eindruck bei der Beratung vor Ort.

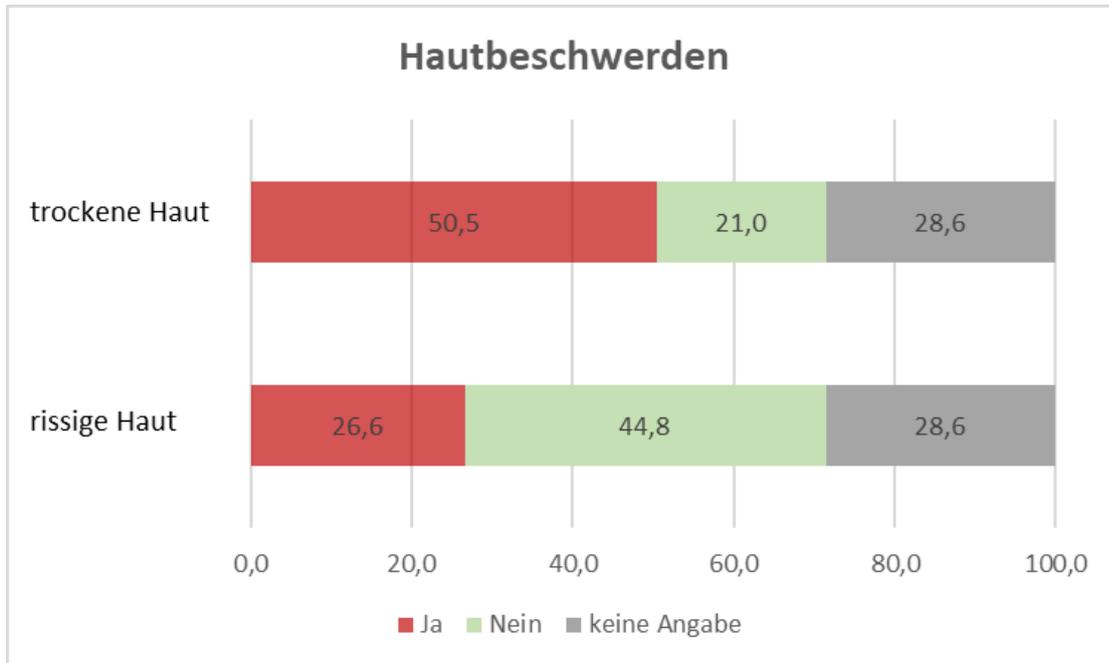
Als weiteres mögliches Problemfeld ist die Bildschirmtätigkeit zu nennen, da auch im schulischen Kontext die Digitalisierung und die Rolle von Bildschirmgeräten zunimmt. Das Wissen um eine möglichst ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes stellt in diesem Zusammenhang nur einen Aspekt dar. Falls zudem die Sehschärfe nicht ausreichen sollte, die Tätigkeit beschwerdefrei auszuführen, haben Bedienstete das Anrecht auf eine Untersuchung der Augen und, falls medizinisch indiziert, auf die Ausstattung mit einer Bildschirmbrille. Die Erfahrungen im Rahmen von ArbMedVV legen nahe, dass auch an FÖS die Angebotsvorsorge „Tätigkeiten an Bildschirmgeräten“ wichtig wäre. Derzeit läuft am IfL ein Pilotprojekt zur Angebotsvorsorge Bildschirmtätigkeit. Die entsprechenden Ergebnisse werden in einem der folgenden Gesundheitsberichte dargestellt.

Darüber hinaus wurden Belastungen im Hinblick auf schweres Heben und Tragen erfragt. Hierbei wurde beispielsweise erhoben, um welche Art von Lasten (z.B. Schul- und Pflegematerial, Personen) es sich handelt. Knapp ein Viertel der Bediensteten (23,1%, N=176) gab an, mehrmals täglich Personen (in der Regel Schülerinnen/Schüler) zu heben, zu tragen oder zu bewegen. 7,3% (N=56) gaben an, dass dies täglich vorkommt, 5% (N=38) 1-2 Mal pro Woche. Mittels Freitextantworten wurde erfragt,

welche Hilfsmittel zur Verfügung stehen, was von ca. 1/3 der Befragten beantwortet wurde. Hier wurden überwiegend Lifter als spezifische Hilfsmittel zum Tragen, Heben oder Bewegen

von Lasten genannt. 12,2% (N=93) der Be-  
diensteten verneinten, dass zum Heben, Tra-  
gen oder Bewegen von Lasten mechanische  
Hilfsmittel zur Verfügung stehen.

Abbildung 28 - Angaben zu Hautbeschwerden



Anmerkung: Angaben in %.

## 9. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)



Der Dienstherr / Arbeitgeber ist laut § 167 Absatz 2 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) verpflichtet, allen Bediensteten, die innerhalb von zwölf Monaten mehr als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten. Ziel ist es dabei, in einem geregelten Rahmen Wege zu finden, um Bediensteten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine Möglichkeit zu eröffnen, eine Dienst- oder Arbeitsunfähigkeit zu überwinden und einer erneuten Dienst- oder Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Bedienstete in RLP haben dabei die Möglichkeit, zwischen der Schulleitung und dem IfL als federführende Stelle im Rahmen des BEM auszuwählen.

Im Folgenden werden die Daten von allen Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst, denen im Schuljahr 2021/2022 ein BEM angeboten wurde, dargestellt. Anschließend werden weitere Auswertungen für die vom IfL betreuten Personen berichtet<sup>8</sup>.

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

Im Schuljahr 2021/2022 wurde insgesamt 535 Bediensteten ein Angebot für die Teilnahme am BEM unterbreitet (siehe Tabelle 13). Das Angebot wurde von 45,4 % der Bediensteten angenommen. Insgesamt wünschten 15,5 % eine Federführung durch das IfL. Eine Federführung durch die Dienststellenleitung wünschten hingegen 29,9 %. 34,6 % lehnten das Angebot ab. Bei 13,1 % aller Bediensteten mit einem BEM-Angebot erhielt das IfL innerhalb der Frist keine Rückmeldung, ob das BEM angenommen oder abgelehnt wurde. Weitere 6,9 % bekundeten Interesse an einem BEM mit Federführung durch das IfL, begannen dieses aber nicht im betrachteten Zeitraum.

**Tabelle 13 – Reaktionen auf das BEM-Angebot**

<b>Reaktionen BEM-Angebot</b>	<b>Anteil 2021 / 2022</b>
Interesse Betreuung IfL (kein BEM begonnen)	6,9 %
Federführung IfL	15,5 %
Federführung DL	29,9 %
Keine Rückmeldung	13,1 %
Angebot abgelehnt	34,6 %

<sup>8</sup> Angaben zu einigen Merkmalen, wie z. B. Krankheitskategorien, liegen nur für die vom IfL betreuten Personen vor und können somit nicht für alle Bediensteten, denen ein BEM angeboten wurde, ausgewertet werden.

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

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

Bedienstete, die kein BEM in Anspruch genommen haben, waren im Durchschnitt 48,3 Jahre alt (SD = 9,5). Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Personen, die ein BEM über das IfL und über die Dienststellenleitung durchgeführt haben. Hier liegt der Altersschnitt nur etwas höher (IfL: M = 49,3, SD = 7,9; DL: M = 49,1, SD = 8,6). Betrachtet man die absoluten Zahlen in den Altersgruppen, so zeigt sich, dass das BEM am häufigsten von zwei Altersgruppen in Anspruch genommen wurde: Zum einen von den Bediensteten zwischen 40 und 49 Jahren (84x) sowie minimal häufiger von den Bediensteten zwischen 50 und 59 Jahren (86x). Gleichzeitig wurde diesen Gruppen das BEM auch

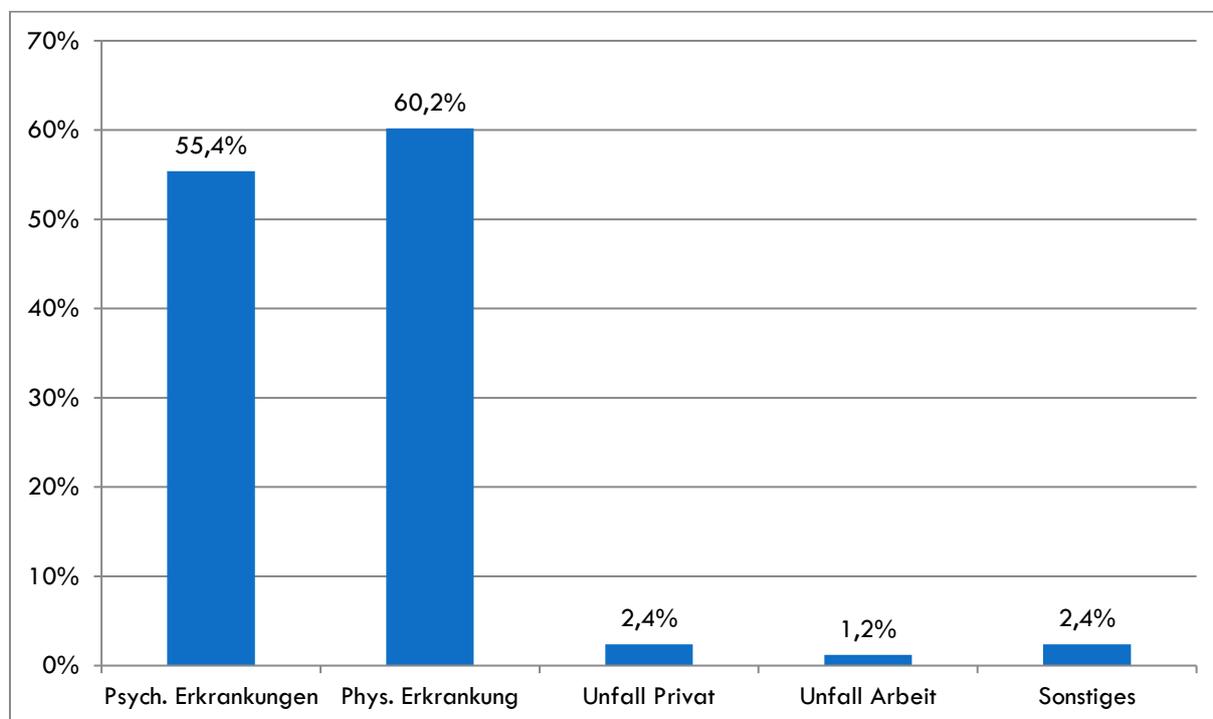
deutlich häufiger als den anderen Gruppen angeboten (jeweils 182 Angebote).

Bei der Geschlechterverteilung zeigt sich, dass etwa drei Viertel der Personen, die ein BEM in Anspruch genommen haben, weiblich waren (IfL: 72,3 %; DL: 78,8 %).

Am häufigsten wurde das BEM an Grundschulen (IfL: 19,3 %; DL: 24,4 %) und am seltensten in Studienseminaren (IfL: 7,2 %; DL: 3,1 %) in Anspruch genommen.

Die folgenden Ergebnisse liegen nur für BEM-Fälle vor, die vom IfL betreut wurden. Bei der Erfassung der Gründe für eine mindestens sechswöchige Arbeitsunfähigkeit waren Mehrfachklassifizierungen möglich, sodass für die 83 seitens des IfL betreuten Personen 107 Gründe vorliegen. Der häufigste Grund für eine Arbeitsunfähigkeit unter den BEM-Fällen, die vom IfL betreut wurden (vgl. Abbildung 29), waren physische Erkrankungen mit 60,2 %, gefolgt von psychischen Erkrankungen (55,4 %).

Abbildung 29 - Gründe der Arbeitsunfähigkeit (n = 107) von im IfL im Rahmen des BEM betreuten Personen



Von den 83 seitens des IfL betreuten Personen haben 77 mindestens eine Maßnahme im Berichtszeitraum empfohlen bekommen. Da im Einzelfall auch mehrere Empfehlungen ausgesprochen wurden, lagen für die BEM-Fälle insgesamt 145 Empfehlungen vor (siehe Tabelle

14). Die am häufigsten ausgesprochene Empfehlung stellte die stufenweise Wiedereingliederung dar. Sie machte etwa ein Drittel der Empfehlungen aus (35,9 %). In 21,4 % der Fälle wurde an externe Expertinnen und Experten verwiesen. In 19,3 % der Fälle wurden arbeitsorganisatorische Maßnahmen empfohlen.

**Tabelle 14 – Empfehlungen für im IfL im Rahmen des BEM betreute Personen**

<b>Empfehlungen</b>	<b>Anteil</b>
Stufenweise Wiedereingliederung	35,9 %
Verweis an externe Expertinnen und Experten	21,4 %
Arbeitsorganisatorische Maßnahmen	19,3 %
Rehabilitationsmaßnahmen	3,4 %
Stundenreduktion	3,5 %
Gespräche mit DL/Personalrat (Runder Tisch)	2,8 %
Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung	2,1 %
Sonstiges	9,7 %

## 9.2. BEM-Abschlüsse über die Schuljahre

Da BEM-Fälle häufig nicht innerhalb eines Berichtszeitraumes (jeweiliges Schuljahr) begonnen und abgeschlossen werden, werden die Ergebnisse der in den letzten drei Schuljahren seitens des IfL abgeschlossenen Fälle berichtet. Tabelle 15 zeigt die Ergebnisse bezüglich der Erwerbs- bzw. Dienstfähigkeit der 233 BEM-Fälle, welche zwischen dem 01.08.2019 und dem 31.07.2022 abgeschlossen wurden. Die Mehrheit der BEM-Fälle konnte mit dem Ergebnis „vollständig erwerbs-/ dienstfähig“ abgeschlossen werden (64,4 %). Bei 26,6 % der Fälle, bei denen eine vollständige oder eingeschränkte Erwerbs- / Dienstfähigkeit am Ende des BEM vorlag, wurden im Rahmen des BEM organisatorische Maßnahmen (z. B. keine Pausenaufsicht) ergriffen. In 2,0 % der 150 Fälle waren Hilfsmittel (z. B. Gehhilfen) Teil der Maßnahmen.

3,4 % der Personen waren nach Abschluss des BEM eingeschränkt erwerbs-/ dienstfähig und für ca. 4 % bzw. neun Personen bestand eine Erwerbs-/ Dienstunfähigkeit. Bei knapp der Hälfte dieser Fälle war die Dauer der Erwerbs-/Dienstunfähigkeit unklar.

In 6,0 % der abgeschlossenen BEM-Fälle war eine Einordnung der Erwerbs-/ Dienstfähigkeit in die Kategorien erwerbsfähig/ -unfähig bzw. dienstfähig/ -unfähig nicht möglich. Diese Personen sind unter der Kategorie Sonstiges zusammengefasst. Dies betrifft bspw. Personen, die vor Abschluss des BEM pensioniert wurden, Altersteilzeitmodelle in Anspruch nahmen oder verstarben. Neben diesen Fällen wurden weitere 22,3 % der BEM-Fälle ohne ein Abschlussgespräch abgeschlossen, sodass keine Einordnung hinsichtlich Erwerbs- / Dienstfähigkeit möglich war.

Tabelle 15 - Ergebnis der BEM-Fälle, die zwischen 01.08.19 und 31.07.22 abgeschlossen wurden (n = 233)

Ergebnis des BEM	Personen	Anteil
vollständig erwerbs-/ dienstfähig	150	64,4 %
... davon mit Hilfe organisatorischer Maßnahmen	40	17,2 %
... davon mit Hilfsmitteln	3	1,3 %
eingeschränkt erwerbs-/ dienstfähig	8	3,4 %
erwerbs-/ dienstunfähig	9	3,9 %
... davon zeitlich begrenzt	2	0,9 %
... davon dauerhaft	3	1,3 %
... davon unklar	4	1,7 %
Sonstiges	14	6,0 %
BEM ohne Abschlussgespräch	52	22,3 %
<b>GESAMT</b>	<b>233</b>	<b>100,0 %</b>

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



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

## 10.1. Schulinterne Fortbildungen: Studientage zum Thema Lehrergesundheit

In jedem Schuljahr haben Schulen die Möglichkeit, einen Tag für schulinterne Fortbildungen wie beispielsweise Studientage zu nutzen.

Aufgrund der Corona Pandemie mussten im vorherigen Schuljahr viele geplante Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen abgesagt werden bzw. wurden gar nicht (weiter) geplant. Im Schuljahr 2021/2022 wurden Studientage wieder verstärkt nachgefragt und die Durchführung allmählich wieder hochgefahren.

Gemeinsam mit dem Pädagogischen Landesinstitut (Schulpsychologische Beratung) unterstützte das IfL im Schuljahr 2021/2022 14 Schulen bei der Planung und Durchführung eines Studientages zum Thema Lehrergesundheit.

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

wurde in der Vorbereitungsphase eine Online-Befragung (Gefährdungsbeurteilung: Arbeitssituation und Gesundheitsempfinden; vgl. Kapitel 5) durchgeführt, an der jede und jeder Bedienstete aus dem Kollegium teilnehmen konnte. Die am Studientag angestoßene Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit soll dabei kein einmaliges Ereignis sein. Im Sinne der Nachhaltigkeit wird auf eine Weiterbearbeitung der am Studientag angesprochenen Themen durch die Schulen abgezielt.

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

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

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

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

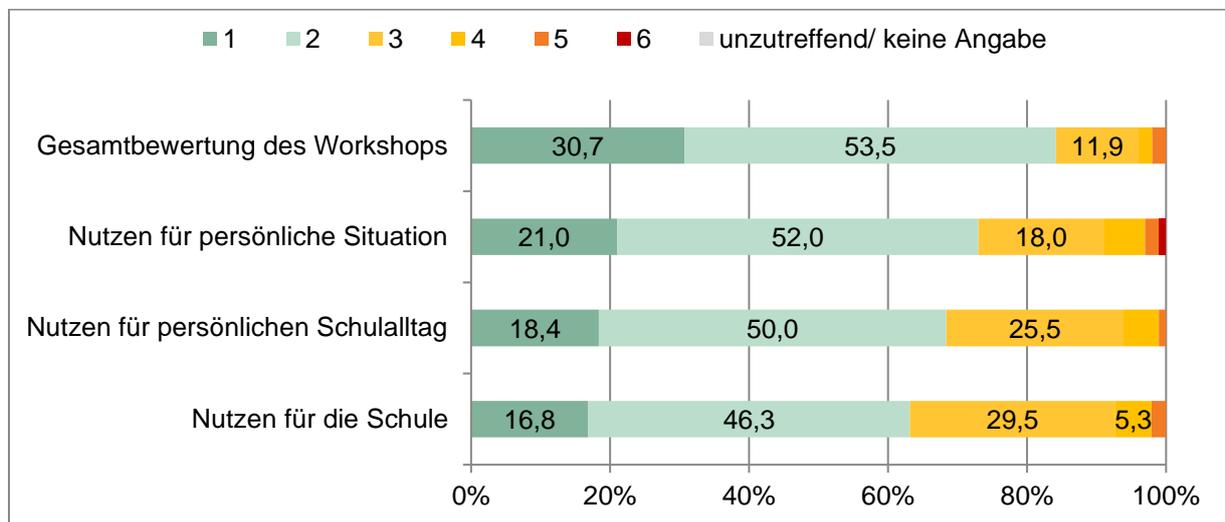
## 10.2. Evaluation der Studientage

Um die Studientage (n=14) hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu überprüfen und so nachhaltige Angebote schaffen zu können, erfolgt direkt im Anschluss an die Workshops jeweils eine Rückmeldung mittels eines kurzen Feedbackbogens.

Die Feedbackbögen werden zum Ende der Workshops ausgeteilt und direkt nach dem Ausfüllen wieder eingesammelt. Dabei werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gebeten, den Workshop anhand verschiedener Kriterien nach Schulnoten zu beurteilen. Die Ergebnisse des Schuljahres 2021/2022 zeigt Abbildung 30. Die

durchschnittliche Gesamtbewertung der Workshops durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lag mit einer Note von 1,9 im guten Bereich (Schulnotensystem von „sehr gut“ 1 bis „ungenügend“ 6). Im Mittel wurden sowohl der *Nutzen für die persönliche Situation* (Mittelwert (MW) = 2,2) als auch der *Nutzen für den persönlichen Schulalltag* (MW = 2,2) vergleichbar gut bewertet wie der *Nutzen für die Schule* (MW = 2,3). Darin bildet sich ab, dass sowohl Workshops auf der Verhältnis- als auch auf der Verhaltens-ebene stattfinden.

Abbildung 30 - Bewertung der Workshops in Schulnoten (n = 102)



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

### 10.3. Schulübergreifende Fortbildungen

Bei schulübergreifenden Veranstaltungen handelte es sich um Fortbildungsveranstaltungen, an denen unterschiedliche Schulen teilnehmen, aber auch um Fortbildungen und Besprechungen mit Schulleitungen, Personalräten, Bediensteten an Studienseminaren oder der ADD. Diese Personenkreise sind wichtige Multiplikatoren, um das Thema Lehrergesundheit sowie die Angebote des IfL in den Schulen bekannt zu machen.

Diesbezüglich hat es im Berichtszeitraum intensive Kontakte und Austausch mit dem Pädagogischen Landesinstitut gegeben, insbesondere mit der Abteilung Schulpsychologie.

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

## 11. Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen



## 11.1. Rechtliche Grundlagen

An die Übernahme der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung durch das IfL sind zwangsläufig gesetzliche Verpflichtungen in Bezug auf die Dienst- bzw. Arbeitsunfallauswertung gekoppelt. Das Erstellen und die Bewertung einer Dienst- bzw. Arbeitsunfallstatistik sind in mehreren Gesetzen direkt und indirekt verankert. Diesbezüglich gibt es Verpflichtungen für die Arbeitsmedizinerin / den Arbeitsmediziner bzw. die Betriebsärztin / den Betriebsarzt, für die Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie für den Arbeitgeber bzw. den Dienstherrn.

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

## 11.2. Definitionen, Schadensregulation

Der Begriff „Dienstunfall“ bezeichnet nach § 31 des Beamtenversorgungsgesetz (BeamtVG) ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmtes, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung des Dienstes eingetreten ist (haftungsbegründete Kausalität). Die Schädigung muss kausal auf die Einwirkung zurückzuführen sein (haftungsausfüllende Kausalität). Der Begriff „Arbeitsunfall“ wird in § 8 SGB VII analog zum Dienstunfall definiert. Ein „Wegeunfall“ wiederum ist ein Unfall auf dem direkten Weg von der Wohnung zur Arbeitsstätte und zurück.

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

## 11.3. Meldepflichten

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

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

In den von der ADD herausgegebenen „Organisatorischen und personalrechtlichen Handreichungen für Schulleitungen und Lehrkräfte“ ist vorgegeben, dass die Meldungen über Dienst- und Arbeitsunfälle dem IfL in Kopie zur Kenntnis zu geben sind.

## 11.4. Methodik

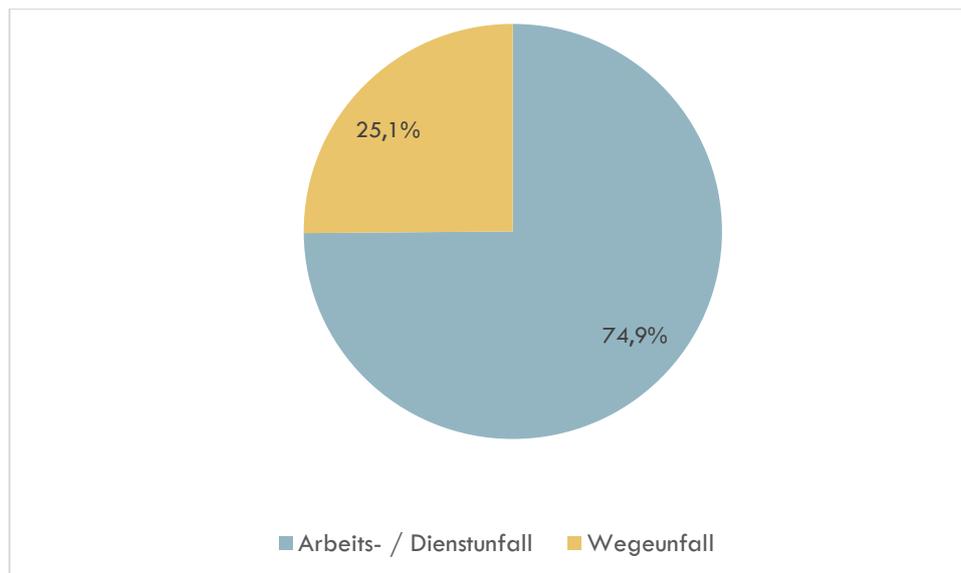
Nach Abstimmung mit dem Landesbeauftragten für Datenschutz können von der Schadensregulierungsstelle anonymisiert und schulbezogen die tatsächliche Anzahl der Unfallmeldungen von Lehrkräften mit dem jeweiligen Unfalldatum an das IfL monatlich zum Abgleich weitergegeben werden (Schuljahr 2021/2022 619 Unfälle).

Dadurch konnten Schulen, die eine Weiterleitung der Unfallmeldungen an das IfL versäumt hatten, durch ein elektronisches oder postalisches Schreiben erinnert werden. Korrespondierend dazu erfolgt ein quartalsmäßiger Abgleich mit der Unfallkasse RLP hinsichtlich der Arbeitsunfälle von Lehrkräften (Schuljahr 2021/2022: 322).

## 11.5. Ergebnisse

Nach dem Versand elektronischer und postalischer Erinnerungsschreiben an alle Schulen, lagen dem IfL für das Schuljahr 2021/2022 788 Unfallmeldungen vor. Es handelte sich bei jedem vierten Unfall um einen Wegeunfall (Abbildung 31).

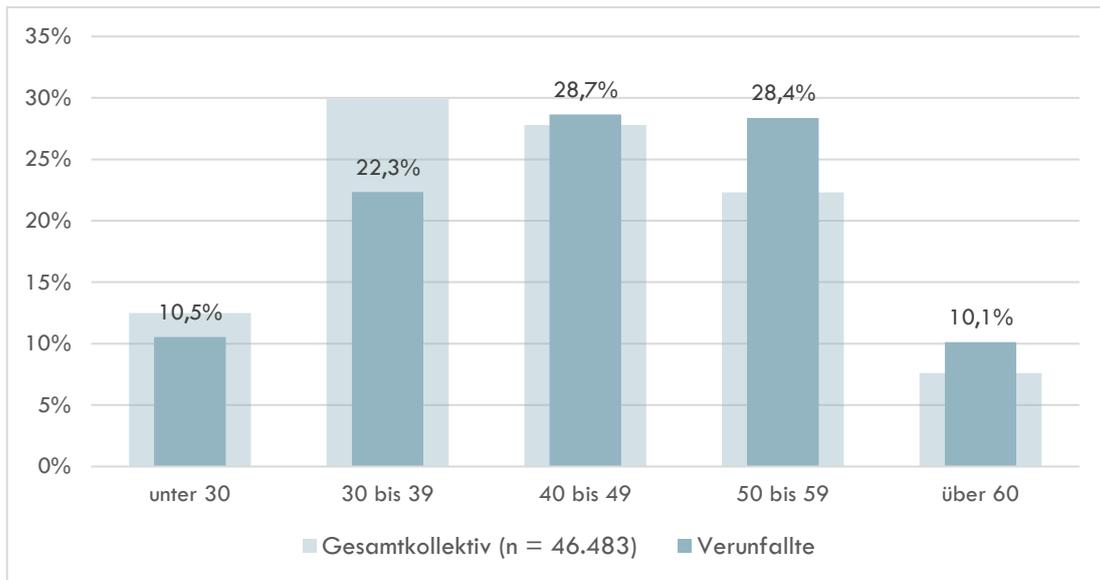
Abbildung 31 - Art des Unfalls im Schuljahr 2021/2022 (n = 788)



Das Durchschnittsalter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls betrug im Schuljahr 2021/2022 44,8 Jahre. Der Vergleich mit der Altersverteilung im Gesamtkollektiv, inklusive Anwärterinnen und Anwärtern (Gesamtkollektiv im

Schuljahr 2020/2021: n = 46.483, davon n = 778 Anwärterinnen und Anwärter), lässt auf eine erhöhte Unfallzahl bei Personen zwischen 50 und 59 Jahren schließen, gefolgt von Personen ab 60 Jahren (siehe Abbildung 32).

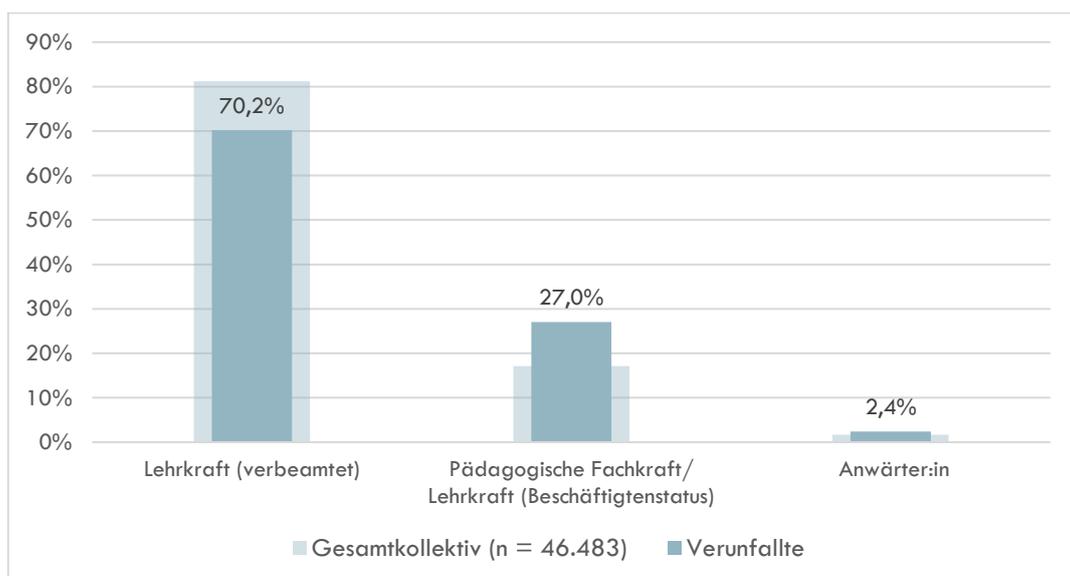
**Abbildung 32 - Alter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls im Schuljahr 2021/2022 (n = 788)**



In der überwiegenden Mehrheit der Unfälle waren Frauen betroffen (76,3 %). Dieser Anteil liegt nur leicht höher als der Frauenanteil im Gesamtkollektiv der Lehrkräfte in RLP (72,3 %). Bei gut zwei Drittel der Verunfallten handelte es sich um verbeamtete Lehrkräfte (Abbildung 33). Der Anteil verunfallter verbeamteter Lehrkräfte ist jedoch geringer als ihr Anteil im Gesamtkollektiv.

Der Anteil verunfallter pädagogischer Fachkräfte bzw. Lehrkräfte im Beschäftigungsstatus liegt hingegen deutlich höher als ihr Anteil im Gesamtkollektiv. Der Anteil verunfallter Anwärterinnen und Anwärter liegt geringfügig höher als ihr Anteil im Gesamtkollektiv.

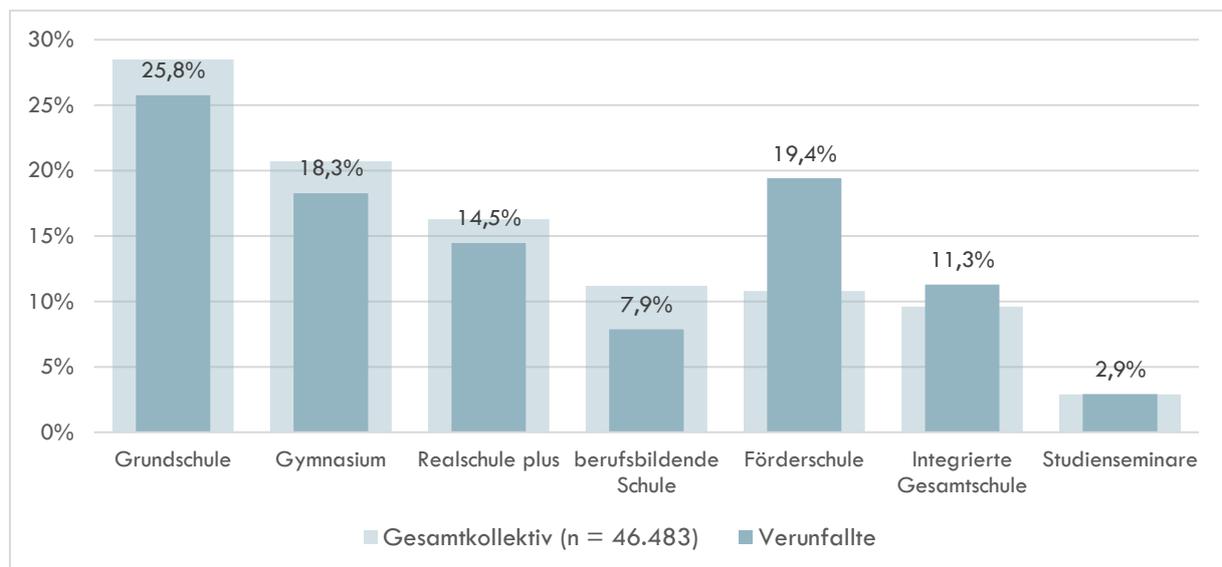
**Abbildung 33 - Berufsgruppe der Verunfallten im Schuljahr 2021/2022 (n = 788)**



Die meisten Unfälle wurden von Bediensteten an Grundschulen gemeldet, gefolgt von Bediensteten an Förderschulen, Gymnasien und Realschulen plus (Abbildung 34). Bedienstete an Förderschulen und Bedienstete an Integrierten Gesamtschulen hatten jedoch im Vergleich

zur relativen Anzahl von Bediensteten an diesen Schularten die meisten Unfälle, Bedienstete an berufsbildenden Schulen und Grundschulen hingegen die wenigsten.

**Abbildung 34 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahr 2021/2022 (n = 788)**

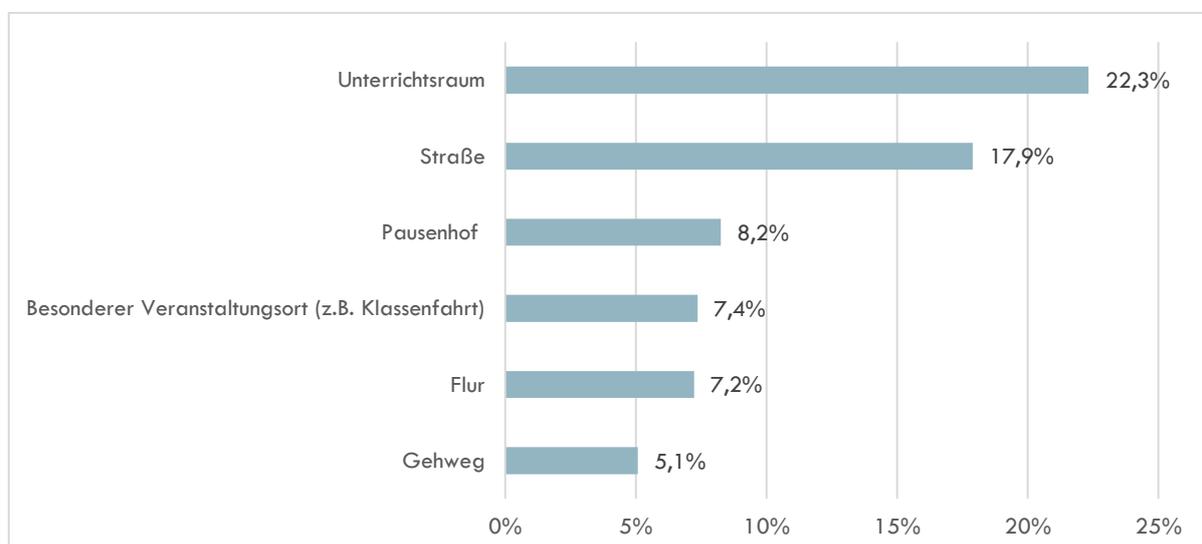


Anmerkung: Es bleibt zu beachten, dass es sich bei der Schulart nicht notwendigerweise um den Unfallort handelt, sondern um den Ort, an dem der oder die Bedienstete tätig war. Bei Anwärterinnen und Anwärtern wurde normalerweise von der jeweiligen Schulart ausgegangen, an der diese oder dieser zum Zeitpunkt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

Abbildung 35 zeigt, dass sich die Unfälle im Schuljahr 2021/2022 am häufigsten in Unterrichtsräumen und auf Straßen zugetragen haben.

Unfallorte, die in weniger als 5 % der Fälle angegeben wurden, werden in der Abbildung nicht dargestellt.

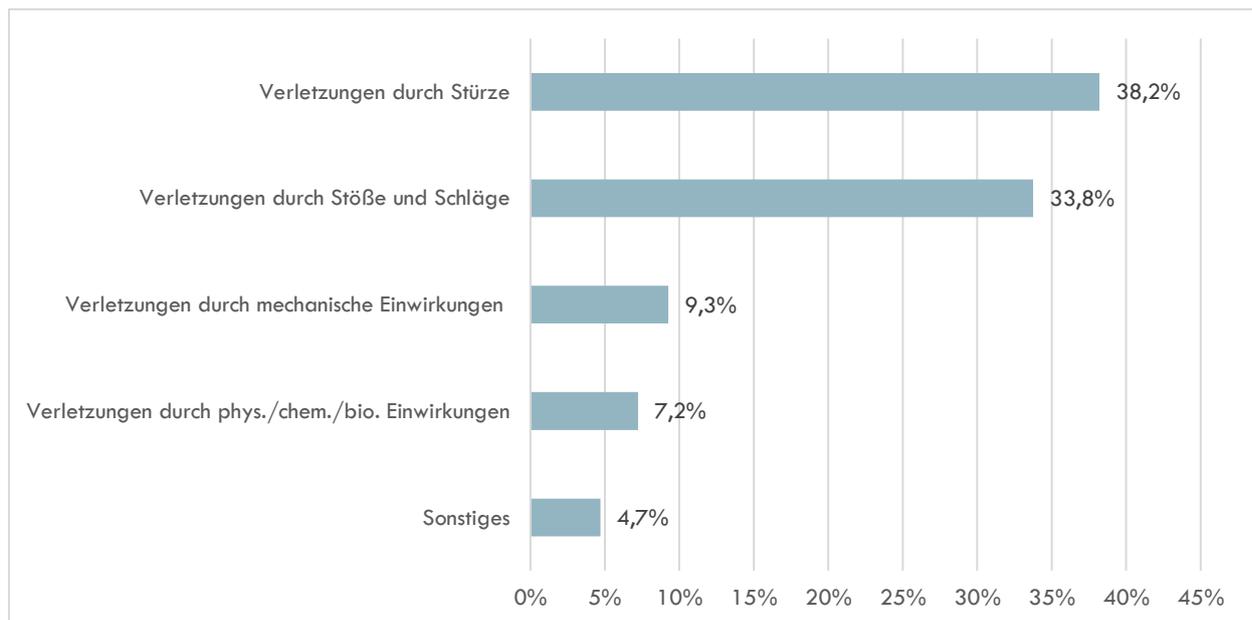
**Abbildung 35 - Unfallort im Schuljahr 2021/2022 (n = 788)**



Hinsichtlich des Unfallherganges (Abbildung 36) wird ersichtlich, dass Verletzungen durch Stürze und Verletzungen durch Stöße und Schläge den Großteil der Unfälle verursachten. Zu Verletzungen durch Stürze zählt neben dem Stürzen bzw. Stolpern, das Ab- bzw. Ausrutschen sowie das Umknicken. Im Rahmen der Verletzungen durch Stöße und Schläge spielt

insbesondere das Anstoßen an bzw. das Zusammenstoßen mit anderen Menschen bzw. Gegenständen eine Rolle. Es wurde 36-mal eine Corona-Infektion gemeldet, bei der die Vermutung bestand, sich während des Dienstes infiziert zu haben. Bei 7 % der Unfälle gab es keine Angabe zum Unfallhergang.

**Abbildung 36 – Unfallhergang im Schuljahr 2021/2022 (n = 788)**



Als Ergebnis der Unfallvorgänge lagen am häufigsten Zerreißungen, geschlossene voll rückbildungsfähige Verletzungen, (Dis-) Torsionen sowie geschlossene Frakturen vor (Abbildung 37).

Weitere Verletzungsarten, wie z.B. Verbrennung/Erfröerung, offene Fraktur oder Bissverletzung lagen in weniger als 5 % aller Fälle vor.

Abbildung 37 – Verletzungsarten im Schuljahr 2021/2022 (n = 788)

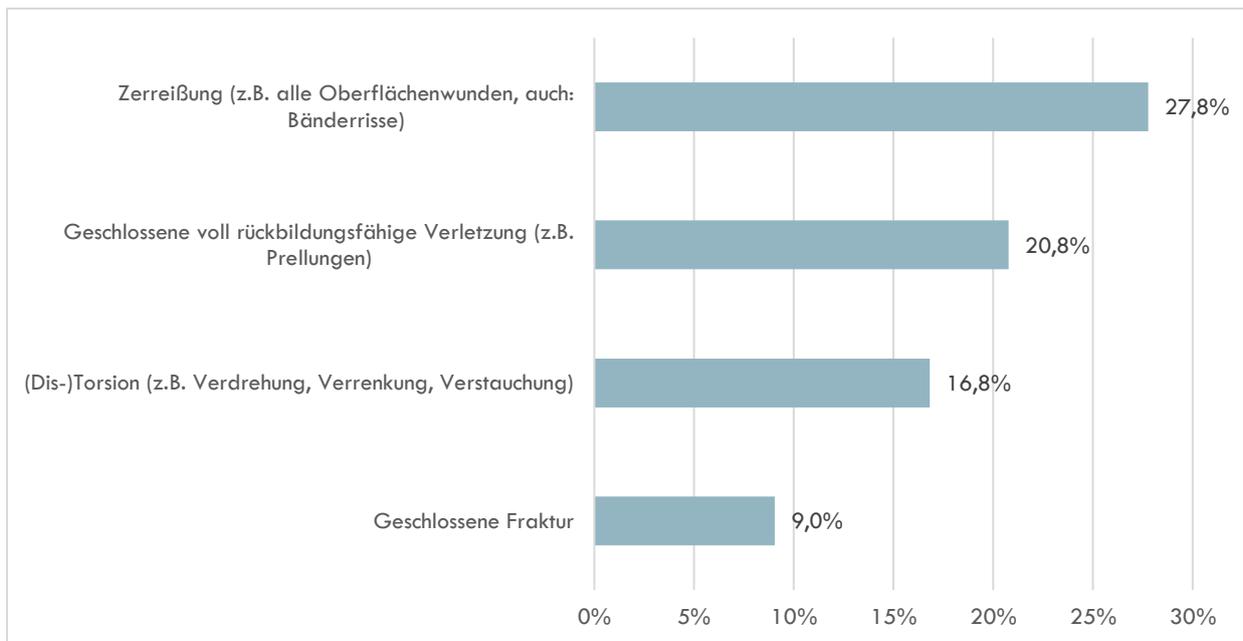
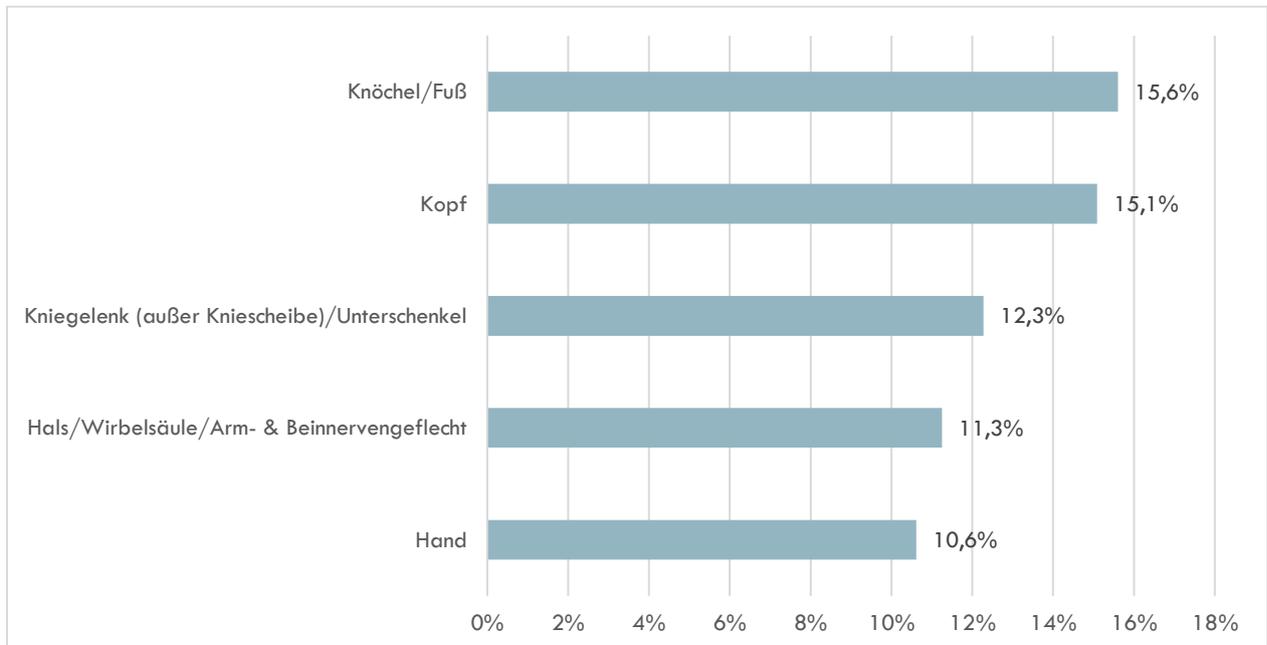


Abbildung 38 stellt diejenigen fünf Körperteile dar, welche im Schuljahr 2021/2022 am häufigsten verletzt wurden.

Am häufigsten waren Knöchel/Fuß und Kopf betroffen.

Abbildung 38 - Verletztes Körperteil im Schuljahr 2021/2022 (n = 788)



Unfallbedingt betrug die durchschnittliche Dauer der Dienstunfähigkeit im Schuljahr 2021/2022 sechs Kalendertage. Es gab einige Fälle mit sehr langer Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit. Es hatten 45,6% aller Unfälle eine unfallbedingte Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit<sup>9</sup> zur Folge.

Bei der Mehrheit der Bediensteten war kein Krankenhausaufenthalt nach dem Unfall notwendig. Von den verunfallten Bediensteten mussten 6% in einem Krankenhaus behandelt werden.

<sup>9</sup> Unter einer Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit wird verstanden, dass die betroffene Lehrkraft bzw. Pädagogische Fachkraft mindestens einen Tag arbeits- bzw. dienstunfähig war.

## 12. Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen



Für die Beschreibung der Arbeitsunfähigkeit wurde die auf Selbstangaben der Schulen beruhende anonyme Fehltage-Statistik des BM herangezogen. Sie bezieht sich nicht auf die Schuljahre, sondern auf das Kalenderjahr 2021.

Zu beachten ist, dass der Krankenstand während der unterrichtsfreien Zeit unberücksichtigt bleibt.

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

Für das Kalenderjahr 2021 sind Angaben von 1.449 Schulen (39.476 Bedienstete<sup>10</sup>) in die Statistik eingeflossen.

Tabelle 16 beschreibt die Fehltage nach Dienstkategorien. Im Durchschnitt fehlten die Bediensteten 10,4 Tage. Die geringsten Fehltage hatten dabei Bedienstete im 4. Einstiegsamt, die meisten Fehltage dagegen Bedienstete im 2. und 1. Einstiegsamt.

Tabelle 16 - Fehltage an öffentlichen Schulen in den Jahren 2021

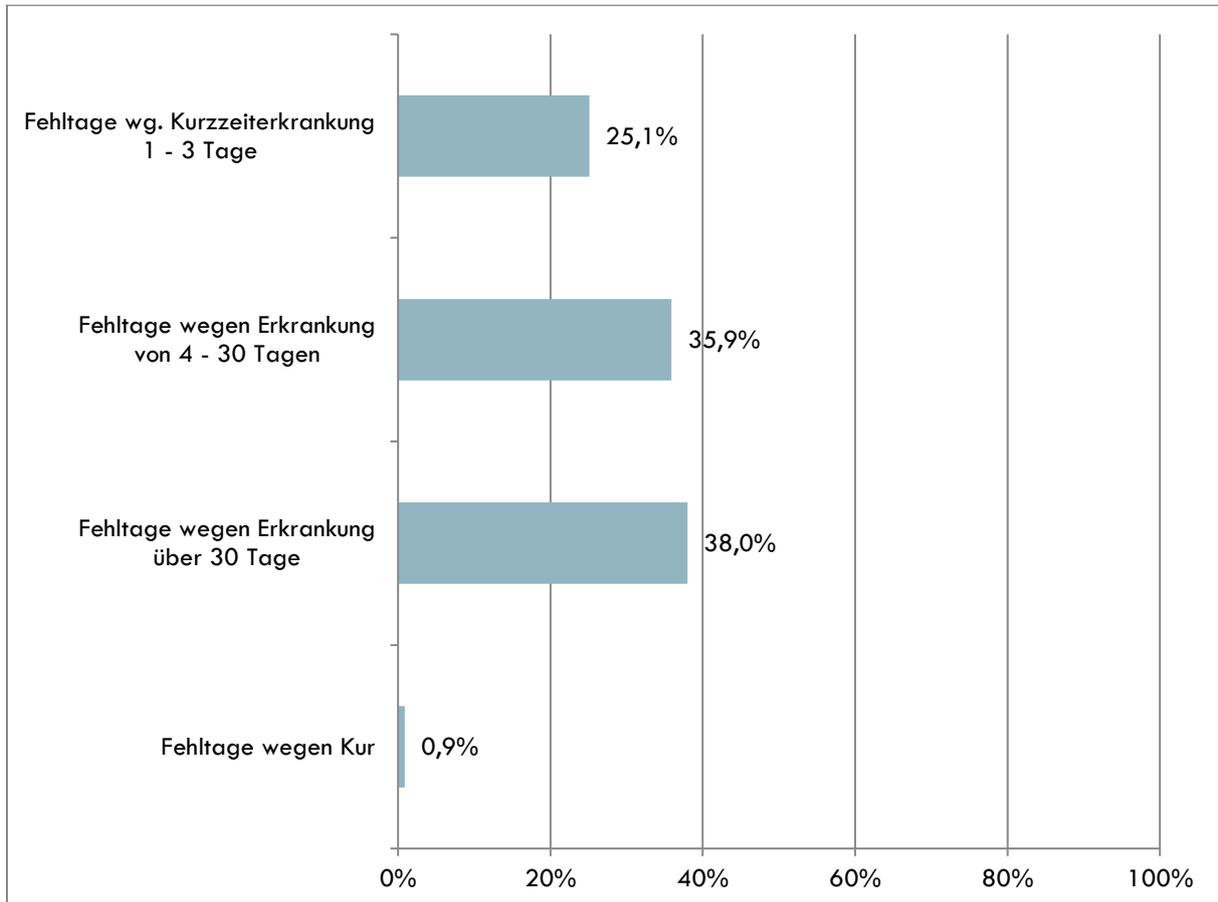
	4. Einstiegsamt	3. Einstiegsamt	2. und 1. Einstiegsamt	Gesamt
<b>Bedienstete in Schulen</b>	15.314	21.779	2.383	39.476
<b>Fehltage insgesamt</b>	139.539	232.167	37.806	409.512
<b>Fehltage je Bedienstetem</b>	9,1	10,7	15,9	10,4

<sup>10</sup> Die Anzahl der Schulen bezieht sich in diesem Kapitel nur auf die öffentlichen Schulen. Die Anzahl der Bediensteten bezieht sich dementsprechend nur auf Bedienstete, die an öffentlichen Schulen beschäftigt sind. Ausgenommen sind hier Bedienstete, die an öffentlichen Schulen angestellt sind, aber einer Schule in privater Trägerschaft zugewiesen sind. Daher weichen die Angaben zu Schulen und zur Anzahl der Bediensteten von denen in *Kapitel 4.1* ab.

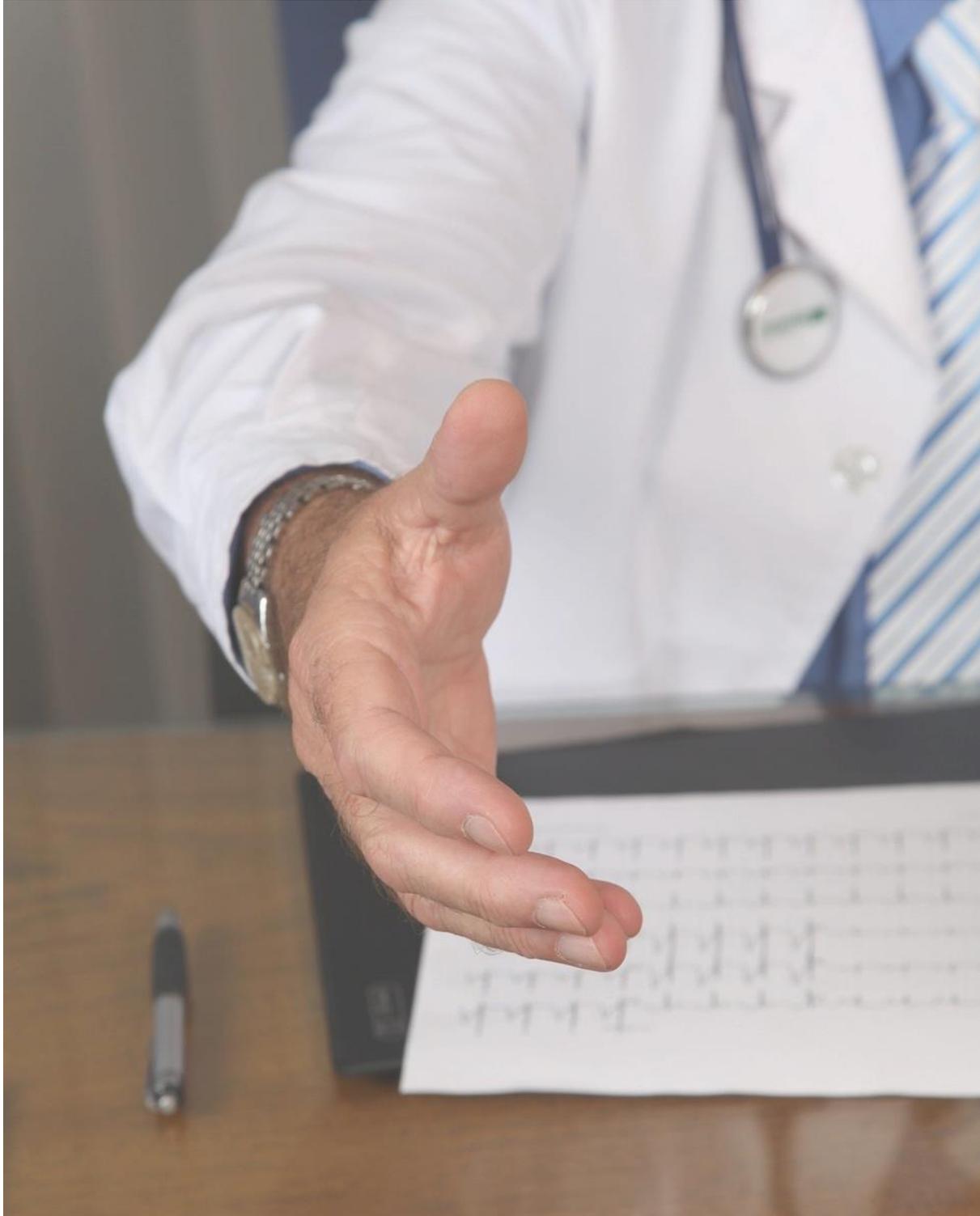
Abbildung 39 zeigt, dass die meisten Fehltage durch Erkrankungen zustande kamen, die über 30 Tage gedauert haben. Hier fand eine Veränderung im Vergleich zu den Vorjahren statt. Im Jahr 2018 lag der Anteil dieser Kategorie bei

28,0 % und stieg über die folgenden Jahre kontinuierlich erst auf 30,0 %, dann auf 35,2 % und letztlich auf 38,0 % im Jahr 2021. Eine geringe Rolle spielten dagegen Kuren.

**Abbildung 39 – Aufteilung der Fehltage nach Erkrankungsdauer an öffentlichen Schulen Jahr 2021**



### 13. Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften



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

Um einen Überblick über das Dienstunfähigkeitsgeschehen zu bekommen, stellt die ZMU dem IfL jährlich anonymisierte Daten zu den begutachteten Beamtinnen und Beamten, zu medizinischen Hintergründen sowie zu Art und Ergebnis der Gutachten zur Verfügung. Da keine personenbezogenen Daten an das IfL weitergegeben werden, sind Rückschlüsse auf einzelne

Personen nicht möglich. Das vorliegende Kapitel bezieht sich auf Daten, welche aus dem Datenverwaltungssystem der ZMU entnommen wurden und den Zeitraum 01.08.2021 bis 31.07.2022 betreffen. Diese beziehen sich auf das Ressort Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur.

In Tabelle 17 sind die Häufigkeiten der verschiedenen Gutachtenarten<sup>11</sup> sowie die Alters- und Geschlechtsverteilung innerhalb der Gruppen dargestellt. Die Erstgutachten machten etwa Zweidrittel der Anträge aus, die Wiederholungsgutachten knapp ein Drittel und die Reaktivierungsgutachten ca. 7%. Im Schuljahr 2021/2022 lag der Anteil an Beamtinnen mit 70% minimal niedriger als im Gesamtkollektiv aller schulischen Bediensteten in RLP (Anteil Gesamtkollektiv: 72,5%). Bei Beamten hingegen lag der Anteil mit 30% minimal höher (Anteil Gesamtkollektiv: 27,5%).

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

**Tabelle 17 – Soziodemographische Merkmale nach Gutachtenart SJ 2021/2022**

Gutachtenart <sup>12</sup>	Erstgutachten		Wiederholungsgutachten		Reaktivierungsgutachten		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Gesamt</b>	164	65,6	68	27,2	18	7,2	250	100
<b>Geschlecht</b>								
Weiblich	119	72,6	43	63,2	13	72,2	175	70,0
Männlich	45	27,4	25	36,8	5	27,8	75	30,0
<b>Altersgruppe</b>								
< 55 Jahre alt	101	61,6	38	55,9	9	50,0	148	59,2
≥ 55 Jahre alt	63	38,4	30	44,1	9	50,0	102	40,8

Anmerkung: \* die prozentuale Verteilung im Gesamtkollektiv der schulischen Bediensteten in RLP für die Variable „Geschlecht“: weiblich: 72,5%, männlich 27,5%,

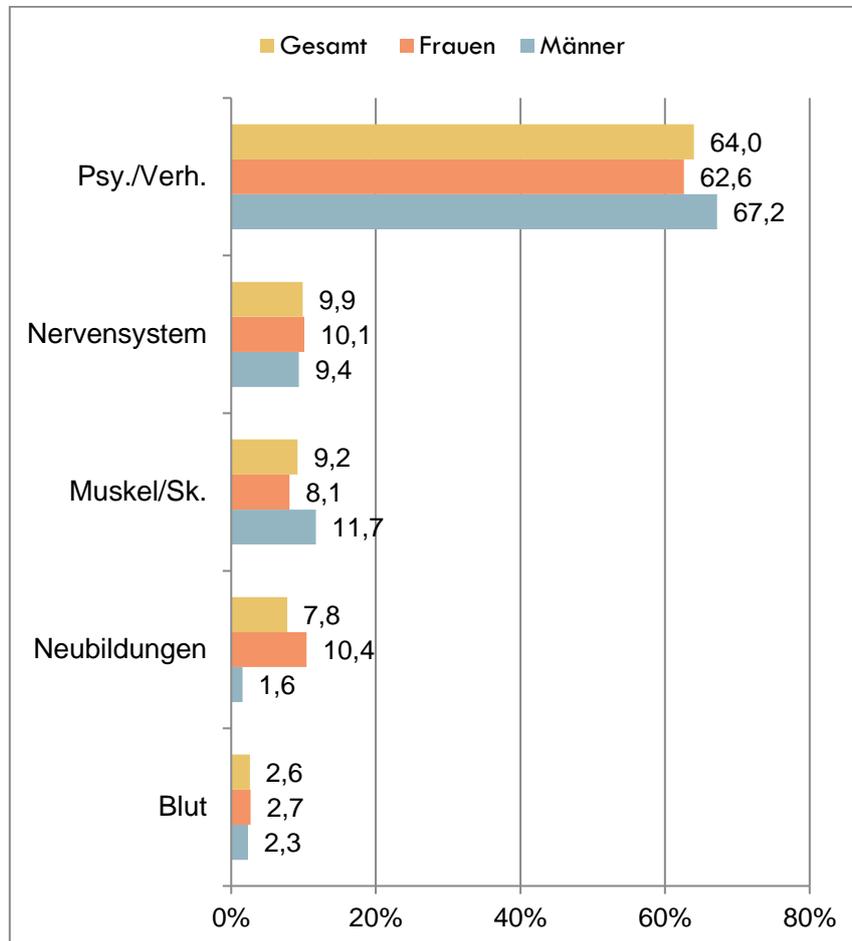
<sup>11</sup> Erstgutachten bedeutet, dass die Beamtin oder der Beamte zum ersten Mal von der ZMU begutachtet wurde. Kommt es später zu einer weiteren Begutachtung der ZMU, wird von einem Wiederholungsgutachten gesprochen. Ein Reaktivierungsgutachten liegt dann vor, wenn der Dienstherr um die Untersuchung einer oder eines bereits in den Ruhestand versetzten Beamtin oder Beamten bittet. Hierbei wird festgestellt, ob die Beamtin oder der Beamte wieder dienstfähig ist und somit reaktiviert werden kann.

<sup>12</sup> Aufgeführt in der Tabelle sind nur Fälle, die mit einem Gutachten abgeschlossen wurden. Über die drei Gutachtenarten hinweg lagen insgesamt 164 Fälle vor, die ohne Gutachten erledigt wurden. Insgesamt erledigt: N = 588.

## 13.1. Medizinische Hintergründe der Gutachten

Die medizinischen Hintergründe der Gutachten sind in Abbildung 40 veranschaulicht.

Abbildung 40 - Medizinische Hintergründe der Gutachten – SJ 2021/2022 (N=425)



Die Abbildung zeigt, dass Gutachten mit psychiatrischem Hintergrund mit Abstand am häufigsten waren. Stratifiziert nach Geschlecht, lag bei Männern der Anteil psychiatrischer Gutachten an Gutachten aller Erkrankungsarten bei ca. 67% und damit etwas höher als bei Frauen. Bei Frauen (10,4%) zeigte sich hingegen ein höhe-

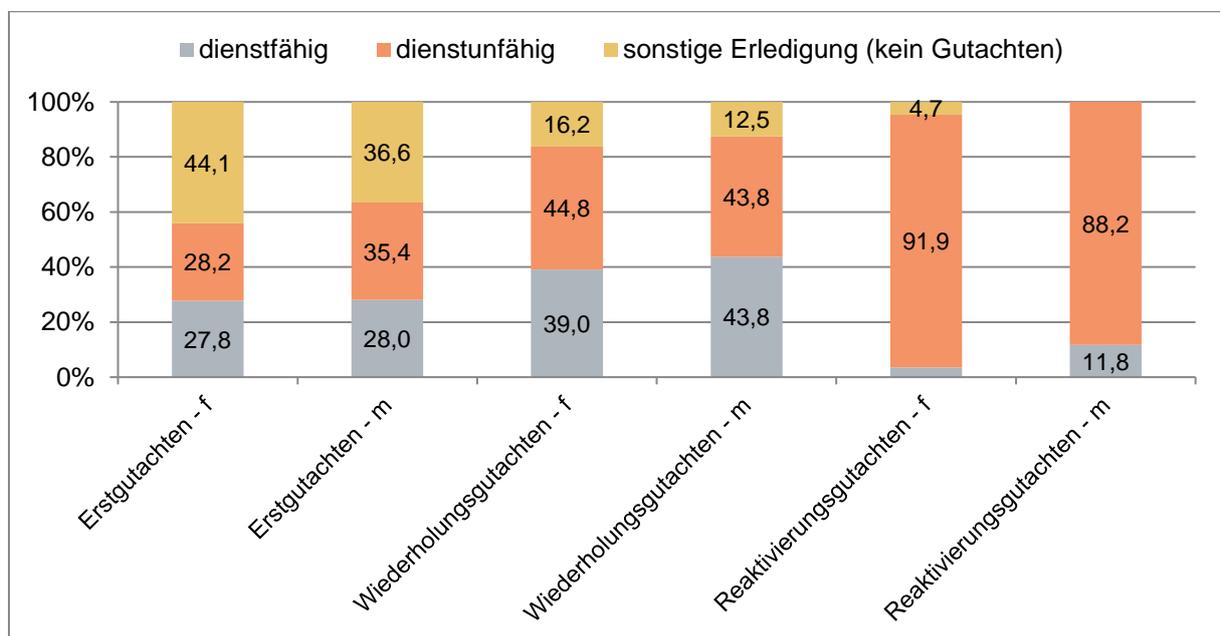
rer Anteil an Neubildungen, verglichen mit Männern (1,6%). Die absoluten Zahlen sind hierbei jedoch gering, sodass sich möglicherweise Zufallseffekte abbilden. Leicht höher war der Anteil muskuloskelettaler Hintergründe bei Männern, ansonsten zeigten sich keine nennenswerten Geschlechtsunterschiede.

## 13.2. Ergebnisse der Gutachten

Die Ergebnisse der Gutachten im Schuljahr 2021/2022 sind in Abbildung 41 dargestellt. Bei den Erstgutachten wurde die Dienstfähigkeit bei unter einem Drittel der Fälle bestätigt, am häufigsten kam es zu sonstigen Erledigungen (ohne Gutachten), gefolgt von der Beurteilung einer Dienstunfähigkeit. Dies betraf Männer etwas häufiger als Frauen (w: 28,2%; m: 35,4%).

Bei den Wiederholungsgutachten kam es in ca. 44% der Fälle zu einer begutachteten Dienstunfähigkeit, sowohl bei Männern als auch bei Frauen. Die Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten zeigten, dass in fast allen Fällen die Dienstunfähigkeit bestehen blieb.

Abbildung 41 - Ergebnisse der Erstgutachten (n = 309), Wiederholungsgutachten (n = 153) und Reaktivierungsgutachten (n = 120) stratifiziert nach Geschlecht – SJ 2021/2022



Anmerkung: f = Frauen, m = Männer

# 14. Zusammenfassung

Ziel des vorliegenden Gesundheitsberichts ist es, die gesundheitliche Situation der Bediensteten an staatlichen Schulen und Studienseminaren in RLP für das Schuljahr 2021/2022 zu beschreiben. Hierfür wird auf Daten zurückgegriffen, die im Rahmen der arbeitsmedizinischen, sicherheitstechnischen sowie arbeitspsychologischen Versorgung angefallen sind oder von anderen Stellen zur Verfügung gestellt wurden. Es werden auch Befunde zu Arbeitsbedingungen betrachtet, da sie einen Einfluss auf die Gesundheit haben können.

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

## 14.1. Zusammenfassung der wichtigsten Befunde

Der zehnte Gesundheitsbericht des IfL für das Schuljahr 2021/2022 hat zum Ziel, einen Einblick in die Gesundheits- und Arbeitssituation von Bediensteten an Schulen in RLP zu geben. Von einem Einblick muss deshalb gesprochen werden, da sich die meisten Datenquellen auf Teilgruppen der Bediensteten beziehen. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkung können aus den Ergebnissen jedoch wichtige Schlussfolgerungen für die Arbeit des IfL gezogen werden.

Im Schuljahr 2021/2022 betreute das IfL ca. 45.700 Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte an 1.572 Einrichtungen. Das Durchschnittsalter der Bediensteten lag bei ca. 43 Jahren. Knapp 73% der Bediensteten waren weiblichen Geschlechts. Etwas mehr als ein Viertel der Bediensteten war an Grundschulen tätig, gefolgt von ca. einem Fünftel an Gymnasien und ca. 17% Realschulen plus. Das IfL ist zudem mit der Betreuung der aktuell knapp 1.900 Anwärterinnen und Anwärter im Vorbereitungsdienst sowie der Bediensteten an den Studienseminaren beauftragt. Das Durchschnittsalter der Anwärterinnen und Anwärter betrug

ca. 27 Jahre, der Frauenanteil lag bei knapp 73%.

Im Hinblick auf die Gefährdungsbeurteilung wurde der Fragebogen zur Befragung des Kollegiums umfassend überarbeitet und an den aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst. Im Schuljahr 2021/2022 wurde dieser von insgesamt 16 Schulen (neuer Fragebogen: 11 Schulen und 399 Bedienstete) ausgefüllt. Im Bereich Arbeitsinhalt/-aufgabe waren Entwicklungsfelder im Hinblick auf Belastung durch zu viele Informationen, das heterogene Leistungsniveau der Schülerinnen und Schüler sowie emotionalen Anforderungen der Arbeit zu sehen. Belastungen durch den Verwaltungsaufwand und mangelnder Erholung in den Arbeitspausen stellten die größten Entwicklungsfelder im Bereich Arbeitsorganisation dar. Die geringsten Belastungen hingegen wurden angegeben im Hinblick auf die Kooperation im Kollegium sowie die Anzahl anfallender Vertretungsstunden. Bei den sozialen Beziehungen (Wertschätzung und Austausch im Kollegium) zeigen sich niedrige Belastungswerte, was positiv ist. Entwicklungsfelder mit einem mittleren Handlungsbedarf stellen bei der Arbeitsumgebung vor allem die Funktionstüchtigkeit der technischen Systeme dar, gefolgt von Raumklima in den Unterrichtsräumen.

Etwas mehr als die Hälfte der Bediensteten (57%) beurteilten ihre Arbeitsbedingungen als positiv (eher positiv bis sehr positiv). Etwa 2/3 beurteilten ihre Arbeitszufriedenheit *eher, ziemlich* oder *sehr zufrieden*. Im Hinblick auf mögliche Beanspruchungsreaktionen wurde von knapp der Hälfte eine hohe kognitive Belastung im Hinblick auf gedankliches Abschalten von der Arbeit genannt, ein gutes Drittel gab eine hohe emotionale Erschöpfung an.

Der bauliche Zustand des Gebäudes wurde von ca. 35% der befragten Bediensteten als *nicht ganz zufriedenstellend, schlecht* oder *sehr schlecht* beurteilt.

Im Schuljahr 2021 / 2022 wurde das Beratungsangebot Gefährdungsbeurteilung Schwerpunkt Corona von Schulen vielfach genutzt (N=889 Schulen). Weitere damit assoziierte Beratungsanliegen bezogen sich auf Hygiene, Beratungen zur Lüftungssituation in Klassenräumen und auf die Umsetzung der Hygienepläne. Darüber hinaus wurden Schulen unterstützt und beraten, die von der Jahrhundertflut im Ahrtal betroffen waren.

Im Hinblick auf die Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz hat das IfL Kenntnis von insgesamt 1.550 Schwangerschaften von Bediensteten im rheinland-pfälzischen Schuldienst erhalten. Die am häufigsten genannten Gefährdungen bezogen sich auf den Einsatz in der Pausenaufsicht, wo es zu Rempelen kommen kann, auf die Tätigkeit als Ersthelferin sowie auf den Sportunterricht, gefolgt von Kontakt zu potenziell infektiösem Material. Auf Basis der Gefährdungsbeurteilung wurden 5,2% der Schwangeren ein generelles Beschäftigungsverbot und 38,8% ein befristetes Beschäftigungsverbot (tritt in der Regel bei Bekanntwerden von schulbezogenen Krankheitsfällen in Kraft) empfohlen.

Die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde nahmen 227 Bedienstete in Anspruch. Als Anlass für die Inanspruchnahme der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wurden am häufigsten Anliegen bezüglich einer psychischen oder körperlichen Symptomatik genannt. In der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wurden mehrheitlich die ambulante (Weiter-) Behandlung der bestehenden psychischen oder körperlichen Beschwerden sowie diagnostische Maßnahmen durch den Hausarzt bzw. die Hausärztin oder durch Fachärzte bzw. Fachärztinnen empfohlen. Im Schuljahr 2021/2022 wurden 27 Check-Up Untersuchungen durchgeführt. Im Anschluss an die Check-Up-Untersuchung stand die Abklärung von Befunden oder eine weiterführende Diagnostik durch Haus- oder Fachärzte und -ärztinnen im Vordergrund, aber auch Impfempfehlungen oder Empfehlungen zum Gesundheitsverhalten wurden gegeben. Im Schuljahr 2021/2022 wurden Impfungen gegen Hepatitis A und B durchgeführt, allerdings nur, wenn ein Risiko bestand, dass beim Umgang mit Schülerinnen und Schülern Infektionen übertragen

werden können. Insgesamt wurden 175 Impfungen durchgeführt.

Seit Ende April 2021 wird als neue Leistung des Instituts - im Rahmen der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) - eine Pflichtvorsorge in Bezug auf biologische Arbeitsstoffe an Förderschulen G/M durchgeführt. Dies stellte das Schwerpunktthema des vorliegenden Berichts dar. Im Berichtszeitraum wurden N = 539 Bedienstete der Förderschulen G/M untersucht und beraten. Etwa ein Drittel erhielten aufgrund einer medizinischen Indikation eine Impfung gegen Hepatitis A, B oder A und B kombiniert. Im Rahmen der ArbMedVV fand eine arbeitsmedizinische Beratung zu weiteren Themen (Feuchtarbeit, Bildschirmarbeit, Heben und Tragen) statt.

83 BEM-Erstgespräche wurden im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) geführt. Im Schuljahr 2021/2022 wurde 535 Bediensteten ein Angebot für die Teilnahme am BEM unterbreitet. Das Angebot wurde von knapp der Hälfte der Bediensteten angenommen. Von diesen wünschten 15,5 % eine Federführung durch das IfL. Die am häufigsten genannte Empfehlung im Rahmen des BEM war die stufenweise Wiedereingliederung, welche etwa einem Drittel der Bediensteten mit BEM-Verfahren als Maßnahme empfohlen wurde.

Das IfL hat im Berichtszeitraum Veranstaltungen mit Bezug zum Thema Lehrgesundheit organisiert, durchgeführt oder an diesen mitgewirkt. Im Hinblick auf schulinterne Fortbildungen für Lehrkräfte, d.h. Studientage zum Thema Lehrgesundheit unterstützte das IfL im Schuljahr 2021/2022 14 Schulen bei der Planung und Durchführung eines Studientages zum Thema Lehrgesundheit.

Im Schuljahr 2021/2022 wurden dem IfL 788 Arbeits- bzw. Dienstunfälle gemeldet, was in etwa auf präpandemischen Niveau liegt. Die Anzahl war in den beiden Schuljahren zuvor pandemiebedingt deutlich zurückgegangen. Bei einem Viertel der Unfälle handelte es sich um einen Wegeunfall. Verletzungen durch Stürze waren mit ca. 38% die häufigste Art des Unfallhergangs. Die häufigste Verletzungsart waren Zerreißungen inkl. Schürfwunden.

Die Fehltage-Statistik für das Kalenderjahr 2021, die auf den Selbstangaben der öffentlichen Schulen basiert, ergab durchschnittlich ca. 10 Fehltage (Schultage) pro Bedienstetem. Die meisten Fehltage der schulischen Bediensteten kamen durch Erkrankungen über 30 Tage, gefolgt von Erkrankungen zwischen vier und 30 Tagen, zustande.

Zur Dienstfähigkeitsprüfung durch die ZMU wurden im jeweiligen Schuljahr ca. 588 verbeamtete Lehrkräfte geladen. Der überwiegende Teil der Begutachtungen hatte eine psychiatrische Erkrankung als medizinischen Hintergrund. Im Schuljahr 2021/2022 wurde bei den Erstgutachten etwas weniger als ein Drittel der Begutachteten als dienstfähig beurteilt. Bei den Wiederholungsgutachten waren es ca. 40%. Die Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten zeigten, dass in fast allen Fällen die Dienstfähigkeit bestehen blieb.

Zur Sicherung der Beratungsqualität auf Grundlage internationaler Qualitäts-, Arbeits- und Gesundheitsschutz-Standards (DIN EN ISO 9001:2015) wurden auch im Schuljahr 2021/2022 die entsprechenden Audits erfolgreich abgeschlossen.

## Ausblick

Weiterhin werden die Chancen der Digitalisierung vermehrt genutzt und entsprechende Teilprojekte umgesetzt. So ist die Umsetzung des Rollout der eigens entwickelten Plattform zur Online-Gefährdungsbeurteilung (Cockpit IfL) im kommenden Schuljahr 2022/2023 vorgesehen. Bei Cockpit IfL handelt es sich um eine digitale und teilautomatisierte Unterstützung der Gefährdungsbeurteilung. Diese soll allen Schulen zugänglich gemacht werden, um diese bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung zu unterstützen. Auch werden weitere digitale Angebote (z. B. E-Learnings, digitale Informationsangebote, telemedizinische Betreuung) verstärkt genutzt, aktiv beworben und wissenschaftlich evaluiert.

Ein weiteres großes Themenfeld, welches das IfL weiterhin bearbeitet, wird die Betreuung im Rahmen der Arbeitsmedizinischen Vorsorgeverordnung (ArbmedVV) sein, welche sich auf die Pflichtvorsorge für biologische Gefährdungen an Förderschulen mit den Förderschwerpunkten ganzheitliche und/oder motorische Entwicklung bezieht und für die die nächste nach ArbMedVV gebotene Pflichtvorsorge ansteht. Hier sollen ebenfalls telemedizinische Versorgungs- und Betreuungsangebote verstärkt genutzt werden.

# 15. Verzeichnisse

## 15.1. Literaturverzeichnis

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

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

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

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

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2015). Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin; auch unter: [http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc\\_abr\\_test\\_logon?p\\_uid=gast&p\\_aid=0&p\\_knoten=FID&p\\_sprache=D&p\\_suchstring=25079](http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=25079) [zuletzt geprüft am 10.12.2020]

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

Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV). Abrufbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/arbmedvv/> [Abrufdatum: 20.10.2023]

## 15.2. Bildquellen

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

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

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

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

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

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

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

[https://cdn.pixabay.com/photo/2015/05/22/19/41/consultant-779590\\_960\\_720.jpg](https://cdn.pixabay.com/photo/2015/05/22/19/41/consultant-779590_960_720.jpg)

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

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

[https://cdn.pixabay.com/photo/2016/08/22/10/30/stairs-1611679\\_1280.jpg](https://cdn.pixabay.com/photo/2016/08/22/10/30/stairs-1611679_1280.jpg)

[https://cdn.pixabay.com/photo/2018/03/31/19/45/moderation-wall-3279109\\_960\\_720.jpg](https://cdn.pixabay.com/photo/2018/03/31/19/45/moderation-wall-3279109_960_720.jpg)

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

[https://cdn.pixabay.com/photo/2016/02/29/15/02/doctor-1228629\\_960\\_720.jpg](https://cdn.pixabay.com/photo/2016/02/29/15/02/doctor-1228629_960_720.jpg)

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

### 15.3. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - Organigramm des IfL (Schuljahr 2021/2022) .....	10
Abbildung 2 - Geschlechterverteilung der Bediensteten in dem Schuljahr 2021/2022 (n = 45.740) ....	14
Abbildung 3 - Berufsgruppen im rheinland-pfälzischen Schuldienst im Schuljahr 2021/2022 (n = 45.740).....	14
Abbildung 4 - Verteilung der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2021/2022, stratifiziert nach Schularten (n = 45.740) .....	15
Abbildung 5 - Beschäftigungsgrad der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in RLP im Schuljahr 2021/2022 (n = 45.168) .....	15
Abbildung 6 - Geschlechterverteilung der Anwärterinnen und Anwärter in RLP im Schuljahr 2021/2022 (n = 1.896) .....	16
Abbildung 7 – Bestandteile des Fragebogens zur individuelle Arbeitssituation, Arbeits- und Gesundheitsaspekten sowie Aspekten der Organisation von Sicherheit und Gesundheit .....	19
Abbildung 8 –Arbeitsengagement .....	22
Abbildung 9 –Überforderung .....	22
Abbildung 10 –Arbeitsbedingungen insgesamt .....	23
Abbildung 11 –Arbeitszufriedenheit.....	23
Abbildung 12 –Wohlbefinden.....	23
Abbildung 13 –Gesundheitszustand.....	24
Abbildung 14–Kognitive Belastung.....	24
Abbildung 15–Emotionale Erschöpfung .....	24
Abbildung 16 – TOP 5 Beratungsanlässe im Schuljahr 2021/2022 .....	27
Abbildung 17 - Verteilung Beratungsanlässe nach Schularten (n = 61 an 49 Schulen/Studienseminaren) .....	28
Abbildung 18 – Verteilung der weiblichen Bediensteten inkl. Anwärterinnen sowie Verteilung der Schwangeren auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2021/2022) .....	31
Abbildung 19 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2021/2022) .....	32
Abbildung 20 – Empfehlungen zu organisatorischen Maßnahmen (Schuljahr 2021/2022) .....	33
Abbildung 21 – Verteilung der Schülerinnen sowie Verteilung der schwangeren Schülerinnen auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2021/2022) .....	34
Abbildung 22 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2021/2022) .....	35
Abbildung 23 - Bereiche des Anamnesefragebogens (Selbstauskunft).....	37
Abbildung 24 - Subjektive Einschätzung der Berufstätigkeit bis ins Pensions- / Rentenalter.....	44
Abbildung 25 – Übersicht Immunitäten (Hepatitis A/B) der Bediensteten an Förderschulen (N = 529) 50	
Abbildung 26 – Erfolgte Impfungen (N = 529) .....	51
Abbildung 27 - Angaben zu Hautbeschwerden .....	53
Abbildung 28 - Gründe der Arbeitsunfähigkeit (n = 107) von im IfL im Rahmen des BEM betreuten Personen .....	56
Abbildung 29 - Bewertung der Workshops in Schulnoten (n = 102) .....	61
Abbildung 30 - Art des Unfalls im Schuljahr 2021/2022 (n = 788) .....	65
Abbildung 31 - Alter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls im Schuljahr 2021/2022 (n = 788) .	66
Abbildung 32 - Berufsgruppe der Verunfallten im Schuljahr 2021/2022 (n = 788) .....	66
Abbildung 33 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahr 2021/2022 (n = 788) .....	67
Abbildung 34 - Unfallort im Schuljahr 2021/2022 (n = 788) .....	67
Abbildung 35 – Unfallhergang im Schuljahr 2021/2022 (n = 788) .....	68
Abbildung 36 – Verletzungsarten im Schuljahr 2021/2022 (n = 788).....	69
Abbildung 37 - Verletztes Körperteil im Schuljahr 2021/2022 (n = 788) .....	70
Abbildung 38 – Aufteilung der Fehltage nach Erkrankungsdauer an öffentlichen Schulen Jahr 2021 .	73
Abbildung 39 - Medizinische Hintergründe der Gutachten – SJ 2021/2022 (N=425) .....	76
Abbildung 40 - Ergebnisse der Erstgutachten (n = 309), Wiederholungsgutachten (n = 153) und Reaktivierungsgutachten (n = 120) stratifiziert nach Geschlecht – SJ 2021/2022 .....	77

## 15.4. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1– Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder in den Bereichen Arbeitsinhalt/-aufgabe, Arbeitsorganisation.....	20
Tabelle 2 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder in den Bereichen Soziale Aspekte und Arbeitsumgebung .....	21
Tabelle 3 – Körperliche Beschwerden.....	24
Tabelle 4 - Module des Fragebogens Schulleitung und Anzahl der abgefragten Items (n = 92).....	26
Tabelle 5 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder aus der Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes.....	27
Tabelle 6 – Soziodemografische Angaben der Bediensteten, die eine der drei Beratungsleistungen in Anspruch genommen haben .....	38
Tabelle 7 – TOP 3 Anlässe für die Inanspruchnahme der Beratungsleistungen .....	39
Tabelle 8 – Aktuelle berufliche Belastungen und berufsbedingte Beanspruchung .....	40
Tabelle 9 – Gesundheitliche Beschwerden .....	41
Tabelle 10 – Hinweise auf psychische Erkrankungen.....	42
Tabelle 11 – Subjektiver allgemeiner Gesundheitszustand .....	43
Tabelle 12 – Überblick Bereiche der Anamnese .....	49
Tabelle 13 – Reaktionen auf das BEM-Angebot .....	55
Tabelle 14 – Empfehlungen für im IfL im Rahmen des BEM betreute Personen .....	57
Tabelle 15 - Ergebnis der BEM-Fälle, die zwischen 01.08.19 und 31.07.22 abgeschlossen wurden (n = 233) .....	58
Tabelle 16 - Fehltag an öffentlichen Schulen in den Jahren 2021 .....	72
Tabelle 17 – Soziodemographische Merkmale nach Gutachtenart SJ 2021/2022 .....	75
Tabelle 18 - Übersicht über Leistungsangebot des IfL.....	85

# 16. Anhang

Tabelle 18 - Übersicht über Leistungsangebote des IfL

	Leistung	Adressat/Zielgruppe	optional?	Ziel/Zweck	Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen
Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeleistungen	<b>Allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde (regionale Zentren, Schule, IfL; telefonisch/per Videosprechstunde)</b>	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	individuelle Beratung von Bediensteten hinsichtlich körperlicher oder psychischer Erkrankungen unter Berücksichtigung der arbeitsplatzbezogenen Belastungssituation	§ 3 ASiG
	<b>Arbeitsmedizinische Vorsorge an den Förderschulen (ArbMedVV)</b>	Bedienstete an Förderschulen G/M in RLP	Pflichtvorsorge	Um ein tätigkeitsbedingtes Infektionsrisiko (speziell gegenüber Hepatitis A und Hepatitis B) möglichst vorausschauend zu minimieren, fordert der Gesetzgeber im Arbeitsschutzgesetz und der Biostoffverordnung die umfassende Ermittlung und Bewertung vorhandener Infektionsrisiken am Arbeitsplatz (Gefährdungsbeurteilung). Auf dieser Grundlage hat das Bildungsministerium entschieden, für Bedienstete an Förderschulen G/M eine arbeitsmedizinische Vorsorge in Bezug auf biologische Arbeitsstoffe als Pflichtvorsorge vorzusehen.	ArbMedVV:2013
	<b>Impfberatung und Impfungen (regionale Zentren, Schule, IfL)</b>	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	Reduktion impfpräventabler Infektionskrankheiten am Arbeitsplatz Schule; individuumsbezogene Prävention	ArbSchG, IfSG, BioStoffV, ArbMedVV, epidemiologisches Bulletin (RKI)
	<b>Gesundheits-Check-Up (Schule, IfL)</b>	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	individuelle physische und psychische Vorsorge und Früherkennung unter Berücksichtigung der arbeitsplatzbezogenen Belastungssituation	§ 3 ASiG

	<b>Corona-spezifische Beratungen</b>	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst		Wunschvorsorge Corona, Hotlines, Maskensprechstunde	
--	--------------------------------------	---	--	---	--

	<b>Leistung</b>	<b>Adressat/Zielgruppe</b>	<b>optional?</b>	<b>Ziel/Zweck</b>	<b>Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen</b>
<b>Gefährdungsbeurteilung</b> (Durchführung für Dienstherrn/Arbeitgeber verpflichtend)	<b>Mutterschutz (online, bei Bedarf zusätzliche telefonische Beratung)</b>	schwängere Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst, zudem schwängere Schülerinnen im rheinland-pfälzischen Schuldienst	Gefährdungsbeurteilung durch Schulleitung / Seminarleitung obligatorisch bei Bekanntwerden einer Schwangerschaft einer Bediensteten	Zum Schutz der werdenden Mutter und ihres ungeborenen Kindes: Unterstützung des Dienstherrn bei der Erfüllung seiner gesetzlichen Pflicht zur Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes der Schwangeren und ggf. bei der Einleitung von Schutzmaßnahmen.	MuSchG; Mutterschutzverordnung Rheinland-Pfalz für Beamtinnen
	<b>Anlassbezogene Begehungen (vor Ort: Schule / Studienseminar)</b>	Schule und Studienseminar	optional für alle staatlichen Schulen in RLP	Ermittlung vorhandener Gefahren bzw. Risiken, Ableitung und Dokumentation entsprechender Handlungsbedarfe	§§ 3, 6 ASiG
	<b>Online-Befragung zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen (Selbstcheck)</b>	Schule und Studienseminar	optional für alle staatlichen Schulen in RLP		§§ 3, 6 ASiG; § 5 ArbSchG
<b>Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen</b>	<b>Studientage, schulintern (vor Ort: Schule)</b>	Schule und Studienseminar	optional für alle staatlichen Schulen und Studienseminare in RLP	Gesundheitsförderung und Primärprävention Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit	§§ 3, 6 ASiG

	<b>Schul- /Einrichtungs- übergreifende Fortbildungen</b>	interessierte Angehörige der Zielgruppe (z. B. Schulleitungen, Anwärterinnen und Anwärter, Lehramts-studierende)	optional für Angehörige der Zielgruppe		
--	--	--	--	--	--

(Tabelle 2 Forts.)

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

			bereit (u. a. auf der Homepage des IfL).		
	<b>Gesundheitsbericht</b>	Dienstherr/Arbeitgeber, alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst, interessierte Öffentlichkeit		Gesundheitsberichterstattung	§ 5 DGUV Vorschrift 2